

Itinéraire thérapeutique des cas de paludisme grave

Diop Nyafouna SA, Attinsounon CA, Fortes Déguénonvo L, Manga NM, Dia NM, Ndour CT, Seydi M
Service des Maladies Infectieuses
Centre Hospitalier National Universitaire de Fann
Université Cheikh Anta Diop
Dakar, Sénégal



Introduction

- **Paludisme: endémie parasitaire majeure**
- **Stratégie prioritaire: PEC précoce et correcte des cas**
- **Sénégal: TDR , CTA, MILDA  Pré-élimination (?)**
- **SMIT:**
 - **Paludisme Grave = 1ère urgence**
 - **Mortalité: 10-30%**

Objectifs

- **Décrire l'itinéraire thérapeutique des cas de paludisme grave avant leur admission au SMIT**
- **Formuler des recommandations**

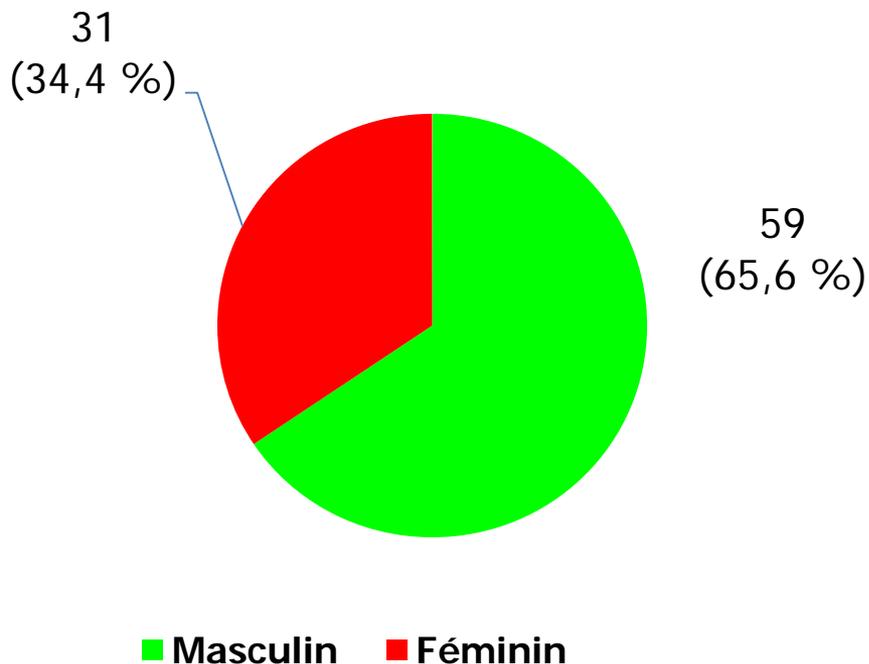
Méthodologie

- **Etude prospective: 1er Oct – 31 Déc. 2010**
- **Critères d'inclusion : Paludisme Grave (OMS 2000)**
- **Données**
 - **Sociodémographiques**
 - **Itinéraire thérapeutique (consultations antérieures et délai, durée de séjour, thérapies antérieures)**

Méthodologie

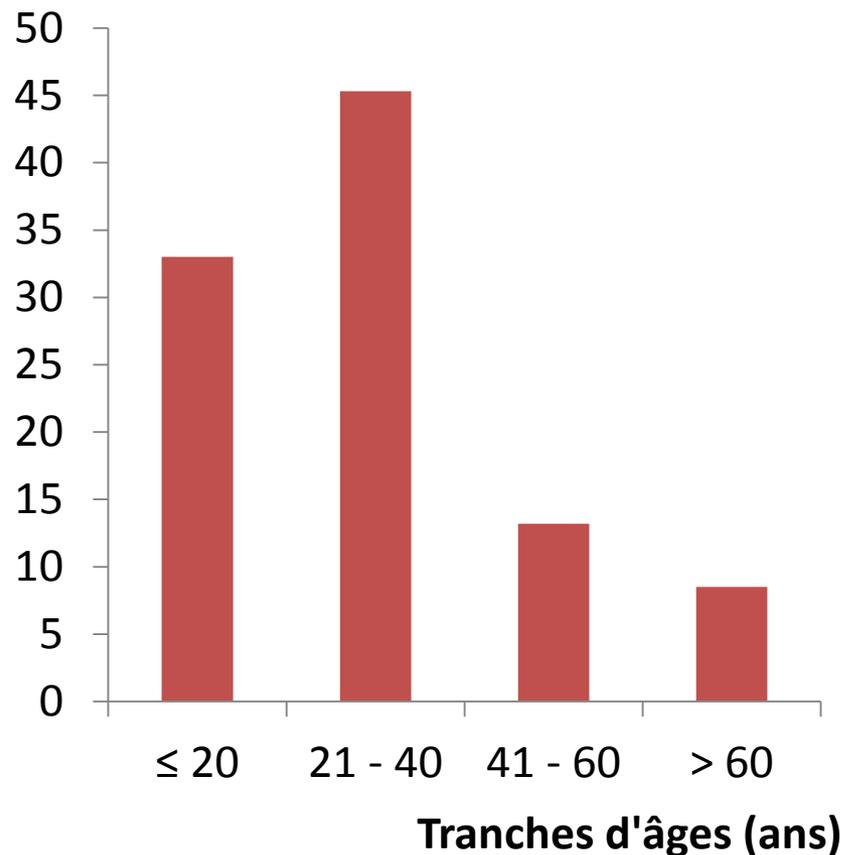
- **Sources**
 - **Questionnaire**
 - **Fiches d' évacuation**
 - **ordonnances antérieures**
- **Analyse des données: Épi info 3.5.1**

Résultats (1) n=90 cas



sex-ratio (M/F) = 1,90.

Fréquence (%)



Age moyen: 31,26 ± 16,77 ans [15 - 79 ans]

Résultats (2)

Délai moyen de consultation = $2 \pm 1,6$ jours

Premiers recours	Fréquence	%
Automédication	31	67,4
Tradithérapie ou Recours au marabout	12	26,1
Autres	3	6,5
Total	46	100

Résultats (3)

Structures visitées	Effectif	%
1	50	55,6
2	19	21,1
3	2	2,2

Type de structures	Effectif	%
Publique	51	71,8
Privée	15	21,1
Pharmacie	4	5,6

Résultats (4) hospitalisations antérieures

Durée séjour	Fréq.	%
1 jour	13	32,5
2 – 3 jours	22	55
4 – 5 jours	4	10
> 5 jours	1	2,5

Durée moyenne de séjour = $2 \pm 1,4$ jours

Résultats (5)

Bilan antérieur	Fréquence	%
TDR	36	40
GE ou FS	7	7,8
Autres	5	5,6
Aucun	28	31
Non précisé	14	15,6
TOTAL	90	100

Résultats (6)

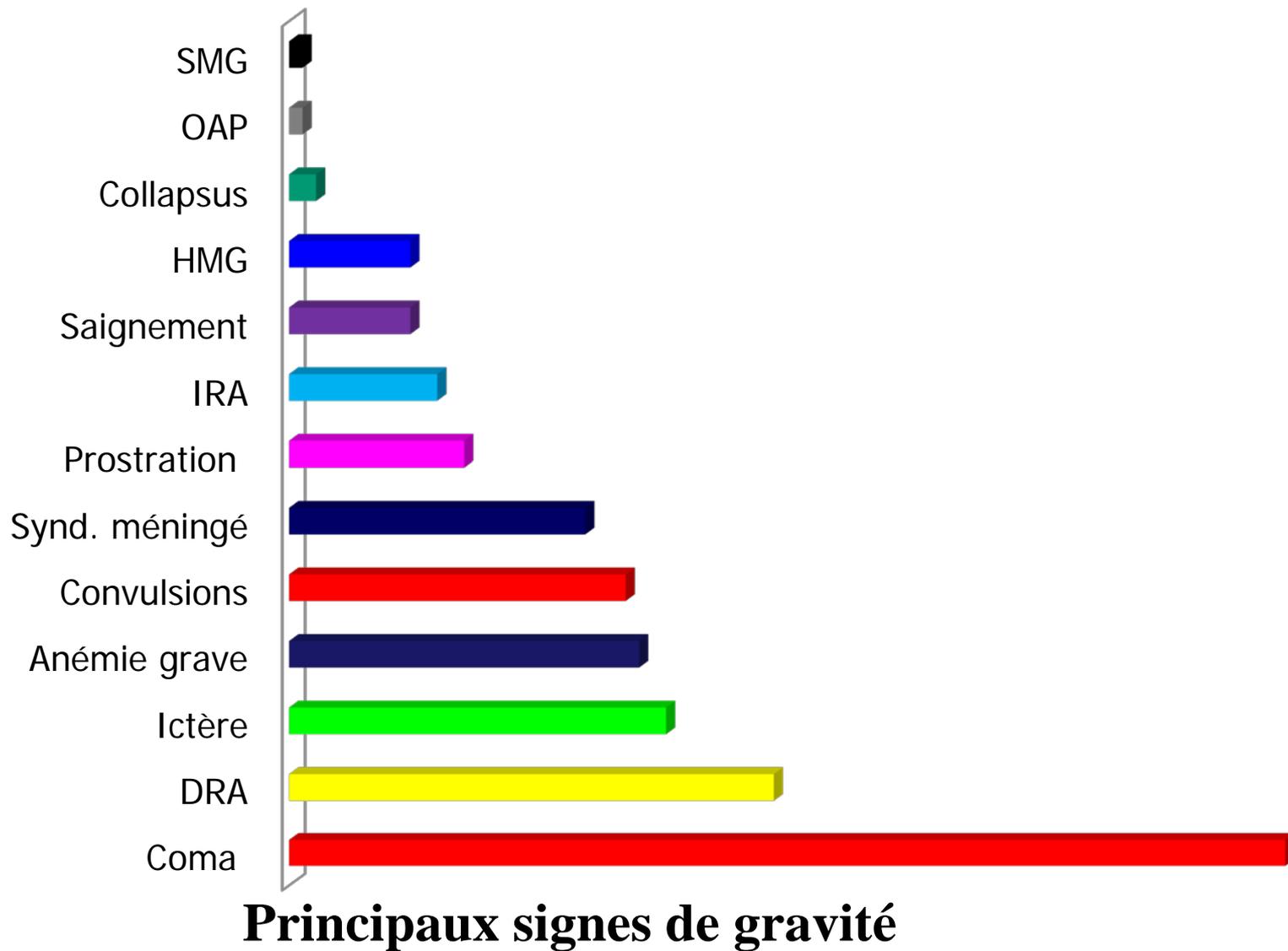
Traitement antérieur	Fréquence	(%)
CTA	35	40,2
Perfusion quinine	28	32,2
Injection artemether	1	1,2
Injection quinine	1	1,2
Non antipaludique	9	10,3
Non précisé	13	14,9
TOTAL	87	100

Résultats (7)

Variables	Fréquence	Pourcentage (%)
Observance du traitement antérieur		
Bonne	49	66,2
Mauvaise	25	33,8
Total	74	100
Causes de mauvaise observance		
Vomissements	22	88
Négligence	3	12
Total	25	100

A l'admission au SMIT

Délai moyen hospitalisation = $4 \pm 1,5$ jours



□ Retard de consultation

- **1^{er} recours: Automédication et tradithérapie [Diouf LM (1999), SEVEROV(2000), EHOLIE(2004)]**
- **Délai hospitalisation [SEVEROV (6,9 j) , EHOLIE (5,2 j)]**

Commentaires

- **Causes? [Diouf LM et al (1999), SEVEROV et al (2000)]**
 - **Disponibilité et accessibilité géographique services de santé**
 - **Représentations sociales**
 - **Difficultés financières**

❑ **Confirmation diagnostique encore**

insuffisante [idem Yaméogo 2010

Burkina]

- **Disponibilité???**

- **Appropriation [SL Faye 2012]**

□ Traitement institué

- CTA
 - prescrit conformément recommandations
 - Mais attention chez un vomisseur
- Indications et modalités prescription antipaludiques ?

Conclusion

□ Raccourcir délai consultation

- Sensibilisation population
- Etude socio anthropologiques

□ Améliorer PEC diagnostique et thérapeutique

- Enquête CAP
- confirmation diagnostique

MERCI