

I- Introduction

Le délai entre le début de la maladie et la 1^{ère} consultation est très long dans notre milieu de vie. Ce délai peut être influencé par plusieurs facteurs et impacte le pronostic vital du patient et même sa guérison. Le diagnostic précoce, particulièrement chez les personnes vivant avec les affections mentales reste la voie royale pour faire face à la chronicité. Que faire pour améliorer la venue précoce des patients dans les hôpitaux?

II- Objectifs

Cette étude a pour objectifs :

- Déterminer le délai moyen entre le début de la maladie et la première consultation chez les usagers du service de psychiatrie.
- Identifier les facteurs influençant leur parcours thérapeutique.

III- Méthodologie

Pour atteindre nos objectifs, nous avons réalisé une étude descriptive et transversale auprès des patients venant en première consultation et acceptant de participer à l'étude à l'hôpital Jamot de Yaoundé par l'administration d'un questionnaire.

VI- Résultats

Nous avons eu un échantillon de 111 répondants donc l'âge moyen était de 39 ± 12 ans, Le genre masculin était représenté à 63.9 %, le niveau scolaire secondaire était majoritaire soit 53%, 82.8 % des répondants venaient de Yaoundé.

Il s'est dégagé une durée moyenne de **6 mois de retard** avant le premier contact avec l'hôpital.

Le premier contact avec le milieu de soins se présente comme suit :

- 36.6 % pour les groupes de prière ;
- 31,1% pour les médicaments de la rue
- 20% pour les tradipraticiens.
- 10,9% pour les hôpitaux publics ou privés

Les raisons données pour expliquer ce parcours thérapeutique sont :

- Le manque d'argent à 44.2 % ,`
- Le temps d'attente prolongé dans les hôpitaux à 33.5%,
- La distance de l'hôpital au domicile à 12.1%,
- la perception de la maladie 7.8%.

V- Résultats

En conclusion, le délai entre le début de la maladie et la première consultation est de 6 mois en moyenne dans cette étude. La sensibilisation et d'autres actions sur les causes identifiées pourraient améliorer la venue précoce des patients dans les formations sanitaires pour une prise en charge précoce et un meilleur pronostic.



groupe de prière = 36,6%



médicaments de la rue = 31,1%



Tradipraticiens = 20%