Rhumatologie Africaine Francophone

OPEN ACCESS

Article original

Profil des affections ostéo-articulaires non traumatiques des agents des forces de défense et sécurité à Abidjan (Côte-d'Ivoire)

Profile of non-traumatic osteo-artuclar affections of defence and security forces agents in Abidjan (Côte d'Ivoire)

Diomandé M[1], Ouattara B[1], Yao Joe C[2], Afane L[1], Djaha Kouassi JM[1], Gbané-Koné M[1], Eti E[1], Daboiko JC[2], Kouakou N'Zué M[1]

[1] Service de rhumatologie du CHU de Cocody, Abidjan, Côte d'ivoire
[2] Service de rhumatologie du CHU de Bouaké, Côte d'ivoire

*** Auteur correspondant:** Service de rhumatologie du CHU de Cocody, Abidjan, Côte d'ivoire
BP V13 Abidjan
Email: diomandemohamed48@yahoo.fr
Tel: (+225) 07 52 31 97

Reçu le 14 janvier 2017, accepté le 24 juillet 2017 et mise en ligne le 31 août 2021
et article est distribué suivant les termes et les conditions de la licence CC-BY (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.fr)

Introduction: décrire le profil épidémiologique et étiologique des affections ostéoarticulaires non traumatiques des agents des forces de défense et de sécurité vu à Abidjan.
Matériels et méthodes: étude rétrospective analytique et descriptive menée au service de Rhumatologie du CHU de Cocody sur 7 ans. Ont été inclus 294 dossiers de patients appartenant aux forces de défense et de sécurité, souffrant d'affections ostéoarticulaires non traumatiques. Une fiche d'enquête préétablie a permis de recueillir les données épidémiologiques et étiologiques.
Résultats: la fréquence hospitalière des affections ostéoarticulaires des forces de défense et de sécurité était de 1,21% soit 294 parmi 24384 patients reçus pendant la période d'étude. Les hommes prédominaient (99%) avec un âge moyen de 43 ans. Les corps de métier prédominants étaient l'armée de terre (40,7%) et la gendarmerie (33,7%). Les douleurs rachidiennes prédominaient notamment les lombalgies ou lombo-radiculalgies (63,6%). La pathologie mécanique dégénérative (84,81%) était dominée par les lombalgies communes (52,36%). Les infections (5,41%) et les spondylarthropathies (2,44%) prédominaient dans la pathologie inflammatoire (10,45%).
Conclusion: Les affections ostéoarticulaires des forces de défense et de sécurité sont rares en pratique rhumatologique à Abidjan, touchent les hommes adultes et sont dominées par les lombalgies communes.

Mots-clés: Affections ostéoarticulaires, Armée, Lombalgie commune, Côte d'Ivoire.

Background and Purpose: describe the epidemiological and etiological profile of non-traumatic osteoarticular diseases of the forces of defense and security seen in University Hospital Center of Cocody in Abidjan.
Methods: analytical and descriptive retrospective study conducted in the department of Rheumatology of University Hospital Center of Cocody (Abidjan) in a period of 7 years. Were included all patient records belonging to the forces of defense and security, with non-traumatic osteoarticular diseases. 294 patients were selected. A structured questionnaire collected the epidemiological and etiological data.
Results: the frequency of osteoarticular diseases of the forces of defense and security in our study was 1.21%. It has concerned 294 of 24384 patients received during the study period. Men predominated (99%) with a sex ratio of 146 and the average age was 43 years. the predominant trades were ground forces (40.7%) and the police (33.7%). Spinal pain including low back pain with irradiation or not, dominated (63.6%). Mechanical degenerative diseases (84.81%) were dominated by low back pain (52.36%). Infections (5.41%) and spondyloarthropathy (2.44%) predominated in the inflammatory disease (10.45%). No statistical correlation could be demonstrated between a trade and etiologies.
Conclusion: the osteoarticular diseases of the forces of defense and security are rare in rheumatological practice in Abidjan, affect adult men and are dominated by by low back pain.

Keywords: *O*steoarticular diseases, army , common low back pain, Ivory Coast

1. Introduction

Les forces de défense et de sécurité (FDS) en Côte d'ivoire regroupent l'ensemble des «corps habillés » ou des métiers des armes qui assurent la défense et la sécurité du pays. Ces corps de métiers sont soumis régulièrement à des conditions extrêmes d'exercice physique tout au long de leur formation et de leurs activités professionnelles, surtout en période de conflits armés. Ils s'exposent ainsi aux pathologies musculosquelettiques, susceptibles d'avoir un retentissement important sur leur rendement professionnel ainsi que sur leur qualité de vie. Selon les travaux de Brown et al et de Andrew, la prévalence annuelle des pathologies ostéoarticulaires chez les « corps habillés » se situait respectivement entre 44% et 62% [1,2]. En Afrique subsaharienne en général et plus particulièrement en Cote d'ivoire, l'absence de données épidémiologiques et diagnostiques sur ces affections rhumatologiques au sein de cette population de « corps habillés » a motivé la réalisation de cette étude. L'objectif était de décrire le
profil épidémiologique et étiologique des affections ostéoarticulaires non traumatiques des agents des FDS vu en pratique rhumatologique au CHU de Cocody à Abidjan.

2. Patients et méthodes

Il s'est agi d'une étude rétrospective analytique et descriptive menée au sein du service de rhumatologie du CHU de Cocody (unité de consultation et d'hospitalisation). Elle s'était déroulée sur une période de 7 ans de Janvier 2000 à Décembre 2007. Ont été inclus tous les dossiers de patients appartenant aux FDS qui souffraient d'affections ostéoarticulaires non traumatiques et de diagnostic précis. Les dossiers de patients sans imagerie n'ont pas été inclus. Nous avons recensé un total de 294 patients qui répondaient aux critères sus mentionnés. Une fiche d'enquête préétablie nous a permis de recueillir les données épidémiologiques et étiologiques. Le test du Khi-deux de Pearson a permis de faire les tests stastistiques. La liaison était statistiquement significative si P était strictement inférieur à 0,05.

3. Résultats

La fréquence hospitalière des affections ostéoarticulaires des FDS dans notre étude était de 1,21% soit 294 FDS parmi 24384 patients reçus pendant la période d'étude. L'effectif comportait 292 hommes (99%) et 2 femmes (1%). L'âge moyen était 43 ans avec des extrêmes de 24 et 74 ans. Les motifs de consultation sont résumés dans le tableau 1.

Tableau 1: principaux motifs de consultation

	Effectif	Pourcentage
Lombalgie ou lomboradiculalgie	187	63,6
Cervicalgie + NCB*	27	9,1
Dorsalgie + NIC**	23	7,8
Rachialgies diffuses	4	1,3
Arthralgies	40	13,7
Arthrites	10	3,5
Talalgies	2	0,7
Fessalgies	1	0,3
Total	294	100

*nevralgies cervicobrachiales, **névralgies intercostales

Les étiologies des affections ostéoarticulaires ont été scindées en 3 groupes: les affections mécaniques dégénératives (84,81%), les rhumatismes inflammatoires (10,45%) et les autres affections (4,74%). Les différentes étiologies sont détaillées dans le tableau 2.

Tableau 2: principales affections des FDS

	Étiologies	Effectif	Pourcentage
Arthropathies dégénératives articulaires	Arthrose rachidienne	102	34,49
	Arthrose périphérique	22	7,82

	Hernie discale lombaire	59	20,06
	Canal lombaire rétréci	17	5,78
	Spondylolisthésis lombaire	12	4,08
Rhumatismes dégénératifs abarticulaires	Périarthrite scapulohumérale	18	6,12
	Syndrome du canal carpien	2	0,68
	Autres rhumatisme abarticulaire	17	5,78
Arthropathies inflammatoires rhumatismales	Spondyloarthropathies	9	3
	Goutte	4	1,36
Arthropathies infectieuses	Mal de Pott	4	1,36
	Arthrite septique	3	1,02
	Pyomyosite	2	0,68
	Ostéoarthromyosite septique	2	0,68
	Spondylodiscites à germes banals	5	1,67
Affections tumorales	Métastase rachidienne	1	0,34
	Ostéochondrome	1	0,34
Autres pathologies	Rachialgie fonctionnelle	8	2,7
	Troubles statiques rachidiens	4	1,36
	Algodystrophie	1	0,34
	Ostéonécrose de la tête fémorale	1	0,34
	Total	**294**	**100**

Les affections rachidiennes dégénératives représentaient 64,6% de toutes les étiologies et étaient détaillées dans le tableau 3. Aucune liaison n'existait entre les corps professionnelles et les pathologies les plus représentatives: armée de terre (p=0.05), gendarmerie (p=0,07), sapeurs pompiers militaires (p=0,58).

Tableau 3: affections rachidiennes dégénératives des FDS

	Effectif	**Pourcentage**	**Proportion de représentation dans l'effectif général (%)**
Lombarthrose	58	30,5	19,72
Hernie discale lombaire	59	31	20,06
Canal lombaire rétréci	17	8,9	5,78
Spondylolisthésis lombaire	12	6,3	4,08
rthrose interapophysaire postérieure lombaire	8	4,2	2,72
Dorsarthrose	6	3,1	2,04
Cervicarthrose	30	16	10,2
Total	**190**	**100**	**64,6**

Les mesures professionnelles conséquentes à ces affections ont été des arrêts de travail (42,18%), des dispenses d'activités physiques et sportives (8,50%), des dispenses de garde (2,38%) et des reclassements professionnelles (2,04%). Dans 44,90% des cas, les mesures professionnelles n'ont pas été précisées.

4. Discussion

L'existence des services sanitaires dans les différents corps de métier des FDS et d'un hôpital militaire à Abidjan pouvait expliquer la fréquence très faible des affections ostéoarticulaires des FDS au service de rhumatologie du CHU de Cocody. Ces services suscités assuraient la consultation de première intention et les patients n'étaient pas toujours référés en rhumatologie sauf s'il s'agissait de cas graves. Ce constat avait été confirmé par l'étude de Smith et al qui avait constaté que les affections musculosquelettiques prédominaient dans l'armée américaine représentant 12,3% à 19,7% des

hospitalisations dans les hôpitaux militaires [3]. Les FDS étaient en majorité des adultes masculins (âge moyen 43 ans). Les patients dans les études de Tone et al et Jennings et al étaient un peu plus jeunes respectivement 36 ans et 31,9 ans de moyenne d'âge [4,5]. En Côte d'Ivoire, les FDS étaient des hommes dans leur grande majorité et les rares femmes qui y sont, occupaient plutôt des taches administratives. Cela pouvait s'expliquer par le fait que les métiers des armes sont très physiques et sont délaissés le plus souvent par les femmes quoique la tendance soit en train de changer. De plus en plus de femme s'oriente vers les métiers des armes. La majorité des FDS appartenait à l'armée de terre car c'est le corps de métier qui a une envergure nationale contrairement aux autres corps.

Les arthropathies dégénératives (84,81%) prédominaient dans notre étude et en majorité les lombalgies communes qui représentaient 52,54% des affections ostéoarticulaires des FDS et 80,9% des atteintes rachidiennes. Taneja et al également avaient observé une prédominance des lombalgies communes (53,2%) chez les militaires polonais [8]. Cela pouvait s'expliquer par plusieurs facteurs: la soumission constante à des conditions de travail difficile, de jour comme de nuit, soldée par de multiples traumatismes articulaires, entrainant une usure des cartilages articulaires et favorisant la survenue d'arthrose;

l'exposition à des facteurs de risque de lombalgies communes: postures prolongées, travaux de force avec des ports de charges lourdes; la réalisation de gestes répétitifs, la soumission à des microtraumatismes et le surmenage articulaire favorisant le développement des affections abarticulaires tels que les tendinites [9-11].

Les affections inflammatoires étaient faiblement représentées: rhumatismes inflammatoire chroniques (4,36%), arthropathies infectieuses (5,41%) et affections tumorales (0,68%). Cette fréquence faible des affections inflammatoires pouvait s'expliquer le faite que le métier des armes est très rude et contribue à user les structures ostéoarticulaires. Par conséquent on constate une floraison d'études sur la pathologie dégénérative chez le personnel des armées [12-15]. Les affections inflammatoires étaient dominées par les spondylarthropathies (28,70%) représentant 3% des atteintes ostéoarticulaires dans notre étude alors que dans l'étude de WU et al, elles représentaient 0,48% [15]. Les mesures professionnelles conséquentes à ces affections ostéoarticulaires avaient occasionné globalement une baisse de l'activité dans 54,10% des cas qu'il s'agisse d'arrêts de travail, de dispenses d'activités physiques et sportives, de dispenses de garde ou de reclassements professionnelles. Cela montrait toute l'étendue des conséquences de ces affections sur la productivité des FDS.

5. Conclusion

Les affections ostéoarticulaires non traumatiques des FDS sont très rares en pratique rhumatologique à Abidjan. Elles touchent les hommes adultes d'âge mûr et sont dominées par les lombalgies communes. Le retentissement occasionné par les arrêts de travail entraine une perte de productivité.

Conflits d'intérêts : aucun

Références

1. Brown JJ, Wells GA, Trottier AJ, Bonneau J, Ferris B. Back pain in a large Canadian police force. Spine 1998;23(7):821-7.

2. Andrew JF. Work related upper extremity injuries: prevalence, cost and risk factors in military and civilian populations. Work 2002;18:115-21.

3. Smith GS, Dannenberg AL, Amoroso PJ. Hospitalization due to injuries in the military. Evaluation of current data and recommendations on their use for injury prevention. Am J Prev Med 2000;18(3):41-53.

4. Tone M, Nils M, Bente EM. Physical activity is associated with a low prevalence of musculoskeletal disorders in the royal Norwegian navy: a cross sectional study. BMC Musculoskeletal disorders 2007;8:56-64.

5. Jennings BM, Yoder LH, Heiner SL, Loan LA, Bingham MO. Soldiers with musculoskeletal injuries. J Nurs Scholarsh 2008;40(3):268-47.

6. Grady EP, Carpentier MT, Koenig CD, Older SA, Battafarano DF. Rheumatic findinds in gulf veterans. Arch Intern Med 1998;158(4):367-71.

7. Jones BH, Bovee MW, Harris JM, Cowan DM. Intrinsic risk factors for exercise related injuries among male and female army trainees. Am J Sports Med 1993;21(5):705-10.

8. Taneja N, Pinto LJ. Diagnostic categories among 232 military aircrew with musculoskeletal disabilities. Aviat Space Environ Med 2005;76(6):581-5.

9. Chevalier X. Arthrose. In: Bontoux, eds. Le livre de l'interne Rhumatologie. Paris: Flammarion.2002:440-58.

10. Ouédraogo DD, Eti E, Daboiko G, Simon F, Chuong V, Kouakou NM. Les lombosciatiques discales non compliquées : aspects épidémiologiques et sémiologiques chez le noir africain : à propos de 143 malades. Santé. 2007;17(2):93-6.

11. Pawlotsky Y. Rhumatologie. Paris, France: Ellipses, 2000:

12. Feuerstein M, Berkowitz SM, Peck CA. Musculoskeletal-Related Disability in US Army Personnel: prevalence, gender, and military occupational specialties. J Occup Environ Med 1997;39(1):68-78.

13. Knox J, Orchowski J, MD , Scher DL, Owens BD, Burks R, Belmont PJ. The incidence of low back pain in active duty United States military service members. Spine 2011;36(18): 1492-500.

14. Kelli LD, Golightly YM, Jackson GL. Arthritis prevalence and symptoms among US non veterans, veterans and veterans receiving department of veterans affairs healthcare. J Rheumatol 2006;33(2):348-54.

15. Wu ZB, Zhu P, Wang HK, Zheng ZH, Jia Y, Ding J, Leng N, Zhang HQ, Liu M. Prevalence of seronegative spondyloarthritis in the army force of China. Zhongua Liu Xing Bing Xue Za Zhi 2004;25(9):753-5.