

LES MALADIES RESPIRATOIRES AIGÜES EN INDE

par CAROLE GRAVELINE

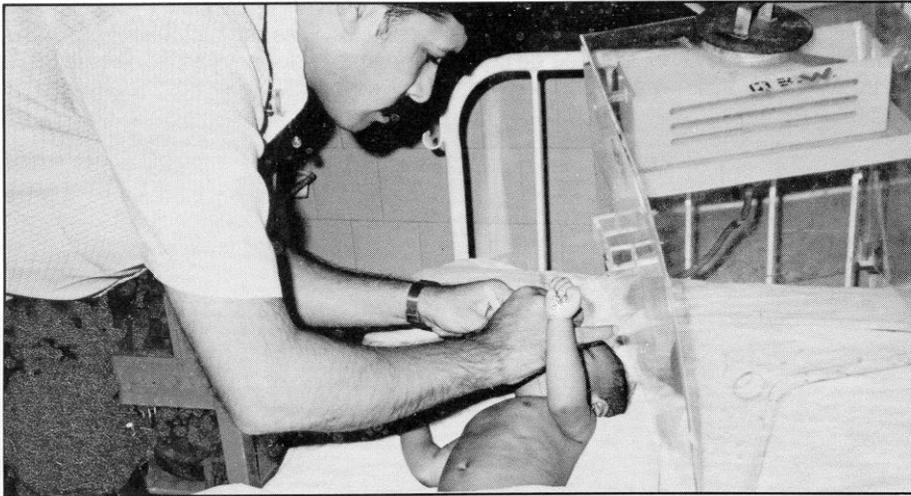


Photo : Carole Graveline

Les maladies respiratoires aiguës sont au second rang des causes de mortalité infantile dans plusieurs pays en développement.

Dans les pays développés, un rhume n'est qu'un épisode passager, banal même pour la plupart des gens. Mais ce qui n'est ici qu'un incident de parcours sans conséquence dans notre état de santé prend ailleurs des dimensions tragiques. C'est le cas en Inde, notamment, où 40 p. 100 des maladies infantiles sont attribuables à une infection aiguë des voies respiratoires qui, de façon sournoise, diminue la résistance générale des enfants, quand ce n'est pas carrément leur espérance de vie.

Un peu plus de trois enfants sur mille meurent chaque année en Inde de complications associées à une maladie respiratoire aiguë (MRA). Ce taux équivaut à celui qui prévalait au Canada, il y a soixante ans. Tout comme nos enfants, les petits Indiens ont de quatre à sept épisodes d'infections respiratoires par année; la différence, toutefois, c'est que plusieurs n'y survivront pas.

Les maladies respiratoires aiguës (MRA) arrivent au second rang des causes de mortalité infantile dans plusieurs pays en développement, immédiatement après les maladies diarrhéiques. En Inde seulement, on leur attribue 30 p. 100 des décès chez les enfants de moins de 5 ans. Pourtant, à l'inverse des maladies du système gastro-intestinal, celles associées aux infections respiratoires n'avaient jusqu'alors reçu qu'une attention infime de la part des milieux de recherche.

Estimant qu'il était plus que temps de s'attaquer à ce «mal oublié», le CRDI, en collaboration avec divers organismes dont l'Organisation mondiale de la Santé, a subventionné des équipes de chercheurs, en Inde et en Égypte notamment. C'est avec une farouche détermination qu'une de ces équipes, dirigée par le Dr Jacob John, du laboratoire de virologie du *Christian Medical College* situé à Vellore, dans le sud de l'Inde, mène un combat constant pour tracer la source de ces infections et leur mode

de propagation, dans l'espoir de mettre au point une façon de les prévenir et de les guérir à temps.

Comment expliquer la gravité des infections respiratoires chez les enfants indiens ? Il semble difficile, à ce stade-ci de la recherche, d'apporter des réponses précises. Mais il est clair que l'absence de soins disponibles — la plupart des cas ne sont ni diagnostiqués ni traités — alliée à l'indigence de la population jouent un rôle déterminant.

Les données indiquent ainsi que l'incidence des maladies respiratoires aiguës est plus élevée parmi les pauvres. Affaiblis par une malnutrition chronique, les enfants des quartiers pauvres peuvent difficilement vaincre l'infection et venir à bout des agents pathogènes. Souvent, des parasites minorent leur résistance et leur capacité à combattre l'infection. De plus, la promiscuité et le manque d'installations sanitaires adéquates dans ces quartiers accentueront la propagation de la maladie.

De trente à trente-cinq enfants se présentent chaque jour à l'hôpital du *Christian Medical College* de Vellore, pour infections respiratoires. On retient, aux fins de l'analyse, les enfants de moins de cinq ans qui présentent les symptômes caractéristiques d'une MRA depuis cinq jours ou moins : écoulements nasaux, douleur aux oreilles, difficulté à respirer ou respiration rapide. On prélève des sécrétions nasales et buccales et, à l'occasion, du tissu pulmonaire afin de déterminer, entre autres, si la maladie est d'origine virale ou bactérienne.

Les parents sont aussi appelés à contribuer aux travaux du Dr John, en répondant à un questionnaire destiné à préciser les conditions socio-économiques et environnementales pouvant accentuer les risques d'infections chez l'enfant. «La présence de fumée dans la maison, qu'elle soit attribuable à la cigarette ou au genre de combusti-

ble utilisé pour la cuisson, est une donnée importante, tout comme la capacité des parents à bien nourrir leur famille», indique le Dr John. «Il ne faut négliger aucun de ces aspects, tout comme il importe d'identifier qui, au sein de la famille, prend les décisions. Ce sera en fonction de cette personne qu'il faudra élaborer les outils qui serviront à un dépistage précoce des infections respiratoires.»

En fait, le Dr John sait d'expérience que pour être efficace, toute approche médicale d'un problème de santé doit s'inspirer du contexte local. Il ne sert à rien d'élaborer de savantes méthodes de dépistage des maladies si, en raison de croyances religieuses par exemple, les patients ne consultent aucun intervenant en santé. Une anecdote qui a marqué ses premières années comme pédiatre en Inde vient appuyer le propos de Dr John : «J'ai remarqué qu'on ne m'amène que les cas mineurs de diarrhée. Les cas sérieux, je ne les voyais pas car les parents estimaient préférable d'amener les enfants au temple plutôt qu'à l'hôpital. Et pourtant, je défie quiconque de trouver dans un traité de médecine cette classification entre «diarrhée mineure» et «diarrhée divine». Or, c'est précisément cela qu'il faut savoir pour élaborer une politique d'éradication de la maladie qui soit efficace.»

Grâce aux données de la recherche en cours, le Dr John entend précisément préparer le terrain pour que soient adoptées des politiques nationales de santé appropriées aux besoins de la population. Il y va de l'avenir des générations futures d'Indiens. □

Carole Graveline, journaliste canadienne, s'est rendue en Inde visiter ce projet du CRDI dans le cadre d'une activité de la Fédération professionnelle des journalistes du Québec financée par l'Agence canadienne de développement international.

LES MRA EN ÉGYPTE

Par ordre d'importance, les infections respiratoires aiguës (MRA) occupent la seconde place parmi les causes de mortalité infantile en Égypte. Ces maladies peuvent être provoquées par divers virus, bactéries et champignons qui se logent dans les voies respiratoires inférieures des enfants.

Un projet de recherche vient de débuter dans ce pays, auquel participent deux institutions, l'une canadienne, l'université McMaster et l'autre, égyptienne, l'Université d'Alexandrie. Des équipes des facultés de médecine de ces institutions vont tenter d'identifier les pathogènes spécifiques présents dans les voies respiratoires inférieures. Les chercheurs étudieront notamment le rôle joué par le *chlamydia* dans les infections respiratoires aiguës, rôle qui n'a jusqu'à présent jamais été étudié sérieusement. Ce pathogène, responsable du trachome, une conjonctivite contagieuse et chronique, est particulièrement actif dans les zones rurales du pays, où la majorité des habitants y sont exposés.