

## Prévalence des affections ORL au Centre Hospitalier Régional du département du Borgou dans le nord-Bénin

*Prevalence of ENT diseases in Borgou's Regional Hospital in northern Benin*

SHR Hounkpatin<sup>1</sup>, F. Avakoudjo<sup>2</sup>, S. Lawson-Afouda<sup>2</sup>, FSR Yemadjro<sup>1</sup>, W. Adjibabi<sup>2</sup>,  
SJ Vodouhe<sup>2</sup>, YYC Hounkpe<sup>2</sup>

### Résumé

**Objectifs :** déterminer le profil épidémiologique des patients ainsi que les principales affections ORL observées dans le service d'ORL du Centre Hospitalier Départemental du Borgou.

**Matériel et Méthode :** il s'agissait d'une étude transversale et descriptive qui s'est déroulée du 1er mars 2006 au 28 février 2010 dans le service d'Oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale du CHD-B situé dans le nord du Bénin. Elle a concerné 1682 dossiers de patients ayant présenté une affection ORL pendant la période d'étude.

**Résultats :** Le sex-ratio des patients était de 0,99 (846 sujets (50,29%) de sexe féminin et 836 sujets (49,70%) de sexe masculin) ; 35,25% d'entre eux était des enfants. Les patients ont consulté en général tardivement à cause surtout du manque de moyens financiers (34,6%) et de l'automédication (27,7%). Les affections otologiques ont été diagnostiquées 933 fois (51,4%), les affections rhinologiques 538 fois (29,6%), les affections buco-pharyngo-laryngées 215 fois (11,8%) et les affections cervico-faciales 131 fois (7,2 %). Les tumeurs ont été rares, en particulier les tumeurs malignes.

**Conclusion :** La pathologie ORL est dominée au CHD/B de Parakou par les affections inflammatoires et infectieuses. Compte tenu du taux élevé de retard à la consultation, il est nécessaire que soient entreprises des campagnes de sensibilisation pour amener les patients à consulter tôt.

**Mots-clés :** Epidémiologie, affections ORL, otites, rhinosinusites

### Summary

**Objectives:** To determine the epidemiological profile of patients and major ENT disorders observed in the ENT department of the Borgou's Regional Hospital.

**Method:** This was a descriptive cross-sectional study which ran from 1st March 2006 to 28th February 2010 in ENT department in the Borgou's Regional Hospital located in the north Benin. It involved 1682 cases of patients with ENT disease during the study period.

**Results:** The sex ratio of the patients was 0.99 (846 subjects (50.29%) and 836 female subjects (49.70%) male). 35.25% of them were children. Patients consulted generally delayed mainly because of the lack of financial means (34.6%) and self-medication (27.7%). Otological diseases were diagnosed 933 times (51.4%), diseases rhinological 538 times (29.6%), diseases bucco-pharyngo-laryngeal 215 times (11.8%) and head and neck disorders 131 times (7.2%). Tumors were rare, especially malignant tumors.

**Conclusion:** ENT pathology is dominated in ENT department in the Borgou's Regional Hospital by inflammatory and infectious diseases. Given the high rate of delay in the consultation, it is necessary to be undertaken awareness campaigns to bring patients to seek early.

**Keywords:** Epidemiology, ENT disorders, otitis, rhinosinusitis



## Introduction

La fréquence des affections ORL est variable selon les régions, fonction de plusieurs facteurs, aussi bien environnementaux que climatiques. En France, les affections de la sphère ORL de l'enfant sont le principal motif de consultation chez les pédiatres et les médecins généralistes pendant l'hiver [1]. Dans une étude réalisée à l'hôpital de Ségou au Mali, l'activité ORL représentait 12% des consultations dudit hôpital [2].

Dans le septentrion du Bénin, l'absence d'un service spécialisé obligeait les patients souffrant d'affections ORL à se faire traiter surtout par des médecins généralistes ou des pédiatres qui parfois les référaient vers un service spécialisé, distant d'environ 400 km. La création d'un service d'ORL au Centre Hospitalier Départemental du Borgou (CHD-B), centre de référence de la région, constitue certainement un soulagement pour la population. Pour améliorer les prestations de ce service, la connaissance de certaines données sur les patients et les affections qui y sont rencontrées est indispensable. C'est ce qui justifie cette étude dont l'objectif était de déterminer le profil épidémiologique des patients ainsi que les principales affections ORL observées dans le service d'ORL et de CCF du CHD-B.

## Méthodes

Il s'agissait d'une étude transversale et descriptive qui s'est déroulée du 1er mars 2006 au 28 février 2010 dans le service d'oto-rhino-laryngologie et

**Tableau I : Répartition des patients selon l'âge**

	Effectif	%
0 à 5 ans	369	21,9
6 à 10 ans	122	7,3
11 à 15 ans	102	6,1
16 à 20 ans	398	23,7
21 à 25 ans	200	11,9
26 à 30 ans	117	6,9
31 à 35 ans	98	5,8
36 à 40 ans	82	4,9
Plus de 40 ans	194	11,5
<b>Total</b>	<b>1682</b>	<b>100</b>

de chirurgie cervico-faciale du CHD-B, situé à Parakou en République du Bénin au Sud-est de l'Afrique occidentale. Y ont été inclus tous les patients ayant consulté pendant la période d'étude et chez qui une pathologie ORL a été diagnostiquée sur la base de l'examen clinique associé au besoin à un examen paraclinique.

Les paramètres étudiés ont été sociodémographiques (âge, sexe, occupation des patients, lieu de provenance) et cliniques (mode d'admission, motifs de consultation, délai de la consultation, raison du retard à la consultation, diagnostic). La collecte des données a été faite à partir des dossiers des malades retenus et leur analyse à l'aide du logiciel Epi info version 3.5.1 August 2008 et Microsoft Excel version 2007. Le test statistique utilisé pour comparer les différentes proportions a été le chi carré avec un seuil de signification à 5%.

## Résultats

Au cours de la période d'étude, 1682 dossiers répondant aux critères d'inclusion ont été retenus.

### Sexe et âge

Le sex-ratio des patients était de 0,99 : 846 sujets (50,29%) de sexe féminin et 836 sujets (49,70%) de sexe masculin.

La moyenne d'âge était de 24 ans avec des extrêmes de 2 mois et 80 ans. Les enfants (sujets âgés de 0 à 15 ans) étaient au nombre de 593 soit 35,25%. Le tableau I résume la répartition des patients selon l'âge.

### Lieu de provenance

Le service d'ORL du CHD-B, le seul service d'ORL du septentrion, reçoit les patients provenant de toute la zone sanitaire du septentrion.

Les patients provenaient de la ville de Parakou dans 80,2% des cas, des environs de Parakou dans 6% des cas et d'autres villes dans 13,8% des cas.

### Mode d'admission des patients

Les patients sont venus consulter directement dans le service de leur propre chef dans 96,1% des cas (1617 patients), ils ont été transférés d'un autre service du CHD-B dans 1,6% (27 patients)

**Tableau II : Répartition des patients selon le délai de consultation**

	Effectif	%
Moins de 24h	25	2,4
24h à 72h	112	10,8
Plus de 72h à 1 semaine	207	20,1
Plus d'une semaine à 1 mois	207	20,1
Plus d'un mois à 6 mois	153	14,8
Plus de 6 mois à 1 an	113	11
Plus d'un an	215	20,8
<b>Total</b>	<b>1032</b>	<b>100</b>

**Tableau III : Répartition des patients selon les raisons de retard à la consultation en ORL**

	Effectif	%
Manque de moyen financier	420	34,6
Consultation médicale préalable	269	22,2
Consultation chez le tradithérapeute	95	7,8
Ignorance du service	93	7,7
<b>Total</b>	<b>1214</b>	<b>100</b>

des cas et ils ont été référés d'un autre centre de santé 2,3% des cas (38 patients).

### Délai de consultation

Le délai qui sépare le début des symptômes et la date de la première consultation dans le service d'ORL a été précisé chez 1032 patients.

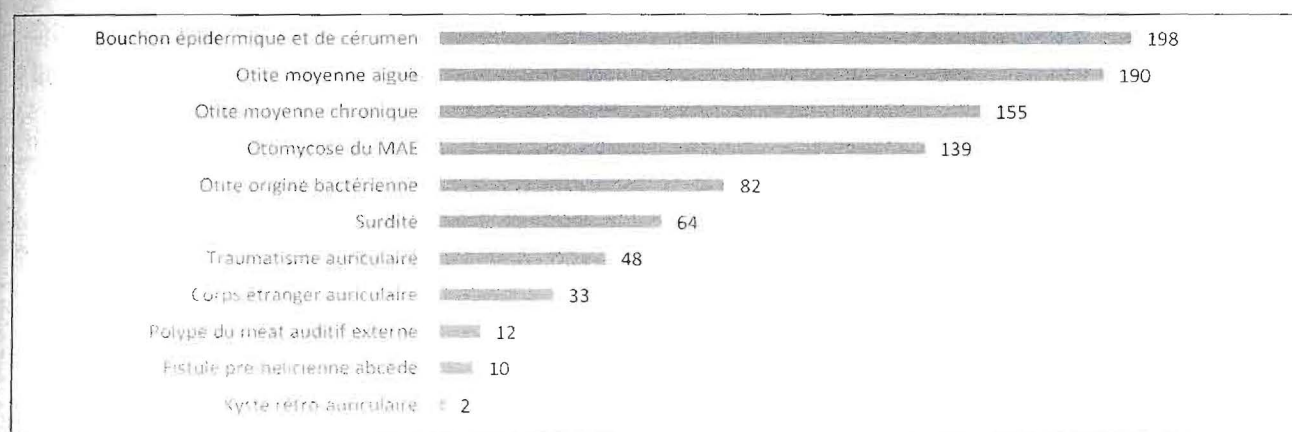
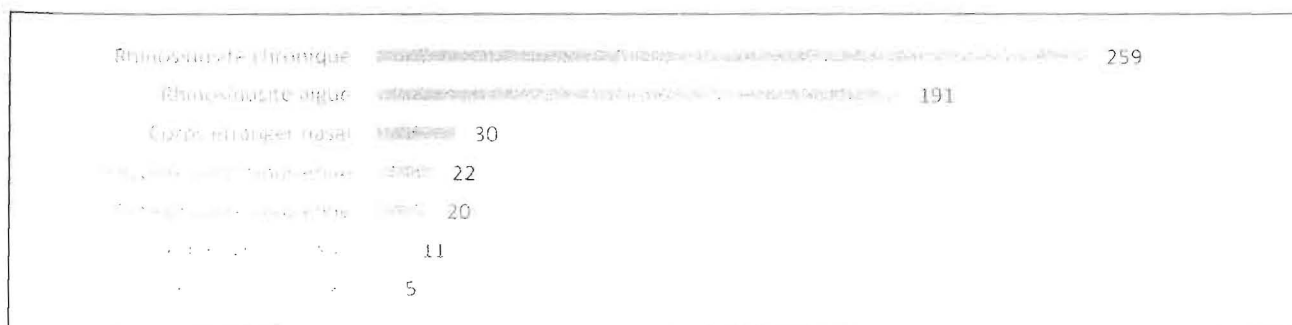
Le tableau II résume la répartition des patients selon le délai consultation dans le service.

### Raisons de retard à la consultation

Les raisons de retard à la consultation ont été précisées chez 1214 patients, réparties comme indiqué dans le tableau III.

### Affections ORL et cervico-faciales

Au cours de la période d'étude nous avons enregistré au total 1817 cas d'affection ORL et CCF. Les affections otologiques ont été diagnostiquées 933 fois (51,4%) (Figure 1), les affections rhinologiques 538 fois (29,6%) (Figure 2), les affections buco-pharyngo-laryngées 215 fois (11,8%) (Figure 3) et les affections cervico-faciales 131 fois (7,2 %) (Figure 4).

**Figure 1 : Répartition des affections otologiques****Figure 2 : Répartition des affections rhino-sinusiennes**

\*Tuméfaction amygdalienne : 3, Sensation de boule œsophagienne : 3, Halitose : 4, Tuméfaction sublinguale : 3, Tuméfaction palatine : 2, Tuméfaction gingivale : 2



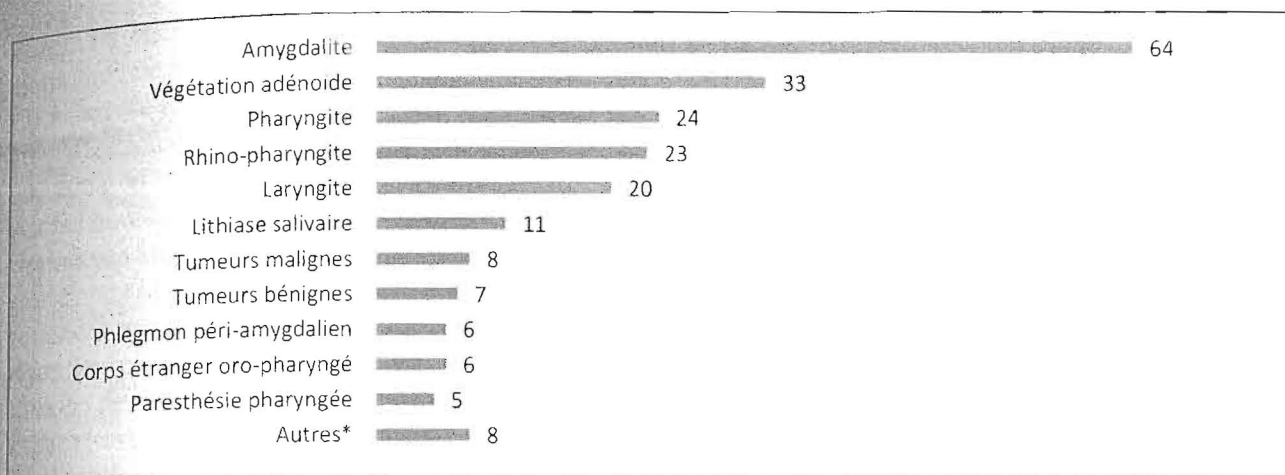


Figure 3 : Répartition des affections de la région bucco-pharyngo-laryngée

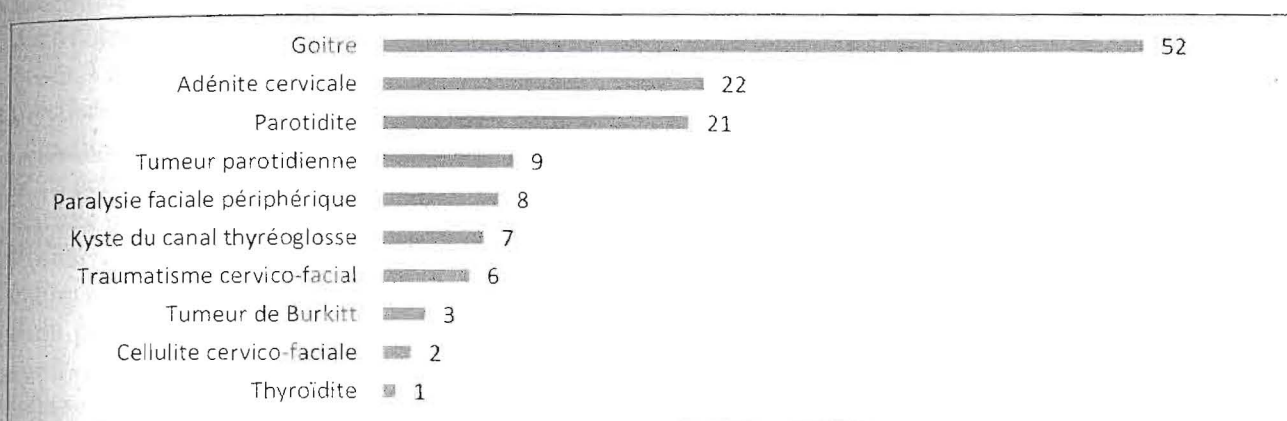


Figure 4 : Répartition des motifs de consultation de la région cervico-faciale

### Discussion

Les deux sexes ont été indifféremment touchés à Parakou. KEITA [2], à Ségou au Mali, et ADOGA [3] à Jos au Nigéria ont trouvé des résultats similaires, tandis qu'à Ilé-Ife toujours au Nigéria, EZIYI et coll [4] ont plutôt rapporté une prédominance masculine.

Les patients fréquentant le service d'ORL du CHD/B étaient relativement jeunes : 1 sur 3 (35,25%) était un enfant. Les enfants de 0 à 10 ans représentaient à Ségou au Mali 35% des cas [2]. Classiquement, les enfants paient un lourd tribut aux pathologies ORL du fait de l'immaturité de leur système de défense.

La provenance géographique des patients du service d'ORL et de chirurgie cervico-faciale du CHD-B (80,2% des patients étant de Parakou) en fait un hôpital de proximité alors que le CHD/B est un centre de référence ; son service d'ORL est le seul service du genre dans tout le nord du

Bénin. Au Mali en 2005, 88% des consultations du service d'ORL de l'hôpital régional de Ségou provenaient de la ville [2].

Les patients ont en général consulté tardivement, à la phase d'état de la maladie (61,4%). Seulement 1,5% des patients avaient consulté dans les 24 premières heures. Les raisons évoquées pour expliquer le retard à la consultation spécialisée étaient surtout liées au manque de moyens financiers et à l'automédication. A notre avis, le long délai de consultation pourrait être également imputable à la priorité accordée en général en Afrique aux consultations chez les tradithérapeutes (souvent non avouées par les patients) au détriment de la médecine moderne. Cependant, les médecins sont également en cause. En effet, dans 22,2% des cas, les patients ont d'abord consulté des médecins généralistes et pourtant, seulement 2,3% d'entre eux ont été référés en consultation d'ORL.

Les affections observées étaient essentiellement otologiques suivies des affections rhinologiques



comme à Ilé-Ifè au Nigéria et dans des proportions similaires [4]. Les autres régions de la sphère ORL ont été relativement peu concernées.

Les affections otologiques ont amené un malade sur deux en consultation. Elles étaient dominées par les bouchons de cérumen et les bouchons épidermiques suivis des otites moyennes. Les otites moyennes sont classiquement très fréquentes et touchent surtout les enfants de moins de 3 ans dans les proportions de 62 à 83% [5]. La fréquence des otites moyennes chez l'enfant est en rapport avec l'immaturité immunitaire et les infections des voies aériennes supérieures en particulier les rhinopharyngites.

Les otites externes étaient également fréquentes dans notre série, dominées surtout par les otomycoses. La fréquence relativement élevée des otomycoses pourrait être favorisée par les conditions climatiques dans nos régions, chaudes et humides. Mais cette fréquence de l'affection en milieu spécialisée pourrait être liée au fait la persistance de l'otomycose, courante en dépit d'une automédication antibiotique non spécifique sous nos cieux, finit par induire une consultation spécialisée contrairement aux otites externes bactériennes plus sensibles à cette antibiothérapie.

Les affections rhinologiques observées étaient surtout les rhinosinusites avec une forte proportion de rhinosinusite chronique. En raison de l'inconfort chronique engendré par cette affection, elle amène les patients en consultation spécialisée plus souvent. EZIYI et coll ont rapporté qu'au Nigéria également, la rhinosinusite chronique était

la plus fréquente des affections rhinologiques [4]. Dans notre étude, les tumeurs étaient rares, en particulier les tumeurs malignes quelle qu'en soit la localisation à la sphère ORL. La rareté des tumeurs malignes pourrait trouver une explication dans le fait que dans le nord du Bénin, le tabac qui est une des principales étiologies des cancers ORL est surtout consommé en prise nasale qui est classiquement moins cancérigène que le tabac fumé. Au niveau bucco-pharyngo-laryngé, les atteintes infectieuses et inflammatoires étaient également prépondérantes avec au premier plan l'amygdalite et les végétations adénoïdes qui concernent surtout les enfants.

Les affections cervico-faciales étaient dominées par le goitre, le nord du Bénin étant une zone d'endémie goitreuse.

Les tumeurs malignes étaient exceptionnelles (2 cas de tumeur de Burkitt) alors qu'à Ilé-Ifè au Nigéria les cancers cervico-faciaux concernaient 6% de la population d'étude [4].

### Conclusion

La pathologie ORL est dominée au CHD/B de Parakou par les affections inflammatoires et infectieuses. Compte tenu du retard à la consultation, il est nécessaire que soient entreprises des campagnes de sensibilisation à l'endroit des patients afin de consulter tôt et à l'endroit des agents de santé afin de référer à un centre spécialisé les patients ayant des affections résistant au traitement de première intention.

### Références

1. Toubiana L, clarisse T, N'Guyen TT, P Landais. Observatoire Hivern@le- khiobs : surveillance épidémiologique des pathologies hivernales de la sphère ORL chez l'enfant en France. Bulletin épidémiologique hebdomadaire 2009 ; n°1 disponible sur le site [http://www.invs.sante.fr/beh/2009/01/beh\\_01\\_2009.pdf](http://www.invs.sante.fr/beh/2009/01/beh_01_2009.pdf) consulté le 23/03/23.
2. Keita M, Dao A, Mohamed AG. Pratique Otorhino-laryngologique en Afrique Sub-saharienne : cas du Mali. Med Afr Noire 2005; 52 (4) :228-32
3. Adoga A, Nimkur T, Adekwu A, Ma'an N. An audit of Otorhinolaryngological practice in a nigerian Teaching Hospital. The Internet Journal of Otorhinolaryngology 2009 ; 9 (1). Disponible sur le site <http://www.ispub.com/journal/the-internet-journal-of-otorhinolaryngology/volume-9-number-1/an-audit-of-otorhinolaryngological-practice-in-a-nigerian-teaching-hospital.html#sthash.VMH38cEQ.dpbs> consulté le 14-03-2013
4. Eziyi JAE, Amusa YB, Akinpelu OV. Prevalence of Otolaryngological diseases in Nigerians. East and Central African Journal of Surgery 2010 ; 15 (2) : 85-9
5. Baculard F. Épidémiologie de l'otite moyenne aiguë et de ses complications chez l'enfant. Médecine thérapeutique/pédiatrie 2007 ; 10 (3) : 155-7.