



BILAN ANNUEL D'UN SERVICE ORL EN ZONE DE CONFLIT : CAS DE MOPTI /MALI

ANNUAL REPORT OF AN ORAL HEALTH SERVICE IN A CONFLICT ZONE : THE CASE OF MOPTI /MALI

M S Ag Med Elmehdi Elansari¹, L Dienta², M Sangaré³, H Sanogo⁴, S Soumaoro⁵, B Guindo⁵, A Haidara⁶, A Fofana⁶, M A Keita³

- 1- Centre de santé de référence de la commune VI
- 2- Hôpital Régional de Mopti
- 3- Centre de santé de référence de la commune II
- 4- Centre de santé de référence de Kalaban Koro
- 5- CHU Gabriel Touré
- 6- Hôpital Régional de Ségou

Correspondant : Mohamed Saydi Ag Med Elmehdi Elansari, email : elansarisaydi@yahoo.fr

Résumé

Introduction : Les maladies ORL sont des maladies qui touchent les oreilles, le nez, les voies aériennes supérieures et la région de la tête et du cou. Leurs prises en charge demandent une certaine expertise. Le nombre insuffisant des médecins d'ORL au Mali fait qu'il n'y a souvent qu'un seul médecin ORL dans certaines régions du pays. **Objectif de l'étude** : évaluer le profil épidémiologique et déterminer les différentes pathologies rencontrées dans le service ORL de l'hôpital Somino DOLO de Mopti au Mali.

Méthodologie : Il s'agit d'une étude transversale descriptive avec collecte prospective de données sur une période de 12 mois allant du 1er janvier 2021 au 31 décembre 2021.

Résultats : Nous avons collecté 1746 patients, soit une fréquence hospitalière de 12%. La tranche d'âge de [0 à 5 ans] était la plus représentée avec 23,4% des cas. Le sexe masculin était prédominant, soit 55,6% des patients. Les nourrissons et enfants étaient les plus représentés avec 25,9% des cas. L'obstruction nasale était le motif de consultation le plus fréquent avec 11,9% des cas.

Conclusion : les affections ORL sont assez courantes dans nos activités de soins de tous les jours. Une prise en charge efficace associée à une sensibilisation diminuerait non seulement les affections mais aussi les complications.

Mots clés : Bilan, pathologie ORL, Mopti

ABSTRACT

Introduction : ENT diseases are diseases that affect the ears, nose, upper airways and the head and neck region. Their management requires a certain expertise. The insufficient number of ENT doctors in Mali means that there is often only one ENT doctor in certain regions of the country. **Objective of the study**: To evaluate the epidemiological profile and determine the different pathologies encountered in the ENT department of the Somino DOLO hospital in Mopti, Mali.

Methodology: This is a descriptive cross-sectional study with prospective data collection over a 12-month period from 1 January 2021 to 31 December 2021.

Results: We collected 1746 patients, representing a hospital frequency of 12%. The age group [0-5 years] was the most represented with 23.4% of cases. Male

gender was predominant, accounting for 55.6% of patients. Infants and children were the most represented with 25.9% of cases. Nasal obstruction was the most frequent reason for consultation with 11.9% of cases.

Conclusion : ENT conditions are quite common in our daily care activities. An efficient management associated with an awareness would decrease not only the diseases but also the complications.

Key words: Assessment, ENT pathology, Mopti

Introduction

Les maladies ORL sont des maladies qui touchent les oreilles, le nez, les voies aériennes supérieures et la région de la tête et du cou. Leurs prises en charge demandent une certaine expertise. Le nombre insuffisant des médecins d'ORL au Mali fait qu'il n'y a qu'un seul médecin ORL dans certaines régions du pays.

Méthodologie

Lieu et cadre d'étude

Notre étude a été réalisée dans le service d'Oto- Rhino-Laryngologie du Centre Hospitalier Somino DOLO Mopti au Mali.

Type et période d'étude.

L'étude était transversale descriptive à collecte de données prospective effectuée dans le service d'Oto- Rhino-Laryngologie du Centre Hospitalier Somino DOLO, sur une période de 12 mois allant du 1er janvier 2021 au 31 décembre 2021.;

Critères d'inclusion

Était inclus dans l'étude tous les patients ayant été consultés ou hospitalisés dans le service pendant la période d'étude. Les items suivants étaient étudiés :

- Les données sociodémographiques (répartition des patients selon la durée avant la consultation, l'âge, le sexe, profession,)

- Les données cliniques : le type de pathologie et le siège de la pathologie rencontrée.

Critères de non inclusion

Patients ne remplissant pas les items pendant la période définie.

Recueils et analyse des données : Les données ont été recueillies à travers les dossiers médicaux des patients. La saisie et l'analyse des données ont été effectuées sur les logiciels Word et SPSS version française.

Résultat :

Nous avons colligé 1746 dossiers de patients, soit une fréquence hospitalière de 12%. La tranche d'âge de [0 à 5 ans] était la plus représentée avec 23,4% des cas. Le sexe masculin était prédominant, soit 55,6% des patients. Les nourrissons et enfants étaient les plus fréquents avec 25,9% des cas. Nous avons trouvé un délai de consultation de plus de 90 Jours et plus chez 30,1% des patients. L'obstruction nasale était le motif de consultation le plus fréquent avec 11,9% des cas.

Commentaires et discussion :

1.aspects socio-démographiques.

Fréquence : Dans notre étude, les patients vus en consultations ORL ont constitué 12%. Samaké D a retrouvé 15,46% dans une étude au centre de santé de référence de la commune 5 (1). Keita M, dans un travail précédant à l'hôpital régional de Ségou a retrouvé le même taux de fréquence (2).

En guinée Hicham A, dans une étude prospective et descriptive portant sur les patients admis en consultation d'oto-rhino-laryngologie, au sein de l'hôpital marocain médico-chirurgical de campagne, déployé en Guinée Conakry a retrouvé 8,14% (3). Les services ORL sont sollicités de la même manière.

Age/ Sexe : La tranche d'âge pédiatrique était prédominante avec 37,8%. TRAORE C, dans une étude comparative des affections ORL en milieu défavorisé et en milieu non défavorisé des patients souffrants d'affections ORL avait aussi trouvé une prédominance de la tranche d'âge pédiatrique (4). La prédominance de cette tranche d'âge pédiatrique pourrait s'expliquer par plusieurs raisons :

-l'immaturation du système immunitaire qui serait surtout responsable des otites et des rhinopharyngites ;

-Les mauvaises conditions d'hygiène du milieu et la promiscuité ;

-Les conditions économiques difficiles (5).

Par rapport au sexe, il en ressort que le résultat de notre étude est différent de celui trouvé au Bénin par Njifou N et au Sénégal par Tall H (6,7).

Données étiopathogéniques :

Le délai de consultation était de plus de 90 Jours chez 30,1% des patients ; contraire à celui de Diarra A qui dans une étude portant sur le profil des consultations ORL

en province : Cas de l'hôpital de Sikasso a retrouvé que la majorité des patients avait consulté dans un délai de 6 à 10 jours. (8). Le fait que la région de Sikasso soit une région loin des théâtres de guerre au Mali fait que ce délai est plus court.

L'obstruction nasale était le motif de consultation prédominant avec 11,9% des cas. La majorité des études de la sous-région s'accordent que le symptôme le plus fréquent était otologique et non rhinologique (8, 9,10).

Conclusion.

Les affections ORL occupent une place importante des activités dans une zone de conflit. Le défi est de reconnaître, d'apprécier et de traiter ses affections. Elles peuvent être aiguës ou chroniques, bénignes ou malignes et peuvent engager le pronostic vital à long ou à court terme. La réussite de la prise en charge passe par des démarches thérapeutiques dans une structure de santé équipée d'un plateau technique suffisant.

Reference :

1-Djibril Samaké, Youssouf Sidibé, Sinaly Thiocary ,Place of ENT diseases in a second level health center, International Journal of Otolaryngology and Head & Neck Surgery, 2019, 8, 91-97

2-Kéïta, M., Dao, K. and Ag Mohamed, A. (2005) Pratique oto-rhino-laryngologique en Afrique sub-saharienne : Cas du Mali à propos d'une expérience de 28 mois dans une province. Médecine d'Afrique Noire, 52, 228-232.

3-Hicham Attifi, Mounir Hmidi, Ali Boukhari, Expérience oto-rhino-laryngologique de l'hôpital marocain de campagne en Guinée Conakry, Pan African Medical Journal. 2014 ; 19 :40

4-TRAORE C M J – Etude comparative des affections ORL en milieu défavorisé et en milieu non défavorisé. Thèse de médecine, Bamako, 2018, n°139

5-TOURE M- Morbidité en consultation externe ORL bilan de 11 mois d'activité : CSREF CIV, Thèse de médecine, Bamako, 2018, n°322

6-NJIFOU N, NDJOCK A, ESSEMA R et al, Profil de la pathologie ORL à l'hôpital aquininitine de Douala, MAN , 2013,60(19),416-18.

7-Tall H, Diom ES, Diouf MS, Kossinda F, et al. Evaluation de l'activité otorhinolaryngologique du 01 Aout 2010 au 31 Mars 2011 au centre hospitalier régional de Kolda (SENEGAL). RCAC 2015 ; 2 (6): 13-15.

8-Diarra a, profil des consultations orl en province.cas de l'hôpital de sikasso : aspects epidemiologiques, cliniques et therapeutiques Thèse de médecine, Bamako, 2017, n°200

9-Touré M, Morbidité en consultation externe ORL bilan de 11 mois d'activité : CSREF CIV, Thèse de médecine, Bamako, 2019, n°222

10-Do Santos Zounon A, NjifouNjimah A, Bouraima FA, Panorama des Pathologies ORL en Situation d'Activité Médicale Gratuite à Dan (Benin), HealthSci. Dis: Vol 21 (5) May 2020 p 26-29

ANNEXES

Tableau 1 : Répartition des patients selon le sexe :

Sexe	Fréquence	Pourcentage
Masculin	970	55,6
Féminin	776	44,4
Total	1746	100,0

Le sexe masculin était prédominant, soit 55,6% des patients.

Tableau 2 : Répartition des patients selon la tranche d'âge.

Tranche d'âge (année)	Fréquence	Pourcentage
[0 à 5]	408	23,4
] 5 à 10]	167	9,6
] 10 à 15]	84	4,8
] 15 à 20]	99	5,7
] 20 à 25]	209	12,0
] 25 à 30]	214	12,3
] 30 à 35]	124	7,1
] 35 à 40]	121	6,9
] 40 à 45]	97	5,6
] 45 à 50]	46	2,6
] 50 à 55]	63	3,6
] 55 à 60]	43	2,5
] 60 à 65]	40	2,3
] 70 à 75]	20	1,1
] 75 et plus [11	0,6
Total	1746	100

La tranche d'âge de [0 à 5 ans] était la plus représentée avec 23,4% des cas.

Tableau 3 : Répartition des patients selon la profession.

Profession	Fréquence	Pourcentage
Elève et étudiant	408	23,4
Enseignant	86	4,9
Ménagère	231	13,2
Ouvrier	67	3,8
Commerçant (e)	138	7,9
Paysan	63	3,6
Fonctionnaire de l'état	192	11,0
Porteur d'uniforme	60	3,4
Nourrisson et enfant	452	25,9
Eleveur	20	1,1
Agent de Santé	18	1,0
Pers âgées	11	0,6
Total	1746	100

Les nourrissons et enfants étaient les plus fréquentes avec 25,9% des cas.

Tableau 4 : Répartition des patients selon le délai de consultation.

Délai de consultation	Fréquence	Pourcentage
[1 à 3 jours]	319	18,3
[4 à 7 jours]	436	25
[8 à 14 jours]	281	16,1
[15 à 30 jours]	129	7,4
[31 à 60 jours]	56	3,2
[90 Jours et Plus [525	30,1
Total	1746	100

Nous avons relevé un délai de consultation de plus de [90 Jours et Plus [comme la plus fréquente, avec 30,1% des cas.

Tableau 5 : Répartition des patients selon le motif de consultation.

Motif de consultation	Fréquence	Pourcentage
Acouphènes	74	4,2
Corps étranger du nez	40	2,3
Céphalées	60	3,4
Corps étranger de l'oreille	28	1,6
Cris plaintifs	102	5,8
Déviation labiale	20	1,1
Douleur antéro-cervicale	15	,9
Dysphonie	49	2,8
Dyspnée	11	,6
Epistaxis	63	3,6
Gènes pharyngées	20	1,1
Hypoacousie	113	6,5
Hypoacousie	20	1,1
Obstruction nasale	207	11,9
Odynophagie fébrile	173	9,8
Otalgie	130	7,4
Otorrhée	139	8,0
Port de la main à l'oreille	75	4,3
Prurit auriculaire	42	2,4
Rhinorrhée	153	8,7
Sensation de plénitude d'oreille	20	1,1
Lésion par arme	35	2
Triade allergique	77	4,4
Tuméfaction antéro-cervicale	20	1,1
Tuméfaction retro-auriculaire	20	1,1
Vertiges	40	2,3
Total	1746	100

L'obstruction nasale était le motif de consultation le plus fréquente avec 11,9% des cas