



Article original

Dépistage des affections ORL en milieu scolaire : exemple d'une école BIA au Mali

ENT screening in schools: example of a BIA school in Mali

B Guindo¹, MS Ag Med Elmehdi Elansari^{*2}, S Soumaoro¹, L Dienta³, FI Kone¹, N Konaté¹, K Diarra¹, N Cisse¹, H Sanogo⁴, M Traoré⁵, K Singaré¹, SK Timbo¹, MA Keita², A Ag Mohamed¹

Résumé

Objectif : Déterminer la prévalence des affections ORL en milieu scolaire et mettre en exergue le problème auquel nous sommes confrontés dans leur prise en charge.

Matériel et Méthode : Nous avons mené une étude transversale le 24 mars 2018 portant sur 375 élèves dont le niveau d'instruction varie de la maternelle à la 9^{ème} année fondamentale (3^{ème} du collège) dans une école fondamentale BIA située au sein de la capitale Bamako.

Résultat : La pathologie ORL a été de 28,8% des enfants examinés. Elle touche 53,3 % de sexe masculin avec un sex ratio de 1,14 dont l'âge varie de 3 – 22 ans avec une moyenne de 12,5 ans.

Les affections otologiques (50,06%) venaient en tête avec comme signes principaux : l'hypoacousie et les bouchons de cérumen.

Les affections rhinologiques ont représenté 14,16% des affections ORL avec la rhinorrhée et la rhinite allergique qui ont été les affections les plus fréquentes.

Les affections bucco-pharyngées comme signes principaux ont concerné l'hypertrophie amygdalienne dans 6,66% et les amygdalites chroniques dans 16,53%.

Les affections ORL ont un impact sur la vie scolaire de l'enfant. Seule l'implication des parents et des enseignants pourrait réduire la morbidité de ces affections en améliorant le rendement scolaire.

Mots clés : Dépistage, affection ORL, examen physique, milieu scolaire, Mali.

Abstract

Objective: Determine the prevalence of ENT conditions in schools and highlight the problem we face in their management.

Material and Method: We conducted a cross-sectional study on March 24, 2018 on 375 students whose level of education varies from kindergarten to 9th basic year (3rd of middle school) in a BIA basic school located in the capital Bamako.

Result: The ENT pathology was 28.8% of the children examined. It affects 53.3% of men with a sex ratio of 1.14 whose age varies from 3 - 22 years with an average of 12.5 years. Otological conditions (50.06%) came first with the main signs: hearing loss and earwax plugs.

Rhinological affections represented 14,16% of the ENT affections with rhinorrhea and allergic rhinitis which were the most frequent affections. Oral and pharyngeal diseases as the main

signs involved tonsillary hypertrophy in 6.66% and chronic tonsillitis in 16.53%. ENT conditions have an impact on the child's school life. Only the involvement of parents and teachers could reduce the morbidity of these conditions by improving academic performance. Keywords: Screening, ENT affection, physical examination, school environment, Mali.

Introduction

La fréquence des pathologies ORL chez l'enfant est liée au développement de ses organes lymphoïdes en croissance [1]. L'exposition de la sphère ORL aux affections a un impact négatif sur la vie de relation familiale, sociale et scolaire [1,2]. A l'âge scolaire le handicap revêt une gravité particulière, entraînant des difficultés scolaires, l'isolement et le déséquilibre psychoaffectif [1,2]. La conséquence de cet impact est fonction de la lésion topographique [2]. Les différentes études ont rapporté la prédominance des affections otologiques [1, 2,3]. La résolution de ce problème devient alors une urgence éducative [2]. La prévalence des affections ORL en milieu scolaire dans notre pays ont fait l'objectif de peu d'études. Il est opportun de dépister ces affections ORL en nous appuyant sur les données épidémiologiques et cliniques afin d'éviter une chute de la courbe d'évolution scolaire.

Méthodologie

Il s'agit d'une étude transversale menée le 24 mars 2018 portant sur 375 élèves inscrits dont le niveau d'instruction varie de la maternelle à la 9ème année fondamentale. L'étude s'est déroulée dans une école fondamentale BIA située en milieu périurbain de Bamako. BIA qui signifie « se lever tôt » est un groupe scolaire privé composé de 600 élèves. Une équipe composée de deux médecins ORL, deux internes des hôpitaux, 4 assistants médicaux et deux

thésards sont chargés de faire la consultation. Nous nous sommes rendus avec les matériels habituels de consultation ORL tous les samedis et dimanches du mois en accord avec la direction de l'école. Les cas de surdité ont été définis à l'aide des tests acoumétriques et l'interrogatoire. Des patients nécessitant des investigations plus avancées ont été référés au centre hospitalo-universitaire Gabriel Touré pour prise en charge.

Résultats

Nous avons recensé 375 élèves. L'examen clinique nous a permis d'avoir 71,2% élèves sains et 28,8% ont présenté un examen pathologique.

La prédominance du sexe masculin a été retrouvée dans 53,3 % avec un sex ratio de 1,14 en faveur du sexe masculin. La tranche d'âge de 8-12 ans a été la plus pourvoyeuse d'affection ORL avec 47,2% des cas. L'âge moyen a représenté 12,5 ans avec des extrêmes d'âges allant de 3 ans à 22 ans.

L'examen otologique (50,1%) a permis de noter 0,5% d'oreilles décollées et 0,3% de microtie, le bouchon de cérumen a été retrouvé dans 10,6%. Le tympan d'aspect rosé et rétracté en faveur d'une otite séromuqueuse a été retrouvé chez 0,3%. La surdité de transmission a été retrouvée aussi chez 38,4%.

Les affections rhinologiques ont concerné les rhinites hypertrophiques dans 6,6% et la rhinorrhée dans 7.5%. Les affections bucco-pharyngées ont représenté 12,8% de carie dentaire et 3,7% d'hypertrophie amygdalienne.

Discussion

Notre étude s'est portée sur 375 élèves. Seul 62,5% des élèves ont répondu à l'appel, cela s'explique par le fait que l'étude s'est déroulée à des jours non ouvrables.

Sur les 375 élèves, 28,8% étaient porteurs d'affection ORL, ce qui est inférieur à l'étude d'Adjoua et al

dont 63,9% étaient pourvoyeuse d'affection ORL [1]. Ce taux de 28,8% nous interpelle aussi bien les parents que les enseignants. Cette école ne disposant pas de structure sanitaire, est le lieu de passage fréquent de différentes spécialités dans le cadre du dépistage des affections, au cours desquels les enseignants sont informés sur les différentes modalités de surveillance portant sur les signes d'alerte. Quant à la spécialité ORL il s'agit d'une première visite médicale.

La moyenne d'âge de 12,5 ans et la tranche d'âge de 8-12ans ont été les plus représentatives. Notre étude corrobore avec celle d'Adjoua et al et AG Mohamed et al dont la tranche d'âge a représenté respectivement 12.5 ans et 11 ans [1,3]. Cet âge semble être le moment propice de la survenue des affections dû à la sollicitation de la muqueuse de la sphère ORL lié à des agressions et infections [3].

La prédominance du sexe masculin est connue dans la littérature [1,2]. Dans notre étude cette prédominance s'explique par le faible taux de scolarisation féminine.

L'analyse des différentes affections met en exergue une prédominance d'affection otologique dans 50,1% ce qui semble être supérieur à celle d'Adjoua [1] et de Poumalé [2].

La surdité a occupé la première place avec 38,4% suivie du bouchon de cérumen et des malformations d'oreille. Ngaba et al ont retrouvé 17,24% de surdité en milieu scolaire [7]. Le faible taux de bouchon de cérumen s'explique par le fait que tous les ans, ces examens systématiques sont réalisés sous l'égide du Rotary Club Bamako Kanu. En voyant le pourcentage des bouchons de cérumen au premier examen, nous avons probablement un pourcentage plus élevé (69,1%) avoisinant celui retrouvé par Poumalé [2]. Nous avons constaté que les 38,4% n'ont jamais bénéficié d'une consultation ORL. Cette surdité a un impact négatif sur le résultat scolaire d'où la nécessité d'un dépistage précoce de tous les enfants à l'âge scolaire [1,2]. Les dépistages tardifs diminuent les chances de récupération de

l'audition responsable de retards scolaires [1,2].

Ce taux élevé de surdité retrouvé dans notre étude souligne d'une part la prédominance des étiologies de surdité à cet âge corroborée par l'étude d'Ashoor, Giles, celle de Guyot [4-6] et d'autre part la rareté des programmes de dépistage dans notre pays lié au manque de ressources et un manque subséquent de faible sensibilisation des familles et des enseignants sur les problèmes engendrés par la surdité, admis par l'étude d'Adjoua et de Poumalé [1,2].

Une surveillance stricte des enfants est nécessaire pour ceux atteints de surdité car la lecture labiale que les enfants ont apprise tout seul pourra avoir une influence sur la compréhension des parents et de l'enseignant, et difficile aussi de suppléer à la prothèse devant le manque de moyen financier des parents [1].

Les malformations de l'oreille sont considérées par notre population comme des affections n'ayant pas de remède. Nous avons proposé aux parents d'élèves une prise en charge de ces malformations mais non acceptée. Pour ces derniers, il s'agit de sortilège en leur rencontre.

Le bouchon de cérumen a été retrouvé dans 69,1% dans l'étude de Poumalé contre 10% dans notre étude. Ce bouchon constitue de véritables obstacles mécaniques qui empêchent la transmission de l'onde sonore [2]. Ce bouchon a été extrait dans notre étude par simple lavage.

Les affections rhinosinusiennes ont représenté 7.5% de rhinorrhée et 6.66% de rhinite hypertrophique. La rhinorrhée a été la plus représentative comme l'étude d'Adjoua avec 34%. Ces rhinites peuvent être responsables d'absentéisme et baisse du rendement scolaire. Ces élèves n'ont jamais bénéficié d'une consultation ORL car considérée sans conséquence. Il faudra une évolution vers une sinusite où des épisodes de crise aiguë pour qu'ils puissent bénéficier d'une consultation.

Les affections pharyngo-laryngées ont représenté 12,8% de carie dentaire et 3,73% d'hypertrophie de

l'amygdale. Contrairement à l'étude d'Adjoua [1], les amygdalites ont représenté 53,9%. L'alternative thérapeutique comme le traitement des caries dentaires et l'amygdalectomie ont été proposées aux parents, les appréhensions de l'intervention et les manques de moyen ont fini par décourager les parents.

Conclusion

Le dépistage des affections ORL en milieu scolaire s'avère un moyen efficace pour réduire la morbidité de ces affections. La forte prévalence des affections retrouvée dans notre étude nous permet de dire qu'il s'agit d'un problème de santé publique. Ces affections sont connues comme étant un facteur ralentissant le rendement scolaire. Il est important de mettre en place une politique nationale de dépistage en milieu scolaire.

Ce dépistage doit être systématique et nécessite l'implication des parents et enseignants pour avoir un bon résultat.

L'information, l'éducation et la communication avec les parents et les enseignants seront des moyens efficaces leur permettant de détecter les signes d'alerte et enfin d'orienter ces enfants pour une prise en charge appropriée et précoce.

Contributions des auteurs

Tous les auteurs ont contribué à la réalisation de ce travail. Tous ont lu et approuvé la version finale du manuscrit.

Remerciements

A l'endroit du Rotary Club pour leur implication dans la réalisation de ces journées de dépistage.

*Correspondance :

Mohamed Sayidi Ag Med Elmehdi Elansari
elansarisaydi@yahoo.fr

Disponible en ligne : 24 Mars 2020

1 CHU Gabriel Toure, Bamako

2 Centre de santé de référence de la commune CVI, Bamako

3 Hôpital régional de Mopti. Mali

4 Centre de santé de référence de Kalaban Koro, Bamako

5 Institut National de Santé Publique

© Journal of african clinical cases and reviews 2020

Conflit d'intérêt : Aucun

Références

[1] Adjoua R P, Chatigre K R, Tea Z B, Koffi-N'guessan L. Dépistage des affections oto-rhino-laryngologiques en milieu scolaire à Abidjan. *Rev Col. Odonto-Stomatol Afr Chir. Maxillo-fac* 2006 ;(13) 3 : 5-7.

[2] Poumale F, Gamba EP, Nali MN. Dépistage de surdité dans les écoles fondamentales de la ville de Bangui. *J tun ORL* 2012 :18-22.

[3] A.Mohamed, S.Soumaoro, Sk.Timbo, f.konipo-Togola. Surdité de l'enfant en Afrique noire cas de l'école des jeunes sourds de Bamako (MALI). *Med d'Afrique noire* : 1996,43(11) :570-73.

[4] Ashoor A. Hearing levels of school children in damman. *J laryngol otol* 1983;97: 37-41.

[5] Guyot R, Hazeghi. vingt années de dépistage systématique des troubles de l'audition en milieu scolaire. *Bull audiophonology* 1978; 8:41-45.

[6] M Giles, P O'Brien. The prevalence of hearing impairment amongst maori school children *Clinical otolaryngology allied sciences* 1991; 16:174-8.

[7] Ngaba O, Fouda OA, Ndjolo A, Bengono G. Prévalence de la surdité en milieu scolaire à Yaoundé. *Mother and child health* 2004; vol. 1(3); 172-175.

Pour citer cet article

B Guindo, MS Ag Med Elmehdi Elansari, S Soumaoro, L Dienta, FI Kone, N Konaté et al. Dépistage des affections ORL en milieu scolaire : exemple d'une école BIA au Mali. *Jaccr Africa* 2020; 4(1): 510-513