

COMORBIDITÉS SOMATIQUES AU CENTRE DE PRISE EN CHARGE INTÉGRÉE DES ADDICTIONS DE DAKAR (CEPIAD), PREMIER CENTRE D'AFRIQUE DE L'OUEST

CISSE DIALLO VMP^{2,1}, NDIAYE I^{3,1}, BA J^{3,1}, LAWSON ATD⁴, SY A^{3,1}, FALL NM², BADIANE AS², KAD², DIALLO MBAYE K², LAKHE NA², FORTES DEGUENONVO L², DIOP NYAFOUNA SA⁴, DIOP K¹, NDIAYE B⁵, SEYDI M², THIAM MH^{3,1}

RESUME

Objectifs: Cette étude menée dans le centre de prise en charge des addictions à Dakar (CEPIAD), premier centre d'Afrique de l'Ouest, avait comme objectifs de décrire le profil des consultants et les comorbidités somatiques des patients qui y sont suivis.

Malades et méthodes : Il s'agissait d'une étude rétrospective, transversale, descriptive entre le 1^{er} février et le 30 juin 2015. Chez les patients suivis au CEPIAD ayant bénéficié durant la période d'étude d'une consultation somatique et addictologique. La saisie et l'exploitation des données ont été effectuées grâce au logiciel Epi info version 7.1.2.

Résultats : Deux cent soixante-huit patients, majoritairement des hommes (93,65 %) ont été suivis durant cette période. La médiane d'âge était de 44 ans [17 et 67ans]. Parmi ces patients 182 (68%) étaient des consommateurs de drogues injectables, dont 5% infectés par le VIH et 11,40% avaient une sérologie à l'hépatite C positive. Les opiacés (65 %) étaient les produits les plus consommés. Les principales pathologies somatiques rencontrées étaient les affections pulmonaires (36 cas) dominées par les pneumopathies à germes banals, l'asthénie (11cas) et l'hypertension artérielle (10 cas).

Conclusion : Cette étude montre l'importance de la prise en charge globale des patients qui souffrent d'une dépendance à une substance. Il est important de sensibiliser cette population sur certaines pratiques qui augmentent le risque infectieux.

Mots clés : addictions, drogues, comorbidités somatiques, Afrique subsaharienne

ABSTRACT

COMORBIDITIES AT THE CENTER FOR INTEGRATED MANAGEMENT OF ADDICTIONS IN DAKAR THE FIRST CENTER IN WEST AFRICA.

Objectives: The aim of this study was to identify profile of consultants and comorbidities of patients followed at the Dakar Addiction Center in Central Africa (CEPIAD), the first such center in West Africa.

Method : This was a retrospective, cross-sectional descriptive study conducted between 1 February and 30 June 2015 about patients who were followed at the center. The data were entered and analyzed using Epi info version 7.1.2 software.

Results : Two hundred and sixty-eight patients, mostly men (93.65%) were followed during this period. The median age was 44 years [17 and 67 years]. Of these patients 182 (68%) were injection drug users, 5% of whom were HIV-infected and 11,40% had positive hepatitis C serology. Opiates (65%) were the most commonly consumed substances. The most commonly encountered pathologies were pulmonary affections (36 cases) dominated by pneumonia with mild bacteria, followed by asthenia (11 cases) and hypertension (10 cases).

Conclusion : This study shows the importance of comprehensive care for patients who are addicted to a substance. It is important to raise awareness about certain practices that increase the risk of infection

Keywords: Addictions, drugs, somatic comorbidities, Sub-Saharan Africa

1. Centre de prise en charge intégrée des addictions de Dakar, Centre Hospitalier National Universitaire de Fann, Avenue Cheikh Anta Diop BP: 5035 Dakar, Sénégal
2. Service des Maladies Infectieuses et Tropicales Ibrahima Diop Mar, Centre Hospitalier National Universitaire de Fann, Avenue Cheikh Anta Diop BP: 5035 Dakar, Sénégal
3. Service de psychiatrie Ibrahima Diop Mar, Centre Hospitalier National Universitaire de Fann, Avenue Cheikh Anta Diop BP: 5035 Dakar, Sénégal
4. UFR Santé - Université de Thiès Sénégal
5. Pharmacie, Centre Hospitalier National Universitaire de Fann

Auteur correspondant : Viviane Marie-Pierre Cisse Diallo, Adresse : hôpital Fann BP 5035 Dakar -Sénégal
TEL : +221775605960 Fax : Fax: +221 33 864 78 53, Email : vivich6@gmail.com

INTRODUCTION

L'usage de drogues continue de faire de terribles ravages, entraînant la perte de précieuses vies humaines à travers le monde occasionnant ainsi un fort taux de létalité. À l'échelle mondiale, 250 millions de personnes âgées de 15 à 64 ans, consomment une drogue illicite, substance de type cannabis, opioïde, cocaïne ou stimulant de type amphétamine au moins une fois au cours de l'année. Toutefois, des disparités subsistent en matière d'assistance car chacune de ces dernières années, seul un usager problématique sur six a eu accès à des services de traitement de la toxicomanie [1]. En effet, les consommations de drogues injectables (CDI), exposent, en plus des risques infectieux pour l'infection à VIH et les hépatites virales, à d'autres pathologies somatiques telles que les affections pulmonaires, les pathologies psychiatriques et les maladies cardiovasculaires [6]. Le centre de prise en charge intégrée des addictions de Dakar (CEPIAD), premier centre de ce type en Afrique de l'Ouest a été créé pour essayer de répondre aux différents besoins des patients en terme d'addiction et proposer une prise en charge somatique globale des pathologies engendrées par ces substances. Ce centre regroupe diverses spécialités dont des psychiatres, des addictologues, des pharmaciens et des infectiologues. Il offre une multitude de services aux consommateurs de drogues y compris le traitement de substitution aux opiacés. Le CEPIAD a démarré ses activités au mois de février 2015. L'objectif de ce travail était de déterminer le profil des consultants du CEPIAD et de décrire les différentes pathologies rencontrées lors de la prise en charge somatique de ces patients cinq mois après l'ouverture du centre.

MALADES ET MÉTHODES

Il s'agissait d'une étude rétrospective, transversale, descriptive, réalisée à partir des dossiers de patients suivis au CEPIAD entre le 1er février et le 30 juin 2015 ayant bénéficié durant la période d'étude d'une consultation somatique et addictologique. La consultation somatique avait pour but de recueillir les plaintes des patients et de rechercher les pathologies orientant vers un dysfonctionnement d'organe ou de système en s'aidant d'analyses médicales biologique et morphologique. La consultation addictologique consistait à évaluer le patient sur le plan de l'usage de drogues et sa dépendance vis-à-vis de la substance utilisée. Le diagnostic de l'infection à VIH a été fait selon la stratégie de type II de l'OMS, algorithme en vigueur au Sénégal. Le diagnostic de l'hépatite C était effectué par une recherche des anticorps anti VHC par un test rapide. Les données ont été recueillies à partir des dossiers médicaux des patients sur une fiche de recueil de données standardisée. Cette fiche comprenait les caractéristiques épidémiologiques

(âge, sexe, provenance) les aspects addictologiques (types de produits consommés, mise sous traitement de substitution par la méthadone), les aspects somatiques (motif de la demande en consultation somatique, pathologies somatiques, profil VIH et VHC). La saisie et l'exploitation des données ont été effectués grâce au logiciel Epi info version 7.1.2.

RÉSULTATS

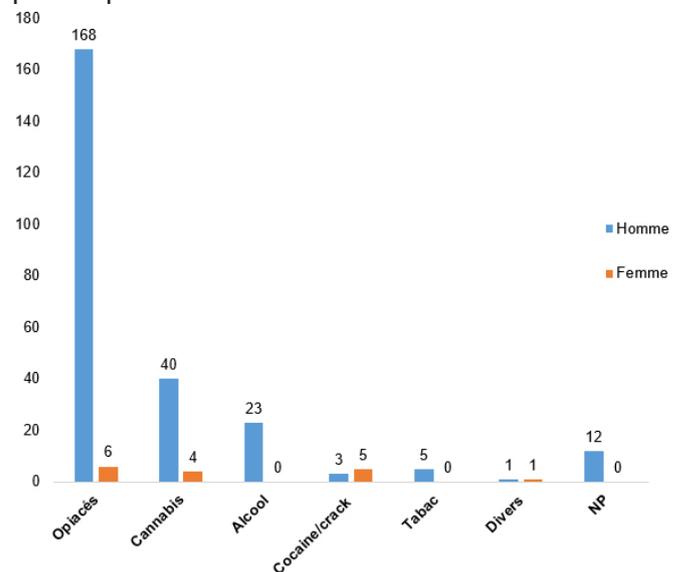
Cinq mois après son ouverture, le CEPIAD avait totalisé un nombre de 268 consultants.

Caractéristiques épidémiologiques de la population d'étude

En moyenne cinquante patients provenant tous de la région de Dakar étaient vus en consultation somatique tous les mois. Les hommes étaient largement majoritaires et représentaient 93,65 % des patients. La plupart était âgée entre 31- 60 ans (76,11%). La médiane d'âge était de 44 ans [17 et 67ans]. Parmi eux 182 (68%) patients étaient des consommateurs de drogues injectables.

Aspects addictologiques

Les produits les plus consommés par les patients étaient les opiacés (65 %), le cannabis (16,41%) et l'alcool (8,5%) (Figure 1). Quarante-neuf (49) patients ont été mis sous traitement de substitution aux opiacés par la méthadone.



Aspects somatiques

Globalement, les motifs de consultations étaient divers et variés concernant plusieurs organes et systèmes. Le dépistage de l'infection à VIH et de l'hépatite C a été réalisé chez les patients consommateurs de drogues injectables, dix patients étaient infectés par le VIH (5%) et 11,40 % avaient une sérologie de l'hépatite C positive. Les principales pathologies rencontrées dans notre cohorte en dehors des infections virales par le VIH et le VHC étaient les affections pulmonaires (36 cas) : pneumopathies à germes banal (27 cas), tuberculose pulmonaire (5 cas)

et l'emphysème (4cas). Secondairement l'asthénie physique (12 cas), la douleur abdominale (11cas), l'hypertension artérielle (10 cas) étaient retrouvées. Les cas de dermatoses étaient à type d'abcès cutanés (3 cas), de nodules sous cutanés (1 cas) et de lésions cicatricielles (3 cas). Les infections sexuellement transmissibles étaient à type d'ulcérations génitales (2 cas) et d'écoulement urétral (1 cas) (Tableau 1).

Tableau 1: Comorbidités somatiques chez les patients suivis au CEPIAD à Dakar du 1er février au 30 juin 2015

Comorbidités somatiques	Effectif	Pourcentage(%)
Pneumopathies à germes banal	27	10,07
Tuberculose pulmonaire	5	1,86
Emphysème pulmonaire	4	1,49
Infection urinaire	2	0,74
Asthénie physique	12	4,47
Douleur abdominale	11	4,10
Hypertension artérielle	10	3,73
Cardiopathie décompensée	1	
Dermatose	7	2,61
Infections sexuellement transmissibles	3	1,11
Algies dentaires	4	1,49
Troubles psychiatriques	3	1,11
Cirrhose du foie	2	0,74
Lombalgie chronique	3	1,11
Insomnie	2	0,74

COMMENTAIRES

Du 1er février au 30 juin 2015 une évaluation a été menée chez les patients suivis au CEPIAD. Ce centre est le premier ouvert en Afrique de l'Ouest pour le traitement de substitution aux opiacés et offre une prise en charge globale. Notre population d'étude était composée de patients suivis pour prise en charge de produits tels que l'alcool, le cannabis, les opiacés (dont l'héroïne comme principale substance), la cocaïne / le crack, et le tabac. Durant la période d'étude, 268 patients ont consulté au centre dont les 182 étaient considérés comme des consommateurs de drogues injectables.

Les hommes étaient largement majoritaires (93,65%). Le même constat a été fait par Ekouevi et al [3]. Cette prédominance masculine retrouvée dans ce contexte africain pourrait s'expliquer par le fait que la femme est mal vue si elle s'adonne à certaines pratiques comme le fait de fumer ou pire encore d'utiliser des substances pour se droguer. Ceci peut entraîner une crainte à consulter et être à l'origine de la faible représentation des femmes dans la cohorte.

Les principaux produits retrouvés dans notre étude étaient les opiacés, le cannabis et l'alcool chez les hommes et chez les femmes les opiacés et la cocaïne

ne étaient en première position. Ces résultats corroborent les données de l'enquête menée en 2011 à Dakar qui avait rapporté que l'héroïne (91,5%), la cocaïne (63%) essentiellement sous forme de crack, le cannabis (64%), l'alcool (49%) et les benzodiazépines (29,8%) étaient les principaux produits consommés [4].

La prévalence du VIH chez nos patients consommateurs de drogues injectables était de 5 % alors qu'au niveau de la population générale sénégalaise elle est de 0,7% [5]. Une étude similaire réalisée au Togo a retrouvé une prévalence de 5,5 % [3]. Ces données attestent que les CDI font partie des populations clé dans la lutte contre le VIH et devraient bénéficier des programmes de stratégies préconisées comme le « Test and Treat ». Dans notre série on notait une prédominance féminine car 4 femmes sur 13 considérées comme des CDI étaient infectées par le VIH. Quant à la prévalence de l'hépatite C elle est de 11,40% alors que chez les donneurs de sang au Sénégal elle est inférieure à 1 % [6]. L'hépatite C se transmet essentiellement par l'exposition à du sang et à ses dérivés[7]. L'exposition percutanée directe avec le sang d'une personne contaminée présente le plus grand risque comme le partage de seringues[8], pratique très courante dans cette population. Ceci dénote l'importance de la réduction de risques infectieux chez les CDI comme la sensibilisation et la distribution de seringues aux usagers non encore sevrés. Cette prévalence est certes élevée chez les CDI mais est probablement sous-estimée car certains patients n'avaient pas encore bénéficié de cette recherche sérologique pour l'hépatite C.

Concernant les aspects somatiques, les affections pulmonaires à savoir les pneumopathies à germes banals (27cas) étaient les plus rencontrées dans notre série en dehors des infections virales telles que l'infection à VIH et l'hépatite C. Dans la série de Denis et al [9] les pathologies respiratoires venaient en troisième position après les traumatismes et les troubles psychiatriques. L'usage de drogue peut se compliquer de troubles de la vigilance responsables de pneumonies de déglutition. Par ailleurs dans notre contexte la majorité de nos patients usagers de drogues vivent dans des conditions de précarité avancée et n'ont pas toujours accès aux soins. Ces mauvaises conditions peuvent favoriser certaines infections pulmonaires comme la tuberculose qui a été notée chez 5 patients. L'asthénie et la douleur abdominale étaient souvent dues au syndrome de manque car elles étaient isolées. Les cas de dermatoses retrouvées sont souvent dus à la voie d'administration de certaines substances. Ces lésions cutanées sont dues à des injections non stériles, la mauvaise hygiène personnelle, l'injection sous-cutanée dans les muscles deltoïdes et les cuisses en l'absence d'une veine disponible, ou injection dans les veines du cou ou de l'aîne[10]. Par voie intranasale, la cocaïne est

responsable d'érythème de la muqueuse nasale. Quatre patients se sont plaint d'algie dentaire, les pathologies dentaires chez les usagers de drogues peuvent être causées par les drogues utilisées qui entraînent une modification de l'écosystème oral. La toxicomanie par voie intraveineuse augmente l'appétence pour le goût au sucre rapide qui a un effet délétère sur les dents [11]. Néanmoins le rôle antalgique de certaines substances comme les opiacés ont pour conséquence un retard de consultation lors des problèmes dentaires. Cette prise en charge intégrée est importante à souligner chez ces patients qui n'auraient probablement consulté que dans le cadre de leur addiction et permet ainsi d'éviter des retards de prise en charge. Les interactions médicamenteuses constituent également un volet important à prendre en compte dans le suivi de ces patients porteurs de comorbidités.

CONCLUSION

Cette évaluation initiale menée chez les patients suivis dans un centre de prise en charge intégrée des addictions à Dakar a montré l'utilité et la nécessité de cette approche combinée. Ces résultats témoignent de l'importance de cette prise en charge globale et permettent de renforcer les mesures préventives chez ces patients.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1 Office des Nations Unies contre la drogue et le crime (ONUDC). Rapport mondial sur les drogues 2016 https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR_2016_ExSum_french.pdf

2. Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, Organisation mondiale de la Santé. Programme commun de traitement et de prise en charge des toxicomanes. ONUDC-OMS: Genève: 2010. Disponible sur http://www.unodc.org/docs/treatment/brochure_UNODC_WHO_programme_F.pdf

3. Ekouevi DK, Coffie PA, Salou M, Kariyare, BG, Dagnra AC, Tchounga B, Prince-David M, Becquet R, Pitche VP. Séroprévalence du VIH chez les usagers de drogues au Togo Santé Publique 2013 ;4 (25) : 491-498

4. Iepetre A, Ba I, Lacombe k, Maynard M, Toufik A, Ndiaye O, Toure Kane C, Gozlan, Tine J, Ndoeye I, Gilles Raguin G, Girard PM. Prevalence and behavioural risks for HIV and HCV infections in a population of drug users of Dakar, Senegal: the ANRS 5 12243 UDSen study Journal of the International AIDS Society 2015, 18:19888

5. Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie/Sénégal (ANSD) Enquête Démographique et de Santé à Indicateurs Multiples, edsv-mics 2010-2011. MSPM Sénégal, 2011., http://www.ands.sn/publications/rapport_enquete

graphie/Sénégal (ANSD) Enquête Démographique et de Santé à Indicateurs Multiples, edsv-mics 2010-2011. MSPM Sénégal, 2011., http://www.ands.sn/publications/rapport_enquete

6. Seck M, Dièye B, Guèye YB, Faye BF, Senghor AB, Toure SA, Dieng N, Sall A, Toure AO, Dièye TN, Diop S. Évaluation de l'efficacité de la sélection médicale des donneurs de sang dans la prévention des agents infectieux Transfus Clin Biol 2016, 23(2) : 98-102

7. Pradat P, Trépo C. HCV : epidemiology, modes of transmission and prevention of spread. Baillière's Clinical Gastroenterology, 2000 ;4(2) : 201-210.

8. National Institutes of Health (NIH). Management of hepatitis C. Consensus Statement, 1997 ;15(3) : 1-41.

9. Denis B, Dedobbeleer M, Benabderrazik A, Bizimungu DG, Sciera V. Les usagers de drogues suivis en médecine générale : recours fréquent aux services d'urgence mais pas toujours les bienvenus Santé conjuguee . 2009 ;47 :7-12

10. Cherubin CE, Sapira JD. The medical complications of drug addiction and the medical assessment of the intravenous drug user: 25 years later. Annals of Internal Medicine 1993 ;119(10):1017-1028

11. Madinier I, Harrosch J, Dugourd M, Giraud Morin C, Fosse T. Etat de santé bucco-dentaire des toxicomanes suivis au CHU de Nice. Presse med 2003 ;32 :919-23