

Gagner la course contre la montre

Autor(en): **Riva, Catherine / Chappuis, François**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Horizons : le magazine suisse de la recherche scientifique**

Band (Jahr): **26 (2014)**

Heft 103

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-556214>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

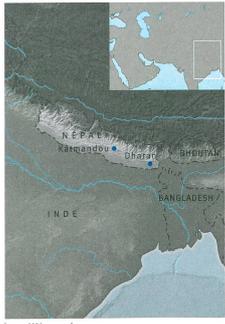
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Gagner la course contre la montre

Quel est le meilleur traitement contre les morsures de serpents neurotoxiques? François Chappuis, chef du Service de médecine tropicale et humanitaire des Hôpitaux universitaires de Genève, a supervisé le premier essai clinique randomisé mené sur le sujet au Népal.



« Notre service entretient depuis 1998 un accord de coopération avec un hôpital universitaire du sud-est du Népal, le B.P. Koirala Institute of Health Science. Cette collaboration inclut un axe de recherche épidémiologique et clinique sur les maladies tropicales négligées, comme les morsures de serpent.

Dans le sud Népal, deux espèces de serpents provoquent des envenimations neurotoxiques, entraînant une paralysie progressive qui finit pas bloquer la respiration et provoquer la mort: le cobra et le bungare. Le bungare mord la nuit les gens qui dorment par terre, et comme sa morsure est souvent peu douloureuse, les victimes parfois ne se réveillent pas et meurent dans leur sommeil. Le cobra, lui, mord de jour, souvent des personnes qui accomplissent des travaux agricoles. Dans tous les cas, c'est une course contre la montre: il s'écoule seulement une heure entre la morsure et les premiers symptômes. Il est donc déterminant d'arriver à assurer une prise en charge dans ce laps de temps.

Notre première étude a débouché sur la mise en place d'un réseau de volontaires, qui assurent un service de piquet 24 heures sur 24 pour transporter à motocyclette les victimes de morsures jusqu'à un centre de traitement. Ce programme a entraîné une baisse spectaculaire de la mortalité.

L'étude que nous venons de terminer visait à améliorer le diagnostic et la prise en charge des victimes au centre de traitement. Nous avons notamment comparé deux dosages d'antivenins. Le premier est

celui recommandé au Népal. Ce protocole népalais consiste à administrer d'abord une faible dose, puis des doses continues durant les heures ou les jours suivants. L'autre dosage, recommandé par l'OMS sur la base d'avis d'experts, prévoit une dose d'antivenin cinq fois plus importante en traitement d'attaque. Avant notre étude, aucun essai randomisé contrôlé n'avait comparé les deux dosages.

Notre essai a inclus un peu plus de 150 patients pris en charge dans trois centres de traitement. Assurer le double-aveugle a représenté un gros défi. Dans chaque centre, une infirmière devait préparer les dosages de manière à ce que ni les patients ni le médecin prescripteur ne puissent identifier de quel traitement il s'agissait. Tous les patients se voyaient donc administrer un soulagement de perfusion en continu. Dans le cas du protocole népalais, il y avait de l'antivenin dedans, mais pas dans l'autre.

Autre difficulté: les jeunes médecins assistants de recherche impliqués étaient tous en attente de place de formation post-graduée au Népal. Certains ont eu des offres et sont partis, il a donc fallu engager d'autres médecins et les former eux également.

Notre souci était aussi d'offrir les meilleurs soins possibles pendant la durée de l'étude et de faire en sorte que ces acquis perdurent au-delà. Avec le bungare, avant l'étude, la mortalité était de plus de 30%. Dans le cadre de l'essai, elle a pu être réduite à 6%, car nous avons formé les investigateurs à la réanimation respiratoire (intubation et ventilation).



Le risque de se faire mordre par un cobra en travaillant dans une rizière est élevé. Les morsures de bungare (*Bungarus caeruleus*, ci-dessous) font aussi de nombreux morts chaque année. Au centre et en bas: transport d'une victime vers un centre de traitement; formation à l'intubation et examen d'une morsure. Photos: François Chappuis, Sanjib Sharma, David Warrell

Les résultats n'ont pas montré de différences entre les deux traitements. Nous préconisons toutefois le dosage fort. Il est plus pratique, surtout quand les praticiens ne sont pas médecins et travaillent en zone rurale. Dans le cas d'une morsure de cobra, la résolution des symptômes de neurotoxicité est beaucoup plus rapide. Mais ce n'est pas le cas avec les morsures de bungare. Au point que nous nous demandons, comme d'autres, si les antivenins ont la moindre efficacité contre les morsures de ce serpent. Heureusement, le dosage fort n'est pas plus toxique en cas de morsure de bungare, mais son manque d'efficacité souligne l'importance d'avoir du personnel formé à la réanimation et à la ventilation.

« Au premier trimestre 2015, nous aurons un atelier avec des représentants du ministère de la santé du Népal et d'autres acteurs pour réviser le protocole de prise en charge des morsures de serpents dans ce pays à la lumière des résultats de notre étude. »

Propos recueillis par Catherine Riva, journaliste libre et traductrice

