

## CAUSES DE DÉCÈS AU SERVICE DE MÉDECINE DE L'HÔPITAL RÉGIONAL DE SIKASSO.

### *Causes Of Death In The Medicine Department Of The Regional Hospital Of Sikasso.*

Doumbia Alassane Alfousséni<sup>1</sup>, Cissé Kadiatou<sup>1</sup>, Touré Mohomodine<sup>1</sup>, Touré Saïdou<sup>1</sup>, Maiga Djènèba<sup>2</sup>, Dolo Abdou<sup>2</sup>, Traoré Oumar<sup>1</sup>, Traoré Madou<sup>1</sup>, Koné Yohana<sup>2</sup>, Berthé Amidou<sup>1</sup>, Dembélé Aboubacar klémeké<sup>1</sup>, Diallo Fatoumata Mah<sup>1</sup>, Traoré Mariam<sup>1</sup>, Maiga Amadou Boubeye<sup>1</sup>, Koita Mariétou<sup>2</sup>.

**Correspondance** : Alassane Alfousséni Doumbia. Service de Médecine Hôpital régional de Sikasso. BP82 Sikasso- Mali. Email : dalass78@gmail.com ; Tel. : (+223) 75 34 60 20

1. Service de Médecine Hôpital régional de Sikasso ; 2. Service d'hémodialyse Hôpital régional de Sikasso.

### RESUME

Les causes de décès revêtent une grande importance dans l'évaluation de l'état de santé de la population et de la qualité des soins. Leur étude pourrait orienter les politiques de santé visant à accroître l'espérance de vie. **Objectifs** : C'était de déterminer les causes de mort ; d'étudier les caractéristiques sociodémographiques des défunts. **Matériels et méthodes** : Il s'agissait d'une étude rétrospective et descriptive portant sur tous les décès survenus dans le service de Médecine de l'hôpital de Sikasso de Janvier 2018 à Décembre 2020. **Résultats** : Parmi 265 décès recensés, l'âge moyen était de 45,12±17,5 ans. Le sex-ratio était de 1,59. Il s'agissait en majorité de citadins et 51,64% résidaient à Sikasso ville. La durée moyenne d'hospitalisation était 7,09 ± 6,38 jours. L'insuffisance rénale constituait le 1<sup>er</sup> motif d'hospitalisation. L'infection à VIH était la 1<sup>ère</sup> cause de décès (29,8%), suivie de l'insuffisance rénale (24,2%). Le sexe masculin était majoritaire dans toutes les causes de décès hormis l'infection à VIH et l'anémie. Les décès liés à l'insuffisance rénale ont quintuplé de 2018 à 2020. **Conclusion** : Les décès liés au VIH/SIDA reste en tête malgré leur forte réduction ; ceux liés à l'insuffisance rénale ont quintuplé. **Mots clés** : causes, décès, médecine, Sikasso.

### SUMMARY

The causes of death are of great importance in assessing the health status of the population and care's quality. Their study could guide health policies aimed at increasing life expectancy. **Objectives**: It was to determine the causes of death; to study the socio-demographic characteristics of deceased.

**Materials and methods**: This was a retrospective and descriptive study of all deaths that occurred in the Medical Department of Sikasso Hospital from January 2018 to December 2020. **Results**: Among 265 deaths recorded, the mean age was 45.12 ± 17.5 years. The sex ratio was 1.59. They were mostly city dwellers and 51.64% lived in Sikasso city. The mean length of hospitalization was 7.09 ± 6.38 days. Kidney failure was the first reason for hospitalization. HIV infection was the leading cause of death (29.8%), followed by renal failure (24.2%). The male sex was predominant in all causes of death except HIV infection and anemia. Deaths linked to kidney failure have increased fivefold from 2018 to 2020. **Conclusion**: Deaths related to HIV/AIDS remain in the lead despite their strong reduction; those related to kidney failure have increased fivefold. **Keywords**: causes, death, medicine, Sikasso

### INTRODUCTION

Les causes de décès revêtent une grande importance dans l'évaluation de l'état de la santé de la population et de la qualité des soins. Leur étude pourrait orienter les politiques et les investissements dans le domaine de la santé visant à accroître l'espérance de vie de la population. Selon l'OMS, les maladies non transmissibles représentaient 7 des 10 principales causes de décès dans le monde en 2019. Dans les pays à faible revenu, six des 10 principales causes de mortalité sont des maladies transmissibles, malgré le recul de ces dernières à l'échelle mondiale [1].

La connaissance des causes médicales de décès contribue à l'évaluation et au suivi des actions de santé publique. C'est pourquoi l'objectif général de ce travail était d'étudier les causes de mort dans le service de médecine de l'hôpital de Sikasso à partir des informations figurant dans les dossiers d'hospitalisation. Les objectifs spécifiques étaient de déterminer

les causes de décès, d'étudier les caractéristiques socio-démographiques des défunts.

### MATERIEL ET MEHODE

**Cadre et lieu l'étude** : L'étude a eu lieu dans le service de Médecine de l'hôpital régional de Sikasso. Le service de Médecine est un service polyvalent qui comptait 2 infectiologues, 2 gastro-entérologues, 2 néphrologues et un médecin Interniste. Il n'y avait pas de médecin généraliste dans le service. Les services des urgences, de gynéco-obstétrique, de chirurgie, de traumatologie, de pédiatrie n'étaient pas concernés.

**Type et période de l'étude** : Il s'agissait d'une étude rétrospective et descriptive de Janvier 2018 à Décembre 2020.

**Population d'étude** : L'étude portait sur tous les cas de décès survenus dans le service de Médecine de l'hôpital régional de Sikasso durant la période d'étude.

**Définition de la cause de décès** : la cause de décès était définie comme le diagnostic ou la

pathologie mentionné(e) dans le dossier médicale et qui a déclenché l'évolution morbide conduisant au décès.

**Critères d'inclusion :** Etaient inclus tous les cas de décès survenus dans le service Médecine, durant la période d'étude sans distinction de sexe et d'âge.

**Critères de non inclusion :** Etaient exclus tous les cas de décès survenus en dehors du service Médecine et/ou de la période d'étude.

**Variables étudiées :** Les variables étudiées étaient l'âge, le sexe, la profession, le lieu de résidence, le motif d'hospitalisation, les causes de décès, le type de traitement, la durée d'hospitalisation.

**Recueil, saisi et analyse des données :** Les sources de données étaient les dossiers d'hospitalisation du service de médecine. Les informations contenues dans les dossiers ont été reportées sur une fiche d'enquête et analysées par SPSS version 20. Les variables qualitatives ont fait l'objet d'une analyse descriptive en pourcentage. Les variables quantitatives ont été analysées à l'aide de moyenne et d'écart-type.

## RESULTATS

Nous avons retrouvé 265 décès durant la période d'étude. L'âge moyen au moment du décès était de  $45,12 \pm 17,5$  ans avec des extrêmes de 13 et 93 ans. Le sex-ratio était de 1,59. Le sexe masculin était majoritaire dans toutes les causes de décès en dehors de l'infection à VIH et de l'anémie (figure3). Les décès masculins par insuffisance rénale étaient le double de ceux observés chez les femmes (figure3).

La majorité des sujets décédés étaient des citoyens et 51,64% résidaient à Sikasso ville. La durée moyenne d'hospitalisation était de  $7,09 \pm 6,38$  jours avec des extrêmes de 1 et 58 jours. Le nombre de décès était relativement constant durant les 3 années d'étude.

L'insuffisance rénale constituait le 1<sup>er</sup> motif d'hospitalisation, suivie de la toux et des diarrhées (Tableau I).

L'infection à VIH était la 1<sup>ère</sup> cause de décès avec 79/265 soit 29,8%, suivie de l'insuffisance rénale 64/265 soit 24,2%; les causes non connues représentaient 19,2% (Tableau II). Nous notons que les moins de 50 ans représentaient 84,8% (67/79) des décès par infection à VIH et 60,9% (39/64) des décès par insuffisance rénale (Figure1). Les décès liés au VIH venaient en majorité de la ville de Sikasso; par contre ceux liés à l'insuffisance rénale venaient en majorité de zones rurales (Figure 2).

Le nombre de décès annuel par insuffisance rénale a plus que quintuplé de 2018 à 2020 passant de 6 à 34 tandis que ceux liés à l'infection à VIH ont diminué de moitié de 2019 à 2020 (Tableau III).

La majorité des traitements était probabiliste 118/265 (44,5%) et symptomatique/palliatif

116/265(43,8%). Le traitement était étiologique chez 31/265 (soit 11,7%) des patients décédés.

## DISCUSSION

Les limites de notre étude sont liées à la nature rétrospective de l'étude. Certaines informations concernant le défunt n'étaient pas recueillies. Le manque de moyen financier des malades surtout et les limites du plateau technique conduisaient parfois à l'absence de diagnostic avant le décès. De plus les autopsies ne sont pas pratiquées.

Nous avons une prédominance masculine dans notre étude avec un sex-ratio de 1,59%. Au Ghana à l'hôpital de l'université du Ghana Legon, un sex-ratio de 1,37% était retrouvé [2]. Les tranches d'âge des 20-34 et 35-49 ans représentaient 54% des décès dans notre étude (figure1). L'âge moyen au moment du décès était de  $45,12 \pm 17,5$  ans dans notre étude. Ce qui n'est pas loin des 51 ans d'âge moyen retrouvé à l'hôpital de l'université Legon du Ghana [2]. Une étude sénégalaise [3], englobant tous les décès de 2 hôpitaux de Dakar retrouvait une moyenne d'âge de 34ans. Cette étude de Dakar englobait les décès par accident de la voie publique et les homicides par coups et blessures ce qui expliquerait la différence de moyenne d'âge avec notre étude.

L'infection à VIH était la première cause de décès avec 79/265 (29,8%), suivie de l'insuffisance rénale 64/265 (24,2%), la cirrhose hépatique comptait 13 cas et le cancer primitif du foie probable 11cas. Selon l'OMS, de 2000 à 2019, bien qu'il ait le plus décliné, le VIH/SIDA comptait parmi les 10 principales causes de mortalité dans les pays à bas revenu [1]. Au Ghana, le VIH/SIDA venait en tête parmi les causes de décès par maladie transmissible de 2001 à 2015 [2]. En Zambie de 2010 à 2012, le VIH/SIDA était la 1<sup>ère</sup> cause de décès (40,7%) des 15 à 59 ans [4]. Une étude du Kenya confirmait ces constats [5]

Dans notre étude, le sexe masculin était majoritaire dans toutes les causes de décès en dehors de l'infection à VIH et de l'anémie (figure3). Ce résultat est en accord avec des études en France, Ghana et Sénégal [6, 2, 3].

Les décès liés au VIH/SIDA ont diminué, passant de 29 à 34 puis à 16 respectivement en 2018, 2019 et 2020. Selon l'OMS les décès dus au VIH/SIDA ont chuté de 59% de 2000 à 2019 dans les pays à bas niveau de revenu [1]. Dans l'ensemble, les décès dus au VIH/SIDA ont diminué de 45,8% passant de 1,91 million de décès en 2006 à 1,03 million de décès en 2016 [7].

Les décès par insuffisance rénale sont passés de 06 en 2018 à 34 en 2020. Selon l'OMS, les maladies rénales se sont hissées du treizième au dixième rang des principales causes de mortalité dans le monde, le nombre de décès dus à elles étant passé de 813 000 en 2000 à 1,3 million en 2019 [1].

La majorité des traitements était probabiliste 118/265 (44,5%) soulignant la nécessité d'améliorer les moyens diagnostiques et leur accessibilité. Le nombre élevé de traitement symptomatique/palliatif 116/265(43,8%) sous-entend le retard de consultation et de diagnostic des pathologies.

### CONCLUSION

Le VIH/SIDA reste la première cause de mortalité malgré la réduction de plus de la moitié du nombre de décès lui incombant ; par contre, les décès liés à l'insuffisance rénale ont plus que quintuplé de 2018 à 2020. Les causes non connues de décès restent importantes. Cette étude suggère le renforcement de la médecine préventive et de l'accès aux moyens diagnostiques.

**Déclaration de conflit d'intérêt : aucun**

### REFERENCES

- [1]. Communiqué de presse de l'OMS du 9 décembre 2020 : L'OMS lève le voile sur les 10 principales causes de mortalité et d'incapacité dans le monde : 2000-2019. Disponible : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>. [consulté le 21/06/2022]
- [2]. Sutherland E K, Ansa G.A., Baiden F, Quaye E N B, Amoabeng A A, Amenuveve C. Causes of death at the University of Ghana Hospital in Accra-a 37-year review (1979-2015). *Int Health*, 2018 ; 10 (4) : 228-236. Disponible : <https://academic.oup.com/inthealth/article/10/4/228/4961554>
- [3]. Soumah MM, Koumare M, Ndiaye M, Sow ML. Causes de décès à Dakar et politique de santé. *Pan African Medical Journal*, 2019 ; 32:187. Disponible : <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/32/187/full/>
- [4]. Vesper H, Chisumpa Clifford O, Odimegwu L and Nandita Saikia. Adult mortality in sub-Saharan Africa: cross-sectional study of causes of death in Zambia. *Tropical Medicine and International Health*, 2019; 24(10) : 1208-20. Disponible: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/tmi.13302>
- [5]. Waruru A, Onyango D, Nyagah L, Sila A, Waruiru W, Sava S, et al. Leading causes of death and high mortality rates in an HIV endemic setting (Kisumu county, Kenya, 2019). *PLoS ONE*, 2022 ; 17(1): 18p. Disponible: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261162>
- [6]. Santé publique France et Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques. Principales causes de décès et de morbidité. L'état de santé de la population en France. Rapport 2017. Disponible: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-01/Rapport-ESPF2017.pdf>. [consulté le 21/06/2022]
- [7]. Murray C J L, Rehm J, Reiner RC, Reitsma MB, Remuzzi G, Rezaei S, et al. Global, regional, and national age-sex specific mortality for 264 causes of death, 1980-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet*, 2017; 390: 1151-210

**Tableau I :** Répartition selon le motif d'hospitalisation. **Table I:** Distribution by reason for hospitalization.

Motif d'hospitalisation	Effectifs	%
<b>Toux</b>	28	10,6
<b>Vomissements</b>	15	5,7
<b>Distension abdominale</b>	14	5,3
<b>Fièvre</b>	21	7,9
<b>Anémie</b>	14	5,3
<b>Altération de conscience/obnubilation</b>	5	1,9
<b>Infection à VIH</b>	16	6,0
<b>Diarrhée</b>	22	8,3
<b>Hémiplégie</b>	4	1,5
<b>Hépatomégalie</b>	8	3,0
<b>Hémorragie digestive</b>	3	1,1
<b>Insuffisance rénale</b>	<b>52</b>	<b>19,6</b>
<b>Autre</b>	63	23,8
<b>Total</b>	265	100

L'insuffisance rénale constituait le 1<sup>er</sup> motif d'hospitalisation, suivie de la toux et des diarrhées.

**Autres :** douleur abdominale, œdème des membres inférieurs, dyspnée, épistaxis, douleur thoracique, oligo-anurie, plaie diabétique, altération de l'état général, aphasie, ascite, anasarque, diabète, syndrome méningé, tuberculose pulmonaire, dysarthrie, morsure de serpent, ictère, syndrome néphrotique, cellulite bucco-dentaire, tétanos, prurit, coma hypoglycémique.

**Tableau II :** Répartition des défunts selon les causes de décès. **Table II:** Distribution of the deceased according to the causes of death.

Causes de décès	de effectif	Pourcent age
<b>Non connu</b>	51	19,2
<b>Cirrhose hépatique</b>	13	4,9
<b>Cancer primitif du foie</b>	11	4,2
<b>Infection à VIH</b>	<b>79</b>	<b>29,8</b>
<b>Méningo-encéphalite</b>	7	2,6
<b>Tuberculose pulmonaire</b>	7	2,6
<b>Insuffisance rénale</b>	<b>64</b>	<b>24,2</b>
<b>Complication du Diabète</b>	4	1,5
<b>Anémie</b>	4	1,5
<b>Autres</b>	25	9,4
<b>Total</b>	265	100

L'infection à VIH était la cause la plus fréquente de décès avec 29,8% (79 cas) suivie de l'insuffisance rénale 24,2% (64cas).

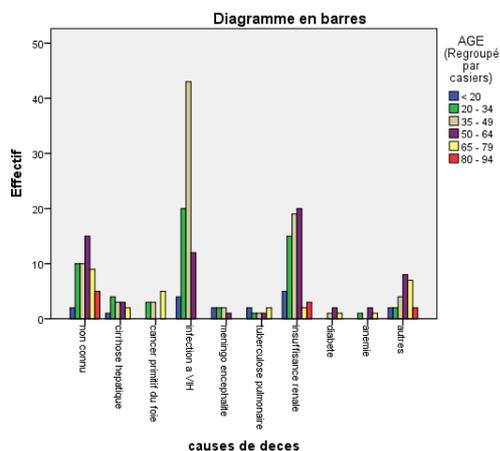
**Autres causes :** Pneumopathie bactérienne, sepsis, AVC, paludisme grave, tétanos, intoxication au caustique, pancréatite chronique

calcifiante, cellulite buccodentaire, choriocarcinome probable

**Tableau III :** Evolution des causes de décès au cours des années. **Table III:** Evolution of the causes of death over the years.

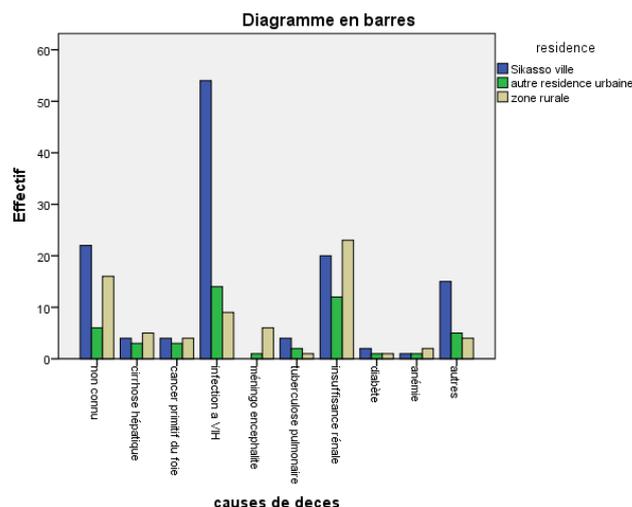
Causes de décès	Effectifs selon l'année			Total
	2018	2019	2020	
NON connu	23	18	10	51
Cirrhose hépatique	6	1	6	13
Cancer primitif du foie	7	2	2	11
Infection à VIH	29	34	16	79
Méningo-encéphalite hors VIH	3	2	2	7
Tuberculose pulmonaire	5	0	2	7
Insuffisance rénale	6	24	34	64
Diabète	0	3	0	4
Anémie	1	1	2	4
Autres	9	8	9	25
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>93</b>	<b>82</b>	<b>265</b>

Les décès par insuffisance rénale ont plus que quintuplé de 2018 à 2020 passant de 6 à 34 tandis que ceux liés à l'infection à VIH ont diminué de moitié de 2019 à 2020 passant de 34 à 16.



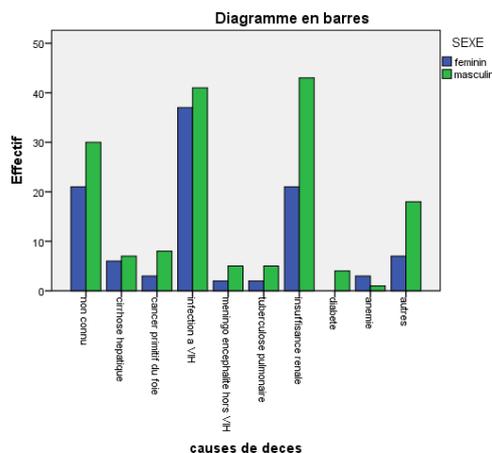
**Figure 1 :** Répartition des causes de décès selon les tranches d'âge. **Figure 1:** Distribution of causes of death according to age groups.

Nous notons que les moins de 50 ans représentaient 84,8% (67/79) des décès par infection à VIH et 60,9% (39/64) des décès par insuffisance rénale



**Figure 2 :** Répartition des causes de décès selon le lieu de résidence des défunts. **Figure 2:** Distribution of causes of death by residence of the deceased

Les décès liés au VIH venaient en majorité de la ville de Sikasso (54/77) ; par contre ceux liés à l'insuffisance rénale venaient en majorité de zones rurales (23/55).



**Figure 3 :** Répartition des causes de décès selon le sexe. **Figure 3:** Distribution of causes of death by sex.

Les décès masculins par insuffisance rénale étaient le double de ceux observés chez les femmes.

Le nombre augmente de 20 % par an depuis une quinzaine d'années pour atteindre aujourd'hui plus de 70 % des maladies