

SARAF BAMAKO 2019

MALI

EPIDEMIOLOGIE ET ETIOLOGIES DES DECES AU SERVICE DES URGENCES DE L'HÔPITAL GENERAL DE REFERENCE NATIONALE DE N'DJAMENA

KABORO M¹, ADJOUGOULTA KDB¹, OSOMAL A¹, DOUMBIA M², RIM-ASBE Y¹

¹ Hôpital Général de Référence Nationale de N'djamena

² Hôpital de la Mère et de l'Enfant de N'djamena

Introduction

- Beaucoup de décès dans les Services des Urgences (SU) dans tous les pays du monde en général
- Beaucoup plus encore dans ceux des hôpitaux des pays en Afrique au sud du Sahara.
- Objectif de l'étude: **identifier les types de sujets** qui décèdent au SU et **noter les pathologies** responsables des décès.

Patients et méthode :

- Etude rétrospective et descriptive
- couvrant **12 mois** (1^{er} Janvier- 31 Décembre 2017) et portant sur les dossiers des malades décédés aux urgences.
- Dossiers exclus: dossiers des patients décédés à l'admission et les dossiers inexploitable.
- Résultats exprimés en nombres et en pourcentage simples.

Résultats 1/7

- Au cours de la période couverte par l'étude: 47017 malades reçus aux urgences,
- soit **129 passages/jour**.
- Des 47017 patients, 4190 patients hospitalisés aux Urgences, parmi lesquels 1005 décédés, soit un **taux de mortalité global de 24% ou 3 décès par jour**.

Résultats 2/7

- Sur les 1005 dossiers des patients décédés au SU, **seuls 827 complets et analysés.**
- **Age et sexe des patients décédés:**
 - = **48,6 ans avec les extrêmes de 15 et 85 ans** (SU sans Age moyen urgences pédiatriques et gynéco-obstétricales).
 - La tranche d'âge \uparrow : **35 à 44 ans** avec 21,9% des cas.
 - Le sexe \uparrow = 65% (537/827) des cas \Rightarrow **un sex-ratio de 1,9 soit 2 \uparrow pour 1 \downarrow .**

Résultats 3/7

- **Malades décédés** (tableau clinique grave) = **68%**, \Rightarrow **un circuit-patient complexe**: domicile \rightarrow tradi-thérapeutes ou marabouts, ou charlatans \rightarrow cabinets médicaux ou cliniques privées \rightarrow HGRN (SU).
- Ce circuit-patient = principale cause d'arrivée tardive au SU
= un facteur responsable des décès.

Résultats 4/7

- **Transport des patients décédés:**
 - * «Moto-taxis»: 64% des cas.
 - * Ambulances: 15%% des cas.
 - * La police: 17%
 - * Voiture des particuliers: 21%
 - * Sapeurs pompiers: 0%

Résultats 5/7

- **Le délai d'admission:**
 - * moins de 24 h pour 29% des sujets décédés,
 - * entre 24 h et 72 h pour 19%
 - * et plus de 72 heures pour 52%.
- **Principal motif d'admission au SU:**
 - * **Altération de la conscience : 65% des décédés.**

Résultats 6/7

- **Pathologies responsables de décès:**

- * Pathologies médicales ⇒ 76% de décès.

- paludisme : ⇒ 29,3% des décès,

- maladies cardio-Vxc: 13,6% [HTA (7,5%), AVC (6,1%)]

- maladies métaboliques surtout diabète : 12,4%,

- anémies de causes diverses: 12,1%,

- pathologies pulmonaires surtout TBC: 11,6%, etc.

Résultats 7/7

- **Pathologies responsables de décès:**

- * Pathologies chirurgicales ⇒ 24% de décès.

- TC: 52% des pathologies chirurgicales,

- Abdomens chirurgicaux: 18,5%,

- Polytrauma: 12%,

- Plaies pénétrantes de l'abdomen: 8,5%, etc.

- * SIDA + autres pathologies: 11,6% décédés au SU.

Conclusion

- **Adultes jeunes** jouant un rôle important dans l'économie du pays qui meurent au SU.
- **Principaux facteurs** \Rightarrow **décès**: moyen de transport inadapté, arrivée tardive, état grave ...
- **Pathologies** \Rightarrow **paludisme**, maladies cardioVxc métaboliques (diabète), TC et polytrauma, abdomens aigus chirurgicaux etc. + le SIDA souvent associé à ces maladies \Rightarrow décès.