

# Sommaire :

INTRODUCTION.....	1
I- PRESENTATION DU SAMU MUNICIPAL DE DAKAR (SENEGAL) : [1-3, 18, 28]-	3
II.1. MATERIEL ET METHODE-----	13
II .2. RESULTATS -----	14
II.3.DISCUSSION -----	21
CONCLUSION .....	23
RECOMMANDATIONS :.....	24
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES .....	25

# **INTRODUCTION**

## **INTRODUCTION**

L'Oto-Rhino-Laryngologie (ORL) est une spécialité médico-chirurgicale consacrée aux maladies de l'oreille, du nez et des sinus, de la gorge et du cou. Elle s'intéresse ainsi à l'ouïe, à la voix, à la respiration, à l'odorat, au goût, à l'équilibre et dans une moindre mesure à l'esthétique du visage [17, 28, 30].

La sphère ORL est le carrefour d'un grand nombre de pathologies touchant aussi bien les enfants que les adultes [17, 28, 30].

Le SAMU (Service d'Assistance Médicale et d'Urgences) Municipal fait partie de la région de Dakar et prend en charge des malades relevant de l'ORL [18, 28].

Ce travail est une étude descriptive, sous forme d'un bilan de consultation oto-rhino-laryngologique, dans l'unité fonctionnelle d'Otorhinolaryngologie installée au sein du SAMU Municipal de la ville de Grand-Yoff, Dakar (Sénégal).

Ces consultations ORL ont pour objectif général d'aider les habitants des zones dites défavorisées et d'accroître l'accessibilité de soins surtout spécialisés.

Les objectifs spécifiques sont de:

- Dresser le profil épidémiologique et clinique des pathologies ORL au SAMU Municipal de la ville de Dakar
- Faire le point sur la prise en charge thérapeutique
- Comparer nos résultats aux données littéraires.
- Identifier les besoins en ressources humaines et en matériel afin d'améliorer la prise en charge.

Nos activités de consultation hebdomadaire, le mercredi après-midi, au SAMU Municipal de la ville de Grand-Yoff, font l'objet de cette modeste contribution dans le cadre du Diplôme d'Etudes Spécialisées d'ORL. Notre travail sera ainsi divisé en deux parties :

- Dans la première partie notre étude portera sur « la présentation du SAMU Municipal de la ville de Grand-Yoff » et les rappels anatomiques en Oto-Rhino-Laryngologie.
- Dans la seconde partie nous parlerons de notre travail proprement dit qui sera subdivisé en trois étapes:
  - Cadre d'étude
  - Présentation des résultats
  - Discussion



# **PREMIERE**

# **PARTIE**

## **I- PRESENTATION DU SAMU MUNICIPAL DE DAKAR (SENEGAL) : [1-3, 18, 28]**

C'est une structure qui a été créée le 8 Juin 2005 et inaugurée par le maire Pape Diop. Il offre toutes les activités d'un centre de santé depuis la maternité, les vaccinations, les consultations, hospitalisations en médecine et le laboratoire et qui a la particularité d'abriter un service d'urgence qui fonctionne 24 H / 24, 7 jours / 7.

L'originalité du SAMU Municipal, c'est d'abord son centre d'appels téléphoniques qui offre une écoute permanente 24 H / 24 et son parc de deux (02) ambulances médicalisées.

Autre particularité, au niveau du SAMU il n'y a que des médecins qui consultent jour et nuit, 24 H / 24 .

L'équipe médicale du SAMU Municipal est constitué d'une cinquantaine de médecins dont des ORL, chirurgiens généralistes, anesthésistes-réanimateurs et urgentistes, cardiologues, gynécologues-obstétriciens, dermatologues, pédiatres, urologues et neurologues, médecins généralistes entre autres.

Le SAMU Municipal offre une infirmerie fonctionnelle 24 H et des possibilités d'hospitalisation dans des locaux propres, climatisés et ventilés.

### **LES DIFFERENTS SERVICES DU SAMU**

Deux (02) ambulances médicalisées avec du matériel d'urgence notamment : oxymètre de pouls, dynamap, électrocardiogramme, appareil de ventilation artificielle, dextro, drogues d'urgences, oxygène, aspirateurs, pousse-seringues électriques, matériel de suture et de perfusion.

- Un service de médecine générale
- Un service d'hospitalisation
- un laboratoire d'analyses médicales courantes.
- un service d'urgences,
- un service d'imagerie,
- une maternité,
- La pharmacie IB qui propose des médicaments à bas prix
- Un secrétariat
- Un gestionnaire comptable
- Un responsable du stock
- Un service accueil et orientation
- Un service de brancardage

- Un service de nettoiemnt

Les ambulances de réanimation sont dotées de scope multiparamétrique, respirateur de transport, aspirateur de mucosités, d'oxygène + d'oxymètre de pouls, matelas coquille, attelle pour membres supérieur et inférieur, minerve, brancard de ramassage, valise de drogues d'urgence.

Le SAMU Municipal de Dakar met à sa disposition un centre d'appels téléphoniques (numéro vert 800 881 881), une équipe médicale, des ambulances médicalisées avec tous les médicaments, matériel et drogues d'urgence 24H / 24, 7 J / 7.

Les ambulances médicalisées sont stationnées dans les locaux du SAMU Municipal et prêtes à intervenir à tout moment pour le transport après les premiers soins en cas de besoin d'hospitalisation.

## 1- RAPPELS ANATOMIQUES SUR L'ORL [IN 1-28, 29-30]:

### a) L'OREILLE

L'oreille est un ensemble de cavités creusées dans le rocher ; partie épaisse et dure de l'os temporal. On distingue trois parties à l'oreille : l'oreille externe, l'oreille moyenne et l'oreille interne. La figure numéro 1 représente la coupe schématique des trois composantes de l'oreille (oreille externe, oreille moyenne et oreille interne).

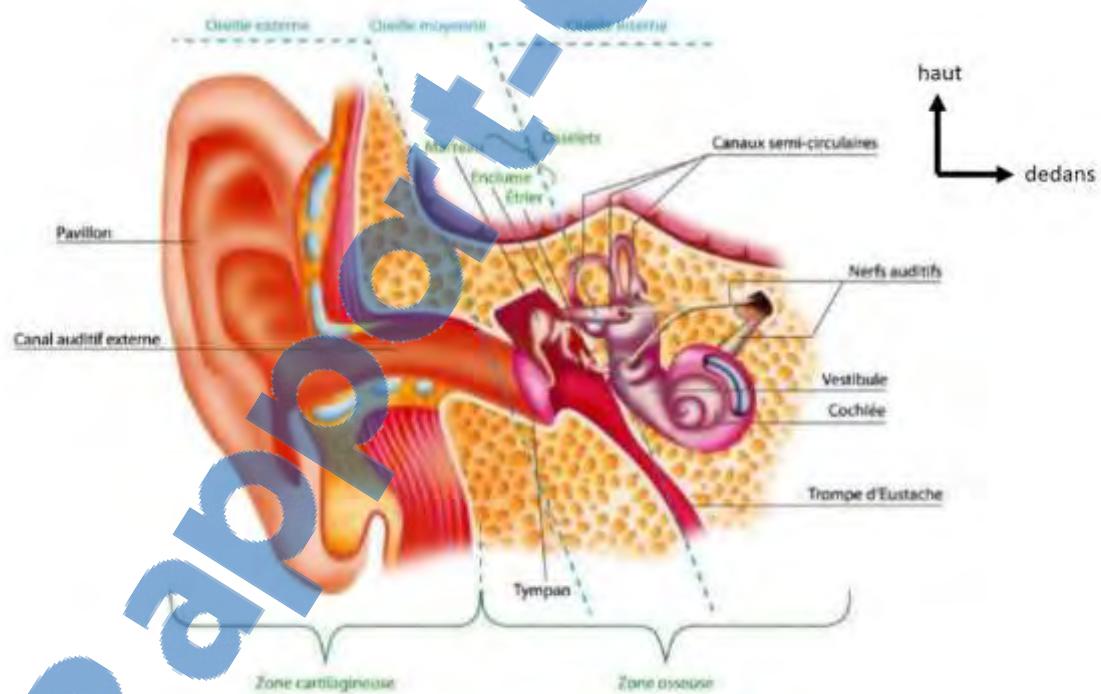


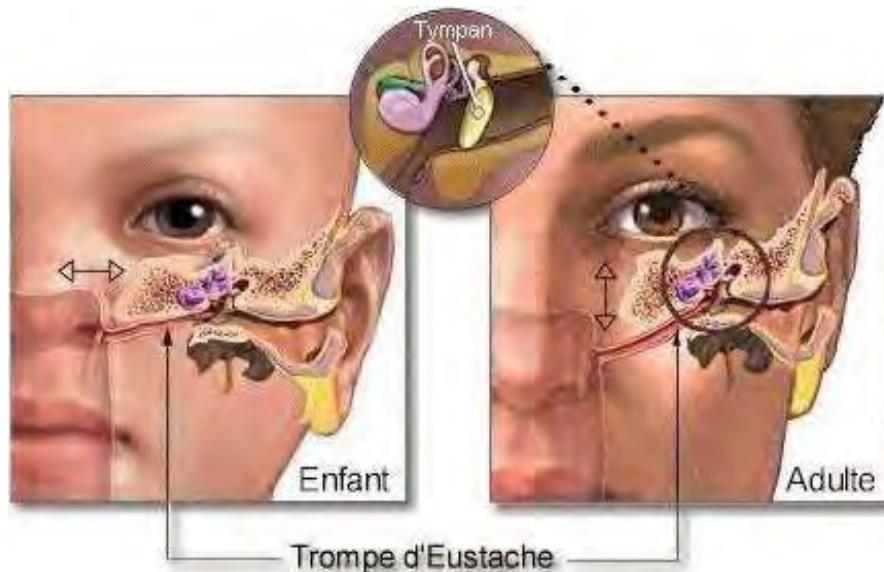
Figure 1: coupe schématique des 3 composantes de l'oreille

### ❖ L'oreille externe

L'oreille externe comprend deux parties : le pavillon et le méat acoustique externe (MAE) et le conduit auditif externe (CAE).

### ❖ L'oreille moyenne

L'oreille moyenne se compose de plusieurs structures principales : le tympan, la caisse du tympan, les osselets. La mastoïde et la trompe d'Eustache (Cf figure 2) sont considérées comme des annexes de l'oreille moyenne.



**Figure 2: Vue frontale de la trompe d'Eustache**

### ❖ L'oreille interne

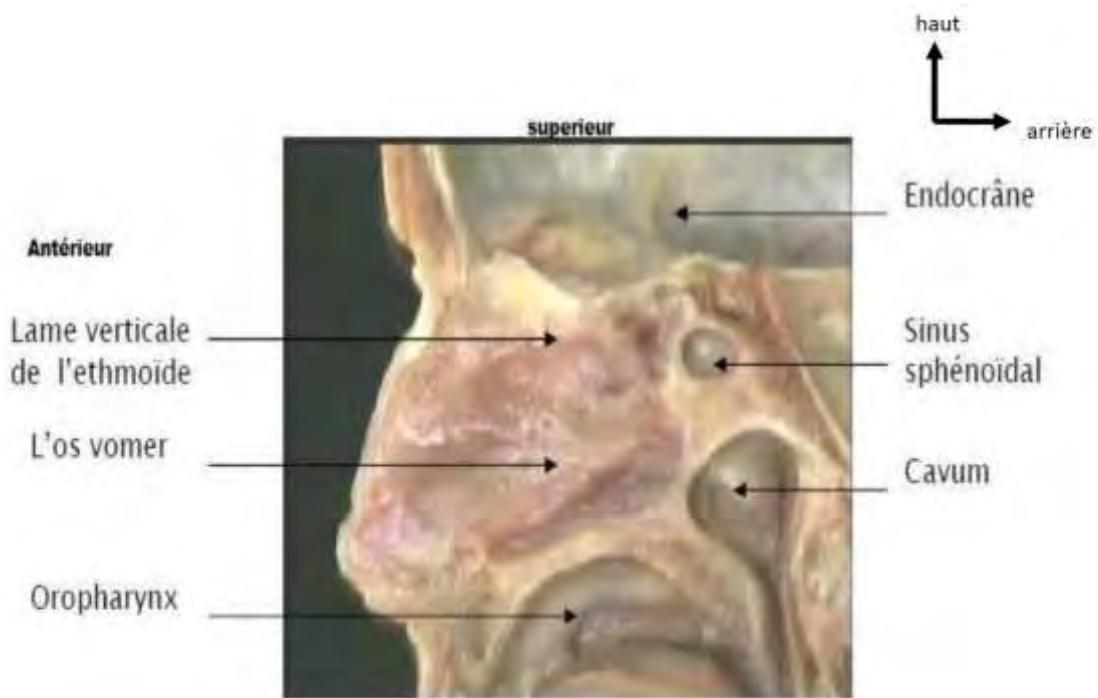
L'oreille interne, appelée aussi labyrinthe, est située dans le rocher et se compose de deux parties principales : la cochlée et le vestibule. L'oreille interne communique avec l'intérieur du crâne par le conduit auditif interne. Elle est constituée de deux parties structurelles :

- une partie osseuse, dure de protection, appelée le labyrinthe osseux.
- une partie molle sensorielle, appelée le labyrinthe membraneux.

## b) LES CAVITES NASALES

Ce sont deux cavités situées au milieu du massif facial, protégées en avant par la pyramide nasale et divisées en deux moitiés par le septum.

La figure 3 illustre une coupe sagittale passant par le septum nasal.



**Figure 3: Coupe sagittale passant par le septum nasal**

#### ❖ Septum nasal

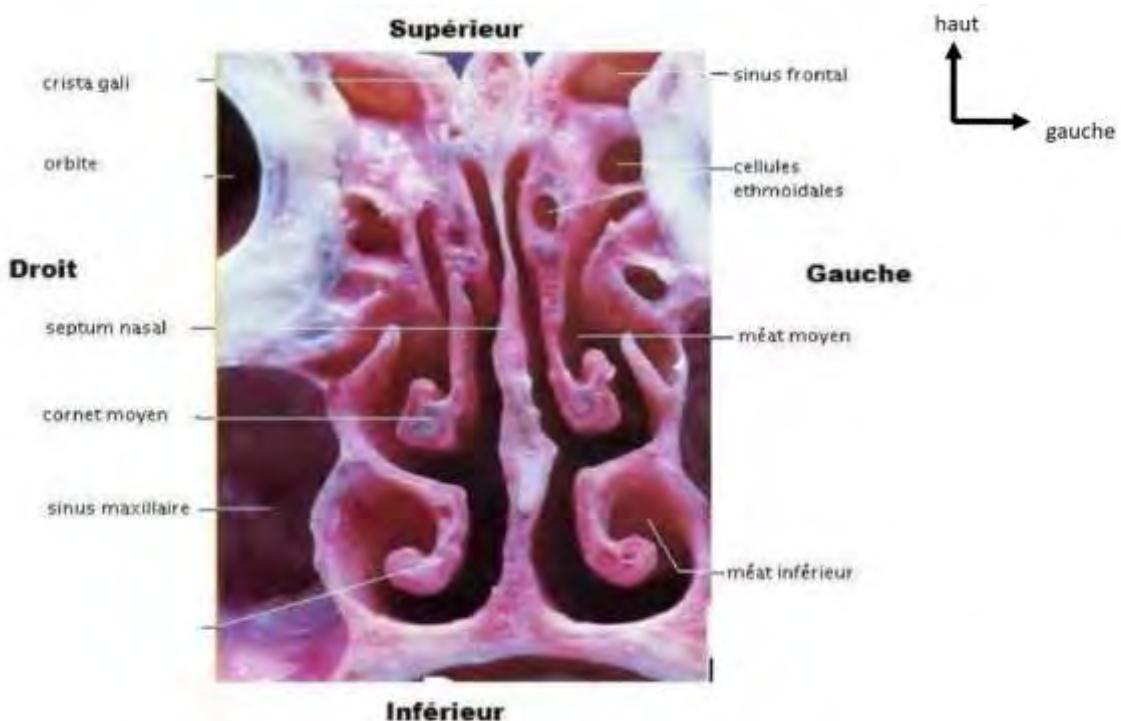
Il comprend une portion antérieure cartilagineuse qui repose sur le plancher nasal correspondant au maxillaire, une portion postérieure formée en haut par la lame verticale de l'ethmoïde, et en bas par le vomer.

#### ❖ Paroi latérale

La paroi latérale des fosses nasales peut se diviser schématiquement en deux: sa partie inférieure est maxillaire, sa partie supérieure est ethmoïdale. Trois reliefs sont visibles sur sa surface: les cornets inférieur, moyen et supérieur avec leurs prolongements respectifs que sont les méats inférieur, moyen et supérieur.

- **Méats inférieur, moyen et supérieur :**

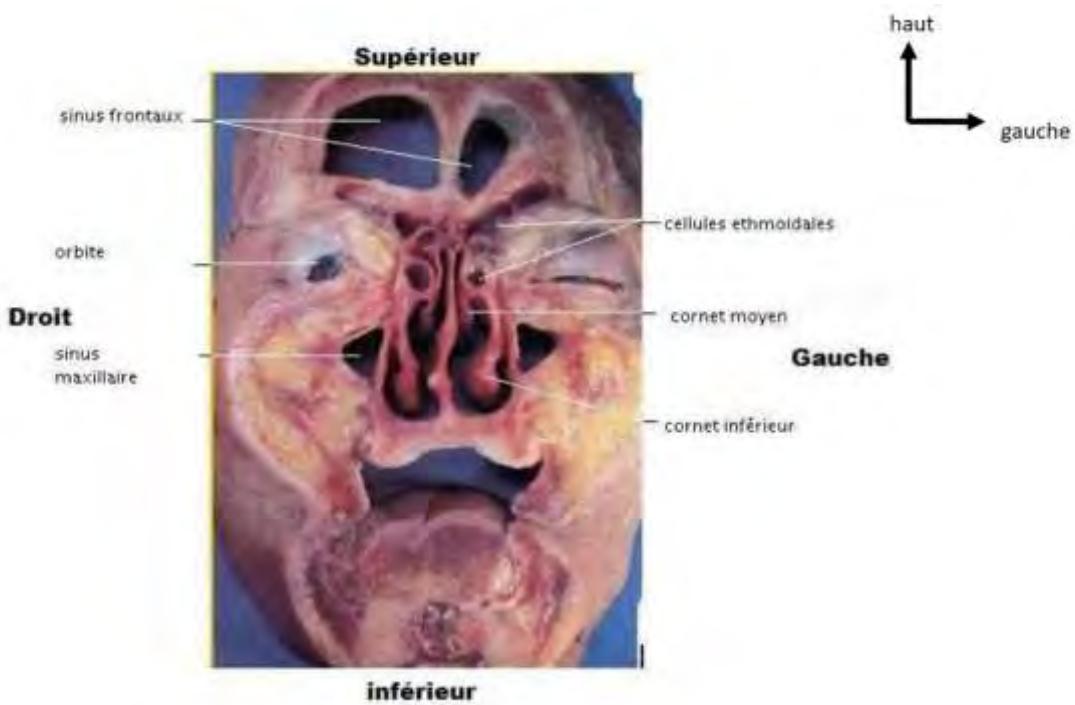
Ils correspondent à l'espace situé entre la face latérale et le cornet adjacent.



**Figure 4: Cornets et méats en coupe coronale**

#### ❖ LES CAVITES SINUSIENNES

Ce sont des cavités pneumatiques creusées dans les os de la face, en communication avec la cavité nasale et tapissées par une muqueuse respiratoire. On décrit de chaque côté 4 sinus : ethmoïdal, frontal, maxillaire et sphénoïdal (voir figures 5 et 6).



**Figure 5: Cavités naso sinusiennes en coupe frontale**

➤ **Le sinus maxillaire**

La plus volumineuse des cavités sinusiennes, il a la forme d'une pyramide quadrangulaire avec une paroi supérieure orbitaire, sa paroi postérieure entre en rapport avec la fosse infratemporale et son plancher a pour rapport principal l'arcade dentaire.

➤ **Le sinus ethmoïdal**

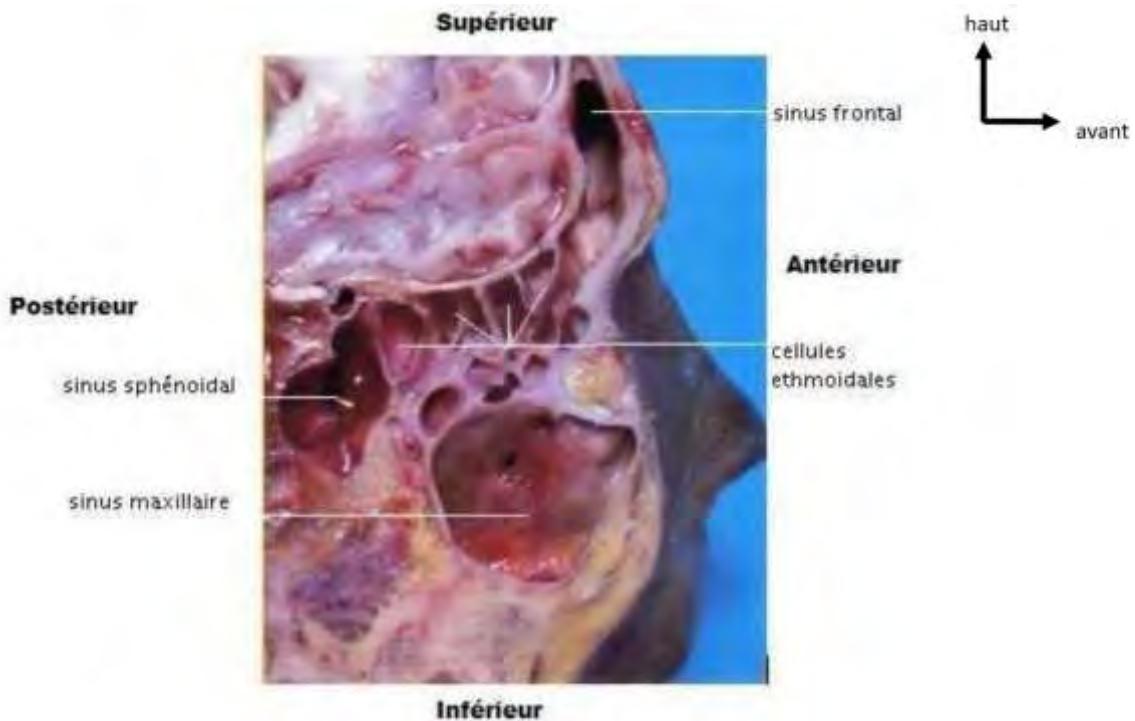
Cette structure est la plus complexe à comprendre en raison des nombreuses structures le constituant. La paroi latérale est formée par l'os lacrymal et la lame orbitaire du labryrinthe ethmoïdal (lame papyracée), la face médiale est constituée par la lame des cornets, pour chacun d'entre eux, on décrit une racine antérieure, une racine postérieure dite cloisonnante et une portion libre, la portion inférieure rejoint l'os maxillaire en avant et les os palatin et sphénoïdal en arrière, la paroi postérieure entre en rapport avec la partie horizontale de l'os frontal.

➤ **Le sinus frontal**

Situé dans l'épaisseur de l'os frontal.

➤ **Le sinus sphénoïdal**

Il a pour rapports antérieurs de dehors en dedans: la face postérieure du labryrinthe ethmoïdal, la cavité nasale et la partie postérieure du septum nasal. La paroi antérieure est la paroi chirurgicale du sinus sphénoïdal.



**Figure 6: Les sinus para nasaux vus en coupe sagittale.**

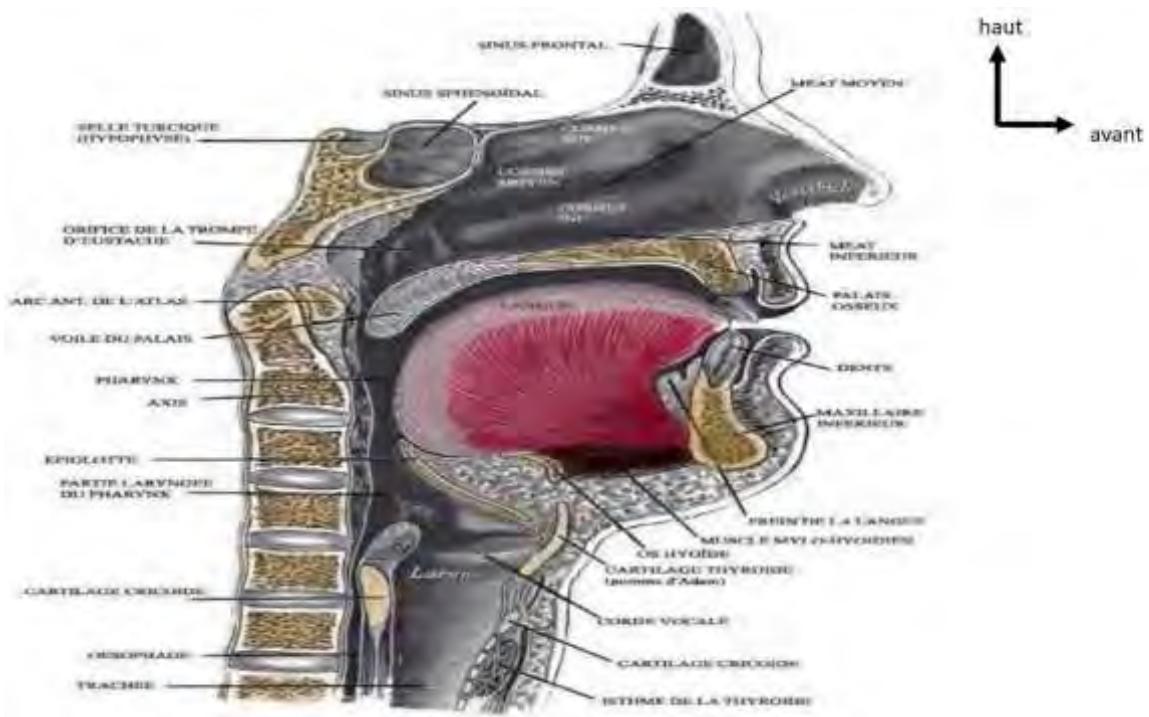
**c) La région cervicale**

❖ **LE PHARYNX**

Le pharynx est un conduit musculo-membraneux, disposé verticalement en avant de la colonne cervicale et derrière la face, étendu de la base du crâne à la partie supérieure du cou.

Long de 15 cm chez l'adulte et d'un diamètre variant de 2 à 5 cm, le pharynx constitue un large vestibule où se croisent la voie respiratoire (allant des fosses nasales au larynx) et la voie digestive (étendue de la bouche à l'œsophage).

De haut en bas trois régions le composent : le rhinopharynx, l'oropharynx, et l'hypopharynx.

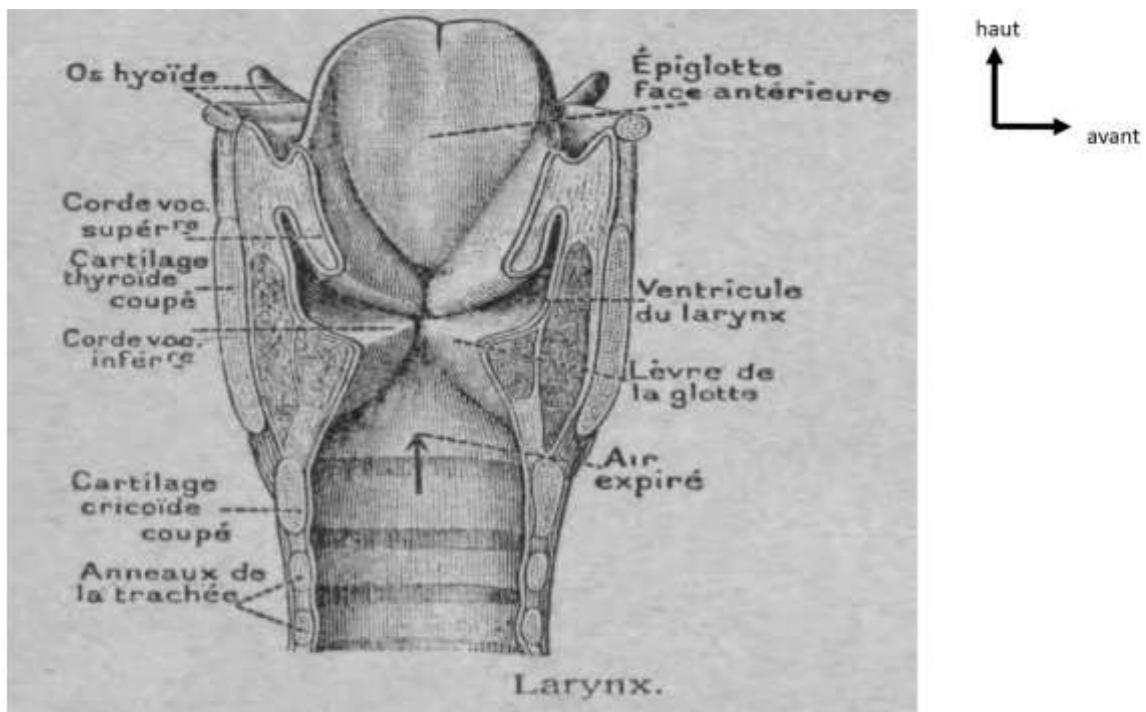


**Figure 7: Coupe sagittale du vestibule du pharynx**

#### ❖ LE LARYNX

Le larynx est un organe impair et médian, situé à la partie médiane et antérieure du cou, en avant du pharynx et en arrière du corps thyroïde, en dessous de l'os hyoïde et au-dessus de la trachée.

Ses dimensions sont chez l'homme de 45mm de haut et 35mm de diamètre antéropostérieur à sa partie supérieure. Les limites du larynx sont représentées en haut par le bord supérieur du cartilage thyroïde qui répond au corps vertébral de C4, et en bas au cartilage cricoïde en face du bord inférieur de C6.

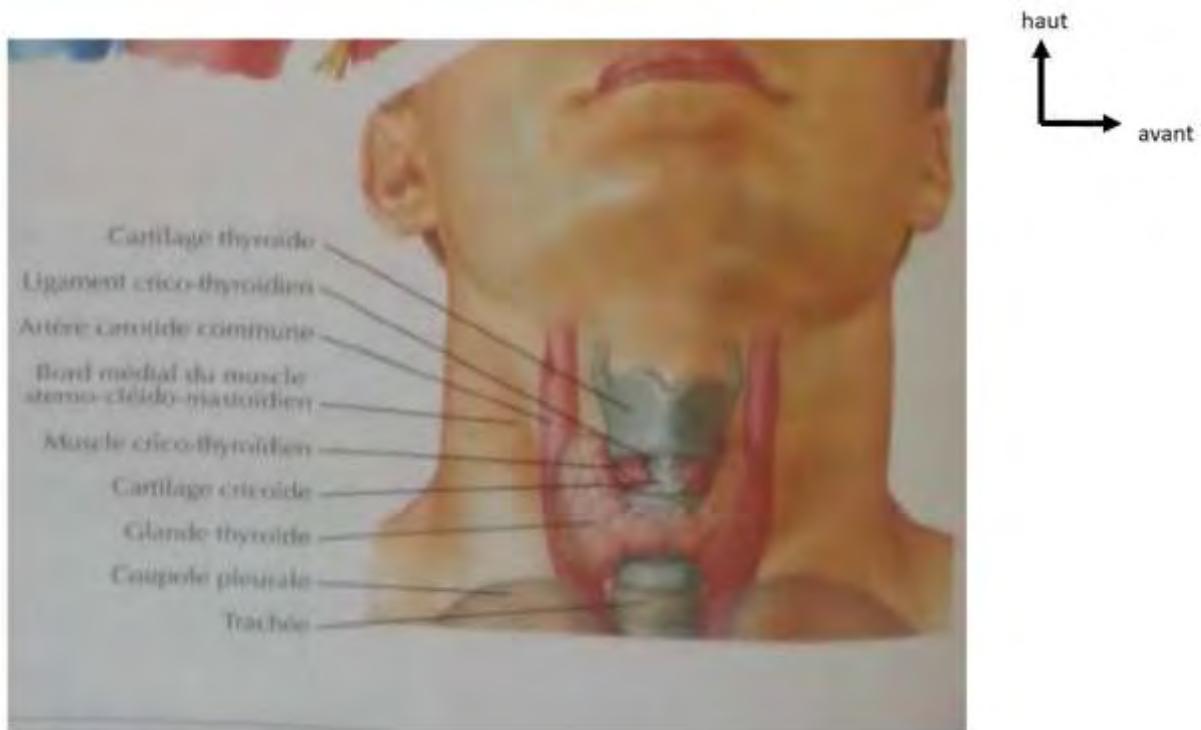


**Figure 8: Anatomie du larynx. Vue postérieure**

❖ **LA LOGE THYROÏDIENNE**

La loge thyroïdienne est située dans la région sous hyoïdienne médiane, à la face antérieure du cou, en regard de la trachée cervicale. Elle est limitée en arrière par l'axe viscéral et vasculaire du cou et en avant par les muscles sous hyoïdiens engainés par le feuillet profond de l'aponévrose moyenne.

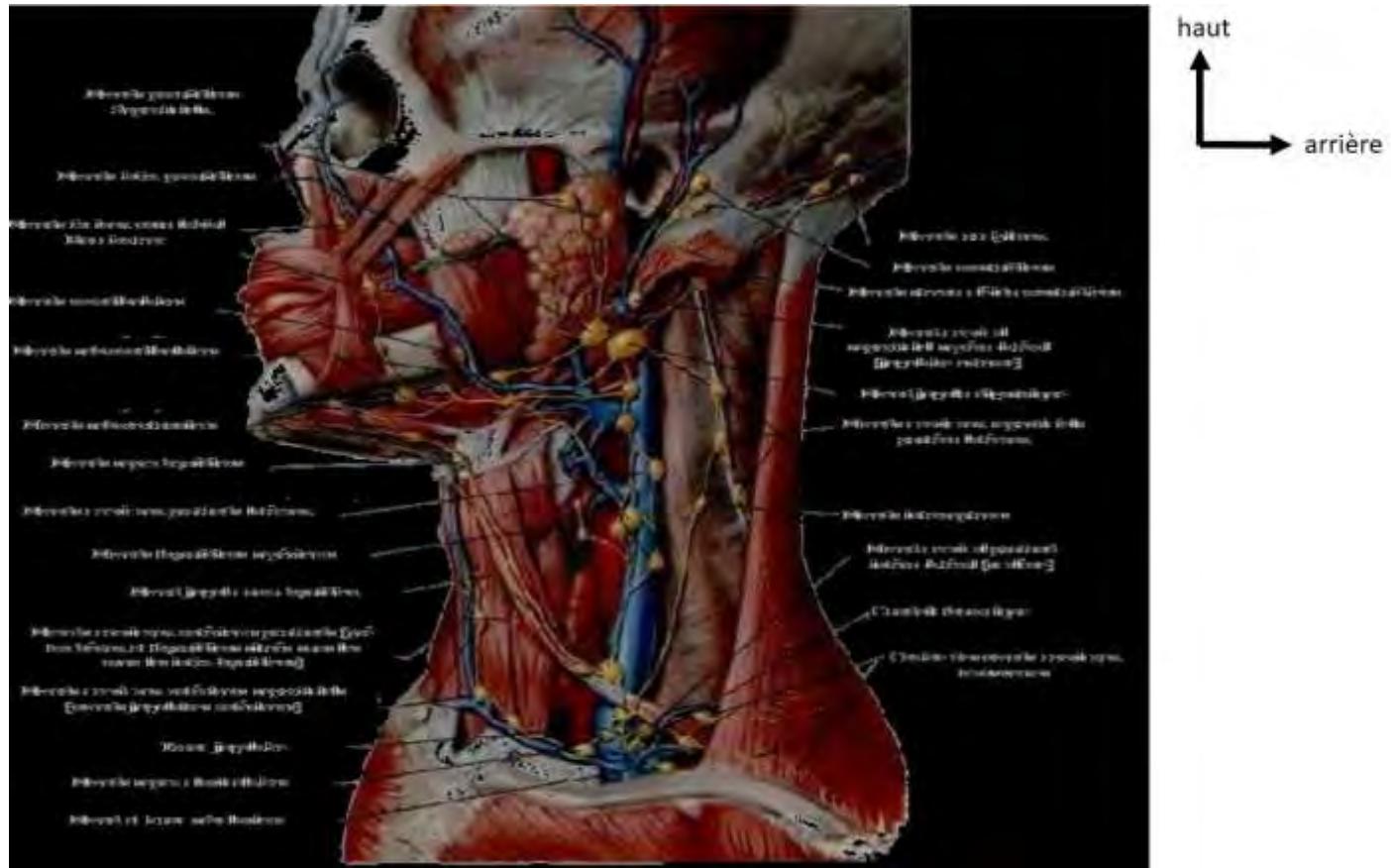
Elle contient la glande thyroïde et les glandes parathyroïdes.



**Figure 9: Vue antérieure du cou montrant la situation de la thyroïde**

❖ **Les ganglions lymphatiques de la tête et du cou**

Les ganglions lymphatiques sont des petits organes réniformes dont la taille varie entre 0,3 et 3 millimètres, ils sont groupés aux confluents des vaisseaux lymphatiques.



**Figure 10: lymphatiques cervico-céphaliques.**



# **DEUXIEME**

# **PARTIE**

## **II.1. MATERIEL ET METHODE**

### **II.1.1. CADRE D'ETUDE**

Le service d'ORL du SAMU MUNICIPAL de la ville de Grand-Yoff

01 Bureau de l'ORL

01 Salle de Soins /injection

### **II.1.2. CRITERES D'INCLUSION ET DE NON INCLUSION**

#### **❖ Critères d'inclusion**

Les **Personnes cibles** étaient les malades qui ont consulté le Mercredi après-midi durant le mois de septembre 2020 de 15h à 19h, en ORL au SAMU Municipal de la ville de Grand-Yoff de Dakar, du Sénégal.

#### **❖ Critères d'exclusion (ou de non inclusion)**

Ont été exclus les patients qui sont venus consulter durant cette période pour une pathologie autre qu'ORL...

### **II.1.3. COLLECTE ET ANALYSE DES DONNEES**

- ❖ Origines (Adresse)
- ❖ Sexe
- ❖ Age
- ❖ Le Diagnostic retenu
- ❖ La thérapeutique (et l'évolution): La décision thérapeutique était médicale et/ ou orientation.

L'exploitation des données a été facilitée par Microsoft Excel 2007 et SPSS version 20.

## **II .2. RESULTATS**

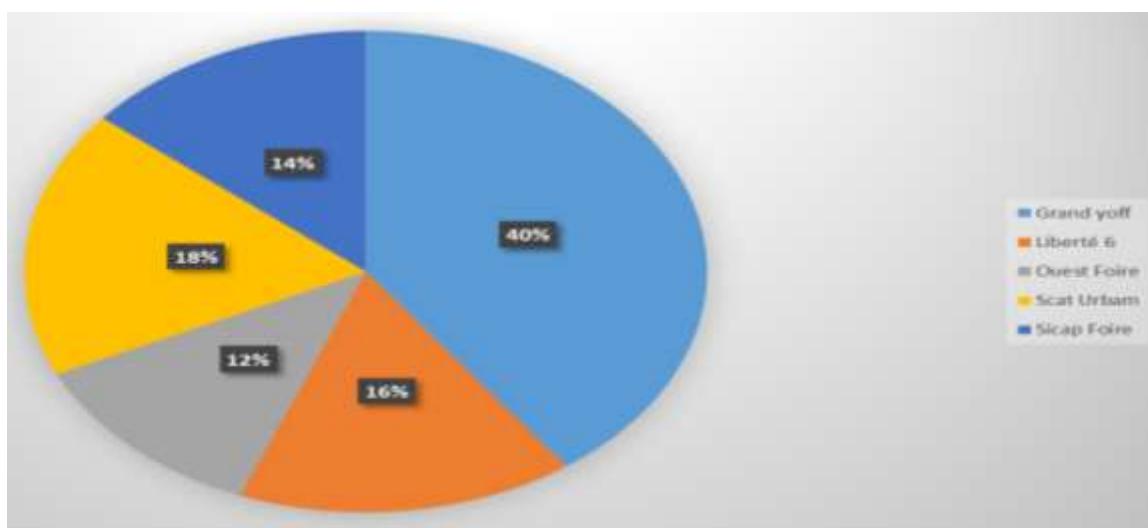
Durant ces consultations du mercredi après-midi de septembre 2020, nous avons participé à la prise en charge de 100 patients ORL (cf Annexe 1 ).

### **II. 2.1 ORIGINE GEOGRAPHIQUE (LOCALITE) :**

La moitié (50 patients) des patients provenait de 5 localités (figures 11 et 12)

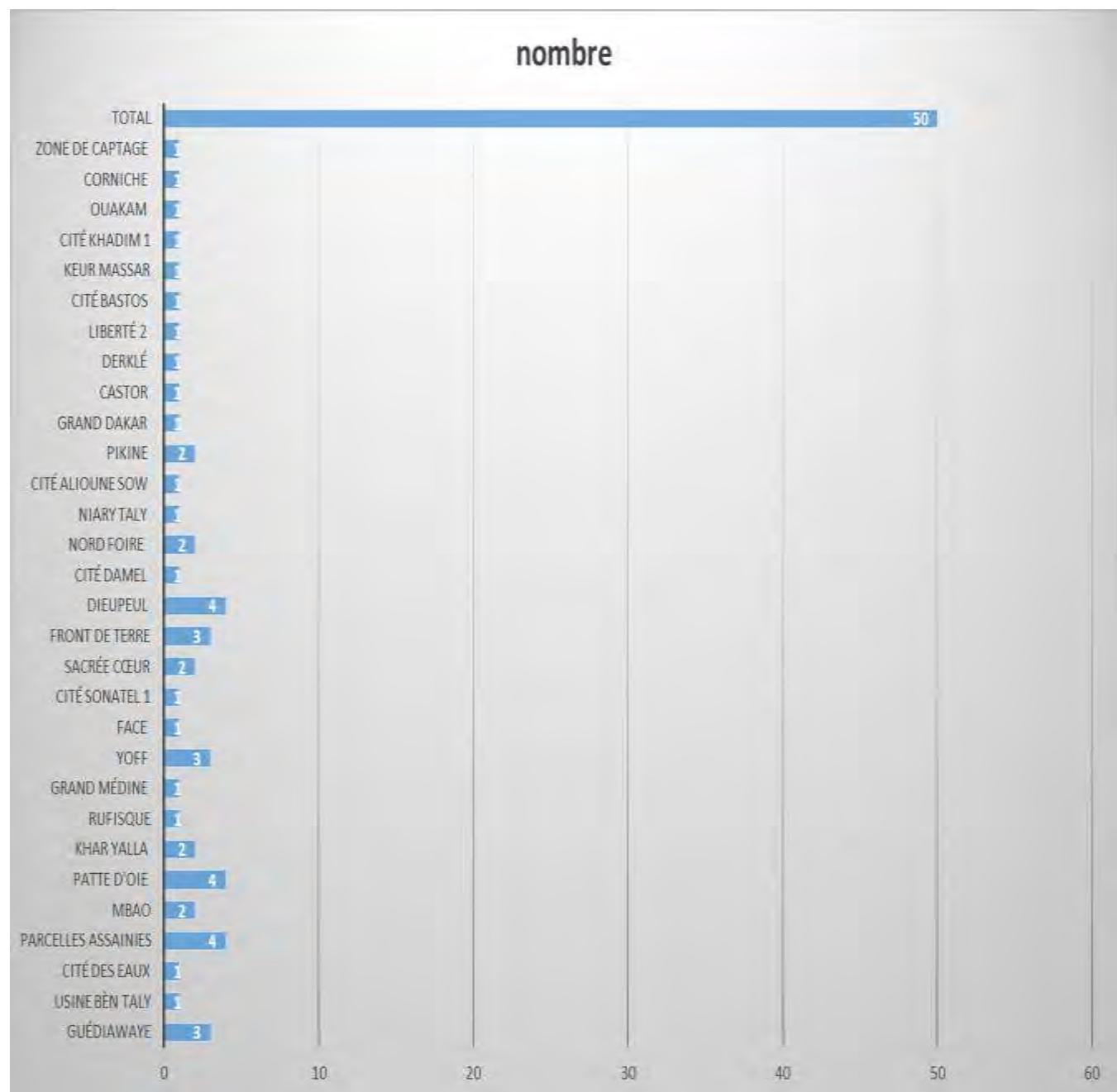


**Figure 11: Origines de 50 patients (5 localités)**



**Figure 12: Origines de 50% des patients (5 localités)**

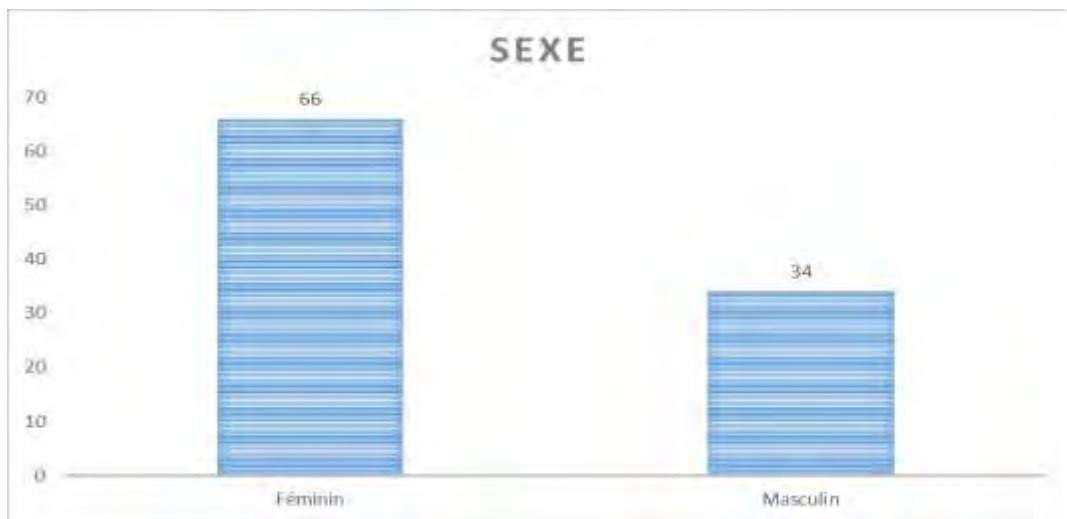
Les 50 autres patients (l'autre moitié) provenaient de 31 localités citées dans la figure 13 ci-dessous.



**Figure 13: Origines des 50 autres patients (30 localités)**

#### **II.2.2. SEXE**

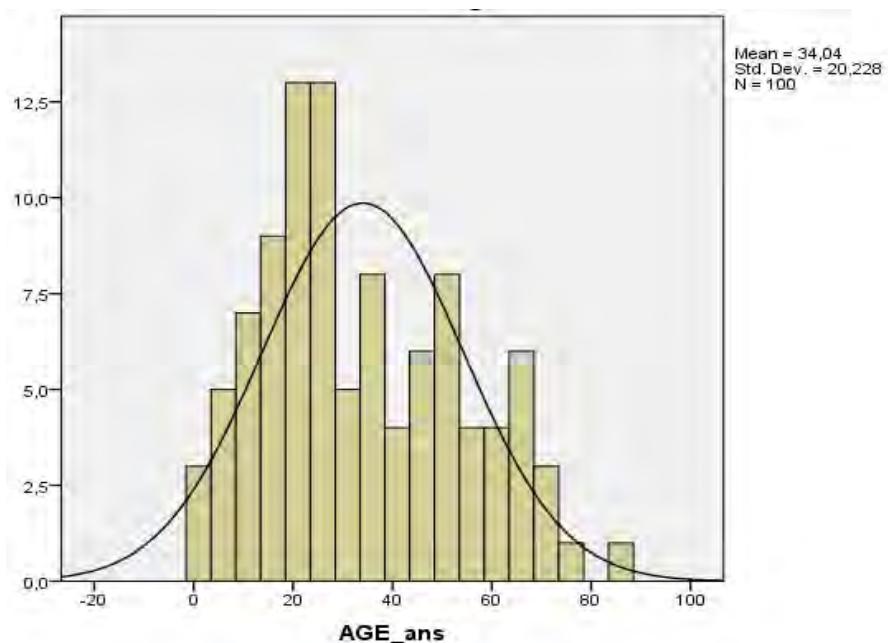
Il y avait 66 patients de sexe féminin et 44 de sexe masculin (Figure 14)



**Figure 14: Répartition des patients selon le sexe**

### II.2.3. AGE

La moyenne d'âge, pour 100 patients, était de 34,04 ans +/- 20,23 avec des extrêmes de 1 et 85 ans (Figure 15).

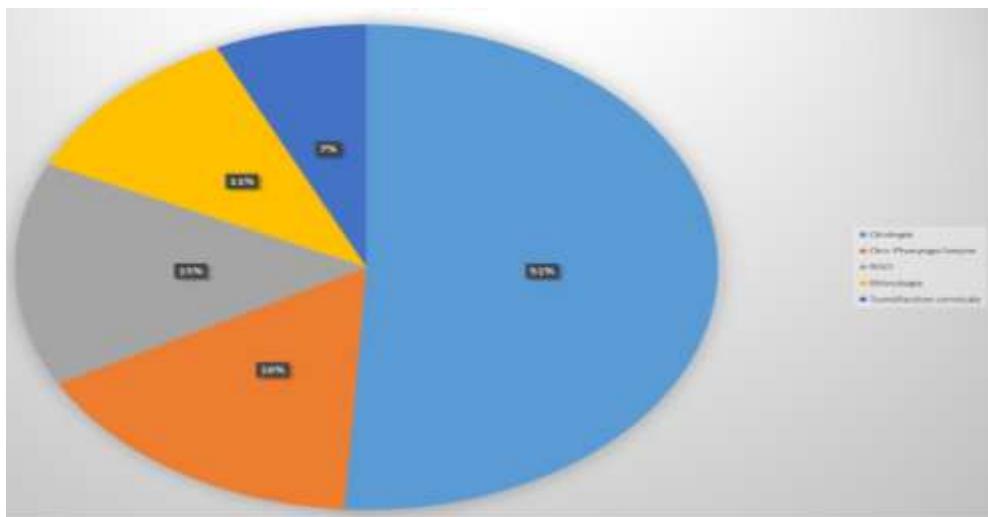


**Figure 15: Histogramme des âges avec courbe en cloche**

Il n'y avait pas de différence statistiquement (test non paramétrique effectué sur SPPS 20 avec sorties aux annexes 2 et 3: U de MANN WHITNEY) significative pour l'âge, « corrélé » au sexe ( $p=0,469$ ).

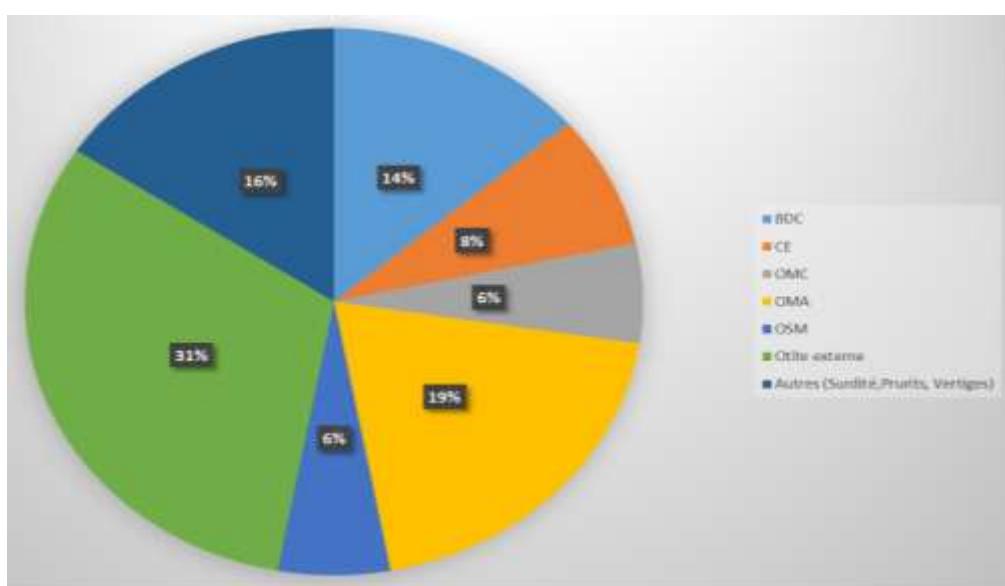
#### **II.2.4. LE DIAGNOSTIC:**

- Les patients avaient consulté pour une pathologie otologique dans 51 cas, une pathologie oro-pharyngo-laryngée dans 16 cas, une pathologie rhinologique dans 11 cas, un RGO dans 15 cas et une tuméfaction cervicale antérieure dans 7 cas (figure 16).



**Figure 16: Les cinq (05) rubriques du Diagnostic retenu**

- Pour les 51 cas d'Otologie (figure 17), il y avait 6% de BDC (bouchons de cérumen), 8% de CE (corps étrangers) de l'oreille (figure18), 6% d'OMC (otites moyennes chroniques), 19 d'OMA (otites moyennes aigues), 31% d'Otite externe et 16% regroupés en Prurits auriculaires, Surdité et Vertiges.



**Figure 17: Les cinquante et une (51) rubriques Otologiques du Diagnostic retenu**



**Figure 18: Corps étranger (CE) oreille à type de papier**

- La Pathologie pharyngée était dominée par les angines et la pathologie rhinologique par la rhinite allergique.
- Les **figures 19- 21** ci-dessous listent des patients avec tuméfaction cervicale.



**Figure 19: Tuméfaction cervicale antérieure**



Figure 20: Macro poly-adénopathies cervicales

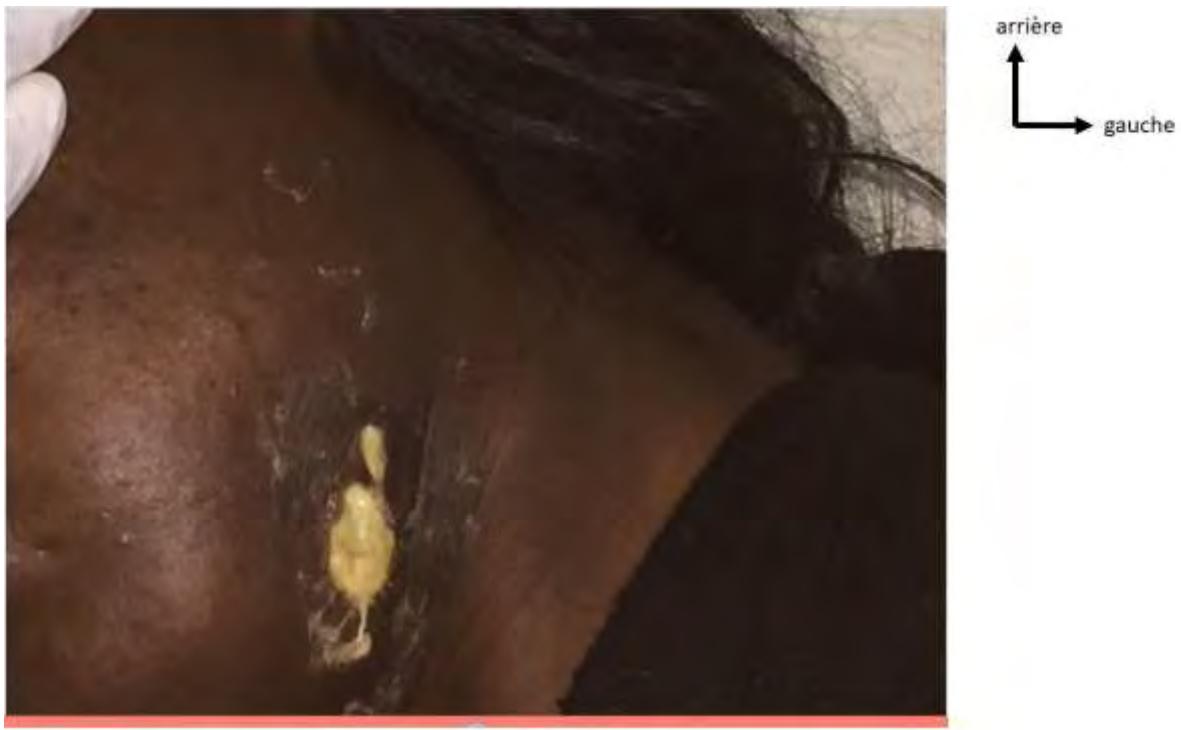
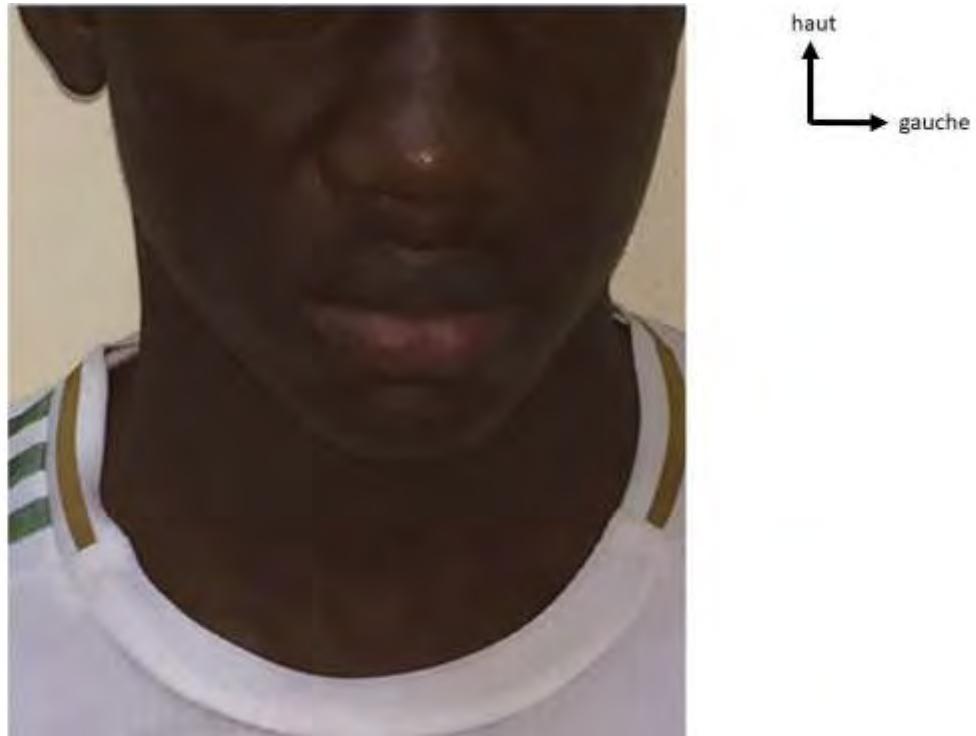
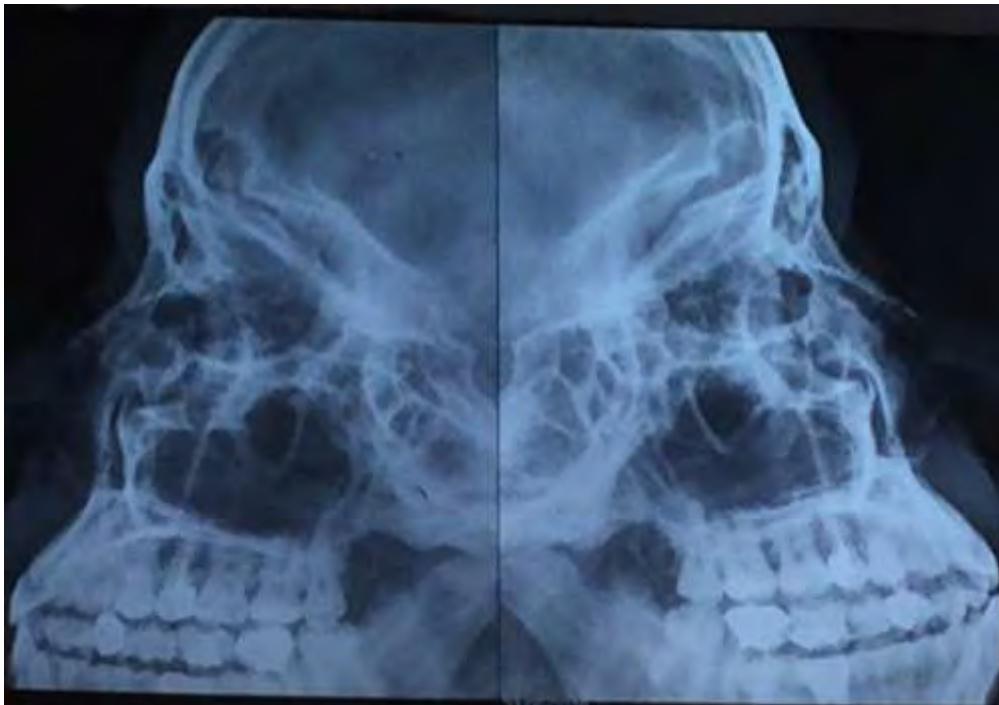


Figure 21: Macro poly-adénopathies cervicales avec fistulisation « type caséum »

Les **figures 22 et 23** une fracture des os propres du nez, chez un adolescent.



**Figure 22: Traumatisme Maxillo-Facial chez un adolescent (type fracture des os propres du nez)**



**Figure 23: Radiographie Incidence OPN ou Gosserez : Traumatisme Maxillo-Facial chez un adolescent (type fracture des os propres du nez)**

#### **II.2.5. ASPECTS THERAPEUTIQUES**

Le Traitement a été effectué sur place pour 98 patients (98 % des patients). Ce traitement médical est listé en annexe (annexe 1) avec les noms commerciaux des médicaments. Un rendez-vous était systématique dans un mois et à la demande en cas d'évolution défavorable.

#### **II.3.DISCUSSION**

##### **II.3.1. ORIGINES [1-3, 18, 28]:**

Les origines des patients s'expliquent par leur proximité. Ils habitent tous aux alentours du SAMU Municipal de la ville de Dakar ; d'où l'intérêt d'y créer un véritable service d'ORL et de Chirurgie Cervico-Faciale.

Un service pour consultation certes mais aussi pour une prise en charge chirurgicale dans un proche avenir.

### **II.3.2. SEXE**

Il y avait plus de femmes (66%) que d'hommes. Nos données corroborent celles de la littérature [1-28 ; 30].

### **II.3.3. AGE**

La moyenne d'âge des patients était de 34 ans avec des extrêmes de 1 et 85 ans. Ces données corroborent aussi celles de la littérature [1-28 ; 30].

L'ORL prend en charge toutes les tranches d'âge ; de la naissance au sujet le plus âgé ; comme ce patient de 85 ans d'où l'intérêt de services gériatriques Oto-rhino-Laryngologiques ; à l'instar de l'ORL Pédiatrique.

### **II.3.4. DIAGNOSTIC RETENU**

Le Diagnostic a concerné toute la pathologie ORL [1-28 ; 30] : la pathologie infectieuse, la pathologie tumorale, la pathologie traumatique .... En attendant une surspécialisation ORL, au SAMU ; à l'instar des services ORL de niveau 3, l'ORL au SAMU Municipal de la ville de Dakar devra faire face à toutes ces pathologies et orienter au besoin les patients dans des structures dédiées. Pour ce travail deux (02) patients ont été orientés.

### **II.3.5. TRAITEMENT**

Certes 2 % des patients ont été orientés mais 98% d'entre eux ont été pris en charge en un mois au SAMU Municipal de la ville de Dakar.

La sollicitation y est constante et pressante mais nos résultats satisfaisants et très encourageants [1-28 ; 30].

Ces résultats imposent en urgence un véritable service ORL avec les 3 secteurs habituels (Consultation, Hospitalisation, Bloc Opératoire) ; dans un proche avenir.

# **CONCLUSIONS**

## **CONCLUSION**

De cette étude portant sur 100 patients pris en charge au mois de Septembre 2020, au SAMU Municipal de la Ville de Grand-Yoff de Dakar (Sénégal), le Mercredi après-midi de 15h à 19h, il en ressort les constatations suivantes :

- l'âge moyen des patients était de 34 ans avec des extrêmes de 1 et 85 ans.
- Il y avait 66 femmes et 44 hommes. L'âge moyen des femmes était de 52 ans et celui des hommes 48 ans. Les femmes étaient légèrement plus âgées que les hommes durant ces consultations ORL au SAMU Municipal de Grand-Yoff, mais il n'y avait pas de différence statistiquement significative car U de Man Whitney supérieur à 0,05 ( $p=0,469$ )
- La moitié des patients (50%) provenait des 5 localités suivantes : Grand-Yoff (20 patients), Liberté 6 (8 patients), Ouest Foire (6 patients), Scat Urbam (9 patients) et Sicap Foire (7 patients).
- Les 50 autres patients provenaient de 30 localités citées en annexe dans ce travail.
- Les patients avaient consulté pour une pathologie otologique dans 51 cas, une pathologie oro-pharyngo-laryngée dans 16 cas, une pathologie rhinologique dans 11 cas, un RGO dans 15 cas et une tuméfaction cervicale antérieure dans 7 cas.
- Pour les 51 cas d'Otologie, on avait 6% de BDC, 8% de CE de l'oreille, 6% d'OMC, 19 d'OMA, 31% d'Otite externe et 16% regroupés en Prurits auriculaires, Surdité et Vertiges.
- La Pathologie pharyngée était dominée par les angines et la pathologie rhinologique par la rhinite allergique.
- Quatre-vingt-dix-huit(98) patients avaient bénéficié d'un traitement médical et les deux (02) autres orientés dans une structure hospitalière de niveau 3 pour une meilleure prise en charge.
- Le contrôle habituel se faisait dans un mois sauf évolution défavorable dans le mois.
- Nos résultats sont encourageants. En plus, il apparaît possible de traiter les patients, au SAMU Municipal, avec une intention curative.

Cette consultation ORL du mercredi après-midi est appréciée par les Collègues, les comités de santé environnants.

Nous tenons à faire des recommandations :

## **RECOMMANDATIONS :**

Nous profitons de ces consultations ORL au SAMU, pour encourager les bonnes volontés et le partenariat publique-privé; dans l'intérêt de nos patients indigents.

### **Aux décideurs**

Nous recommandons d'aider les patients à ressources limitées.

### **Aux Maîtres ORL**

Nous recommandons :

- D'encourager Le projet de création d'un véritable service d'ORL au SAMU voire d'un véritable Pôle tête-cou avec les 3 secteurs habituels (les consultations, le Bloc opératoire et les Hospitalisations) : Ce pôle ORL-Ophtalmo-Odontostomatologie permettra de mieux gérer la santé au niveau local et mieux sensibiliser la population sur les pathologies tête et cou.
- d'assurer une prise en charge de qualité en vue de bases de données fiables,
- de promouvoir la nécessité d'une étroite collaboration entre collègues.

Enfin Nous encourageons le plan SESAM, la prise en charge des moins de 5 ans et la bienvenue de la Couverture Médicale Universelle (CMU).

## **REFERENCES**

## **BIBLIOGRAPHIQUES**

## **REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES**

### **1- DIALLO B. K., et al**

Compte Rendu des Missions Humanitaires à Khar Yalla  
2011, Association DEgo Khar Yalla (ADEK).

### **2- DIALLO B. K., et al**

Compte Rendu des Missions Humanitaires à Khar Yalla  
2013 (Ambassade THAILANDE).

### **3- DIALLO B. K., et al**

Compte Rendu des Missions Humanitaires à Khar Yalla  
2014 (Ambassade THAILANDE).

### **4- DIALLO B.K, DANFAKHA B, SEYDI M, DIATTA A, TALL A, NDIAYE A, NDIAYE I.C, DANGOU J.M., DIOUF R., DIOP E.M**

Tuberculose du larynx au Sénégal.  
Médecine d'Afrique Noire 2006 - 53 (8/9) : 479-85

### **5- DIALLO B. K., ESSALKI A, TALL H, KELLY M, FOFANA A**

Compte Rendu des Missions Humanitaires O.R.L. de KAOLACK  
2006 (Ambassade THAILANDE)

### **6- DIALLO B. K., ESSALKI A, TALL H, KELLY M, FOFANA A**

Compte Rendu des Missions Humanitaires O.R.L. de KAOLACK  
2007 (Ambassade THAILANDE)

### **7- DIALLO B. K., ESSALKI A, TALL H, KELLY M, FOFANA A**

Compte Rendu des Missions Humanitaires O.R.L. de KAOLACK  
2008 (Ambassade THAILANDE)

### **8- DIALLO B. K., ESSALKI A, TALL H, KELLY M, FOFANA A**

Compte Rendu des Missions Humanitaires O.R.L. de KAOLACK  
2009 (Ambassade THAILANDE)

### **9- DIALLO B. K., FOFANA A.**

Compte Rendu de la Mission Humanitaire O.R.L. de OUROSSogui du  
07 au 12 Juin 2010 (Ambassade THAILANDE).

**10-DIALLO B. K., KOSSINDA F, BALDE D, BOUBE D, DIOUF M.S, THIAM A et al.**

Compte Rendu des Missions Humanitaires O.R.L. de KOLDA

Communication Orale SSORL du 31 juillet 2010.

**11-DIALLO B. K., KOSSINDA F, BALDE D, BOUBE D, DIOUF M.S, THIAM A et al.**

Compte Rendu des Missions Humanitaires O.R.L. de KOLDA 2010 (Ambassade THAILANDE).

**12-DIALLO B. K., ESSALKI A, TALL H, KELLY M, FOFANA A**

Compte Rendu des Missions Humanitaires O.R.L. de KAOLACK

2011(Ambassade THAILANDE)

**13-DIALLO B. K., KOSSINDA F, BALDE D, BOUBE D, DIOUF M.S, THIAM A et al.**

Compte Rendu des Missions Humanitaires O.R.L. de KOLDA 2011 (Ambassade THAILANDE).

**14-DIALLO B. K., KOSSINDA F, BALDE D, BOUBE D, DIOUF M.S, THIAM A et al.**

Compte Rendu des Missions Humanitaires O.R.L. de KOLDA 2012 (Ambassade THAILANDE).

**15-DIALLO B. K., KOSSINDA F, BALDE D, BOUBE D, DIOUF M.S, THIAM A et al.**

Compte Rendu des Missions Humanitaires O.R.L. de KOLDA 2013 Ministère Santé Action Sociale (MSAS).

**16-DIALLO B. K., THIAM A**

Compte Rendu des Missions Humanitaires O.R.L. de MBOUR

2013 (Ambassade THAILANDE)

**17-FALL N**

Pathologie ORL A L'institut Islamique Cheikh Ahmadou Sakhir Lô (Daara De Coki) ». A Propos De 89 Cas Colligés Sur 2 Jours

Thèse UCAD, 2017 , no25.

**18-GUISSE A Y**

Mémoire pour l'obtention du diplôme d'état de technicien supérieur en santé.

Octobre 2013, Dakar (Sénégal)

**19-LO C.M. M., DIAO M., DIALLO B.K., NGOM D, FAYE B., LO A., et al**  
Missions Humanitaires à Dakar Plateau (2002).

**20-LO C.M. M., DIAO M., DIALLO B.K., NGOM D, FAYE B., LO A., et al**  
Missions Humanitaires à Dakar Plateau (2003).

**21-LO C.M. M., DIAO M., DIALLO B.K., NGOM D, FAYE B., LO A., et al**  
Missions Humanitaires à yarakh (2003).

**22-LO C.M. M., DIAO M., DIALLO B.K., NGOM D, FAYE B., LO A., et al**  
Missions Humanitaires à Dakar Plateau (2004).

**23-LO C.M. M., DIAO M., DIALLO B.K., NGOM D, FAYE B., LO A., et al**  
Missions Humanitaires à Dakar Plateau (2005).

**24-LO C.M. M., DIAO M., DIALLO B.K., NGOM D, FAYE B., LO A., et al**  
Missions Humanitaires à Dakar Plateau (2006).

**25-LO C.M. M., DIAO M., DIALLO B.K., NGOM D, FAYE B., LO A., et al**  
Missions Humanitaires à Dakar Plateau (2007).

**26-LO C.M. M., DIAO M., DIALLO B.K., NGOM D, FAYE B., LO A., et al**  
Missions Humanitaires à Koki (2007).

**27-LO C.M. M., DIAO M., DIALLO B.K., NGOM D, FAYE B., LO A., et al**  
Missions Humanitaires à Koki (2014).

## **28-NGOM N D**

Mission Humanitaire Dans La Banlieue De Dakar. L'exemple De Khar Yalla.  
Thèse, UCAD 2014 Numéro 63.

## **29-SOBOTA.**

Atlas d'anatomie humaine ; Tête, Cou, Membre Supérieur, 1 (4): 428.

## **30-TALL H**

L'ORL à Kolda

Mémoire pour l'obtention du DES D'ORL Dakar Aout 2011



## **ANNEXES**

**Annexe 1 : Tableau \_Diagnostic et Traitement des Premiers Patients \_ N\_100**

Amygdalite chronique	Orelox 100mg, Doliprane 500mg, Alpha amylase sirop
Otite externe bilatérale	Amfocin 1g sachet, Polydexa gouttes, Trialgic, pop à droite
Abcès CAE droit	Novoclin 1g, Polydexa gouttes, Doliprane 1g
Amygdalite chronique + RGO	Orelox 200mg, Pantopral D, Ribatran cp
Otite moyenne aigue gauche	Cifran 500mg, Polydexa gouttes
Otite externe gauche	Cetraxal plus gouttes
Otite moyenne aigue bilatérale	Ofiken 200mg cp, Oflocet gouttes, Panalgie cp
Otite Externe gauche	Amfocin 1g, Panalgie cp, Polydexa gouttes
BDC x.2	Cérulyse gouttes, Ginkocer cp
Hypertrophie des cornets inférieurs	Alpha amylase cp, Flutiair spray
Prurit ORL	Flutiair spray, Desloratadine GH cp, Leutrien 10mg
Surdité de transmission bilatérale	Ginkocer cp
RGO	Pantopral D gélules, Defal 30mg cp, Doliprane 1g
BDC	Extraction au fauteuil + Huile d'amande douce
CE (perle) oreille gauche / terrain allergie	Polydexa gouttes, Rinialer Sirop
CE (coton tige)	Extraction au fauteuil
Otomycose	Cifran 500mg, Genset cp, Auricularum gouttes
Tuberculose ganglionnaire	Dontomycine 3 millions UI cp, Doliprane 1g cp
RGO + stress	Pantopral D gél, Bétaméthasone 2mg cp, Melex 1mg cp

Pharyngite peptique + Amygdalite chronique	Ofiken 200mg cp, Pantopral D gélules
Otite moyenne aigue droite	Orelox 200mg cp, Polydexa gouttes, Efferalgan 1g cp
Prurit ORL	Flutiair Spray, Rinialer 10mg cp, Leutrien 10mg cp
Anémie Sévère + Pharyngite peptique	Pantopral D gélules, Tardyferon 80mg cp, Alpha amylase sirop
Otite Externe	Polydexa gouttes, Ribatran cp
BDC	Ginkocer cp, Cérylyse gouttes
BDC gauche + HTA	Extraction au fauteuil + Consultation cardiologie
Angine érythémateuse	Doliprane 500mg cp, Alpha Amylase sirop, Orelox 100mg cp
RGO	Pantopral D gélules, Méteoxane gélules
Otorrhée bilatérale sur diabète de Type 2	Cifran OD cp, Polydexa goutte + bilan (hémoglobine glyquée)
RGO + Otalgie réflexe	Médrol 16mg cp, Pantopral D gel, Ginkocer cp, Fluvermal cp
Otite Externe Droite	Polydexa gouttes, Ribatran cp, Efferalgan 1g cp
OMA Droite	Amfocin 1g, Polydexa gouttes, Trialgic gélules

## Annexes 2 et 3: Corrélation âge selon le sexe : le U de Mann WHITNEY

Sortie SPSS 20

### Mann-Whitney Test

Ranks

	SEXЕ	N	Mean Rank	Sum of Ranks
AGE_ans	Masculin	34	47,57	1617,50
	Féminin	66	52,01	3432,50
	Total	100		

Test Statistics<sup>a</sup>

	AGE_ans
Mann-Whitney U	1022,500
Wilcoxon W	1617,500
Z	-,724
Asymp. Sig. (2-tailed)	,469

a. Grouping Variable: SEXЕ

## TABLE DES MATIERES :

INTRODUCTION.....	1
I- PREMIERE PARTIE	
I-1 Présentation DU SAMU MUNICIPAL de DE DAKAR (SENEGAL) : [1-3, 18, 28]---	3
1-2 RAPPELS ANATOMIQUES SUR L'ORL [ in 1-28, 29-30]: -----	4
a) L'oreille -----	4
b) Les cavités nasales -----	5
c) La région cervicale -----	9
II- DEUXIEME PARTIE	
II-1. MATERIEL ET METHODE -----	13
II .1.1. Cadre d'étude-----	13
II.1.2. Critères d'inclusion et de non inclusion-----	13
II.1.3. Collecte et analyse des données -----	13
II .2. RESULTATS -----	14
II. 2.1 Origine géographique (Localité) :-----	14
II.2.2. Sexe-----	15
II.2.3. Age -----	16
II.2.4. Le Diagnostic:-----	17
II.2.5. Aspects thérapeutiques -----	21
II.3.DISCUSSION-----	21
II.3.1. Origines [1-3, 18, 28]: -----	21
II.3.2. Sexe-----	22
II.3.3.Age -----	22
II.3.4. Diagnostic retenu -----	22
II.3.5. Traitement -----	22
CONCLUSION .....	23
RECOMMANDATIONS :.....	24
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES .....	25

**NDEYE DIEYNABA NGOM.**

**MEMOIRE NUMERO 264 FMPO / UCAD**

**Rubrique de classement ORL**

**ACTIVITES HEBDOMADAIREES DE CONSULTATION ORL AU SAMU MUNICIPAL DE LA VILLE DE GRAND-YOFF (DAKAR)**

**Bilan mensuel de 100 patients.**

**RESUME :**

**OBJECTIFS:** Ces consultations ORL ont pour objectif général d'aider les habitants des zones dites défavorisées et d'Accroître l'accessibilité de soins surtout spécialisés.

**CADRE DE L'ETUDE :** ORL AU SAMU MUNICIPAL de la ville de GRAND-YOFF (DAKAR, Sénégal)

**RESULTATS :** l'âge moyen des patients était de 34 ans. Il y avait 66 femmes et 44 hommes. La moitié des patients (50%) provenait des 5 localités suivantes : Grand-Yoff (20 patients), Liberté 6 (8 patients), Ouest Foire (6 patients), Scat Urbam (9 patients) et Sicap Foire (7 patients). Les 50 autres patients provenaient de 30 localités citées en annexe dans ce travail. Les patients avaient consulté pour une pathologie otologique dans 51 cas, une pathologie oropharyngo-laryngée dans 16 cas, une pathologie rhinologique dans 11 cas, un RGO dans 15 cas et une tuméfaction cervicale antérieure dans 7 cas. Quatre-vingt-dix-huit(98) patients avaient bénéficié d'un traitement médical et les deux (02) autres orientés dans une structure hospitalière de niveau 3 pour une meilleure prise en charge.

**CONCLUSION :** Nos résultats sont encourageants. Cette consultation ORL du mercredi après-midi est appréciée par les Collègues, les comités de santé environnants.

**MEMBRES DU JURY**

**PRESIDENT :** M. Bay Karim DIALLO Professeur Titulaire

**MEMBRES :** M. Abdou SY Professeur Assimilé  
M. Birame LOUM Maître de Conférences Assimilé

**DIRECTEUR DE MEMOIRE :** M. Malick NDIAYE Professeur Titulaire

Mémoire Med. Dakar, n° 264; 2020 Rubrique de classement ORL

Mots clés: Otologie, rhinologie, oro-pharyngolaryngologie, adénopathies, Diagnostic, traitement.

Adresse : SAMU MUNICIPAL DE GRAND-YOFF : ngom\_adja@yahoo.fr