L'Information psychiatrique 2019 ; 95 (3) : 181-5

Aspects épidémiologiques et cliniques des patients suivis dans le service de psychiatrie du CHUR de Ouahigouya, Burkina Faso

Désiré Nanéma [1,3]
Patrice Goumbri [2,4]
Timothée Tindano [1,5]
Hamidou Yaméogo [1,5]
Issaka Sawadogo [1,5]
Kapouné Karfo [2,6]
Arouna Ouédraogo [2,7]

[1] Service de psychiatrie, CHUR de Ouahigouya, Burkina Faso

[2] Service de psychiatrie, CHU Yalgado Ouédraogo, Ouagadougou, Burkina Faso

[3] Médecin psychiatre, Assistant en psychiatrie, Chef de service psychiatrie

[4] Maître-assistant en psychiatrie

[5] Attaché de santé en psychiatrie

[6] Professeur titulaire de psychiatrie

[7] Professeur titulaire de psychiatrie, Chef de service psychiatrie, CHU Yalgado Ouédraogo

Résumé. Ce travail visait à étudier l'ampleur des maladies mentales au service de psychiatrie du CHUR de Ouahigouya. Nous avons mené une enquête rétrospective à visée descriptive sur les patients reçus et/ou hospitalisés entre le 1er janvier 2017 et le 31 décembre 2017. Pendant la période d'étude, le service de psychiatrie a reçu au total 4113 patients dont 712 nouvelles consultations (17,35 %) et 16 patients hospitalisés. L'agitation psychomotrice a été le symptôme qui a le plus motivé la consultation et les psychoses schizophréniques ont constitué le principal diagnostic retenu (80,08 %), suivis des troubles psychotiques aigus transitoires (05,22 %). Ces résultats témoignent d'une forte fréquentation du service, suggérant un renforcement de l'équipe de prise en charge pour répondre efficacement à ses missions.

Mots clés : pathologie psychiatrique, épidémiologie, prise en charge, Burkina Faso, Afrique

Abstract. Epidemiological and clinical aspects of the patients followed in the psychiatric department of the Regional University Teaching Hospital of Ouahigouya, Burkina Faso. The objective of this survey was to study the extent of mental illnesses in the Regional University Teaching Hospital of Ouahigouya. We conducted a descriptive retrospective survey with patients who were admitted to and/or hospitalized in the department between January 1, 2017 and December 31, 2017. During the survey study period, the psychiatric department received a total of 4,113 patients. Of these, 712 (17.35%) were at their first consultation and 16 people were hospitalized. Psychomotor agitation was the symptom that motivated the consultation. Schizophrenic psychoses were the main diagnosis (80.08%), followed by acute transient psychotic disorders (5.22%). The high number of visits made to the psychiatric department is clear, and these results suggest that the medical team needs to be strengthened in order to respond effectively to its missions.

Keywords: psychiatric pathology, epidemiology, care, Burkina Faso, Africa

Resumen. Aspectos epidemiológicos y clínicos de los pacientes atendidos en el servicio de psiquiatría del Centro Hospitalario Universitario Regional de Uahiguya, Burkina Faso. Este trabajo pretendía estudiar la amplitud de las enfermedades mentales en el servicio de psiquiatría del CHUR de Uahiguya. Hemos conducido una encuesta retrospectiva con visión descriptiva sobre los pacientes atendidos y/u hospitalizados entre el 1 de enero de 2017 y el 31 de diciembre de 2017. Durante el período de estudio, el servicio de psiquiatría atendió en total a 4113 pacientes, de los cuales 712 nuevas consultas (17,35%) y 16 pacientes hospitalizados. La agitación psicomotriz ha sido el síntoma que más motivó la consulta y las psicosis esquizofrénicas han constituido el principal diagnóstico (80,08%), al que siguieron los trastornos psicóticos agudos transitorios (5,22%).Estos resultados dan fe de una fuerte frecuentación del servicio, sugiriendo con ello un reforzamiento del equipo de atención para responder eficazmente a sus misiones.

Palabras claves: patología psiquiátrica, epidemiología, atención, Burkina Faso, África

Introduction

Le Burkina Faso, pays de l'Afrique de l'Ouest, est confronté à de multiples maladies transmissibles et non transmissibles dont les troubles mentaux [1]. L'enquête nationale sur l'épidémiologie des troubles mentaux au Burkina Faso réalisée en 2015 en population générale trouvait une prévalence des troubles mentaux à 34,67 % [2]. Ce taux de prévalence élevé présage une grande fréquentation des services de psychiatrie, ainsi que des unités de soins psychiatrique dont dispose le pays. Connaître le portrait sociodémographique et clinique des patients reçus dans ces différentes structures est important pour les autorités sanitaires dans la

Correspondance : D. Nanéma <desenanem@yahoo.fr>

doi:10.1684/ipe.2019.1928

Pour citer cet article : Nanéma D, Goumbri P, Tindano T, Yaméogo H, Sawadogo I, Karfo K, Ouédraogo A. Aspects épidémiologiques et cliniques des patients suivis dans le service de psychiatrie du CHUR de Ouahigouya, Burkina Faso. *L'Information psychiatrique* 2019 ; 95 (3) : 181-5 doi:10.1684/ipe.2019.1928

planification des actions de lutte contre les maladies. Il en est de même pour les responsables des structures sanitaires, et les chefs de service, pour qui l'importance de connaître le profil clinique des patients suivis est indéniable. Le service de psychiatrie du Centre hospitalier universitaire régional (CHUR) de Ouahigouya, assure la prise en charge et la prévention des maladies mentales dans la région du Nord. Il reçoit des patients aussi bien de son aire de responsabilité, mais aussi des régions et pays voisins. Plusieurs troubles et pathologies psychiatriques y sont pris en charge.

Le but de cette étude qui est la toute première était de faire le portrait des patients reçus et/ou hospitalisés dans le service de psychiatrie du Centre hospitalier universitaire régional de Ouahigouya durant l'année 2017 afin de faire des propositions pour améliorer la prise en charge des malades dans la région du Nord.

Il s'agissait pour nous, de façon générale, d'étudier l'ampleur des maladies mentales dans le service de psychiatrie au cours de l'année 2017, et plus spécifiquement de décrire les caractéristiques sociodémographiques des patients reçus, d'identifier les principaux motifs de consultation, d'identifier les principales pathologies psychiatriques diagnostiquées et de recenser les principaux psychotropes prescrits dans le service.

Méthodologie

Type d'étude

Nous avons mené une étude rétrospective descriptive portant sur les patients reçus du 1er janvier 2017 au 31 décembre 2017.

Cadre de l'étude

Le service de psychiatrie du CHUR de Ouahigouya nous a servi de cadre d'étude. C'est un service à huit lits, qui ne dispose pas de salle de soins d'urgence et de mise en isolement.

Le personnel se compose d'un médecin psychiatre et de trois infirmiers spécialisés en santé mentale, et de deux stagiaires internes en médecine.

L'unité d'hospitalisation du service est fonctionnelle depuis le 1er juillet 2017.

Période d'étude

Nous avons inclus les patients reçus en consultation ambulatoire et/ou hospitalisés entre le 1er janvier 2017 au 31 décembre 2017 soit une période d'une année.

Critères d'inclusion

Tous les patients ayant été reçus en ambulatoire et/ou hospitalisés durant la période d'étude ont été inclus.

Critères de non-inclusion

N'ont pas été inclus, les patients reçus en dehors de la période d'étude et ceux dont les dossiers n'étaient pas exploitables.

Collecte des données

Les données ont été collectées à partir d'un questionnaire élaboré par nous-mêmes et comprenant plusieurs parties

– une 1re partie portant sur les caractéristiques sociodémographiques : le sexe, l'âge, la profession, la situation matrimoniale, la nationalité, milieu de résidence ;

– une 2e partie portant les aspects cliniques : le mode d'admission, le motif de consultation, les antécédents personnels et familiaux psychiatriques, médico-chirurgicaux, les troubles psychiatriques diagnostiqués selon la CIM-10.

La collecte s'est faite à partir des dossiers individuels des patients, les registres de consultation et d'hospitalisation. Le recueil des données a été réalisé par le personnel de la psychiatrie.

Analyse des données

Les données recueillies ont été codées et saisies progressivement sur micro-ordinateur équipé du logiciel CsPro 4.0 avant d'être exportées sur Epi-Info où elles ont été traitées et analysées de façon descriptive.

Considérations éthiques et déontologiques

L'anonymat et la confidentialité des patients ont été respectés.

Résultats

Résultats globaux

Durant la période d'étude, le service de psychiatrie a reçu au total 4118 patients, cinq dossiers inexploitables ont été exclus. Ainsi, l'enquête a porté sur 4113 patients dont 4103 en consultation externe et 16 en hospitalisation. Parmi les patients reçus en consultation ambulatoire, 712 (17,35 %) étaient à leur première consultation.

Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés

La majorité des patients étaient de nationalité burkinabè (99,20 %), le reste étant de nationalité malienne. Les hommes étaient majoritaires et représentaient 58,37 %.

L'âge moyen des patients reçus en consultation était de 33 ans, avec des extrêmes de quatre ans et 78 ans.

Tableau 1. Répartition des patients selon leur situation matrimoniale.

	Effectif	Pourcentage (%)
Situation matrimoniale		
Célibataire	1793	43,59
Marié (e)	1356	32,97
Concubinage	274	6,66
Veuf (ve)	286	6,95
Divorcé (e)	404	9,83
Niveau d'études		
Aucun	3834	93,22
Primaire	212	5,15
Secondaire	58	1,41
Supérieur	09	0,22
Profession		
Cultivateurs	1203	29,25
Femmes au foyer	898	21,83
Fonctionnaires	16	0,39
Élèves/Étudiants	28	0,68
Commerçants	128	3,11
Orpailleurs	89	2,16
Sans emploi	1486	36,13
Retraité	07	0,17
Secteur informel	258	6,28

Pour les patients hospitalisés, l'âge moyen était de 29 ans avec des extrêmes de 14 et 26 ans. Plus de 69,97 % des patients reçus en consultation ambulatoire provenaient du milieu rural, contre 30,03 % qui provenaient du milieu urbain. La majorité des patients admis en hospitalisation (70,37 %) a été référée. La majorité des enquêtés était de religion musulmane (99,24 %), le reste étant de religion chrétienne.

Le *tableau 1* présente les caractéristiques sociodémographiques des enquêtés.

Caractéristiques cliniques

La majorité des enquêtés (93,27 %) avait des antécédents psychiatriques personnels. Au niveau familial, 79,99 % avaient des antécédents psychiatriques familiaux de nature non précisée.

Plusieurs motifs ont été évoqués pour la demande de consultation en ce qui concerne les patients hospitalisés.

L'agitation psychomotrice était le motif le plus fréquent, suivi par l'insomnie et les propos incohérents. Le *tableau 2* présente les principaux motifs de consultation notés.

Les différents actes antisociaux ont consisté majoritairement en hétéroagressivité et des actes d'agression chez 2831 personnes. La *figure 1* présente la répartition des patients selon les actes antisociaux évoqués comme motif de consultation par les parents.

Durant l'année 2017, les psychoses schizophréniques ont constitué le principal diagnostic retenu chez tous les patients reçus tant en consultation qu'en hospitalisation

Tableau 2. Répartition des nouveaux consultants selon le motif de consultation.

Motif de consultation	Effectif
Agitation psychomotrice	869
Insomnie	880
Incohérence des propos	790
Hallucinations (visuelles, auditives...)	650
Délires	850
Actes antisociaux	2831
Refus alimentaires	150

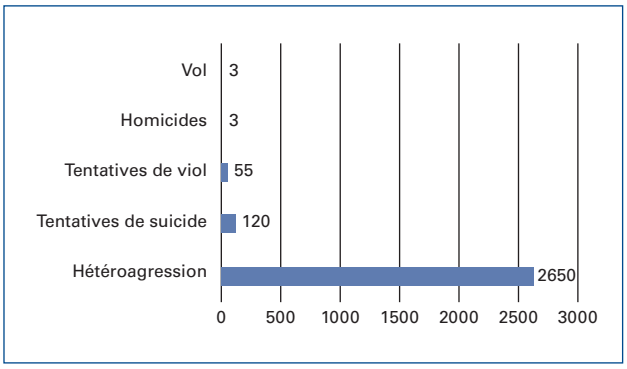

Figure 1. Répartition des patients selon les actes antisociaux posés.

(80,09 %), suivis par les troubles psychotiques aigus transitoires (5,22 %).

Pour les nouveaux patients reçus en 2017, les psychoses schizophréniques étaient aussi les troubles les plus fréquemment rencontrés (58,29 %) suivis par les troubles psychotiques aigus et transitoires (15,45 %), les troubles mentaux et troubles du comportement liés à la consommation de substances psychoactives (5,20 %) et les épisodes dépressifs (2,67 %).

La répartition de tous les patients selon le diagnostic est présentée dans le *tableau 3*.

Plusieurs psychotropes ont été prescrits dans le service en 2017. Les *tableaux 4* et *5* présentent les principales molécules utilisées.

Discussion

Notre étude présente des limites, tenant principalement au type d'étude, notamment le caractère rétrospectif de l'étude (études portant sur un mauvais remplissage des supports notamment les registres de consultation, les dossiers des patients...).

Cette étude a le mérite d'être, à notre connaissance, la première étude qui dresse le portrait clinique et thérapeutique des patients suivis au CHUR de Ouahigouya.

Tableau 3. Répartition de tous les patients reçus en consultation selon le diagnostic.

Maladies (code CIM-10)	Effectif	Pourcentage (%)
Psychose schizophrénique (F20.9)	3291	80,01
Troubles psychotiques aigus et transitoires (F23.9)	248	6,03
Autres psychoses non organiques (F28)	34	0,83
États psychotiques organiques (F09)	82	1,99
Troubles mentaux liés à la consommation de drogues (F19)	124	3,01
Troubles affectifs bipolaires (F31)	84	2,04
Psychoses spécifiques de l'enfant (F84)	03	0,07
Trouble délirant persistant (F22.9)	42	1,02
Trouble anxieux phobique (F40.9)	02	0,05
Trouble panique (F41.0)	59	1,44
Troubles obsessionnels compulsifs (F42)	05	0,12
Troubles dissociatifs (F44.3 ; F44.5)	32	0,78
Psychoses gravidiques (F53)	06	0,15
Épisodes dépressifs (F32)	97	2,36
Retard mental (F72)	4	0,1
Total	4113	100

Tableau 4. Principaux neuroleptiques et antipsychotiques utilisés.

Molécules	Présentations	Effectif
Chlorpromazine	Cp, inj, gouttes	3661
Halopéridol	Cp, inject (decanoas), gouttes	1152
Lévomépromazine	Cp, inject	165
Loxapine	Gouttes	185
Fluphénazine	Injec (decanoas)	1430
Rispéridone	Cp	123
Sulpiride	Cp	1521

Résultats globaux et caractéristiques sociodémographiques

Nous avons reçu au cours de l'année 2017, 4113 patients, dont 16 personnes en hospitalisation et pour lesquels les caractéristiques sociodémographiques sont assez superposables aux données concernant la population générale du Burkina Faso. Ces chiffres témoignent une grande fréquentation du service de psychiatrie du CHUR de Ouahigouya.

Nous avons noté une prédominance du sexe masculin (58,37 %) parmi les enquêtés. Cette prédominance masculine ne reflète pas les données du recensement général de la population et de l'habitat (RGPH) en 2010 qui trouvait que le Burkina Faso a une population estimée à 17 890 094 habitants dont 48,3 % d'hommes et 51,7 % de femmes [1]. Cela pourrait s'expliquer par le fait que les hommes possèdent le pouvoir économique qui leur permet de recourir à des prestations de soins payants, car il n'existe pas au Burkina Faso un système de couverture sociale comme dans les pays développés [4, 5]. Une autre explication pourrait être le fait que les hommes en situation de crise seraient plus dangereux que les femmes et rompent plus fréquemment la quiétude familiale, ce qui amène les familles à les conduire plus en consultation [2, 4-6]. La forte proportion de personnes non scolarisées (93,22 %) était aussi une caractéristique de notre population d'étude qui s'explique par le fait qu'au Burkina Faso, le taux d'alphabétisation de la population générale avoisine 28,7 % dont 36,7 % pour les hommes et 21,6 % pour les femmes [1]. Les répartitions de notre population d'étude en fonction de l'âge, de la religion et de l'activité professionnelle ne présentaient pas de particularité et sont conformes aux données du recensement général de la population et de l'habitat.

Caractéristiques cliniques

La majorité des enquêtés (93,27 %) avait des antécédents psychiatriques personnels et 79,99 % avaient des antécédents psychiatriques familiaux de nature non précisée. Ceci pourrait s'expliquer par le fait que la majorité des patients reçus, l'ont été en post-cure.

L'agitation psychomotrice était le motif le plus fréquemment invoqué par les familles pour le motif de consultation, suivie par l'insomnie et les propos incohérents. Ceci confirme le point de vue de la plupart des auteurs africains [2, 4-6] qui notaient aussi dans leurs

Tableau 5. Autres psychotropes prescrits.

Molécules	Formes	effectif
Anxiolytiques :		
– diazépam	Cp. Inject	2837
– hydroxyzine	Cp	329
– bromazépam	Cp	123
– alprazolam	Cp	41
– clorazépate dipotassique	Cp	165
Thymorégulateurs ; antiépileptiques		
Carbamazépine	Cp	1645
Valproate de sodium	Cp	329
Phénobarbital	Cp	205
Antidépresseurs :		
– amitriptyline	Cp	1439
– clomipramine	Cp	246
– fluoxétine	Cp	82
– paroxétine	Cp	-
– excitalopram	Cp	
Correcteurs :		
Trihexyphenidyl	Cp	2303
tropatépine	Cp	575
prométhazine	Cp	82

études que l'agitation psychomotrice constitue le motif le plus fréquemment évoqué par les familles pour la demande de prise en charge.

Les troubles psychiatriques diagnostiqués au CHUR de Ouahigouya étaient dominés par les psychoses schizophréniques (80 %) et les TPAT (5 %) chez l'ensemble des patients reçus en 2017. Le même constat est fait chez les nouveaux consultants de 2017, où les psychoses schizophréniques représentaient 58,29 %, suivies des troubles psychotiques aigus et transitoires (15,45 %). Ceci suggère des consultations tardives des populations des populations au niveau du service de psychiatrie du CHUR de Ouahigouya. En effet, les croyances et conceptions des populations burkinabè quant aux causes des troubles mentaux, sont responsables de multiples circuits et itinéraires, qui expliquent les retards de consultation [2, 4-6]. Ainsi, Ouedraogo *et al.*, dans l'enquête nationale sur les troubles mentaux au Burkina Faso [2], notaient en ce qui concerne les causes de la maladie mentale alléguées par les personnes enquêtées qu'elles étaient dominées par les génies (70,51 %), l'abus de drogues (59,80 %) et les problèmes sociaux (57,29 %). Pour eux, malgré les connaissances accumulées sur les facteurs étiologiques des maladies mentales à travers les sciences, l'explication par les génies demeure largement partagée par les populations burkinabè [2]. Il en était de même pour la sorcellerie évoquée par 47,35 % des enquêtés, de la punition par les ancêtres créditées par 33,09 % des enquêtés et du châtiment divin cité par 26,25 % des enquêtés. Ces conceptions témoignent d'une méconnaissance de la maladie mentale, et entraînent surtout des démarches de soins souvent inappropriées et inefficaces et un retard dans le recours au système de soins modernes [2].

En ce qui concerne les aspects thérapeutiques, les neuroleptiques de première génération constituaient l'essentiel des molécules prescrites. Ceci est lié à la non-disponibilité des antipsychotiques compte tenu de leurs coûts élevés.

Conclusion

Le service de psychiatrie du CHUR de Ouahigouya est très fréquenté. Les psychoses chroniques représentent les troubles les plus diagnostiqués. Les neuroleptiques de première génération constituent les molécules les plus prescrites. Ces résultats imposent un véritable travail de sensibilisation des populations sur les maladies mentales et leurs causes, sur les possibilités de prise en charge et de pronostic meilleur de ces troubles mentaux pris en charge tôt, et la nécessité de collaboration avec les acteurs de soins non modernes comme les tradipraticiens. La disponibilité des antipsychotiques contribuera à n'en pas douter, à améliorer la prise en charge de ces troubles.

Liens d'intérêt les auteurs déclarent ne pas avoir de lien d'intérêt en rapport avec cet article.

Références

1. Institut national de la statistique et de la démographie (INSD) et ICF International. *Enquête démographique et de santé et à indicateurs multiples du Burkina Faso 2010*. Calverton (Maryland, USA) : INSD et ICF International, 2012.

2. Ouédraogo A, Ouango JG, Karfo K, Goumbri P, Nanéma D, Sawadogo B. Prévalence des troubles mentaux en population générale au Burkina Faso. *L'Encéphale* 2018. doi: 10.1016/j.encep.2018.03.002 (Sous presse).

3. Abdullah T, Brown TL. Mental illness stigma and ethnocultural beliefs, values, and norms: An integrative review. *Clin Psychol Rev* 2011 ; 31 : 934-48.

4. Ouédraogo A, Ouédraogo TL, Traoré A, Sawadogo G, Nebié K, Yougbaré JM. Caractéristiques de la population prise en charge au service de psychiatrie du CHU Yalgado Ouédraogo de Ouagadougou (Burkina Faso) de 1990 à 2000. *L'Encéphale* 2006 ; 32 : 437-43, cahier 1.

5. Ouango JG, Karfo K, Kéré M, Ouédraogo M, Kaboré G, Ouédraogo A. Concepts traditionnels des maladies mentales en Afrique. *Santé Mentale au Québec* 1998 ; 23 : 197-211.

6. Bonnet D. Désordres psychiques, étiologies chez les moose et changement social. *Psychopathologie africaine* 1988-1989 ; 22 : 293-325.