

PO 001**PRISE VOLONTAIRE DE TOXIQUES ET SANTÉ DES FEMMES À BAMAKO**

HAMI H. (1), DIALLO T. (2), MAÏGA A. (2), MOKHTARI A. (1), SOULAYMANI R. (3), SOULAYMANI A. (1)

(1) *Laboratoire de Génétique et Biométrie, Faculté des Sciences, Université Ibn Tofail, KÉNITRA, MAROC*

(2) *Faculté de Médecine, de Pharmacie et d'Odonto-Stomatologie, BAMAKO, MALI*

(3) *Centre Anti Poison et de Pharmacovigilance du Maroc, RABAT, MAROC*

Introduction : La présente étude vise à déterminer les principales caractéristiques des intoxications volontaires chez les femmes dans la ville de Bamako, capitale du Mali.

Méthode : Une analyse rétrospective descriptive des cas d'intoxications volontaires enregistrés dans deux Centres Hospitalo-Universitaires (CHU) et six Centres de Santé de Référence (CSREF) à Bamako sur la période 2000-2010 a été réalisée.

Résultats : Durant la période de l'étude, 471 femmes ont été hospitalisées pour une intoxication volontaire à Bamako, soit 43 cas en moyenne par an. Les victimes sont âgées en moyenne de 21 ans. D'après les données recensées, les motifs déclarés avoir été à l'origine d'intoxications sont les tentatives de suicide (62 %) et les tentatives d'avortement (37,4 %). Les produits les plus fréquemment cités sont les médicaments (87,3 %). Les signes présentés par les femmes victimes d'intoxication sont principalement hépato-digestifs, neurovégétatifs, neurologiques, psychiques et respiratoires. Les intoxiquées ont nécessité l'hospitalisation pour une durée variant de quelques heures à plusieurs jours. Parmi les 470 femmes pour lesquelles on dispose de données sur l'évolution, 25 sont décédées durant leur séjour à l'hôpital. Les autres femmes ont survécu avec ou sans séquelles.

Conclusion : Le nombre réel des intoxications volontaires est probablement sous-estimé du fait du nombre élevé de cas non diagnostiqués et non déclarés « suicide et avortement clandestins ».

PO 002**ESTIMATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE DE LA DÉPRESSION CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES DE TYPE II DANS LES CENTRES DE SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES À ALEXANDRIE : UNE ÉTUDE TRANSVERSALE**

RADY A. (1), KHAIRY A. (2), AKL O. (2), ORFALI G. (3)

(1) *Université d'Alexandrie Faculté de Médecine, ALEXANDRIE, ÉGYPTÉ*

(2) *Institute of Public Health, ALEXANDRIE, ÉGYPTÉ*

(3) *Primary Health Service – Ministry of Health, ALEXANDRIE, ÉGYPTÉ*

Contexte : Le diabète est l'un des principaux problèmes de santé dans le Monde. Des estimations récentes de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) prédisent que si les tendances actuelles se poursuivent, le nombre de personnes atteintes de diabète sera doublé passant de 176 à 370 millions de personnes en 2030.

En Égypte, le nombre total de personnes atteintes de diabète diagnostiqué et non diagnostiqué devrait augmenter de 3,80 millions à 8,80 millions en 2025.

Ces rapports indiquent que plus de 25 % des patients atteints de diabète manifestent une dépression, un taux beaucoup plus élevé que dans la population générale. La comorbidité du diabète et la dépression est associée à des conditions diabétiques défavorables, comparativement à des patients diabétiques non déprimés.

But du travail : Déterminer la prévalence de la dépression chez les patients diabétiques de type II qui fréquentent les centres de santé primaires à Alexandrie.

Matériel et méthode : Un échantillon de 303 cas de diabète adulte de type II dans la catégorie d'âge 20-60 ans basé sur une prévalence de 27 % de dépression chez les diabétiques, le degré de précision de 5 % et le niveau de confiance de 95 %, a été sélectionné au hasard parmi les participants dans les structures de santé étudiée. Deux jours de la semaine ont été choisis au hasard pour visiter les populations des établissements de soins de santé jusqu'à la taille de l'échantillon prédéfinie.

Un questionnaire a été conçu pour l'évaluation de la dépression en utilisant l'échelle de dépression de Hamilton (HAM-D) chez les patients diabétiques de type II.

Résultats : 40,18 % (n = 135) des patients diabétiques dans notre étude ont montré une dépression modérée à sévère, 12,2 % (n = 41) ont montré une légère dépression alors que 47,62 % (n = 160) ont montré des valeurs normales sur l'HAM-D. Une dépression modérée à sévère était présente dans 39,1 % et 40,7 % chez les hommes et les femmes respectivement.

PO 003**ÉVALUATION DES CONNAISSANCES SUR LA DÉPRESSION CHEZ LES MÉDECINS DANS LES CENTRES DES SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES DE DIABÈTE À ALEXANDRIE, ÉGYPTÉ**

RADY A. (1), KHAIRY A. (2), AKL O. (2), ORFALI G. (3)

(1) *Université d'Alexandrie Faculté de Médecine, ALEXANDRIE, ÉGYPTÉ*

(2) *Institute of Public Health, ALEXANDRIE, ÉGYPTÉ*

(3) *Primary Health Service – Ministry of Health, ALEXANDRIE, ÉGYPTÉ*

Contexte : Des estimations récentes de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) prédisent que si les tendances actuelles se poursuivent, le nombre de personnes atteintes de diabète passera de 176 à 370 millions de personnes en 2030.

En Égypte, le nombre total de personnes atteintes de diabète diagnostiqué et non diagnostiqué devrait augmenter de 3,80 millions à 8,80 millions en 2025.

Ces rapports indiquent que plus de 25 % des patients atteints de diabète montrent une dépression, un taux beaucoup plus élevé que dans la population générale. La comorbidité du diabète et la dépression est associée à des conditions diabétiques défavorables, comparativement à des patients diabétiques non déprimés.

But du travail : Évaluer les connaissances des médecins de famille concernant la survenue, la détection précoce et la gestion de la dépression chez les patients diabétiques de type II qui fréquentent les centres de santé familiale à Alexandrie.

Matériel et méthode : Un échantillon de 303 cas de diabète adulte de type II dans la catégorie d'âge 20-60 ans a été constitué, à partir d'une estimation basée sur une prévalence de 27 % de dépression chez les diabétiques, un degré de précision de 5 % et un niveau de confiance de 95 %, parmi les participants des installations de santé de la famille. Deux jours de la semaine ont été choisis au hasard pour visiter les établissements de soins de santé jusqu'à la taille de l'échantillon atteinte.

Un questionnaire auto-administré a été conçu pour les médecins de famille afin d'évaluer leurs connaissances sur la détection précoce et la gestion de la dépression chez les patients diabétiques de type II.

Résultats : L'analyse statistique montre une faible connaissance de la dépression chez les médecins de soins primaires dans le service ambulatoire du diabète sucré.

PO 004

BURN-OUT CHEZ 308 MÉDECINS GÉNÉRALISTES : FACTEURS DE RISQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES ET PROFESSIONNELS

BOUJUT E. (1), ZENASNI F. (1), JAURY P. (1), RIGAL L. (1), CATU-PINAUT A. (1), WOERNER A. (1), SULTAN S. (2)

(1) Université Paris Descartes, BOULOGNE BILLANCOURT, FRANCE

(2) Université de Montréal, MONTREAL, CANADA

La littérature indique actuellement que les médecins généralistes sont de plus en plus soumis à des pressions, une symptomatologie anxio-dépressive est plus fréquente qu'en population générale et qu'ils sont plus concernés par le *burn-out* que les spécialistes. D'après Maslach (1981), le *burn-out* s'évalue selon trois dimensions : épuisement émotionnel, dépersonnalisation et réduction de l'accomplissement personnel. Les facteurs environnementaux jouent un rôle important mais l'influence de certaines variables (âge, genre, ancienneté, statut marital, charge de travail, durée des consultations...) sur le *burn-out* n'est pas clair car les résultats divergent. Le *burn-out* des médecins peut avoir d'importantes répercussions sur les relations médecin-patient et la qualité des soins.

Objectif : Identifier les facteurs de risques socio-démographiques et relatifs aux conditions de travail du *burn-out* chez les médecins généralistes. 308 participants ont répondu à des questions relatives à leurs caractéristiques socio-démographiques (genre, âge, statut marital, nombre d'enfants), à leur profession (ancienneté, le fait d'être superviseur ou non, le fait d'appartenir à un groupe Balint ou non) et à leurs conditions de travail (nombre de consultations par semaine, le fait d'être seul ou en groupe dans le cabinet et la durée moyenne des consultations). Le MBI leur a été administré permettant de connaître leurs scores aux trois sous-échelles du *burn-out*. Des régressions logistiques binaires ont été effectuées sur chaque dimension (score seuil considéré au 2^e tertile d'après Maslach *et al.* 2001).

Résultats : 11 % ont un score élevé d'épuisement émotionnel, 24,7 % ont un score élevé de dépersonnalisation et 17,3 % ont un score faible d'accomplissement personnel (indiquant un *burn-out*). Les analyses multivariées ne mettent en évidence aucun résultat significatif concernant l'épuisement émotionnel après contrôle de toutes les variables. En revanche, le fait d'être un homme, d'avoir des enfants, de ne pas faire partie d'un groupe Balint et de faire des consultations de moins de 25 minutes constituent des facteurs de risque de dépersonnalisation. Enfin, le fait d'appartenir à un groupe Balint constitue un facteur de risque de diminution de l'accomplissement personnel.

PO 005

MORBIDITÉ HOSPITALIÈRE PSYCHIATRIQUE DES SUJETS ÂGÉS DANS LA RÉGION DE MONASTIR

ANES I., MRAD A., ECHEIKH HASSEN H., SOLTANI M.S., GAHA L.

CHU Monastir, MONASTIR, TUNISIE

Introduction : Le vieillissement est un phénomène universel dont la Tunisie n'est pas épargnée. Ce phénomène démographique s'associe à une transition épidémiologique marquée par la diminution des pathologies infectieuses au profit des pathologies neuropsychiatriques. Les sujets âgés sont plus vulnérables tant sur le plan physique que psychologique et par conséquent, la morbidité chez cette tranche d'âge est à la fois somatique et mentale.

Objectif : Décrire le profil de la morbidité hospitalière psychiatrique chez des personnes âgées.

Matériel et méthode : Il s'agit d'une étude descriptive portant sur l'ensemble des personnes âgées de 60 ans et plus, hospitalisées pour un motif psychiatrique durant une période de 5 ans. Le recueil des données était réalisé à partir du registre régional de la morbidité hospitalière, tenu par le service de médecine préventive et épidémiologique du CHU de Monastir.

Résultats : Nous avons colligé 119 hospitalisations. L'âge moyen était de 67 ans. La répartition selon le sexe montrait une prédominance masculine avec un sex-ratio de 1,64. L'admission était faite en urgence dans 83,2 % des cas. Le mode de sortie était le retour à domicile dans 94,1 % des cas. La durée moyenne de séjour était de $19 \pm 1,5$ jours. Les principaux diagnostics étaient : troubles de l'humeur dans 42 % des cas, schizophrénie dans 38,7 % des cas, autres troubles psychotiques dans 10,1 % des cas, trouble de l'adaptation dans 5 % des cas et trouble somatoforme dans 0,8 % des cas.

Conclusion : Les troubles de l'humeur constituent la pathologie la plus fréquente chez nos patients. La vulnérabilité du sujet âgé aux troubles thymiques a des fondements à la fois psychiques et somatiques. En effet, le sujet âgé doit faire face à des réajustements itératifs imposés par les pertes d'ordre somatique, sensoriel ou affectif auxquelles il est nécessairement confronté. Par conséquent, cette tranche d'âge devrait bénéficier d'une prise en charge multidisciplinaire afin de réduire la morbidité somatique et psychiatrique.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4181865>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4181865>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)