

CLINICAL STUDIES / ETUDES CLINIQUES

MISE EN PLACE D'UNE CONSULTATION DE NEUROLOGIE A L'HOPITAL DE TIVAOUANE, DANS LA REGION DE THIES AU SENEGAL : QUE RETENIR APRES PRESQUE QUATRE ANS D'ACTIVITE ?**SETTING UP A NEUROLOGY CONSULTATION AT THE TIVAOUANE HOSPITAL, IN THE THIES REGION OF SENEGAL : WHAT TO RETAIN AFTER ALMOST FOUR YEARS OF ACTIVITY ?**

SARR Mamadou Moustapha ¹
 KANE Youssoupha Mbaye ¹
 SARR Thérèse Marianne ¹
 KA Mamadou ²
 MARONE Zeïnabou ¹
 DIOP Alassane Mamadou ²
 GAYE Ndiaga Matar ²
 SECK Lala Bouna ³
 TOURE Pape Souleymane ¹
 TOURÉ Kamadore ¹
 NDIAYE Moustapha ²
 DIOP Amadou Gallo ²

- 1- Département de Médecine et Spécialités Médicales-UFR Santé – Université Iba Der Thiam de Thiès-Sénégal
- 2- Clinique Neurosciences Ibrahima Pierre NDIAYE- CHUN de Fann- UCAD- Dakar, Sénégal
- 3- Département de Médecine et Spécialités Médicales-UFR Santé – Université Gaston Berger de Saint-Louis – Sénégal

E-Mail Contact - SARR Mamadou Moustapha : taphasarr@gmail.com

Mots clés : Neurologie, Consultation, Tivaouane, Thiès, Motif.

Keywords: Neurology, Consultation, Tivaouane, Thiès, Reason.

RESUME**Introduction**

La neurologie est la spécialité médicale qui étudie les maladies du système nerveux (central et périphérique). Au Sénégal, elle a été pendant longtemps cantonnée à Dakar. L'avènement de l'UFR Santé a favorisé la mise en place d'une consultation de neurologie à l'hôpital de Tivaouane depuis 2014. L'objectif de notre travail était de faire le bilan de cette activité après presque quatre ans.

Méthodologie

A partir du registre de consultation, nous avons collecté et analysé les données sociodémographiques et les motifs de consultation des patients entre Avril 2014 et Janvier 2018.

Résultats

1112 patients ont été consultés durant la période dont 59% de femmes. La tranche d'âge la plus représentative était 35-70 ans avec 47,9%. Les principaux motifs de consultation étaient représentés par les lombosciatalgies (25%), les crises comitiales (11,2%), les céphalées (9,3%), l'hémiplégie (5,5%), des paresthésies (5%), les lombalgies 2,5 %, le syndrome parkinsonien (1,8%), les cervicalgies (1,7%), les vertiges (1,3%).

Discussion et conclusion

Nos résultats montrent donc qu'il y a une grande diversité des motifs de consultation neurologique à Tivaouane chez des patients qui, pour l'essentiel sont des adultes jeunes. Ils nous permettent aussi d'avoir, dans un premier temps, une vision panoramique des motifs de consultation et, dans un deuxième temps, d'envisager des études

ciblées, notamment pour les motifs les plus fréquents comme les lombosciatalgies, les crises comitiales et les céphalées par exemple.

ABSTRACT

Background and purpose

Neurology is the medical specialty that studies diseases of the nervous system (central and peripheral). In Senegal, it was for a long time confined to Dakar. The advent of the UFR Santé has favored the establishment of a neurology consultation at the Tivaouane hospital since 2014. The objective of our work was to present the results of this activity after almost four years.

Method

From the consultation register, we collected and analyzed the socio-demographic data and the reasons for consulting patients between April 2014 and January 2018. 1112 patients were consulted during the period, 59% of whom were women. The most representative age group was 35-70 years old with 47.9%. The main reasons for consultation were represented by lumbosciatalgia (25%), seizures (11.2%), headaches (9.3%), hemiplegia (5.5%), paresthesias (5%), low back pain 2.5%, parkinsonian syndrome (1.8%), neck pain (1.7%), dizziness (1.3%).

Discussion and Conclusion

Our results therefore show that there is a great diversity of reasons neurological consultation in Tivaouane for patients who, for the most part, are young adults. They also allow us to have, initially, a panoramic vision of the reasons for consultation and, secondly, to consider targeted studies, in particular for the most frequent reasons such as lumbosciatalgia, seizures and headaches for example.

INTRODUCTION

La neurologie est une spécialité médicale, intellectuellement stimulante et analytique, qui étudie les maladies du système nerveux (central et périphérique) (7). Au Sénégal, la pratique de la neurologie a été pendant longtemps cantonnée à Dakar où se trouvait l'unique service du pays, plus précisément au Centre Hospitalier National Universitaire de Fann.

Avec la création de l'université de Thiès, l'unité de formation et de recherche en sciences de la santé de Thiès a vu le jour en 2008. Cette unité peut être considérée comme la deuxième faculté de Médecine publique du Sénégal et son avènement a été accompagné par le déploiement de plusieurs spécialistes médicaux dans la région, dont un neurologue. Cela a permis plus tard, à partir de 2014, d'instituer une consultation hebdomadaire de neurologie à l'hôpital Abdoul Aziz Sy de Tivaouane, dans le cadre d'une convention de partenariat dudit hôpital avec l'université de Thiès.

L'objectif de ce travail était d'avoir un premier bilan de cette consultation après près de quatre années d'activité.

PATIENTS ET METHODES

Nous avons procédé à une étude rétrospective, descriptive et analytique d'un registre de consultation neurologique entre Avril 2014 et Janvier 2018. L'étude s'est déroulée au service de consultations externes de l'hôpital de Tivaouane. Tous les malades qui sont venus consulter en neurologie durant l'intervalle de temps en question ont été inclus. Nous avons collecté les données sociodémographiques notamment l'âge, le sexe, l'origine géographique, le ou les motifs de consultation. L'analyse a été effectuée par Microsoft Excel.

RESULTATS

Sur une durée de 46 mois (un peu moins de quatre années), 1112 patients ont été consultés au cours de 130 séances de consultations, soit une moyenne d'environ 9 patients par séance de consultations.

Caractéristiques sociodémographiques

Sur les 1112 patients consultés, il y avait 656 femmes (59 %) et 456 hommes (41 %), soit un sex ratio de 0,69 (voir figure 1). Cette prédominance féminine était observée sur toutes les années, de 2014 à 2018 (voir figure 2).

En ce qui concerne l'âge, les 1112 patients ont été répartis en quatre groupes : ceux qui avaient un âge inférieur ou égal à 18 ans (considérés comme des « enfants »), ceux qui avaient un âge supérieur à 18 et inférieur ou égal à 35 ans (considérés comme « jeunes »), ceux qui avaient un âge supérieur à 35 et inférieur ou égal à 70 ans (considérés comme « adultes ») et enfin ceux qui avaient un âge supérieur à 70 ans (considérés comme « personnes âgées »). La proportion de ces différentes catégories d'âge dans l'échantillon est rapportée dans le tableau I. L'âge moyen des patients était de 44 ans avec des extrêmes entre 05 mois et 92 ans. Il est à signaler que 55 patients ne connaissaient pas leur âge qui n'était donc pas mentionné sur le registre.

Les patients provenaient de différentes localités du Sénégal pour bénéficier d'une consultation en neurologie. Mais ils venaient pour l'essentiel de la région de Thiès et dans une moindre mesure des régions voisines de Diourbel, Louga et même Kaolack (voir Tableau II).

Caractéristiques cliniques

Les principaux motifs de consultation retrouvés chez les patients sont présentés dans le tableau III.

Afin d'avoir une meilleure lisibilité des motifs de consultation, nous avons procédé au regroupement de quelques symptômes plutôt similaires, comme par exemple les différents types de déficit moteur, de douleur et de crise comitiale. Les résultats sont présentés sur la figure 3.

DISCUSSION

Nos résultats montrent qu'il y a un réel besoin de consultation neurologique au niveau du département de Tivaouane, dans la région de Thiès. C'est la première activité de neurologie qui a été initiée dans le département depuis l'indépendance. La moyenne de 9 patients vus par séance de consultations cache des disparités car, au début, l'activité n'étant pas assez connue, elle tournait autour de 2 à 3 malades par séance ; c'est donc dire que l'activité est en train de monter en puissance. Cela est à saluer car bien souvent en Afrique, les neurologues sont le plus souvent cantonnés dans les capitales et, donc, le plus souvent d'accès relativement difficile aux populations de l'intérieur (8). La mise en place d'une telle consultation doit être considérée comme une étape dans la recherche de solutions concernant les innombrables défis auxquels est confrontée la pratique de la neurologie dans les pays en développement (9).

Caractéristiques sociodémographiques

Il a été noté une prédominance féminine avec 59 % de l'ensemble des patients. L'analyse par année montrait également, à tous les niveaux, la même prédominance féminine (figure 2). Pourtant, si l'on se réfère aux projections démographiques de l'Agence Nationale pour les Statistiques et le Développement (ANSD) de 2013 à 2025, la proportion des femmes dans la population globale du département de Tivaouane tourne autour de 50% seulement (4). Donc cette prédominance féminine dans la consultation neurologique ne peut être interprétée que comme une plus grande fragilité ou une plus grande disposition à aller plus facilement en consultation, comparativement aux hommes.

Avec une moyenne d'âge de 44 ans, la population était surtout d'âge mûr. La tranche d'âge 35-70 ans était la plus représentative avec 47,9 % de l'ensemble. Environ soixante-onze pourcent de la population d'étude avaient un âge compris en 18 et 70 ans, ce qui représente la tranche d'âge la plus active en termes d'activités socio-économiques. Cette situation pourrait donc impacter négativement sur lesdites activités quand on sait

le degré d'absentéisme, d'handicap voire de dépression qui peut accompagner certaines manifestations neurologiques (16,10).

Le fait que la plupart des malades provenaient de la région de Thiès ne peut pas occulter que leur origine géographique était en fait multiple. Des patients venaient, en effet, de grosses agglomérations comme Touba (dans la région de Diourbel) et Kaolack au centre du pays. L'absence de neurologues dans des agglomérations aussi importantes constitue un défi majeur que devra relever le système de santé sénégalais ; elle confirme aussi, en général, les difficultés de la prise en charge correcte des troubles neurologiques dans les pays en voie de développement (8,9).

Caractéristiques cliniques

Nous avons noté une grande variabilité des motifs de consultation qui étaient cependant dominés par les lombosciatalgies, les crises comitiales et les céphalées. Un patient sur quatre venait consulter pour lombosciatalgie (25%). La prévalence des lombosciatalgies est globalement importante, de 25 à 45% par an. Et, si les formes aiguës sont habituellement rapidement résolutive, certaines formes peuvent évoluer vers la chronicité, posant souvent un problème d'absentéisme au travail, de gêne et de handicap fonctionnel dans la vie de tous les jours (11). Quant aux crises comitiales, elles représentaient 11,2% des motifs de consultation. La prévalence importante de l'épilepsie dans les pays en développement est connue avec son impact négatif sur la scolarisation ainsi que tous les préjugés sociaux qui accompagnent la maladie (1,12-14). Enfin, les céphalées constituaient le troisième motif de consultation avec 9,3% des patients. Les céphalées d'une manière générale, les migraines en particulier, posent un réel problème de santé du fait de leur fréquence (3,15). Elles sont aussi problématiques du fait de l'absentéisme qu'elles peuvent engendrer en milieu scolaire et en milieu du travail, mais aussi leur impact négatif sur la qualité de vie des patients, sans oublier leur retentissement économique délétère (5).

Vu la grande diversité des motifs de consultation, nous avons essayé d'en regrouper certains afin d'avoir une meilleure lisibilité (figure 3). Cela a permis de mettre en relief que 52% de nos patients venaient consulter pour des douleurs, environ 12% pour crises épileptiques et 10% pour des déficits moteurs. Ces résultats montrent que la prise en charge de la douleur reste au cœur de la pratique neurologique dans notre contexte. En ce qui concerne les déficits moteurs, il s'agissait majoritairement d'hémiplégies résultant surtout d'accidents vasculaires cérébraux (AVC). Cela pose aussi en général, dans notre contexte en particulier, la problématique de la prise en charge des AVC du fait notamment de leur prévalence importante et de leur lourd pronostic à la fois fonctionnel et vital (2,6).

CONCLUSION

La mise en place d'une consultation de neurologie à Tivaouane va dans le sens de l'amélioration et l'élargissement de l'offre de soins à l'intérieur du pays. La demande est importante. Les motifs de consultation sont également nombreux. La présente étude nous a permis d'avoir une vision panoramique actuelle sur les principaux motifs de consultation. A partir de là, des études ciblées et approfondies pourront, ultérieurement, être effectuées sur les motifs de consultation les plus fréquents, telles que les lombosciatalgies, les crises épileptiques et les céphalées.

Conflit d'intérêt :

Les auteurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêt par rapport à ce travail

FIGURES

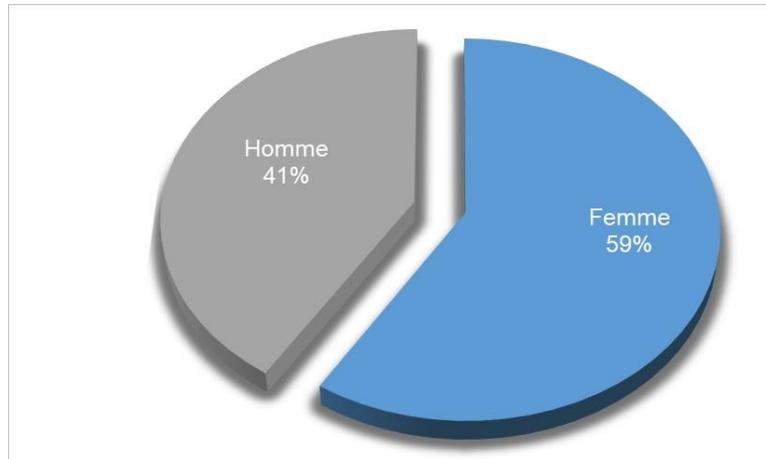


Figure 1 : Répartition des patients selon le sexe

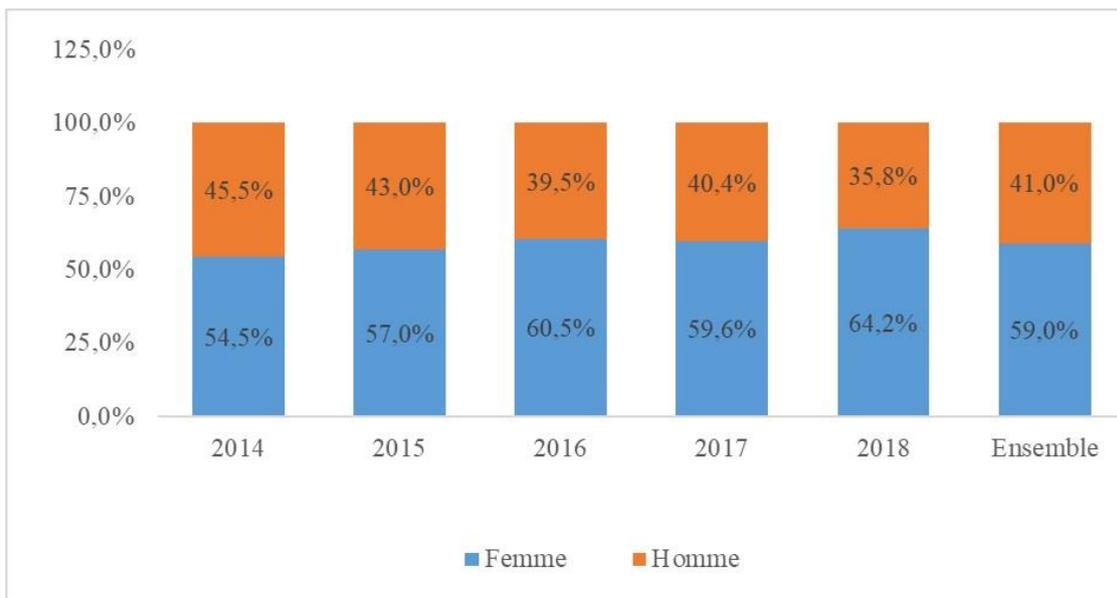


Figure 2 : Répartition des patients selon le sexe et en fonction des années.

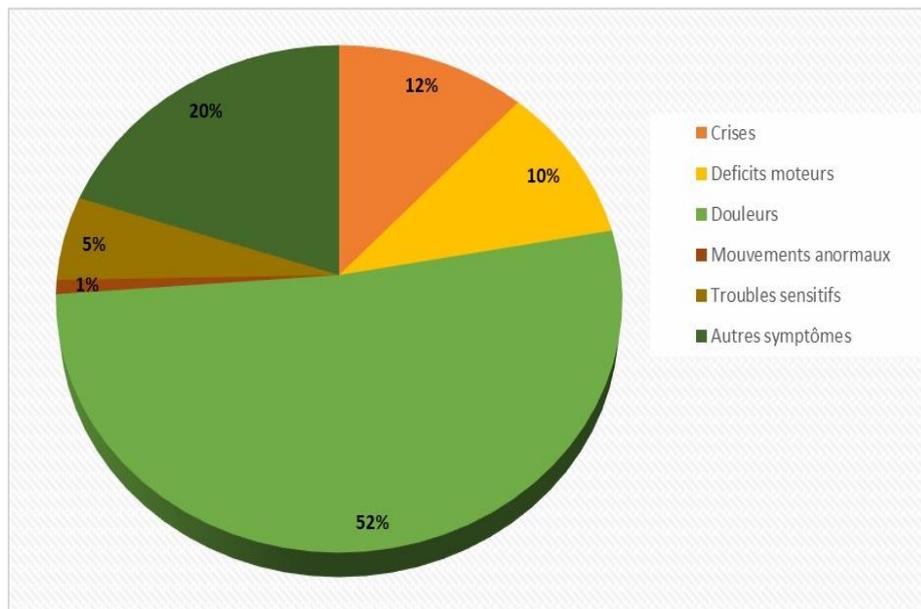


Figure 3 : Tentative de regroupement des principaux motifs de consultation

Tableau I : Pourcentage des patients en fonction des groupes d'âge.

Catégories	Effectifs	Proportion (%)
<i>Enfant (< 18 ans)</i>	129	11,6
<i>Jeune ($\geq 18 - \leq 35$ ans)</i>	259	23,3
<i>Adulte (> 35 – ≤ 70 ans)</i>	533	47,9
<i>Personnes âgées (> 70 ans)</i>	136	12,2
<i>Inconnu</i>	55	4,9
Ensemble	1 112	100,0

Tableau II : Origine géographique des patients

Localités	Nombre de patients	Pourcentage (%)
<i>Département de Tivaouane</i>	1016	91,36
<i>Autres départements de Thiès</i>	59	5,30
<i>Autres régions du Sénégal</i>	37	3,32
Total	1112	100,00

Tableau III : Principaux motifs de consultation en neurologie

Symptômes, Plaintes et Signes	Nombre	Proportion
Céphalées	114	9,3
Cervicalgie	21	1,7
Crise GTC	121	9,9
Crises partielles	16	1,3
Dysarthries	15	1,2
Gonalgies	23	1,9
Hémiplégies	67	5,5
Lombalgies	30	2,5
Lombosciatalgies	305	25,0
Nevralgie cervico-brachiales	45	3,7
Paralysies faciales périphériques	14	1,1
Paresthésies	61	5,0
Polyarthralgies	24	2,0
Syndromes parkinsoniens	22	1,8
Vertiges	16	1,3
Autres	327	26,8
Ensemble	1 221	100,0

REFERENCES

1. ADOUKONOU T, TOGNON-TCHEGNONSI F, GNONLONFOUN D, DJIDONOU A, SEGO-SOUNON D, GANDAHO P, HOUINATO D. Aspects socioculturels de l'épilepsie dans une communauté rurale au nord Bénin en 2011. Bull Soc Pathol Exot. 2015 Mar;108(2):133-8.
2. ADOUKONOU TA, VALLAT JM, JOUBERT J, MACIAN F, KABORE R, MAGY L, HOUINATO D, PREUX P-M. Prise en charge des accidents vasculaires cérébraux en Afrique subsaharienne. Rev neurol. 2010;166(11),882-93.
3. AHAMADOU M. Evaluation du fardeau des céphalées dans le district sanitaire de Mopti. Thèse Med Bamako, 2021. <https://bibliosante.ml/handle/123456789/4999> (consulté le 14 décembre 2022).
4. ANSD- Projections démographiques 2013-2025. <https://www.ansd.sn/ressources/publications/indicateurs/Projections-demographiques-2013-2025+.htm> (Consulté le 08 décembre 2022)
5. AURAY JP. Impact socio-économique de la migraine et des céphalées en France. CNS Drugs. 2006;20(Suppl 1): 37-46. <https://doi.org/10.2165/00023210-200620001-00006>
6. BOULLIAT J, BOURRIER P, HAEGY JM, HEAUTOT JF, HOFLIGER P, LAVERE S, LEBRIN P, SWINNEN R, TIMSIT S. Les accidents vasculaires cérébraux dans les services d'accueil et d'urgence. Reanim Urg. 1997;6(4):491-99.
7. DECHEFF G. Neurologie. Médecine et hygiène en Afrique centrale de 1885 à nos jours, 1992. <http://dspace.itg.be/bitstream/handle/10390/4218/1992mhac0809.pdf?sequence=1> (consulté le 07 décembre 2022)
8. DIOP AG. Initiatives africaines et institutions internationales de neurologie et de neurosciences. Rev Neurol (Paris) 2015;17:A203.
9. DUMAS M, PREUX PM, SAGUI E. La neurologie dans les pays en développement. Med Trop 2009;69:5-6.
10. MONTREUIL M ET BUNGENER C. Handicap et dépression dans les affections neurologiques chroniques évolutives. Lett Neurol. 2005;9(8):263-6.
11. MOUTON-PARADOT G. Lombalgies et lombosciatalgies « chirurgicales ». Médecine 2011,7(7):306-9. doi:10.1684/med.2011.0734.
12. NDIAYE M, SARR MM, MAPOURE Y, SENE-DIOUF F, TOURE K, SOW AD, SENE MS, THIAM A, DIAGNE M, GUEYE L, DIOP AG, NDIAYE MM, NDIAYE IP. Epilepsie dans le contexte neuropédiatrique sénégalais. Rev Neurol (Paris). 2008 Feb;164(2):162-8.
13. NDOYE NF, SOW AD, DIOP AG, SESSOUMA B, SENE-DIOUF F, BOISSY L, WONE I, TOURE K, NDIAYE M, NDIAYE P, DE BOER H, ENGEL J, MANDLHATE C, MEINARDI H, PRILIPKO L, SANDER JW. Prevalence of epilepsy its treatment gap and knowledge, attitude and practice of its population in sub-urban Senegal an ILAE/IBE/WHO study. Seizure. 2005 Mar;14(2):106-11.

14. NTENGA P, TOURE K. Épilepsie et taux de scolarisation chez l'enfant congolais. Rev Neurol (Paris) 2019;175(S1):S21.
15. SIDIBE AS. Prévalence des céphalées au Maroc. Thèse Med Marrakech 2017 n° 58. <http://wd.fmpm.uca.ma/biblio/theses/annee-htm/FT/2017/these58-17.pdf> (Consulté le 14 décembre 2022)
16. SOMMER-BÜHLER J, DOZIER C, STADLER H. Les céphalées. Primary Care. 2004;4(12):244-9.