



CONTROLE DE LA CONTAMINATION BACTERIOLOGIQUE DES ALIMENTS DE SEVRAGE PAR DES MESURES D'HYGIENE

Dr Ousmane TOURE, M Sc.; MPH; PhD

Chef de Département Santé Communautaire

Institut National de Recherche en Santé Publique

Bamako- Mali

E-mail: oussou_toure@hotmail.com

Tél: (00223) 66729013/78122991

PLAN DE PRESENTATION

I. CONTEXTE/JUSTIFICATION

II. EXPERIMENTATION DE L'APPROCHE –ANALYSE DES DANGERS-CONTRÔLE AUX POINTS CRITIQUES POUR LEUR MAITRISE (ADCPCM)

III. TEST D'UNE INTERVENTION PILOTE

IV. REPLICATIONS: BANGLADESH

V. EVOLUTIONS RECENTES ET PERSPECTIVES

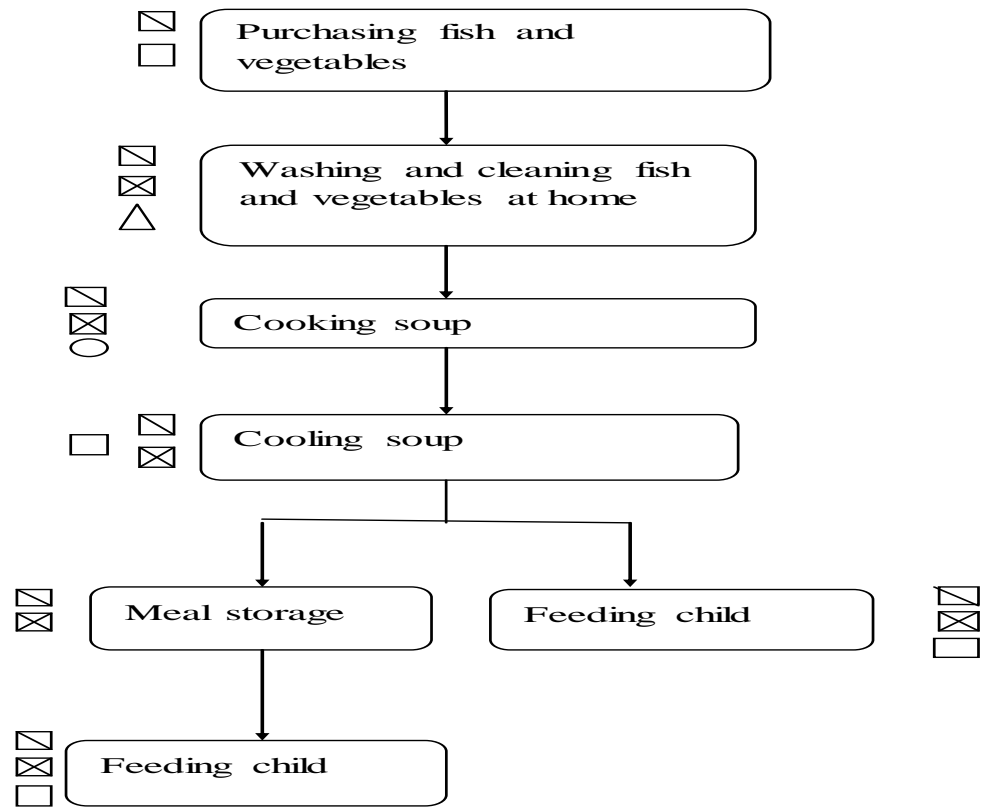
CONTEXTE/JUSTIFICATION

- Les maladies diarrhéiques tuent principalement les enfants < 5 ans, dans les Pays en Développement;
- Le contrôle des maladies diarrhéiques passe par l'interruption de l'ingestion des pathogènes par les enfants;
- Les aliments de sevrage sont généralement plus contaminés que l'eau de boisson;
- En conséquence l'hygiène des aliments doit être une grande priorité.

ETUDE EXPERIEMENTALE

- 15 mères d'enfants âgés de 6 à 36 mois;
- Sélection des deux aliments les plus utilisés comme aliments de sevrage: Moni et soupe de Poisson;
- Observation intensive de l'hygiène de la préparation et de la manipulation des aliments ;
- Application de l'approche ADCPCM.

Diagramme vérifié du processus de la soupe de poisson



Legend

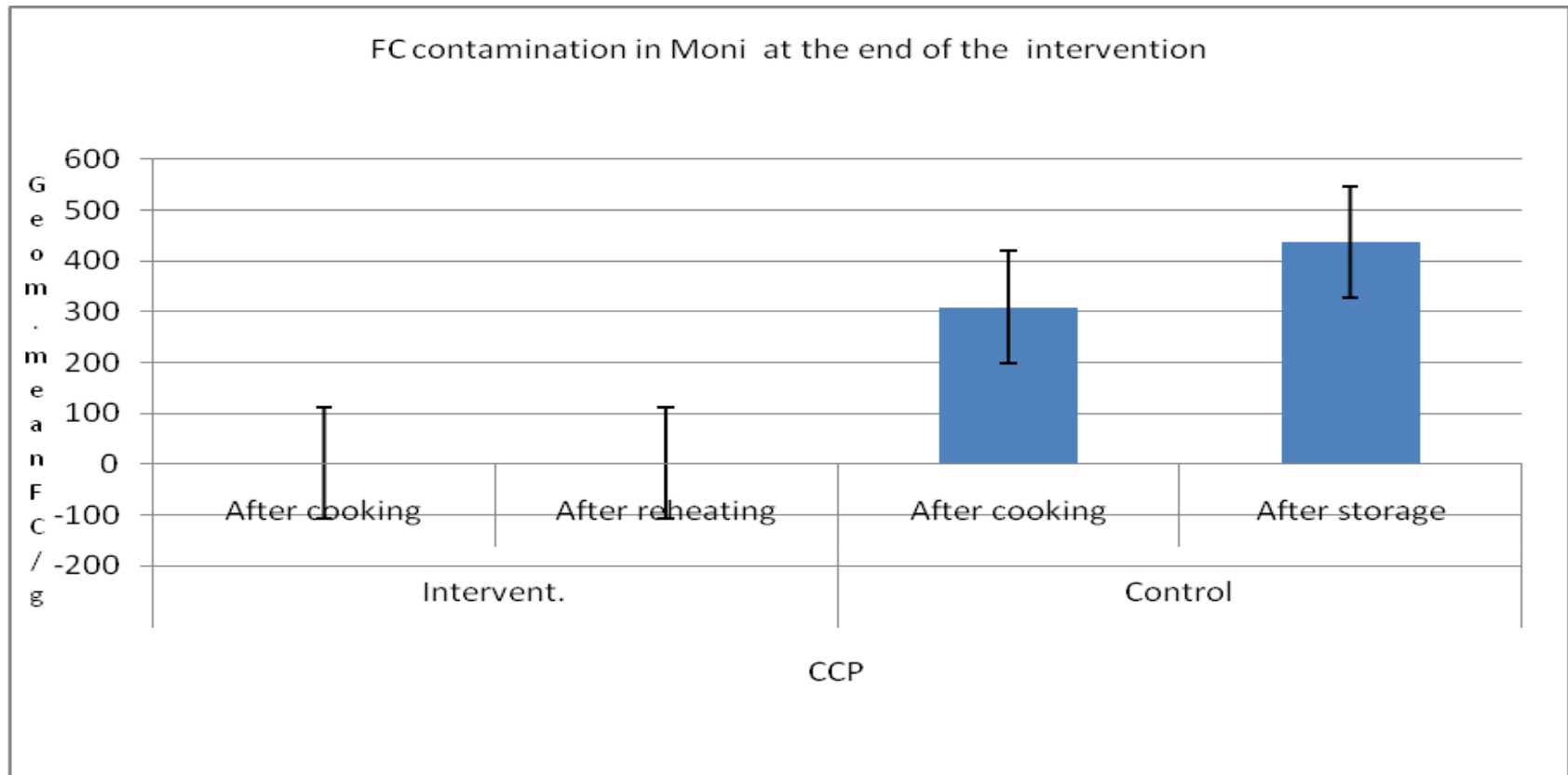
- Initial contamination
- ▢ Hand contamination
- ⊠ Utensils contamination
- Ingredient contamination
- △ Water contamination

ETUDE PILOTE

- 60 mères d'enfants de 6 à 36 mois; groupe d'intervention (30), groupe témoin (30);
- Formation du groupe d'intervention pendant trois semaines;
- Comptage des Coliformes d'échantillons d'aliments;
- **Messages clés:**
 - Réchauffer les aliments au point d'ébullition (quelques instants);
 - Laver les mains avec du savon après les latrines, le nettoyage de l'enfant, avant la préparation des aliments ou l'alimentation de l'enfant;
 - Laver les ustensiles avec de l'eau potable.

Impact de l'intervention sur la qualité bactériologique des aliments après la formation

Bouillie de céréales (Nombre moyen de colonies de CF aux PC)



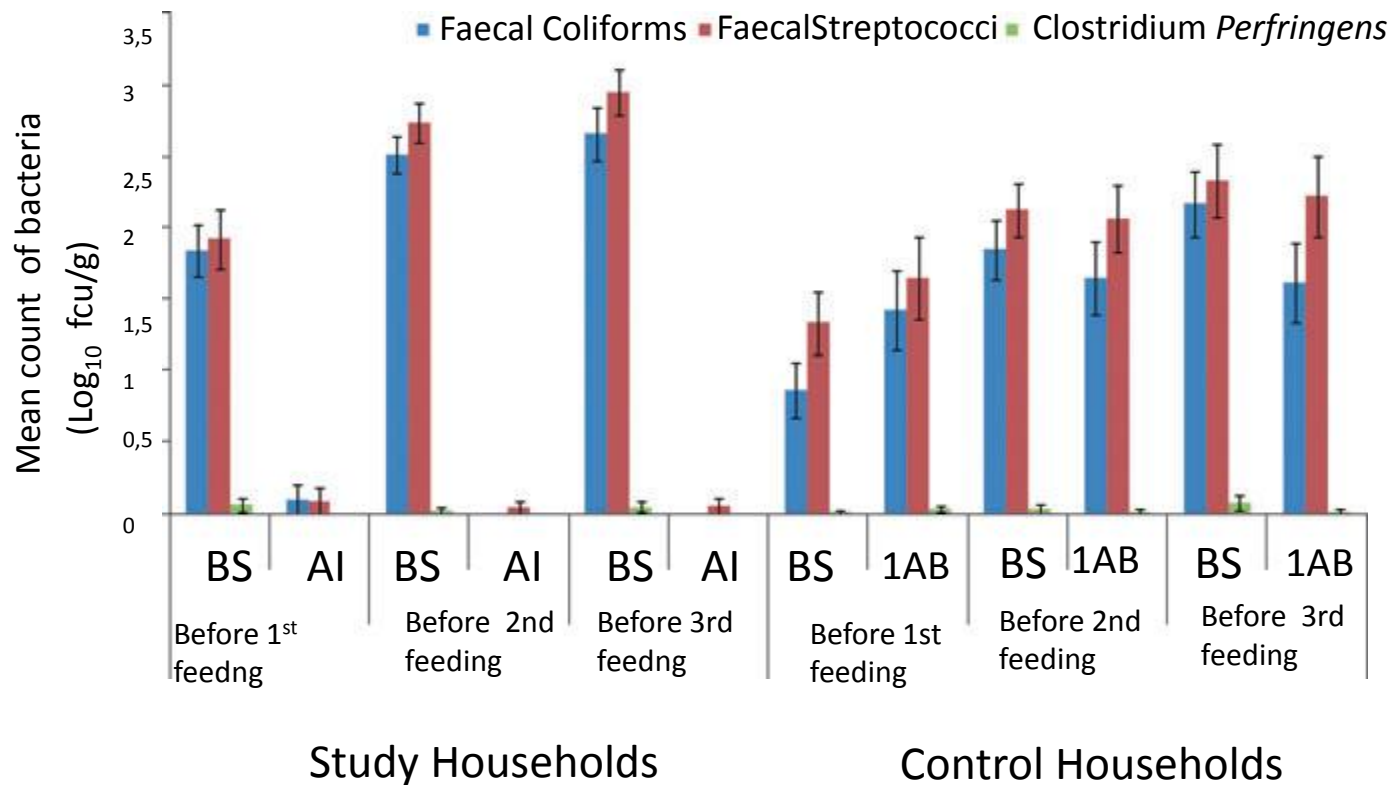
Leçons tirées de l'étude pilote

- L'application de l'approche ADCPM a permis de maîtriser la contamination fécale en deçà de la norme retenue (< 10 CF/g);
- Les comportements acquis ont persisté longtemps après la fin de l'intervention.

REPLICATION

- Matlab, district rural du Bangladesh;
- Réprise intégrale du Protocole Bamako avec deux aliments locaux (Suzi et Khishuri);
- Résultats identiques;
- *Intégration de l'approche dans les stratégies nationales de prévention des diarrhées (Dr Islam M.)*

Impact de l'intervention sur la qualité bactériologique des aliments



EVOLUTIONS RECENTES ET PERSPECTIVES

NEPAL

- Echelle District; coût réduit à US\$ 17 par mère (Gotam);
- Impact sur l'incidence de la diarrhée perceptible.

GAMBIE

- Etude similaire en cours (Bouba M. MS/Gambie et Université de Birmingham);
- Unicef Gambie s'est engagé à porter l'approche à l'échelle nationale en cas de succès.



« Exercice de dégout » simulant la contamination des mains des mères durant la Campagne « Aliment sain , Enfant en bonne santé » au Népal, 2013.

CONCLUSIONS/RECOMMANDATIONS

- L'application de l'approche ADCPM permet de maîtriser la contamination fécale des aliments de sevrages, par des mesures d'hygiène;
- Les comportements acquis persistent longtemps après la fin de l'intervention.
- Les résultats très encourageants méritent d'être traduites en directives pour les Programmes d'Education Sanitaire;
- L'approche doit être portée à l'échelle pour évaluer sa contribution effective à la prévention/contrôle de la diarrhée.

**JE VOUS REMERCIE POUR VOTRE
AIMABLE ATTENTION**