

Recours préhospitalier à la médecine traditionnelle africaine pour dyspepsie à Cotonou. Prévalence et facteurs associés

Use of African traditional medicine. A Survey of Beninese gastrointestinal patients

J. Sehonou · F. Atadokpedé · A. Azon-Kouanou · B. Sossa

© Springer-Verlag France 2011

Introduction

La dyspepsie englobe tous les symptômes digestifs hauts à type de douleur ou d'inconfort siégeant dans la région épigastrique. L'inconfort peut correspondre à une sensation de plénitude gastrique, de satiété précoce, à un ballonnement ou à des nausées [1]. La dyspepsie peut être organique ou fonctionnelle. L'évolution chronique ou atypique et/ou l'inefficacité relative des traitements conventionnels des dyspepsies fonctionnelles contribuent à orienter une partie de ces patients vers la médecine traditionnelle. Au Bénin, la médecine traditionnelle est utilisée par 80% des patients fréquentant un centre de santé primaire [2]. Les thérapies médicamenteuses (à base de plantes ou de sacrifices d'animaux) et les pratiques spirituelles sont les plus utilisées. Il existe peu de données sur la fréquence des patients ayant recours à la fois à la médecine moderne et à la médecine traditionnelle pour des affections chroniques ou spécifiques comme les maladies digestives. Le but de la présente étude est double :

- décrire le profil des patients dyspeptiques qui ont eu un recours préhospitalier à la médecine traditionnelle africaine (MTA);
- rapporter les raisons qui motivent ces doubles parcours thérapeutiques.

Patients et méthodes

L'étude, prospective, s'était déroulée au CNHU-HKM et à l'HIA de Cotonou du 19 juin au 30 août 2007. Cent quarante-neuf (149) patients dyspeptiques admis pour endoscopie digestive haute étaient interrogés. La question posée était : « avez-vous eu recours avant de venir à l'hôpital au traitement traditionnel pour votre maladie ? Si oui quel type de traitement ? Pharmacopée traditionnelle ? Sacrifices et libations ? Prières ? Autres ? » Les données ont été analysées avec le logiciel EPI INFO 6,04 Fr. Les comparaisons étaient faites avec le test de Khi 2 avec un seuil de significativité inférieur à 5%

Résultats

Sur les 149 patients, 74 (49,6%) avaient eu recours au traitement traditionnel.

Les facteurs associés étaient le sexe masculin (35/55) vs sexe féminin (39/94 ; $p = 0,001$), le statut de marié (53/94) par rapport aux patients vivant seuls (21/55 ; $p = 0,03$), le niveau d'instruction non scolarisé ou primaire (30/44) vs secondaire ou supérieur (44/102 ; $p = 0,04$), un amaigrissement de plus de 10% du poids du corps (20/25 $p = 0,001$) une altération de la qualité de vie 61/103 $p = 0,01$.

Discussion

Fréquence globale

Le recours à la MTA (49,9%) était plus élevé que les 20,8%, rapportés par Koloski et al [3] en Australie. Cependant les comparaisons sont difficiles à établir car les études ont été faites sur des populations qui différaient de par leurs cultures, leurs modes de vie et leurs niveaux économiques.

J. Sehonou (✉) · A. Azon-Kouanou · B. Sossa
Service de Médecine interne et d'oncologie médicale,
Centre National Hospitalier et Universitaire HKM de Cotonou,
Benin
e-mail : jsehonou@yahoo.fr

J. Sehonou
Service d'Hépatogastro entérologie,
Hôpital d'Instruction des Armées de Cotonou, Bénin

F. Atadokpedé
Service de Dermatologie,
Hôpital d'Instruction des Armées de Cotonou, Bénin

Facteurs liés à la maladie

La survenue d'un amaigrissement peut signifier que la maladie est grave, et qu'il faut plusieurs types de traitement pour juguler le mal. Par ailleurs lorsque l'examen endoscopique est normal, cela renforce la notion de maladie invisible, occulte qui nécessite le recours aux soins traditionnels. Cela explique que des patients pleurent lorsque le médecin leur annonce que rien de grave n'a été trouvé à l'endoscopie digestive.

Facteurs culturels

Une maladie chronique est considérée, au Bénin, comme non naturelle: la maladie est souvent vue comme une rupture de l'équilibre entre un individu et un ou plusieurs membres de la société. Le patient considère qu'il est victime d'un sort lancé, d'une pratique de sorcellerie [4]. L'intercession auprès des ancêtres ou des fétiches pourrait contribuer à rétablir cet équilibre et à recouvrer la santé.

Facteurs sociodémographiques et économiques

Le faible coût du recours à la phytothérapie, le pouvoir décisionnel plus important chez les hommes, la plus grande propension à notifier la maladie - la dyspepsie - (non stigmatisant comme l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine) au partenaire vivant sous le même toit expliquent ces résultats.

Il est à remarquer que les patients, quels que soient leur niveau d'instruction et leur niveau économique, ont recours au traitement traditionnel en cas de dyspepsie. Cela ne les empêche pas de chercher à faire réaliser l'examen considéré comme le plus moderne actuellement dans l'exploration des dyspepsies. L'endoscopie digestive permet à leur avis d'avoir une idée plus précise de leurs maux pour guérir plus rapidement et espèrent-ils définitivement.

Cette étude avait des limites : elle était hospitalière, concernait des patients de niveau économique moyen ou élevé, ne prenant pas en compte le degré de satisfaction des patients après leur recours à la MTA). Elle peut cependant poser les bases d'une investigation ultérieure.

Références

1. Peyrin-Biroulet L, Bigard M.-A. Dyspepsie (2005). EMC (Elsevier SAS, Paris), Gastro-entérologie, 9-001-A-10
2. République du Bénin. Ministère de la santé/Projet d'appui au Secteur de la santé 8^e FED. (2006) Étude des déterminants socio économiques du recours aux soins de santé modernes dans le Sud du Bénin : Rapport définitif. Mai 2006. Annuaire des statistiques sanitaires 2006. SNIGS-MS, 201-2
3. Koloski NA, Talley NJ, Huskic SS, Boyce PM (2003) Predictors of conventional and alternative health care seeking for irritable bowel syndrome and functional dyspepsia *Aliment Pharmacol Ther* 6:841–51
4. Ndri-Yoman T, Mahassadi AK, Toué A, et al Croyances mystiques et syndrome de l'intestin irritable chez le noir africain. 2010. *J Afr Hépatol Gastroenterol* 4 :104–9