



Article Original

Profil de Mortalité des Affections Neurologiques au Cameroun : Une Analyse Rétrospective de 338 Décès sur 7 Ans à l'Hôpital Central de Yaoundé

Mortality Profile of Neurological Disorders in Cameroon: A 7-Year Retrospective Analysis of 338 Deaths at Yaoundé Central Hospital

Leonard Ngarka^{1,2,3}, Elsie Linda Petchou-Talla^{1,2,3}, Edith Njit Nsoh², Leonard Nfor Njamnshi^{1,2}, Michel Mengnjo K.^{1,2}, Lyse Nkendem Hadidja Maigari¹, Blaise Ndjomo B^{1,2}, Tatiana Ngateu-Bang¹, Bouhel E¹, Arnaud Ebode¹, Pius Nchindo⁴, Sandra Emgoue³, Alfred K. Njamnshi^{1,2,3}

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18695358>

RÉSUMÉ

Introduction. Les affections neurologiques représentent une cause majeure de mortalité hospitalière en Afrique subsaharienne, où le fardeau persistant des maladies infectieuses se conjugue à l'émergence des pathologies vasculaires. Au Cameroun, les données locales détaillées sur cette mortalité restent limitées. Cette étude avait pour but de décrire le profil de mortalité des patients hospitalisés pour affection neurologique à l'Hôpital Central de Yaoundé.

Méthodologie. Nous avons mené une étude rétrospective incluant tous les patients décédés dans le service de neurologie de l'Hôpital Central de Yaoundé du 1er janvier 2015 au 31 décembre 2021. Les données sociodémographiques, les diagnostics et les causes de décès ont été extraits des registres d'hospitalisation et des dossiers médicaux. **Résultats.** Sur 3198 patients hospitalisés, 378 décès ont été enregistrés, soit un taux de mortalité de 11,8 %. L'analyse a porté sur 338 dossiers complets (89,4 %). Les femmes étaient prédominantes (55 %, sex-ratio F/H 1,2). L'âge moyen des patients décédés était de 50 ans, et 70 % d'entre eux avaient plus de 40 ans. La durée moyenne de séjour était de 9,5 jours, deux tiers des décès survenant dans les 10 premiers jours. Les causes infectieuses dominaient (46,7 %), suivies des pathologies vasculaires (32,8 %), des encéphalopathies graves (9,2 %) et des processus expansifs intracrâniens (5,3 %).

Conclusion. La mortalité liée aux affections neurologiques à Yaoundé reste élevée, avec une nette prédominance des causes infectieuses mais une part déjà substantielle des pathologies vasculaires. La brièveté du séjour avant le décès témoigne de la gravité des tableaux cliniques à l'admission. Ces résultats appellent à renforcer la prévention primaire, le diagnostic précoce et l'organisation des filières de prise en charge des urgences neurologiques au Cameroun.

ABSTRACT

Introduction. Neurological disorders represent a major cause of hospital mortality in sub-Saharan Africa, where the persistent burden of infectious diseases combines with the emergence of vascular pathologies. In Cameroon, detailed local data on this mortality remain limited. This study aimed to describe the mortality profile of patients hospitalized for neurological disorders at Yaoundé Central Hospital. **Methods.** We conducted a retrospective study including all patients who died in the neurology department of Yaoundé Central Hospital from January 1, 2015, to December 31, 2021. Sociodemographic data, diagnoses, and causes of death were extracted from hospitalization registers and medical records. **Results.** Among 3,198 hospitalized patients, 378 deaths were recorded, a mortality rate of 11.8%. Analysis focused on 338 complete records (89.4%). Females predominated (55%, F/M sex ratio 1.2). Mean age of deceased patients was 50 years, and 70% were over 40 years. Mean length of stay was 9.5 days, with two-thirds of deaths occurring within the first 10 days. Infectious causes dominated (46.7%), followed by vascular pathologies (32.8%), severe encephalopathies (9.2%), and intracranial space-occupying lesions (5.3%). **Conclusion.** Neurological mortality in Yaoundé remains high, with a clear predominance of infectious causes but a substantial proportion of vascular pathologies. The short length of stay before death reflects the severity of clinical presentations at admission. These findings call for strengthening primary prevention, early diagnosis, and organized care pathways for neurological emergencies in Cameroon.

Affiliations

1. Service de neurologie de l'Hôpital Central de Yaoundé
2. Brain Research Africa Initiative
3. Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales, Université de Yaoundé I
4. Hôpital régional de Bamenda

Auteur Correspondant

Leonard Ngarka

E-Mail : lngarka@yahoo.com

Mots-clés : décès, affections neurologiques, Yaoundé.

Keywords: deaths, Neurological disorders, Yaoundé

Article history

Submitted: 9 January 2026

Accepted: 22 February 2026

Published: 25 February 2026

POUR LES LECTEURS PRESSÉS

Ce qui est connu du sujet. Les affections neurologiques sont une cause fréquente de décès en Afrique subsaharienne, avec un double fardeau infectieux et vasculaire. Les données de mortalité spécifiques manquent dans de nombreux pays, dont le Cameroun.

L'aspect du sujet abordé dans cette étude. Cette étude a analysé rétrospectivement les caractéristiques de 338 patients décédés d'une affection neurologique sur sept ans dans le service de référence de neurologie de l'Hôpital Central de Yaoundé.

Ce que cette étude apporte de nouveau. Elle objective une mortalité hospitalière de 11,8 %, avec une prédominance féminine et un âge moyen de 50 ans. Les infections (46,7 %) restent la première cause, mais les pathologies vasculaires (32,8 %) représentent déjà un tiers des décès. La survenue du décès dans les 10 premiers jours pour deux tiers des patients reflète la sévérité initiale.

Les implications pour la pratique, les politiques ou les recherches futures. Ces résultats incitent à renforcer la prévention des infections du système nerveux (vaccination, lutte antipaludique) et le contrôle des facteurs de risque vasculaire (hypertension, diabète). Ils soulignent aussi l'urgence de former les personnels de premier recours à la reconnaissance des signes neurologiques graves et d'organiser des filières de transfert rapide vers les centres spécialisés.

INTRODUCTION

Les maladies neurologiques regroupent un ensemble d'affections secondaires à une atteinte du système nerveux central et/ou périphérique. Elles touchent toutes les populations du monde, à n'importe quel âge, et représentent 20 % de l'ensemble des pathologies [1]. En 2007, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) estimait à un milliard de personnes affectées par des maladies neurologiques dans le monde, dont 50 millions de cas d'épilepsie et 24 millions de cas de la maladie d'Alzheimer et d'autres démences [1]. Les maladies neurologiques sont responsables de 6,8 millions de cas de décès par année et représentent une cause importante de handicap dans le monde [1, 2, 3]. La prévalence et la répartition de ces maladies varient d'un milieu à l'autre. En France, on retrouve comme maladies les plus fréquentes les céphalées et les accidents vasculaires cérébraux (AVC), alors qu'au Royaume-Uni, on retrouve les AVC, les polyneuropathies, les lombalgies et la cervicalgie [4]. En 2012 au Népal, la prévalence des mononeuropathies était de 59,48 %. Les plus fréquentes étant l'AVC, les convulsions et les infections du système nerveux central [5]. Nous retrouvons peu d'études en Afrique, sur l'épidémiologie des maladies neurologiques. En 2004, Cowpli-Bony et al. rapportent qu'en Côte d'Ivoire, les maladies neurologiques les plus fréquentes étaient les AVC, suivis des infections du système nerveux central [6]. Au Cameroun, on retrouve très peu d'études. Kuate et al. en 2012 à Yaoundé dans une clinique retrouve la prévalence des pathologies neurologiques à 20,15% de l'ensemble des pathologies [7]. Ebanja et al. en 2011,

retrouve en consultation externe de l'Hôpital Général de Douala (HGD) et Hôpital Central de Yaoundé (HCY) les troubles épisodiques et paroxystiques à 47,4%. Les maladies neurologiques les plus retrouvées sont les céphalées (28,1 %) et l'épilepsie à 19,5% [8]. Mapouré et al en 2018, une étude faite dans L'hôpital Laquintinie et Général de Douala, les maladies neurologiques étaient dominées par l'AVC (30,02%), les céphalées (13,33%), les infections du système nerveux central (11,31%) et l'épilepsie (11,09%). 52,5 % des patients hospitalisés présentaient un handicap moteur dont 42,5 % étaient classés sévères. La mortalité des maladies neurologiques en hospitalisation était de 19,1 %. Les causes présumées de décès étaient l'AVC (55,7%), l'encéphalite et la méningo-encéphalite (17,5%) et les abcès cérébraux (14,5%) [9]. Alors que le fardeau des maladies neurologiques augmente dans les pays en développement, on en sait moins sur la morbi-mortalité chez les patients admis dans les hôpitaux d'Afrique subsaharienne pour maladie neurologique. La mortalité est un indicateur important dans l'évaluation de la prise en charge des affections dans les services hospitaliers. Au Cameroun, peu d'études ont été effectuées pour décrire l'état des lieux de ces affections neurologiques en hospitalisation, d'où l'intérêt de notre étude dont l'objectif principal était de déterminer le taux de mortalité de 2015 à 2021 dans le service de neurologie de l'hôpital central de Yaoundé. Plus spécifiquement, il s'agissait de décrire le profil des patients décédés en cours d'hospitalisation et de citer les principales pathologies au cours de la période.

METHODES**Type d'étude**

Il s'agissait d'une étude transversale rétrospective et prospective avec échantillonnage consécutif.

Population de patients

L'étude intéressait les patients hospitalisés dans le service de Neurologie de l'Hôpital Central de Yaoundé du 1er Janvier 2015 au 31 Décembre 2021 soit une période de 7 ans. L'hôpital Central est situé à Yaoundé, la capitale du Cameroun, une ville de 1, 5 millions d'habitants avec une densité de population de 22 700 personnes / m 2 (8800 par km 2). Une grande partie de la population de Yaoundé a moins de 18 ans (41, 3%), 1, 2% de la population ayant plus de 65 ans (15). L'espérance de vie moyenne des citoyens pendant la période d'étude était de 57 ans (16). L'hôpital Central de Yaoundé est le plus grand centre de soins tertiaires et est un hôpital national de référence possédant un service de neurologie au Cameroun.

Collectes de données et mesures

Les données étaient collectées à l'aide des registres d'hospitalisation et des dossiers des patients atteints d'une affection neurologique et les variables retenues étaient : l'âge, le sexe, le diagnostic retenu, la durée du séjour en hospitalisation. Nous avons inclus tout patient admis en hospitalisation dans le service de Neurologie de l'Hôpital Central de Yaoundé durant la période de l'étude et dont les informations étaient complètes.

Analyse statistique

La saisie des données et l'analyse statistique ont été faites à l'aide du logiciel Microsoft Excel 2010. Les résultats ont été présentés sous forme de sexe ratio, tranche d'âge, séjour moyen, taux de décès et à l'aide de tableaux et graphiques. Pour ce qui était des diagnostics retenus, ils étaient repartis sous formes de pathologies infectieuses, tumorales, vasculaires, traumatiques, autres conditions non infectieuses et ne pas avoir de diagnostic au moment de la mort.

RESULTATS

Mortalité par affection neurologique

Au total, 3198 patients ont été hospitalisés au cours de la période. Parmi ceux-ci, 378 décès ont été enregistrés. Les informations étaient incomplètes pour 41 décès, ainsi les données de 338 patients ont été utilisées pour les analyses finales soit 10,53% de la cohorte décédée pendant l'hospitalisation.

Répartition par âge et par sexe des décès

On dénombre 185 femmes (55 %) pour 153 hommes (45%), soit un sexe ratio F/H de 1,2. La tranche de 30 à 39 ans était la plus représentée et l'âge moyen était de 50 ans

Il faut également noter que 70 % des patients décédés (238 patients) avaient plus de 40 ans.

Tableau I : Répartition par sexe et par âge

	Hommes N= 158	Femmes N= 180
< 40 ans	32	68
40 ans et plus	126	112

Durée du séjour

La durée moyenne de séjour des malades décédés à la suite d'une affection neurologique est de 9,5 jours avec des extrêmes allant de quelques heures à 44 jours. Dans plus de deux tiers des cas, le décès survient dans les 10 premiers jours suivant l'admission dans le service. Cette brièveté du séjour de la majorité des sujets décédés est le reflet de la gravité de leur état à l'admission.

Causes de décès

Avec 158 cas (46,7%) recensés, les pathologies infectieuses sont les plus fréquentes. Puis viennent respectivement les pathologies vasculaires (32,8%), les encéphalopathies graves (9,2%) et les processus expansifs intracrâniens (5,3%).

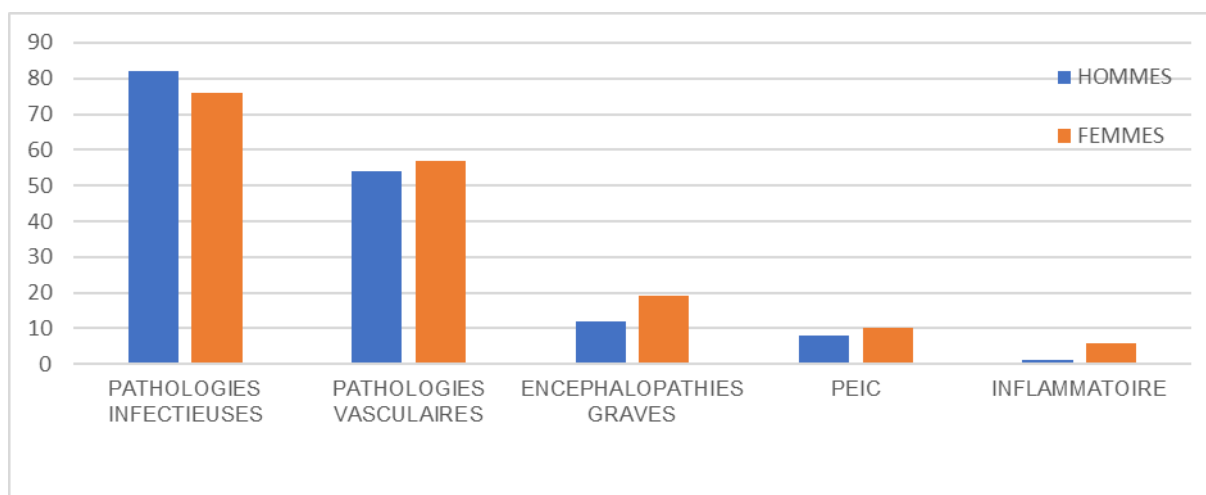


Figure 1 : Répartition des décès en fonction des pathologies

DISCUSSION

Cette étude rétrospective a des insuffisances liées aux conditions de recrutement et à la prise en charge des malades neurologiques : dossier incomplet, malades sortis contre avis médical, diagnostics parfois non encore établis avant le décès. Néanmoins, elle permet de donner une vue générale des affections neurologiques qui occasionnent une mortalité importante. Les résultats de notre étude montrent que les affections neurologiques restent grevées d'une mortalité élevée (10,53%) même s'il faut noter qu'elle est en baisse par rapport aux données antérieures. En effet, Mapouré et col avaient retrouvé 19,1% dans le service et l'unité de neurologie des Hôpitaux Laquintinie et Général de Douala entre 2012 et 2014. Les pathologies les plus meurtrières sont les pathologies infectieuses (46,7%) et les pathologies vasculaires (32,8%). Ces statistiques rejoignent ceux de Cowppli-Bony et al qui a

retrouvé un risque de décès plus élevé en cas d'infection neurologique que d'accident vasculaire cérébral soit plus de la moitié des décès. Par contre, selon Mapouré et al les causes présumées de décès étaient l'AVC (55,7%), l'encéphalite et la méningo-encéphalite (17,5%) et les abcès cérébraux (14,5%). Cette surmortalité par pathologies infectieuses peut être partiellement imputée aux complications liées au VIH. On note le plus souvent dans notre contexte un retard au diagnostic et dans la prise en charge de ces complications. Il faut également souligner qu'il s'agit d'affections responsables d'une mortalité relativement élevée partout ailleurs, surtout en Afrique Subsaharienne.

CONCLUSION

Cette étude rétrospective menée à l'Hôpital Central de Yaoundé apporte un éclairage précieux sur la mortalité neurologique dans un contexte camerounais. Avec un taux

de 11,8 % sur sept ans, la létalité hospitalière reste élevée, touchant préférentiellement des patients âgés de plus de 40 ans (70 %) et de sexe féminin (55 %). La durée moyenne de séjour de 9,5 jours, avec deux tiers des décès survenant dans les dix premiers jours, témoigne de la gravité des tableaux cliniques à l'admission et de la nécessité d'une prise en charge ultra-précoce.

Deux enseignements majeurs se dégagent de l'analyse des causes. D'une part, les pathologies infectieuses dominent encore le paysage (46,7 %), rappelant que le Cameroun, comme beaucoup de pays d'Afrique subsaharienne, n'a pas achevé sa transition épidémiologique. Les méningites, neuropaludisme et autres infections du système nerveux central restent des tueurs silencieux qu'une prévention vaccinale élargie et un accès rapide aux soins pourraient endiguer. D'autre part, les pathologies vasculaires représentent déjà un tiers des décès (32,8 %), signe que l'épidémie d'hypertension artérielle et d'accidents vasculaires cérébraux frappe aussi les populations camerounaises. Ce double fardeau impose une stratégie de santé publique à plusieurs volets. D'abord, le renforcement de la prévention primaire : programmes de vaccination contre les méningites, lutte antivectorielle contre le paludisme, dépistage et traitement de l'hypertension et du diabète en population générale. Ensuite, l'amélioration du diagnostic précoce : formation des médecins de premier recours aux signes d'alerte neurologiques, accès élargi à l'imagerie cérébrale (scanner) dans les hôpitaux régionaux. Enfin, l'organisation de filières de soins graduées, permettant un transfert rapide des patients graves vers des centres spécialisés comme l'Hôpital Central.

À l'échelle nationale, ces données devraient inciter les autorités sanitaires à intégrer la neurologie dans leurs priorités de santé publique, trop longtemps focalisées sur les seules maladies transmissibles. La création d'un registre national des affections neurologiques, le développement de l'expertise neurologique dans les hôpitaux de province et la sensibilisation des populations aux facteurs de risque vasculaires sont autant de chantiers à ouvrir pour, à terme, réduire cette mortalité évitable.

DÉCLARATIONS

Conflits d'intérêts

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêts

Financement

Le travail a été effectué sur fonds propres

Considérations éthiques

Toutes les étapes du travail ont été effectuées en conformité avec la [déclaration d'Helsinki](#). L'approbation du comité d'éthique institutionnel a été obtenue avant le début de l'étude.

Disponibilité des données

Les données sont disponibles sur demande raisonnable à l'auteur principal.

RÉFÉRENCES

1. OMS. The Global Burden of Disease: A Comprehensive Assessment of Mortality and Disability From Diseases, Injuries and Risk Factors in 1990 and Parojected 2020, revu par C. J. L. Murray et A. D. Lopez, Cambridge (MA),. HarvardSchool Public Health Sér « Glob Burd Dis Inj. 1996; Vol 1.
2. OMS. Neurological disorders public health challenges. 2000.
3. Institut Canadien D'information sur la Santé. The burden of Neurological diseases, Disorders and injuries in Canada. 2009. 8-139 p.
4. Mac Donald BK, Cockrell OC. The incidence and lifetime prevalence of neurological disorders in a prospective community-based study in the UK.
5. Gajurel B P, Parajuli P, Nepali R, Oli KK. Spectrum of neurological disorders admitted in Tribhuvan University Teaching Hospital Maharajgunj. Journal of Institute of Medicine, 34:3 ed. 2012 Dec; 50-3.
6. Cowplli-Bony P, Sounan-Douayoua T, Akani-Francois, Datie AM, Assi B. Epidemiology of hospitalized patients in neurology: experience of Cocody teaching Hospital at Abidjan (Cote-D' Ivoire). African Journal of Neurological Sciences. Vol 23. No.2. 2004;16 23.
7. Kuate CT, Nguéack SE, Doumbe JN, Fogoum FY, Mbonda PC. The spectrum of neurological disorders presenting at a neurology clinic in Yaoundé, Cameroon. Pan African Medical Journal. 14th ed. 2013;148.
8. Ebanja GL, Luma HN, Njamnshi AK. The spectrum of disease in the Neurology Out-patient Departement in the Yaounde Central Hospital and the Douala General Hospital [these]. Univesité de Yaounde I; 2012.
9. Mapouré NY, Doumbé JI, Gams Massi. Epidémiologie clinique des affections neurologiques dans la ville de Douala ; 2018