



## Article Original

## Profil des Enfants vus en Consultation à l'Infirmierie Hôpital de Bamako (IHB)

### *Clinical diagnosis of sick children in the Military Hospital of Bamako*

Konaté D<sup>1,2</sup>, Koné A<sup>3</sup>, Dembélé G<sup>4</sup>, Cissé MS<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Infirmierie Hôpital de Bamako, Bamako, Mali.

<sup>2</sup> Faculté de Médecine et d'OdontoStomatologie de Bamako.

<sup>3</sup> Infirmierie Hôpital de Kati

<sup>4</sup> Direction Centrale des Services des Armées.

Auteur correspondant: Dr Djeneba KONATE, Maître-assistant de Pédiatrie à la Faculté de Médecine et d'OdontoStomatologie de Bamako, MALI. E-mail:

[djeneba.konate@yahoo.fr](mailto:djeneba.konate@yahoo.fr)

**Mots clés :** pathologies, enfants, IHB, Bamako, MALI.

**Keywords:** Profile, children, IHB, Bamako, MALI.

#### RÉSUMÉ

**Introduction.** L'une des missions nobles des services de santé des armées est de s'occuper de la famille du militaire et des populations civiles. C'est dans ce cadre que nous avons réalisé ce travail dans le but de décrire le profil des enfants reçus en consultation à l'Infirmierie Hôpital de Bamako (IHB). **Patients et méthodes.** Il s'est agi d'une étude prospective descriptive allant du 1<sup>er</sup> février 2016 au 31 janvier 2017 (soit 12 mois) ayant inclus tous les enfants vus en consultation pédiatrique à l'IHB. Les paramètres d'intérêt étaient les données sociodémographiques, le motif de consultation, le diagnostic clinique et le devenir de l'enfant. **Résultats.** En un an, 450 enfants ont été vus avec un sex-ratio de 0,94. Parmi eux, 274 (61 %) étaient des enfants de militaires et 56 (12 %) étaient des nouveau-nés. Les tranches d'âge [1 mois - 2 ans] (42,66%) et [2 - 5 ans] (25,77 %) étaient les plus représentées. Le pourcentage d'enfants résidant en dehors de Bamako était de 3,56%. Les trois principales pathologies rencontrées chez les enfants de moins de 5 ans étaient les affections respiratoires (28,67 %), le paludisme (16,67 %) et les affections digestives (12,22 %). Vingt nouveau-nés (36,6 %) avaient une infection néonatale. Il n'y a pas eu d'enfants hospitalisés ni décédés. **Conclusion.** Les enfants vus à l'IHB ont des pathologies diverses et variées. Leur nombre justifie la création d'une unité de pédiatrie pour une meilleure prise en charge.

#### ABSTRACT

**Introduction.** One of the noble missions of the military health services is to take care of the military family and the civilian population. It is in this context that we carried out this work with the aim of describing the pattern of clinical diagnoses of the children received in the outpatient department of the Infirmary Hospital of Bamako (IHB). **Patients and methods.** This was a cross sectional descriptive prospective study from February 1, 2016 to January 31, 2017 (12 months), including all children seen in pediatric consultation at the IHB. Our data of interest were sociodemographic, main complaint, clinical diagnosis and outcome. **Results.** Within one year, 450 children were seen. Their sex ratio was 0.94. Among them, 274 (61%) were born of military parents and 56 (12%) were newborns. The age groups [1 month-2 years] (42.66%) and [2-5 years] (25.77%) were the most represented. Sixteen children (3.56%) had their residence outside Bamako. The three most common clinical diagnoses in children aged 5 years of less were respiratory diseases (28.67%), malaria (16.67%) and digestive diseases (12.22%). Twenty newborns (36.6%) had neonatal infection. No child was hospitalized. There was no death. **Conclusion.** Sick children in the IHB suffer from various pathologies; The burden of disease justifies the creation of a pediatric unit for a proper management.

#### INTRODUCTION

Créée par la loi 93-039 / AN-RM du 04 août 1993, la Direction Centrale des Services de Santé des Armées (DCSSA) du Mali, a pour mission d'assurer le soutien sanitaire des Forces Armées et de participer à l'effort de développement sanitaire du pays [1]. C'est dans le but d'atteindre ses nobles objectifs, que la DCSSA a procédé pour la première fois en 2014, à l'incorporation massive d'une quinzaine de médecins spécialistes dont deux pédiatres. Après une année spéciale de formation

militaire intense à l'École Militaire Inter-Armes de Koulikoro, une pédiatre affectée à l'IHB (infirmierie de la garnison du génie militaire) a démarré les premières consultations pédiatriques en février 2016 [2].

En effet, l'Ex base aérienne de Bamako (citée des militaires) est située en plein centre-ville de Bamako à 800m du moment de l'indépendance du Mali. Ladite garnison abrite des services techniques, un groupe scolaire avec 3 298 élèves, des lieux de culte (une

mosquée, une église), des résidences pour les familles de militaires et l’IHB (structure médico-militaire) [3].

L’IHB, centre de référence pluridisciplinaire, a à son sein plusieurs unités :

- une maternité/vaccination
- une unité d’odontologie-stomatologie
- une unité de neurologie
- une unité d’imagerie médicale,
- un centre de conseil et de dépistage volontaire de VIH/Sida
- un laboratoire biomédical,
- une pharmacie
- une unité de consultation générale (militaires, et ayants droit), la population civile
- une unité de cardiologie
- une unité d’ophtalmologie
- une unité de consultation spécialisée (endocrinologie, pédiatrie, neurochirurgie orthopédie/traumatologie, hépato-gastrologie-entérologie, rhumatologie, médecine interne)
- une unité de soins avec hospitalisation
- l’administration
- une morgue



Infirmierie Hôpital de Bamako

En 2017, l’IHB a assuré la couverture sanitaire du 34<sup>ème</sup> bataillon du génie militaire grâce à l’effort conjugué de 71 personnels dont 60,5 % de paramédical pour un effectif soutenu de 4 527 personnes avec 1 723 militaires et forces de sécurité et 2 804 civils.

Une année après le démarrage des consultations pédiatriques à l’IHB, nous avons jugé nécessaire de mener ce travail afin de décrire le profil des enfants reçus en consultation externe.

**PATIENTS ET METHODES**

Il s’est agi d’une étude transversale prospective descriptive allant de février 2016 à janvier 2017, soit un an ayant concerné les enfants de 0-15 ans reçus en consultation spécialisées pédiatriques à l’Infirmierie Hôpital de Bamako. Les consultations pédiatriques se déroulaient sur deux après-midi (lundi et vendredi soirs) et concernaient tout enfant présent à la consultation. Les données étudiées ont été recueillies à partir du registre de consultation et ont porté sur :

- les caractéristiques sociodémographiques des consultants
- le motif de consultation,
- les pathologies rencontrées et
- le devenir

**RÉSULTATS**

En un an, 450 enfants ont été vus avec un sex-ratio de 0,94 (tableau 1). Parmi eux, 61 % étaient des enfants de militaires dont 56,4 % d’enfants de sous-officier (figure 1).

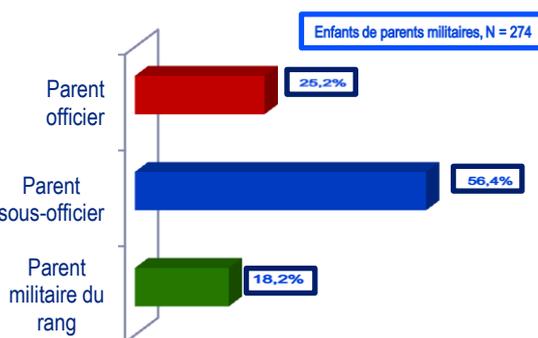


Figure 1 : Répartition des enfants de militaires selon le grade de leurs parents.

Les tranches d’âge [1 mois-2 ans] et [2-5 ans] étaient les plus représentées soit respectivement 42,66 % et 25,77 % (figure 2).

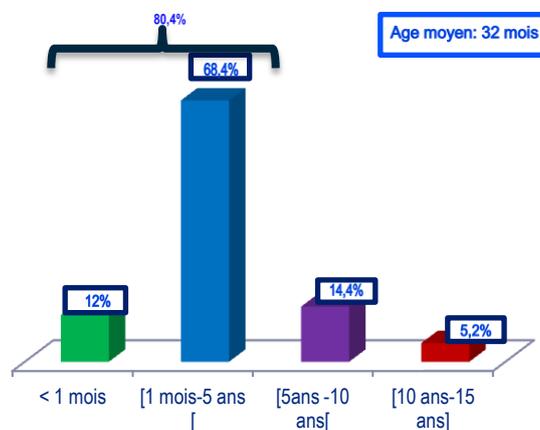


Figure 2 : Répartition des enfants selon l’âge.

Au mois d’avril et de mai, on observait un nombre maximum de consultants (figure 3). Les enfants résidant en dehors de Bamako ont représenté 3,56 % (tableau 1). Les trois principales pathologies rencontrées chez les moins de 5 ans étaient les affections respiratoires (28,67 %), le paludisme (16,67 %) et les affections digestives (12,22 %). Parmi les 56 nouveau-nés, 20 (36,6 %) avaient une infection néonatale (tableau 1). Il n’y a pas eu d’enfants hospitalisés ni décédés (tableau 1).

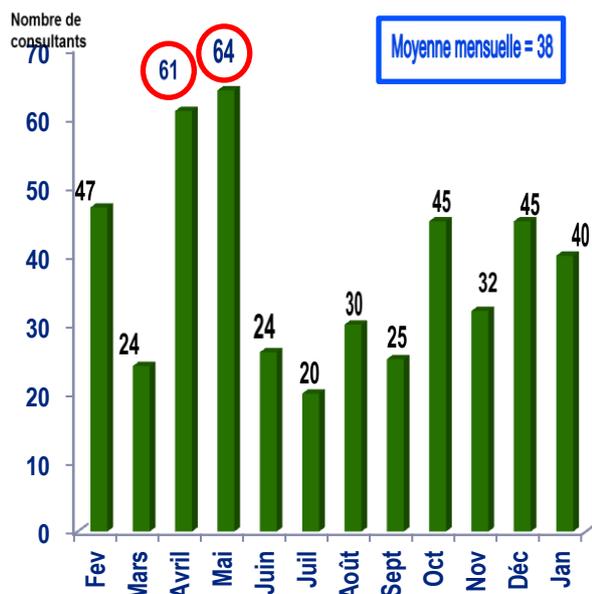


Figure 3 : Répartition des enfants selon l’effectif mensuel.

Tableau 1 : Caractéristiques et devenir des consultants

Caractéristiques des consultants	Nombre	Pourcentage
<b>Sexe</b>		
Masculin	218	48,4
Féminin	232	51,6
<b>Résidence</b>		
Bamako	434	96,4
Hors de Bamako	16	3,6
<b>Motifs de consultation</b>		
Fièvre	200	44,4
Toux/rhume	135	30
Troubles digestifs	60	13,3
<b>Pathologies courantes néonatales</b>		
Infection néonatale (INN)	20	36,6
Syndrome malformatif	04	07,4
Hernie ombilicale	04	07,4
<b>Pathologies courantes chez les moins de 5 ans</b>		
Infections respiratoires aiguës	104	28,7
Accès palustre	60	16,7
<b>Pathologies courantes chez les 5 -10 ans</b>		
Gastro-entérite aiguë	44	12,2
<b>Pathologies courantes chez les adolescents (10-15 ans)</b>		
Adéno-lymphite	05	20
Accès palustre	03	13,6
<b>Devenir</b>		
Hospitalisés	00	00
Référés	12	02,7
Décédés	00	00

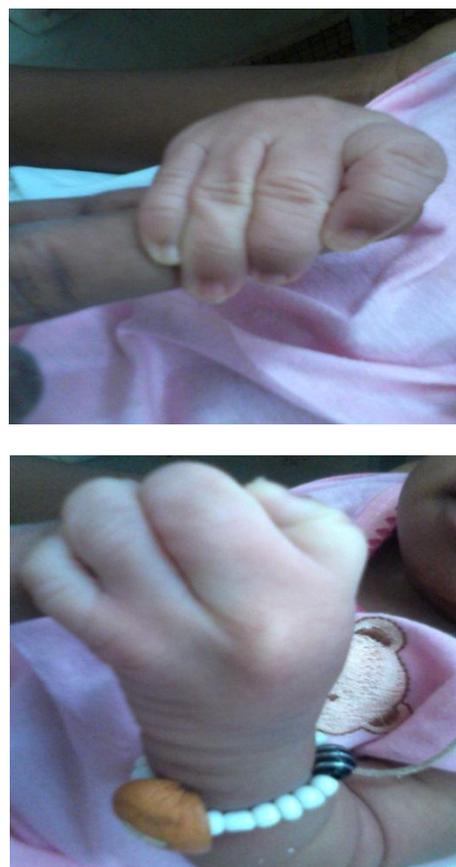


Figure 4 : Un nouveau-né de 18 jours avec absence congénitale de pouce

DISCUSSION

Cette médecine dans la garnison est la médecine de proximité (elle assure le suivi du calendrier normal de visite systématique, détecte tôt les cas d’émaciation, de malnutrition).

Au vue du caractère de ce centre médical, la fréquence élevée des enfants de militaires serait logique. Cependant, 39 % des consultants étaient des enfants de civils du fait qu’il n’y avait pas de pédiatre dans la structure sanitaire la plus proche.

Parmi les enfants de militaires, la prédominance d’enfants de sous-officiers est nettement supérieure à ceux d’officiers ou de militaires du rang : dans l’armée les sous-officiers constituent la fraction la plus nombreuse d’une part et d’autre part, ils ont des jeunes enfants contrairement par exemple qu’aux officiers supérieurs qui ont des enfants qui ont généralement pubères [4].

Les caractéristiques sociodémographiques et les pathologies couramment rencontrées :

Les caractéristiques sociodémographiques des enfants (âge, sexe) sont similaires à celles décrites dans la littérature [5].

Dans notre cohorte, les nouveau-nés (0-28 jours) ont représenté 12 % des consultants. Les pathologies couramment rencontrées ont été les infections néonatales et les malformations congénitales. La période néonatale est une période cruciale car la mortalité y est très élevée. Selon l’Organisation Mondiale de la Santé (OMS), dans

la région africaine, la mortalité néonatale est de 37 % et sont essentiellement dues à des naissances prématurées, des asphyxies à la naissance, des infections et des anomalies congénitales [6].

Quatre enfants sur cinq reçus à l'IHB étaient âgés de 0 à 5 ans (80,4%). Selon l'OMS, les moins de cinq ans sont les plus vulnérables avec un taux de mortalité plus élevé [6]. En 2017, l'Afrique subsaharienne avait le taux de mortalité le plus élevé au monde, soit un enfant sur 13 mourant avant d'atteindre son cinquième anniversaire [6]. La probabilité que les enfants meurent avant l'âge de 5 ans est 15 fois plus grande que dans les pays à revenu élevé.

Les pathologies les plus courantes chez les enfants de 0 – 10 ans étaient dominées par les infections respiratoires aiguës (IRA), l'accès palustre et la gastro-entérite aiguë notamment la diarrhée aiguë. Nous savons que la diarrhée aiguë, est la deuxième cause de mortalité chez les moins de 5ans dans les pays en développement. Au cours du quinquennat 2012-2017 au CHU Gabriel Touré, ces trois pathologies ont été les plus létales [7].

Quant à l'adolescence : C'est la période de turbulence caractérisée généralement par une anémie par carence martiale, des maladies de la peau, des troubles psychologiques, le mariage précoce, la grossesse indésirée, l'infection à VIH, la consommation d'alcool, la perte d'audition (par usage abusif des écouteurs) selon OMS [8]. Au cours de notre travail, ces facteurs n'ont pas été étudiés mais les affections retrouvés chez les adolescents dans notre cohorte étaient l'adéno-lymphite et l'accès palustre.

Le pic de fréquence de consultation était levé au mois d'avril et de mai qui correspond à la saison sèche. Au Mali, la saison sèche s'étend du mois de mars au mois de mai avec des températures ambiantes pouvant atteindre 45°C. Cette élévation de la température ambiante peut donner une sensation de fièvre chez les nourrissons et une déshydratation peut survenir si la maman ne donne pas suffisamment à boire au jeune nourrisson qui peut se traduire par une oligurie.

Les principaux motifs de consultation étaient la fièvre (44,4 %), la toux (30%) et les troubles digestifs (13,3%) et s'expliquent par le fait les moins étaient de 5 ans étaient majoritaires qui font fréquemment des IRA, des gastro-entérites aiguës.

Pour ce qui concerne le devenir : Dans notre travail, nous n'avons pas hospitalisés d'enfants ni enregistré de décès. Ceci s'explique par le fait que les consultants étaient majoritairement moins graves (97,3 %), les cas compliqués ont été référés (02,7 %) au CHU Gabriel Touré.

## CONCLUSION

L'infirmierie Hôpital de Bamako, reçoit de nombreux enfants (450 consultations par an) tant bien qu'enfants de militaires (61 %) et de civils (39 %), venant essentiellement de Bamako (96,4 %), tout âge confondu (0-15 ans) avec des pathologies diverses (infection néonatale, gastro-entérite, accès palustre, adéno-lymphite) d'où la nécessité d'ouverture d'une unité de pédiatrie a son sein.

## Déclaration d'intérêts

Nous, auteurs déclarons ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

## RÉFÉRENCES

- [1]. Loi 93-039 AN RM portant création de la direction centrale des services de santé des Armées
- [2]. Démarrage consultation pédiatrique à l'IHB 2016.
- [3]. Garnison du génie militaire, services et unités.
- [4]. Tableau d'Effectif et de Dotation de l'armée. Rapport trimestriel des militaires de l'armée malienne.
- [5]. Caractéristiques sociodémographiques des enfants selon la littérature.
- [6]. UNICEF, OMS, Banque mondiale, Division de la population du Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies. Levels and trends in Child Mortality Report 2018; estimations établies par le Groupe inter organisations pour l'estimation de la mortalité juvénile. New York, Fonds des Nations Unies pour l'enfance, 2018.
- [7]. Statistiques département de pédiatrie, CHU Gabriel Touré, 2012-2015.
- [8]. Transformative accountability for adolescents: accountability for the health and human rights of women, children and adolescents in the 2030 Agenda. Genève, Organisation mondiale de la Santé (agissant en tant qu'organisation hôte pour le Panel indépendant sur la responsabilité pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent), 2017 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259699/9789241512992-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, consulté le 5 mars 2019).