

Morbidité et causes de décès chez les personnes âgées hospitalisées à l'Hôpital de zone de Comè au Bénin

Morbidity and causes of death in elderly patients hospitalized at the district hospital of Comè, Benin

Kouessi Anthelme AGBODANDE¹, Finangnon Armand WANVOEGBE², Leoubou Roger Samuel DODO¹, Angèle AZON-KOUANOU¹, Cossi Angelo ATTINSOUNON³, Roberto PRUDENCIO¹, Djimon Marcel ZANNOU¹, Fabien HOUNGBE¹

RÉSUMÉ

Le vieillissement de la population africaine en raison des progrès dans le domaine médical entraîne une majoration des problèmes de santé associés. Nous avons décrit sur une période de 2 ans la morbidité et les causes de décès chez les personnes âgées de 65 ans et plus, hospitalisées dans le service de médecine de l'hôpital de Zone de Comè. Parmi les 652 patients admis pendant la période d'étude, 147 personnes (22,5 %) étaient âgées de 65 ans et plus, avec un sex ratio de 0,7. La moyenne d'âge était de 73,3 ± 7,5.

Le principal symptôme observé à l'admission était l'altération de l'état général (58,5 %). Les trois principaux groupes nosologiques de pathologies étaient par ordre décroissant de fréquence les pathologies infectieuses et parasitaires (38,8 %), les pathologies du système nerveux (27,2 %) et les pathologies de l'appareil respiratoire (19,0 %). Les maladies infectieuses étaient significativement plus fréquentes chez les sujets de 65 à 74 ans, alors que les cancers étaient plus fréquents chez les sujets plus âgés. Le taux de décès était de 8,8 % et les affections les plus létales étaient le choléra, la méningite et les sepsis.

Mots clés : Personnes âgées - Morbidité - Causes de décès

1 Centre National Hospitalier et Universitaire Hubert Koutoukou Maga (CNHU-HKM), Cotonou, R. Bénin.

2 Centre Hospitalier Universitaire et Départemental Ouémé Plateau (CHD-OP), Porto-Novo, R. Bénin.

3 Centre Hospitalier Universitaire et Départemental du Borgou-Alibori (CHUD BA), Parakou, R. Bénin.

Article reçu le 26/08/2017 et accepté le 05/01/2018

ABSTRACT

The aging of the African population as a result of advances in the medical field leads to an increase in the associated health problems in the elderly. We describe morbidity and cause of death over a period of 2 years in elderly patients hospitalized in the medical department at the district hospital of the Comè.

Of the 652 patients admitted during the study period, 147 people (22.5%) were 65 years old and over, with a sex ratio of 0.7. The middle age was 73.3±7.5 years.

The main symptom observed at admission was altered general status (58.5%). In the order of decreasing frequency, the three main nosological groups of pathologies were infectious and parasitic pathologies (38.8%), pathologies of the nervous system (27.2%) and diseases of the respiratory system (19.0%). Infectious diseases were significantly more frequent in subjects aged 65 to 74 years, while cancers were more frequent in elderly. The death rate was 8.8% and the most lethal ailments were cholera, meningitis and sepsis.

Rev Geriatr 2018 ; 43 (2) : 91-5.

Keywords: Elderly - Morbidity - Causes of death

Auteur correspondant : Docteur Kouessi Anthelme Agbodande, Médecin Interniste, Centre National Hospitalier et Universitaire Hubert Koutoukou Maga (CNHU-HKM), 02 BP 2784 Cotonou, Bénin.

Courriel : agbotem@yahoo.fr

INTRODUCTION

Les progrès dans le domaine médical de ces dernières décennies ont conduit dans la plupart des régions du monde à une augmentation de l'espérance de vie. Cette augmentation de l'espérance de vie, quoique modeste, est aussi une réalité en Afrique noire, cependant toujours grevée par les plus graves endémies de notre ère⁽¹⁾. Cette augmentation de l'espérance de vie en Afrique y engendre une modification du panorama des problèmes de santé publique.

Longtemps centrées sur les groupes sociodémographiques les plus vulnérables qu'étaient les femmes enceintes et les enfants, les actions prioritaires de santé publique ne peuvent plus ignorer de nos jours les problèmes spécifiques des personnes âgées dans notre contexte africain. Ces personnes constituent un groupe social de plus en plus représentatif, avec des problèmes sanitaires et sociaux spécifiques.

Il s'agit d'un travail préliminaire dont l'objectif était de décrire la morbidité et la mortalité des personnes âgées hospitalisées dans le service de médecine polyvalente de l'Hôpital de Zone de Comè, un hôpital de premier niveau de référence au sud du Bénin. Il peut servir de base pour la conception des programmes spécifiques de santé publique à l'endroit des personnes âgées.

MATÉRIEL ET MÉTHODE

Cadre, nature et population d'étude

Il s'agit d'une étude rétrospective, descriptive et analytique, qui a eu pour cadre le service de médecine polyvalente de 34 lits de l'hôpital de Zone de Comè, un hôpital de premier niveau de référence du sud Bénin. L'étude a été réalisée à partir des dossiers des patients hospitalisés sur une période de deux ans, entre le 1^{er} janvier 2012 et le 31 décembre 2013, période pendant laquelle le service de Médecine était géré par un médecin interniste.

Les personnes âgées étaient définies selon le seuil de l'OMS de 65 ans.

Variables étudiées

Les variables étudiées étaient les variables sociodémographiques, le diagnostic principal et les diagnostics associés retenus à la sortie du malade, l'issue de l'hospitalisation (évolution favorable, transfert, décès, éviction et sortie contre avis médical), la cause probable de décès et la létalité des affections. L'affection ayant motivé directement l'hospitalisation était considérée comme le diagnostic principal. Le diagnostic était qualifié d'indéterminé lorsque les explorations n'ont pas permis une conclusion formelle. En cas de décès, c'est le diagnostic principal retenu qui a été considéré comme étant la cause probable du décès. Les affections ont

été classées selon la Classification internationale des maladies 10^e révision (CIM 10). Un patient pouvait présenter plusieurs affections à la fois.

Statistique

Les données ont été saisies et analysées à l'aide du logiciel SPSS version 18.0. Les variables qualitatives ont été exprimées en pourcentage et les variables quantitatives en moyenne assortie d'un écart type. Nous avons utilisé le test de χ^2 pour la comparaison des pourcentages. Une valeur $p < 0,05$ est considérée comme significative.

RÉSULTATS

Caractéristiques générales

Parmi les 652 patients hospitalisés pendant la période d'étude, 147 personnes (22,5 %) étaient âgées de 65 ans et plus. Parmi celles-ci, 61 étaient de sexe masculin avec un sex ratio de 0,7.

La moyenne d'âge était de $73,3 \pm 7,5$ ans ; la personne la plus âgée avait 98 ans. 61 patients (41,5 %) étaient âgés de 75 ans et plus, et 86 étaient âgés de 65 à 74 ans.

La morbidité chez les personnes âgées hospitalisées

La principale symptomatologie présentée par le sujet âgé à l'admission était l'altération de son état général. En dehors des œdèmes des membres inférieurs (OMI), qui apparaissent plus fréquemment chez les hommes, il n'y avait pas d'influence ni du sexe ni de la tranche d'âge sur les motifs d'hospitalisation relevés chez les sujets âgés (Tableau 1).

Les trois groupes nosologiques les plus fréquents chez les personnes âgées étaient, par ordre décroissant, les maladies infectieuses et parasitaires, les maladies du système nerveux et les maladies de l'appareil respiratoire. Les affections génito-urinaires étaient significativement plus fréquentes chez les femmes et étaient dominées par les infections urinaires. Les maladies infectieuses étaient significativement plus fréquentes chez les sujets âgés de 65 à 74 ans, alors que les cancers étaient plus fréquents chez les sujets âgés de 75 ans et plus (Tableau 2).

Les Accidents vasculaires cérébraux (AVC) représentaient la principale pathologie observée chez les personnes âgées, dont 33 % étaient de type hémorragique. Venaient ensuite les pneumopathies infectieuses non tuberculeuses et le diabète et ses complications (Tableau 3).

Causes de décès et létalité

Au total, 13 cas de décès ont été enregistrés chez les personnes âgées hospitalisées. Le taux de décès était de 8,8 %. Le tableau 4 indique la létalité selon la pathologie.

Tableau 1 : Les dix principaux motifs d'hospitalisation chez les sujets âgés et influence du sexe et de la catégorie d'âge.
Table 1: The ten main reasons of elderly patients' hospitalization and the influence of gender and age category.

	Fréquence (%) N = 147	Sexe			Âge (année)		
		M	F	P	≥ 75 N = 61	< 75 N = 86	P
Altération de l'état général	86 (58,5)	37	49	0,655	38	48	0,431
Asthénie	71 (48,3)	27	44	0,840	34	37	0,129
Fièvre	58 (39,5)	26	32	0,508	27	31	0,315
Toux	31 (21,1)	15	16	0,380	14	17	0,090
Coma	26 (17,7)	8	18	0,221	10	16	0,729
Dyspnée	26 (17,7)	12	14	0,595	11	15	0,926
Anorexie	19 (12,9)	7	12	0,659	11	8	0,120
OMI	16 (10,9)	11	5	0,019	6	10	0,731
Diarrhées	16 (10,9)	6	10	0,731	7	9	0,846
Amaigrissement	14 (9,5)	9	5	0,069	5	9	0,644
Vomissement	11 (7,5)	2	9	0,103	5	6	0,781

Abréviation : OMI : œdème des membres inférieurs.

Tableau 2 : Répartition des pathologies principales présentées par les personnes âgées selon le sexe et l'âge.
Table 2: Distribution of main pathologies in elderly patients according to gender and age.

	Fréquence N = 147 (%)	Sexe			Âge (année)		
		M	F	P	≥ 75 N = 61	< 75 N = 86	P
Maladies infectieuses et parasitaires	57 (38,8)	26	36	0,926	19	43	0,022
Maladies du système nerveux	40 (27,2)	14	26	0,328	17	23	0,880
Maladies de l'appareil respiratoire	28 (19,0)	11	17	0,781	12	16	0,871
Maladies de l'appareil circulatoire	19 (12,9)	7	12	0,659	9	10	0,578
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	15 (10,2)	5	10	0,498	5	10	0,498
Maladies de l'appareil génito-urinaire	15 (10,2)	2	13	0,025	6	9	0,901
Maladies de l'appareil digestif	18 (12,2)	10	8	0,196	5	13	0,207
Tumeurs	9 (6,1)	5	4	0,377	7	2	0,033
État morbide mal défini	4 (2,7)	3	1	0,307	3	1	0,307
Troubles nerveux et du comportement	1 (0,7)	1	0	0,414	0	1	0,585

DISCUSSION

De nos jours, le vieillissement de la population est devenu un problème social prépondérant dans le monde⁽²⁾. Ce vieillissement est à l'origine d'une majoration de la fréquentation des services de médecine de plus en plus confrontés à la

prise en charge des personnes âgées. Dans notre étude, les personnes âgées représentaient 22,5 % des patients hospitalisés, alors que sur le territoire de Comè les 60 ans et plus représentent 5,7 % de la population au dernier recensement général de la population et de l'habitat de 2013. Cette proportion se rapproche d'une part de celle rapportée par

Tableau 3 : les dix pathologies les plus fréquemment observées chez les sujets âgés.

Table 3: Ten pathologies most frequently observed in elderly patients.

	Fréquence (N = 147)	%
Accidents vasculaires cérébraux (AVC)	38	25,9
Pneumopathies infectieuses non tuberculeuses	21	14,3
Diabète et ses complications	15	10,3
Pathologies cancéreuses	9	6,1
Insuffisance cardiaque gauche ou globale	9	6,1
Infections urinaires	9	6,1
Urgences hypertensives	8	5,4
Maladies diarrhéiques	7	4,8
Paludisme	6	4,1
Sepsis	6	4,1

Tableau 4 : Létalité des différentes pathologies responsables de décès chez les personnes âgées.

Table 4: Lethality of different pathologies causing death in elderly patients.

	Nombre de décès	Nombre de cas	Létalité (%)
Choléra	1	1	100
Méningite	1	1	100
Septicémie	3	6	50
VIH	1	4	25
État morbide mal défini	1	4	25
Pyélonéphrite aiguë	1	5	20
Cancer	1	9	11,1
Myocardiopathie	1	9	11,1
AVC	3	38	7,9

Mahoungou Guimbi KC *et al.* au Centre national hospitalier (CNH) de Brazzaville (25,5 %), et d'autre part de celle des études européennes^(3,4). Ceci laisse supposer qu'en Afrique

subsaharienne, l'ampleur des problèmes de santé des personnes âgées se rapproche de celle de l'Occident, et occupe une place croissante de l'activité des hôpitaux.

Dans notre étude, le premier motif d'hospitalisation était une altération de l'état général (58,5 %).

L'altération de l'état général est reconnue comme un motif fréquent de recours aux urgences et l'un des premiers motifs d'hospitalisation des patients âgés dans les services de médecine⁽⁵⁾. Cette altération de l'état général peut être le seul signe révélateur de nombreuses et diverses maladies organiques chez le sujet âgé⁽⁶⁾. L'étude Tetchi Y *et al.* rapportait aussi que les signes généraux (61,4 %) représentent le premier motif de recours au soin du patient âgé⁽⁷⁾.

Les pathologies principales, classées selon la CIM 10, étaient dominées par le groupe nosologique des pathologies infectieuses, dont on sait la fréquence en Afrique et particulièrement dans la commune de Comè⁽⁸⁾. Le vieillissement du système immunitaire et les carences nutritionnelles rendent la personne âgée plus vulnérable aux pathologies infectieuses⁽⁹⁾.

Les maladies du système nerveux se situaient au second rang, dominées par les accidents vasculaires cérébraux en accord avec les résultats de l'étude de Yves Bleher en France⁽¹⁰⁾. Elle est la principale cause d'invalidité évitable en Afrique subsaharienne, et la principale cause de handicap physique de l'adulte dans le monde^(11,12). L'insuffisance de stratégies individuelle et générale de prévention contre les facteurs de risque cardiovasculaire expliquerait, au moins partiellement, la flambée de cette pathologie en Afrique subsaharienne.

CONCLUSION

Cette étude nous a permis de montrer la place croissante de la population âgée dans l'activité hospitalière à Comè et d'établir le profil de morbidités des personnes âgées hospitalisées. Ce profil reste dominé par les maladies infectieuses, mais les maladies non transmissibles neurologiques et cancéreuses occupent aussi une place importante. Il convient d'établir un plan d'action afin d'intensifier la prévention de ces maladies chez les sujets âgés en Afrique sub-saharienne et d'adapter l'hôpital pour assurer une prise en charge optimale aux malades âgés. ■

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

RÉFÉRENCES

1. Schoumaker B. Le vieillissement en Afrique subsaharienne. In : Espace, populations, sociétés, 2000-3. Le vieillissement dans le monde. pp. 379-90.
 2. Zedini C, Ajmi Nabli T, Bougmiza I, El Ghardallou M, Mallouli M, Limam M, *et al.* La morbidité diagnostiquée en première ligne chez les personnes âgées dans la région sanitaire de Sousse. *Tunis Med* 2014 ; 92 : 128-34.
 3. Guimbi KC M, Ellenga-Mbolla B, Otiobanda G, Ossou-Nguet PM, Nanzouzi BY N, Moyen G. Motifs d'admission et mortalité du sujet âgé de 60 ans et plus en réanimation polyvalente du CHU de Brazzaville. *Ann Afr Med* 2011 ; 5 : 957-63.
 4. Fanello S, Moutel L, Houssin L, Durand-Stocco C, Roy PM. Analyse de la prise en charge des personnes de 75 ans et plus par le service des admissions et urgences d'un grand hôpital. *Santé Publique* 1999 ; 11 : 465-82.
 5. Andrés E. Altération de l'état général : une terminologie non médicale, mais utile pour le grand public. *Presse Med* 2009 ; 38 : 1035-6.
 6. Aouaneche M, Pepersack T. Altération ou dégradation de l'état général : un « syndrome gériatrique » ? *Geriatr Psychol Neuropsychiatr Vieil* 2012 ; 10 : 33-8.
 7. Tetchi Y, Abhé CM, Ouattara A, Coulibaly KT, Pete Y, Meyo S. Profil des affections du sujet âgé africain aux urgences médicales du CHU de Cocody-Abidjan - (Côte d'Ivoire). *J Eur Urgences Ranim* 2013 ; 25 : 147-51.
 8. Agbodandé KA, Zannou DM, Wanvoégbè FA, Kouanou-Azon A, Zomalheto Z, Kpossou AR, *et al.* Morbidité et mortalité en médecine dans un hôpital de première référence du Sud Bénin (2012-2013). *Médecine d'Afrique Noire* 2015 ; 62 : 475-82.
 9. Raschilas F, Blain H, Jeandel C. Infection et sujet âgé. EMC (Elsevier Masson SAS), AKOS, traité de médecine 2006.
 10. Bleher Y, Dimet J, Guimard T, Perre P, Février R. Personnes âgées hospitalisées dans un service de médecine polyvalente : description initiale, suivi à un an. *Geriatr Psychol Neuropsychiatr Vieil* 2012 ; 10 : 47-54.
 11. Bonita R, Mendis S, Truelsen T, Bogousslavsky J, Toole J, Yatsu F. The Global Stroke Initiative. *Lancet Neurol* 2004 ; 3 : 391-3.
 12. Lopez AD, Mathers CD, Ezzati M, Jamison DT, Murray CJ. Global and regional burden of diseases and risk factors, 2001: Systematic analysis of population health data. *Lancet* 2006 ; 367 : 1747-57.
-