

MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT
SUPERIEUR ET DE LA
RECHERCHE SCIENTIFIQUE



REPUBLIQUE DU MALI

Un Peuple - Un But - Une Foi



FMOS

ANNEE UNIVERSITAIRE : 2025 – 2026

N°...../

TITRE

**Étude des Infirmités chez les nouveaux cas de lèpre au service
de léprologie de l'Hôpital de Dermatologie de Bamako de
2020 à 2025.**

MEMOIRE

**Présenté et Soutenu publiquement le 30/03 /2026 à la Faculté de
Médecine et d'Odontostomatologie**

M. Zoumana SAMAKE

**Pour obtenir le Diplôme d'Études Spécialisées de Dermatologie
Léprologie Vénérologie**

JURY

PRESIDENT : M. Ousmane FAYE (professeur titulaire)

Co-DIRECTEUR : M. Lamissa CISSE (maître de recherche)

JURY : M. Bekaye TRAORE (dermatologue)

DIRECTEUR : M. Mamadou GASSAMA (maître de conférences Agrégé)

Table des matières

DEDICACES ET REMERCIEMENTS	3
JE DEDIE CE TRAVAIL :	4
REMERCIEMENTS :	7
I. INTRODUCTION :	15
II. OBJECTIFS :	17
1. OBJECTIF GENERAL :	17
2. OBJECTIFS SPECIFIQUES :	17
III. METHODES ET PATIENTS	18
1. CADRE ET LIEU D'ETUDE	18
2. TYPE ET PERIODE D'ETUDE :	18
3. POPULATION D'ETUDE	18
4. CRITERES D'INCLUSION	18
5. CRITERES DE NON INCLUSIONS :	19
7 SAISIE ET ANALYSE DES DONNEES :	20
FIGURE 1: REPARTITION SELON LE SEXE	21
FIGURE 2 : REPARTITION SELON LA PROFESSION.....	22
TABLEAU I : REPARTITION DE L'ECHANTILLON SELON LA PROVENANCE	22
FIGURE 3 : REPARTITION SELON LA PROVENANCE DES PAYS LA DE SOUS-REGION.....	23
TABLEAU II : REPARTITION L'ECHANTILLON SELON LES ATCD FAMILIAUX DE LEPRE	23
TABLEAU III : REPARTITION L'ECHANTILLON SELON LES FORMES CLINIQUE SELON L'OMS.....	23
FIGURE 4 : REPARTITION L'ECHANTILLON SELON LE RESULTAT DE LA BACILLOSCOPIE.....	24
TABLEAU IV : REPARTITION L'ECHANTILLON SELON INDICE BACILLAIRE (IB).....	25
TABLEAU V : REPARTITION SELON TEST NEUROLOGIQUE	25
TABLEAU VI : REPARTITION L'ECHANTILLON SELON LE DEGRE D'INFIRMITE DE L'OMS	26
TABLEAU VII : INFIRMITES ET LE SEXE	26
FIGURE 5 : DEGRE D'INFIRMITE EN FONCTION DU SEXE.....	27
FIGURE 6 : DEGRE D'INFIRMITE EN FONCTION DU RESULTAT DE BH	27
FIGURE 7 : DEGRE D'INFIRMITE EN FONCTION DE LA PROFESSION	28
TABLEAU VIII: REPARTITION L'ECHANTILLON SELON LE TYPE DE COMPLICATION.....	28
FIGURE 8 : ATTEINTE OCULAIRE AU COURS DE LA LEPRE (LAGOPHTALMIE)	30
FIGURE 9 : ULCERATIONS DES MAINS	31
FIGURE 10 : DOIGTS FLECHIS EN GRIFFE	32
FIGURE 11 : AMPUTATION DES ORTEILS.....	33
IV. DISCUSSION	34
1. DISCUSSION DE LA METHODE :	34
2. DISCUSSION DES DONNEES :	34
CONCLUSION :	37
RECOMMANDATIONS :	38
REFERENCE BIBLIOGRAPHIQUE :	41

DEDICACES ET REMERCIEMENTS

Je dédie ce travail :

A ALLAH, Le Tout Puissant ; Le Très Miséricordieux !!Gloire à Vous

Je vous rends grâce, vous, l'Alpha et l'Omega qui a été toujours là en soutien à cette grande famille que vous avez béni et donné des enfants dévoués et intelligents ; des parents compréhensibles et soucieux de l'éducation de leurs enfants. Seigneur vous avez été là durant tout ce cursus académique long et parsemé d'embuches ; un parcours sans fin dont je ne cesserais de compter sur vous pour continuer d'avancer.

Que l'honneur et la gloire vous appartiennent. Amen.

Au prophète MOHAMED S.A.W

Que les bénédictions et la paix de DIEU soient sur lui.

« Apprendre du berceau jusqu'à la tombe » tel était l'une de vos paroles qui nous a donné le goût de l'apprentissage. Je vous témoigne mes respects et mes gratitude pour ce que vous avez fait pour l'humanité.

A mon père : KALIFA SAMAKE

Les mots n'expriment pas assez ce que j'éprouve pour votre personne. Vous m'avez inculqué le sens de la responsabilité. Vous m'avez élevé dans la rigueur, dans l'esprit de la réussite. Vos conseils ne m'ont jamais fait défaut.

Vous avez appris à mes frères, mes sœurs et moi le sens de l'honneur, de la dignité, de la discipline, de la justice et le respect du prochain.

Puisse ce travail vous apporte la plus grande satisfaction.

Que le Seigneur vous prête longue vie. Je vous aime père.

A ma merveilleuse maman : KARIDIATOU FANE

Aucune dédicace ne saurait exprimer à sa juste valeur mon amour et ma considération pour tout ce que vous avez consentie pour mon instruction et mon bien-être. Merci d'avoir été toujours là pour moi ; vos prières ont été pour moi un grand soutien tout au long de mes études. Ce travail est votre œuvre ; vous qui m'avez donné tant de choses et vous continuez à le faire sans jamais vous plaindre. J'aimerais pouvoir vous rendre tout l'amour et la dévotion que vous m'avez offert, mais une vie entière n'y suffirait pas. J'espère qu'au moins ce travail y contribuera en partie ; puisse Dieu le tout puissant vous accorde longue vie, santé et bonheur pour que notre vie soit illuminée pour toujours. Je vous aime maman.

A la mémoire de ma grande mère : Feu BAMA FANE

J'aurai voulu que vous soyez à mes côtés en ce moment si important, mais Dieu a voulu autrement. Vous n'êtes plus dans ce monde ; mais vous resterez toujours dans mon cœur. Tout le privilège est pour moi de vous avoir comme grand-mère ; votre amour ; vos conseils et l'éducation que vous m'avez donnés m'ont servi de guide. Trouvez dans ce travail toutes mes reconnaissances et mon amour. Votre esprit sera toujours dans notre cœur. Que votre âme repose en paix. Amen.

A la mémoire de notre tonton : SOULEYMANE SAMAKE,

Vous étiez plus qu'un TONTON pour moi, un chef de famille exemplaire que vous étiez. Si je suis à ce niveau aujourd'hui c'est grâce à votre soutien. Vous m'avez protégé à l'ombre de vos ailes pour que mes études ne souffrent d'aucun aléa. Je suis fier de l'éducation que j'ai reçue de vous. Pardonnez-moi s'il m'est arrivé un jour de vous décevoir sans le savoir. Je vous serai toujours reconnaissant. Je prie Dieu le Miséricordieux de vous héberger dans les beaux jardins de son paradis. Que votre âme repose en paix. Amen.

A mes chères tantes Marietou Coulibaly, Djéneba Coulibaly, voici le fruit de vos longues années de sacrifice. Vous vous êtes battue jour et nuit pour mon réussite dans cette vie. Vous êtes les personnes les plus chère pour moi. Je prie Dieu pour qu'il vous donne longue et heureuse vie. Chères tantes le bout du tunnel est très proche.

. Vous avez été, vous l'êtes et vous serez les meilleurs parents que je puisse avoir et je vous en serais éternellement reconnaissant. Que Dieu vous préserve et vous garde à mes côtés.

A mes petits frères Aboudou Samake, Mamadou Samake, Arouna Samake , Yossouf Samake

Vos soucis ont été tout temps ma réussite. Que dieu nous donne la chance d'évoluer et d'œuvrer ensemble et qu'il resserre davantage nos liens de consanguinité. Que ce travail puisse témoigner ma gratitude envers vous.

A mes neveux : Dramane, Issoumaila, Ibourahima, Salif Tangara, et mes nièces :

Nématou, Rahama, Assetou, et Mariam Tangara

Que ce travail puisse témoigner ma gratitude envers vous. Je vous souhaite bon courage et plein de succès dans la vie.

Remerciements :

Mes remerciements vont à l'endroit de tous ceux qui ont contribué de près ou de loin à la réalisation de mes études jusqu'à ce travail ; je dis encore à toutes et à tous merci pour toujours.

A mon meilleur ami M. BRAHIMA DEMBELE Directeur de L'Entreprise

Dembélé Informatique : amour et l'affection que je porte pour vous, vous êtes plus qu'un ami pour moi, vous êtes un frère ; mon jumeau. Nous avons bravé les obstacles ensembles. Merci d'être toujours à mes côtés ; par votre présence, vos soutiens, votre amour dévoué et votre tendresse. Merci pour tous les moments agréables passés en votre compagnie ; vous occuperez à jamais une place particulière dans mon cœur et que notre amitié dure à jamais. Puisse Dieu le tout puissant continuer de vous bénir dans votre travail et votre vie de famille.

A la belle-famille : M. Doumbia Fakourou et Mme Doumbia Setou, je vous remercie pour votre confiance, votre amour, et votre acceptation de me donner votre fille en mariage. Que Dieu vous accorde longue vie. Je vous serai toujours reconnaissant.

A ma chère épouse : Mme Samake Awa s Doumbia, les mots me manque pour exprimer la confiance et l'amour si précieux que nous partageons. Que Dieu renforce notre lien d'amour et béni notre couple.

A mes camarades, compagnons, amis(es) et promotionnaires : Ismaïel Bamba, Balla Traoré, Djeneba Keita, Promoubé Kamaté

Permettez-moi, chers amis de vous remercier dans ce travail en mémoire au glorieux temps passé ensemble dans les hôpitaux et à la Faculté qui nous a semblé infranchissable. Qu'ALLAH vous gratifie de sa Clémence.

Au personnelles du service de léprologie de l'Hôpital de dermatologie de bamako :

- ◆ **Au Pr MAMADOU GASSAMA chef de service de la léprologie,**
- ◆ **A LA MAJOR : TANTI BATA BORE**
- ◆ **Aux médecins : Dr TRAORE BEKAYE, Dr SR CARTHERINE ARAMA**
- ◆ **A infirmière : Mme samake maimouna tangara et son équipe**

Acceptez avec plaisir mes remerciements les plus sincères pour tout ce que j'ai appris avec vous, et aussi pour vos encouragements interminables, vos critiques et vos conseils. Mes très sincères remerciements et reconnaissances sont à vous.

A tout le personnel de l'hôpital de dermatologie de Bamako,

A tous les lépreux du monde, en particulier ceux du Mali et surtout ceux de l'hôpital du Dermatologie Mali : pour leur franche collaboration.

HOMMAGE AUX MEMBRES DU JURY

A NOTRE MAITRE ET PRESIDENT DU JURY

Professeur Ousmane Faye

- **Professeur titulaire en Dermatologie à la Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie (FMOS)**
- **Spécialiste en Dermatologie-léprologie-vénérologie et en anatomopathologie**
- **PhD en santé publique épidémiologie et science de l'information biomédicale de l'université Pierre Marie Curie**
- **Coordinateur du DES de Dermatologie-léprologie-vénérologie**
- **Coordinateur du projet Télédermatologie du Mali**
- **Ancien Vice Doyen de la Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie**
- **Directeur de l'hôpital de Dermatologie de Bamako (2019-2024)**
- **Membre de l'académie française**
- **Président de la société malienne de Dermatologie vénérologie (SOMADEV)**
- **Membre de plusieurs sociétés savantes nationales et internationales**
- **Directeur du centre de recherche et de formation en Dermatologie de la Diversité (CEREFORD)**

Cher maitre,

Les mots nous manquent pour exprimer tout le bien que nous pensons de vous. Tout au long de ce travail, vous avez forcé notre admiration tant par vos talents scientifiques que par vos multiples qualités humaines. Votre éloquence dans l'enseignement, votre sens aigu du travail bien accompli, du respect et de la discipline font de vous un modèle grâce à qui nous avons aimé cette discipline. C'est un véritable privilège pour nous de compter parmi vos élèves. Recevez ici, cher maître, l'expression de notre profonde gratitude et de notre profond respect.

A NOTRE MAITRE ET DIRECTEUR DE MEMOIRE

Professeur Mamadou Gassama,

- **Maitre de conférences agrégé en dermatologie-léprologie-vénérologie**
- **Praticien hospitalier à l'hôpital de Dermatologie de Bamako**
- **Point focal des personnes atteintes d'albinismes au Mali**
- **Chef de Service de la Léprologie**
- **Membre de la société malienne de Dermatologie-léprologie-vénérologie.**

Cher maitre,

Nous vous remercions pour l'honneur que vous nous faites en acceptant de diriger ce travail malgré vos multiples occupations.

Durant notre formation nous avons eu le privilège de bénéficier de votre haute courtoisie, votre amour pour l'enseignement et votre simplicité qui témoignent de la grandeur d'esprit qui vous est propre.

Recevez en ce travail l'expression de notre profonde gratitude.

A NOTRE MAITRE ET JUGE

Docteur Bekaye TRAORE

- **Dermatologue vénérologue à l'hôpital de dermatologie de Bamako**
- **Praticien hospitalier à l'hôpital de dermatologie de Bamako**
- **Membre de la société Malienne de Dermatologie vénérologie**

Cher maitre,

- **Diplômé en formation médicale spécialisée et appliquée en dermatologie**
- **Ancien interne des hôpitaux**

Nous sommes heureux de l'honneur que vous nous faites en acceptant de juger ce travail. Vous sans doute un remède naturel aux maux de vos patients.

Votre simplicité, votre humanisme, votre joie de vivre et votre extrême courtoisie sont autant de qualités qui nous ont émerveillé. Recevez notre profonde gratitude.

A NOTRE MAITRE ET CO DIRECTEUR

Docteur Lamissa CISSE

- **Spécialiste en dermato-vénéréologie**
- **Praticien hospitalier au centre de santé de référence de Koulikoro**
- **Membre de la société malienne de dermatologie vénéréologie**
- **Maître de recherche à la faculté de médecine et d'odontostomatologie de Bamako.**

Cher maitre,

- **Diplômé en formation médicale spécialisée et appliquée en dermatologie**

Nous sommes très honorés par votre présence de Co dirige ce mémoire.

Vos qualités humaines et sociales, de praticien infatigable, votre simplicité, votre amour pour le travail bien fait et votre sens élevé de la responsabilité ont beaucoup attiré notre attention.

Veillez recevoir ici toute notre reconnaissance.

SIGLES ET ABBREVIATIONS

Sigle et abréviation

BAAR : Bacille Alcoolo-Acido-Résistant

BH : Bacilloscopie

CNAM : Centre National d'Appui à la Lutte Contre la Maladie

HDB : Hôpital de Dermatologie de Bamako

IB : Indice Bacillaire

ID2 : Incapacité de degré 2

IDR : Intra-dermo-réaction (test de Mitsuda ou à la lépromine)

MB : Multibacillaire

OMS : Organisation mondiale de la Santé

PB : Paucibacillaire

PCT : Polychimiothérapie

ATCD : antécédent

I. Introduction :

La lèpre est une maladie infectieuse chronique très contagieuse, causée par le bacille de Hansen ou *Mycobacterium leprae*. Cette bactérie est incultivable sur milieu ordinaire et se multiplie très lentement : période d'incubation est en moyenne de 5 ans. La maladie se transmet principalement par voies respiratoires à partir des gouttelettes de salive ou par contact cutané prolongé et répété. Cette bactérie a une affinité particulière pour la peau et les nerfs et l'atteinte neurologique fait toute la gravité de la maladie[1], [2].

Selon l'organisation mondiale de la santé (OMS), en 2023, 182 815 nouveaux cas ont été notifiés à l'échelle mondiale, soit un taux de détection de 22,7 cas par million d'habitants, l'Inde et le Brésil totalisent plus de 71% des nouveaux cas. Les infirmités dénotent le retard du diagnostic et le manque de sensibilisation pour cette affection, ces infirmités étaient estimées à 5,3% des nouveaux cas détectés en 2023 [3], [4], [5].

Depuis 2001, le Mali est considéré comme un pays qui a éliminé la lèpre avec un taux d'élimination de moins d'un cas pour 10 000 habitants. Cependant on ne dispose pas de données récentes sur les invalidités liées à la lèpre. Les invalidités constituent toujours un problème de santé publique. Ce problème est surtout lié à la stigmatisation et l'exclusion sociale de cette affection. L'éradication de la lèpre passe essentiellement par le dépistage précoce et l'initiation au traitement pour prévenir ces infirmités. Ce défi est devenu un objectif primordial dans la stratégie mondiale de lutte contre la lèpre 2021-2030 qui fait partie de la Feuille de route pour les maladies tropicales négligées 2021-2030 appelle à agir plus rapidement pour atteindre l'objectif « zéro lèpre » (zéro maladie, zéro incapacité et zéro stigmatisation et discrimination)[6].

Pour atteindre cet objectif de l'OMS nous avons initié cette étude pour faire état de lieu des cas d'infirmités liés à la lèpre. D'où le but de notre étude est de décrire les aspect épidémiologiques et cliniques des infirmités chez les nouveaux cas de lèpre à l'unité de léprologie de l'Hôpital de Dermatologie de Bamako.

II. Objectifs :

1. Objectif général :

Décrire les infirmités retrouvées chez les nouveaux malades atteints de la lèpre à l'hôpital de dermatologie de Bamako 2020 à 2025

2. Objectifs spécifiques :

- ❖ Décrire les aspects sociodémographiques des nouveaux malades atteints de la lèpre
- ❖ Déterminer la fréquence des infirmités de la lèpre chez nos patients
- ❖ Déterminer les grades des infirmités chez nos patients selon la classification de l'OMS
- ❖ Rapporter les caractéristiques cliniques des infirmités retrouvées

III. Méthodes et patients

1. Cadre et lieu d'étude

L'hôpital de Dermatologie de Bamako a servi du cadre d'étude. Cet hôpital est une recommandation de la carte nationale hospitalière 2016-2020. Il a été créé par l'ordonnance n°2019-010/P-RM du 27 mars 2019, ratifié par la loi n°2019-022 du 03 juillet 2019. Le Directeur Général a été nommé le 26 août 2019 (Décret n°2019-0650/P-RM) et il a pris fonction le 26 septembre 2019.

L'Hôpital de Dermatologie de Bamako (HDB) a hérité de facto de tous les services restant en plus de l'ensemble des biens meubles et immobiliers du Centre National d'Appui à la Lutte Contre la Maladie (CNAM). Il s'agit des services et départements suivants : Dermatologie vénéréologie, Léprologie, Chirurgie, Unité de Soins d'Accompagnement et du Conseils pour les personnes vivant avec le VIH (PVVIH), Réhabilitation, Laboratoire d'analyses biologiques, Pharmacie, Appui aux programmes, Formation et enfin Administration et Ressources Humaines.

L'étude a lieu dans le Service de léprologie de l'HDB qui représente le seul Hôpital de référence dermatologique du Mali (Bamako). Ce service comporte 15 lits d'hospitalisation, 2 Dermatologues, 1 médecin généraliste et 2 infirmières et effectue en moyenne 3000 consultations par an.

2. Type et période d'étude :

Il s'agit d'une étude transversale descriptive à l'Hôpital de Dermatologie de Bamako dans le service de léprologie de janvier 2020 à décembre 2025.

3. Population d'étude

Les malades vus en consultation durant la période d'étude.

4. Critères d'inclusion

Tout nouveau cas de lèpre présentant l'un des signes suivants :

- Plaies ou cicatrices des mains et pieds
- Amputation ou flexion des doigts ou griffe de singe

- Baisse de la vision ou lagophtalmie.
- Diminution ou absence de la sensibilité d'un ou de plusieurs membres.

5. Critères de non inclusions :

Ont été exclus de l'étude, les cas de rechute, les anciens malades et les malades non consentants

- Rappel des cotations des invalidités liées à la lèpre (OMS) :

Pieds et mains

- degré 0 : absence d'anesthésie, pas de déformation ni de lésion visible
- degré 1 : anesthésie, mais pas de déformation ou de lésion visible
- degré 2 : présence d'une déformation ou d'une lésion visible

Yeux

- degré 0 : absence de problèmes oculaires imputables à la lèpre, aucun signe de perte d'acuité visuelle
- degré 1 : présence de problèmes oculaires imputables à la lèpre, mais aucune baisse corrélative d'acuité (acuité au moins égale à 6/60 : le sujet peut compter les doigts à 6 mètres)
- degré 2 : forte baisse de l'acuité visuelle (acuité inférieure à 6/60 : le sujet ne peut pas compter les doigts à 6 mètres). Parmi les problèmes oculaires imputables à la lèpre, on entend l'anesthésie cornéenne, la lagophtalmie et l'iridocyclite.

6 Collecte des données : les données ont été collectés à partir des dossiers de malades et des registres de consultation du service de Léprologie de l'HDB. Nous avons établi une fiche d'enquête pré établi pour servir au recueil des données pour chaque patient. Cette fiche comportait les caractéristiques socio-démographiques, les caractérisâtes cliniques et biologique des patients.

7 Saisie et analyse des données :

Les données ont été saisies sur kobocollect et analysées sur Epi info 7 version Français.

8. Considération éthiques :

Cette étude a été conduite dans le respect des principes de la déclaration d'Helsinki et des bonnes pratiques clinique.

Nous avons eu l'accord de la direction de l'hôpital pour la réalisation de cette étude. Les données ont été recueillies à partir des dossiers médicaux de façon rétrospective, anonymisée et confidentielle

IV. Résultats :

Nous avons recruté 354 nouveaux cas de lèpre au service de léprologie à l'hôpital de dermatologie de BAMAKO de 2020 à 2025

Age : âge moyen était de 42 ans avec des extrêmes allant de 7 ans à 83 ans

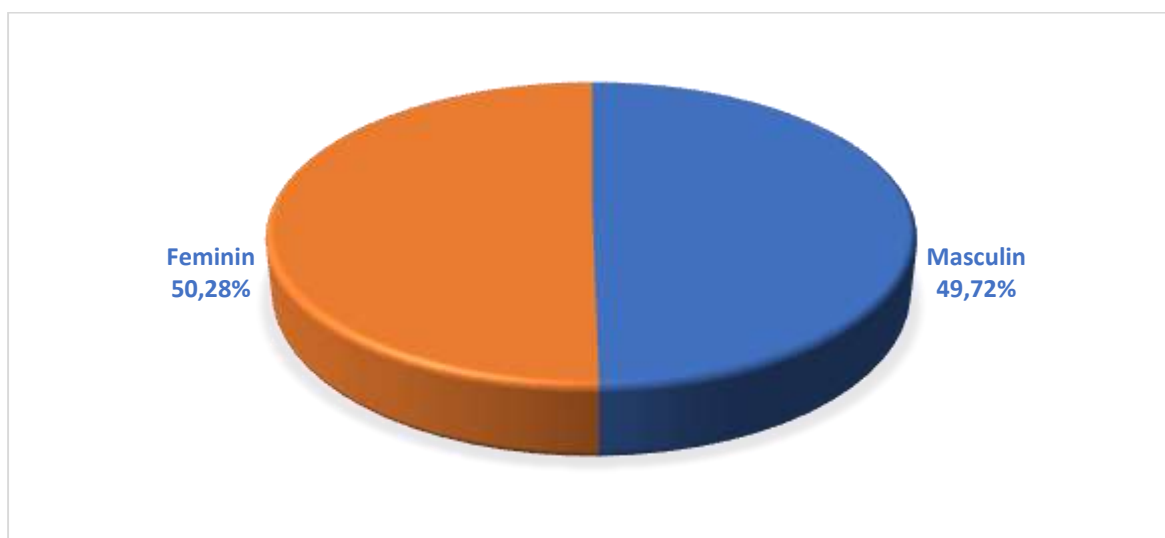


Figure 1: Répartition selon le sexe
50,28% de nos patients était de sexe féminin pour un sexe ratio de 1,01 en faveur de femme.

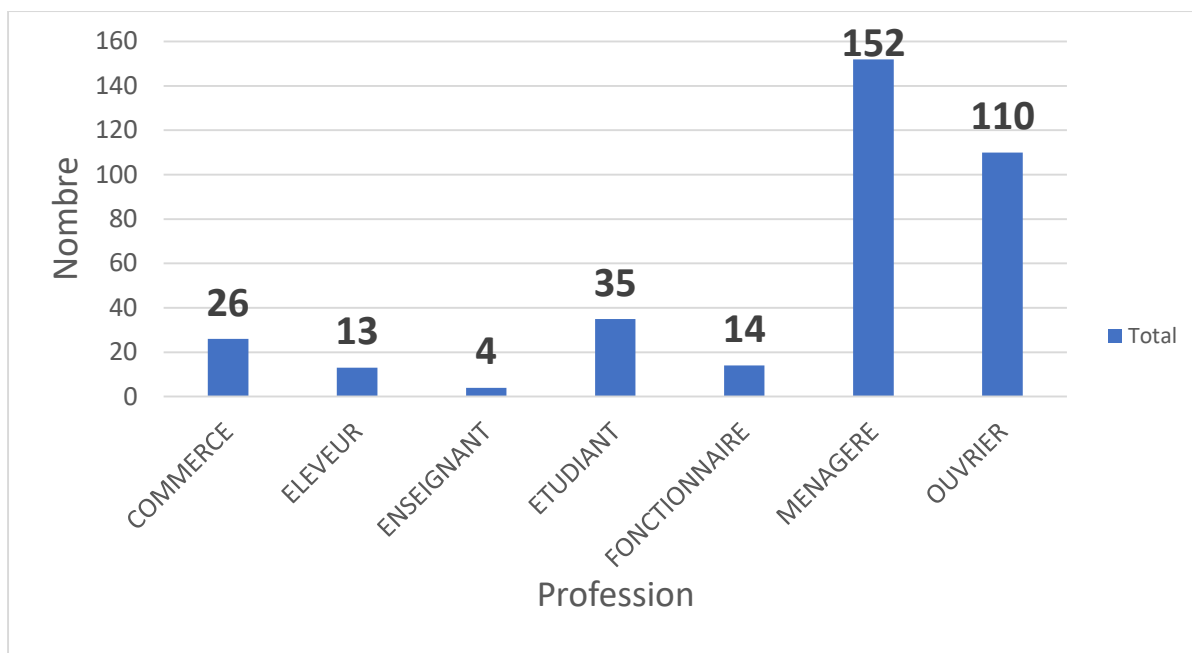


Figure 2 : Répartition selon la profession
42,94%de nos patients étaient des ménagères

Tableau I : Répartition de l'échantillon selon la provenance

Provenance	Nombre	Pourcentage
Bamako	78	22,03
Région	255	72,03
Sous-région	21	5,94
Total	354	100

Dans notre étude 72,03% des patients venaient des régions du Mali

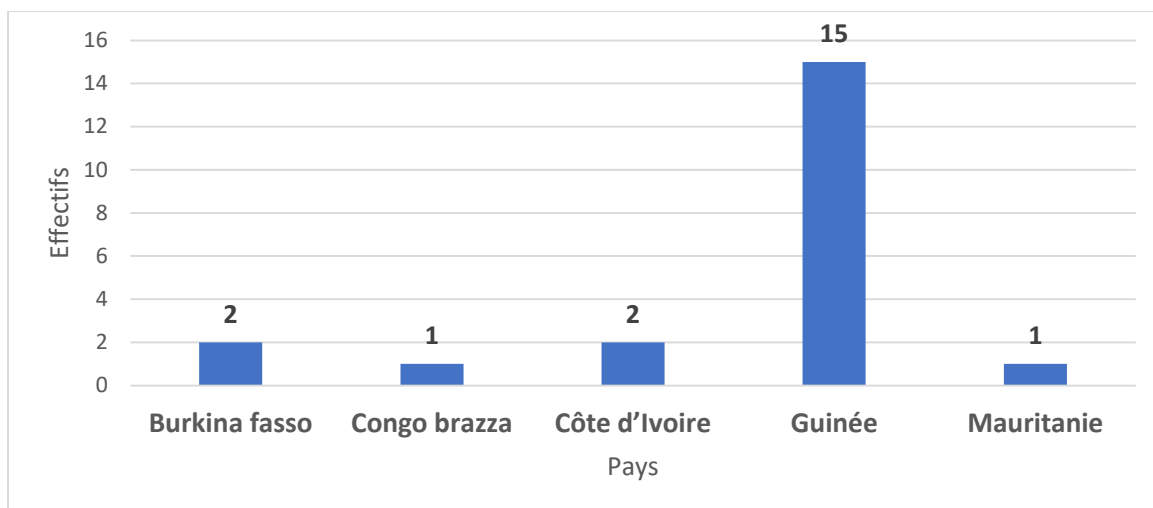


Figure 3 : Répartition selon la provenance des pays de la sous-région
71% des patients provenaient de la Guinée

Tableau II : Répartition l'échantillon selon les ATCD familiaux de lèpre

ATCD Familial lèpre	Nombre	Pourcentage
Non	199	56,21
Oui	155	43,79
Total général	354	100

43,79% de nos patients avaient un antécédant familial de la lèpre.

Tableau III : Répartition l'échantillon selon les formes clinique selon l'OMS

Forme clinique selon OMS	Nombre	Pourcentage
MB	285	80,50
PB	69	19,50
Total général	354	100

La forme clinique MB représentait 80,50% des cas

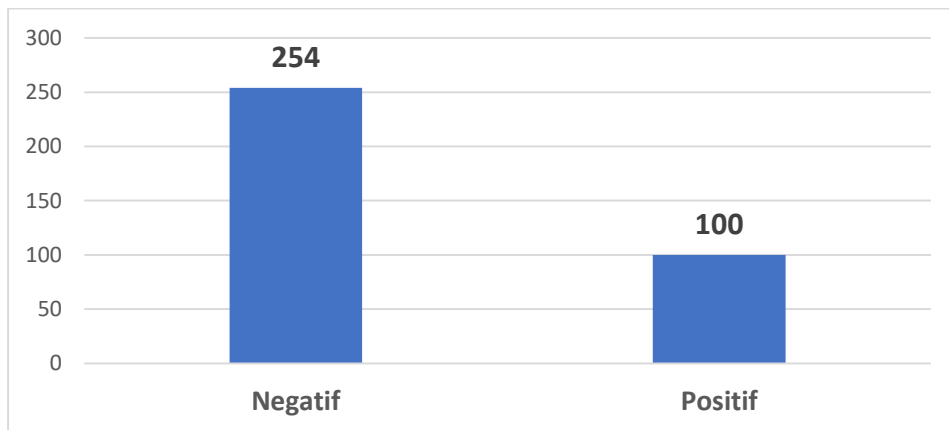


Figure 4 : Répartition l'échantillon selon le résultat de la Bacilloscopie
Une bascilloscopie negative était retrouve chez 71,75% de nos patients.

Tableau IV : Répartition l'échantillon selon indice Bacillaire(IB)

Indice BH	Effectif	Pourcentage (%)
0 +	254	71,8
1 +	20	5,6
2 +	10	2,8
3 +	11	3,1
4 +	35	9,9
5 +	24	6,8
Total général	354	100

71,8% de nos patients avec un indice bacillaire nul (0+)

6,8% de nos patients avec un indice bacillaire à 5+

Tableau V : Répartition selon Test neurologique

Test neurologique	Effectif	Pourcentage
Absence d'anomalie	143	40,40
Anomalie	211	59,60
Total général	354	100

Le test neurologique était anormal chez 59,60 des patients comme type d'anomalie neurologique une hypo-esthésie et une anesthésie

Tableau VI : Répartition l'échantillon selon le degré d'infirmité de l'OMS

Degré d'infirmité	Nombre	Pourcentage
0	152	42,94
1	125	35,31
2	77	21,75
Total général	354	100

Une infirmité a été rapporté chez 57,06%. Parmi ceux-ci une infirmité de degré 1 a été retrouvée chez 35,31%. Une infirmité de degré 2 chez 21,75% des cas.

Tableau VII : Infirmités et le sexe

Infirmités	Femme	Homme
Présence d'infirmités	99	103
Absence d'infirmités	79	73

Nous rapportons dans notre étude 103 hommes avec des infirmités contre 99 chez les femmes

Khi deux = 0,3 P=0,29

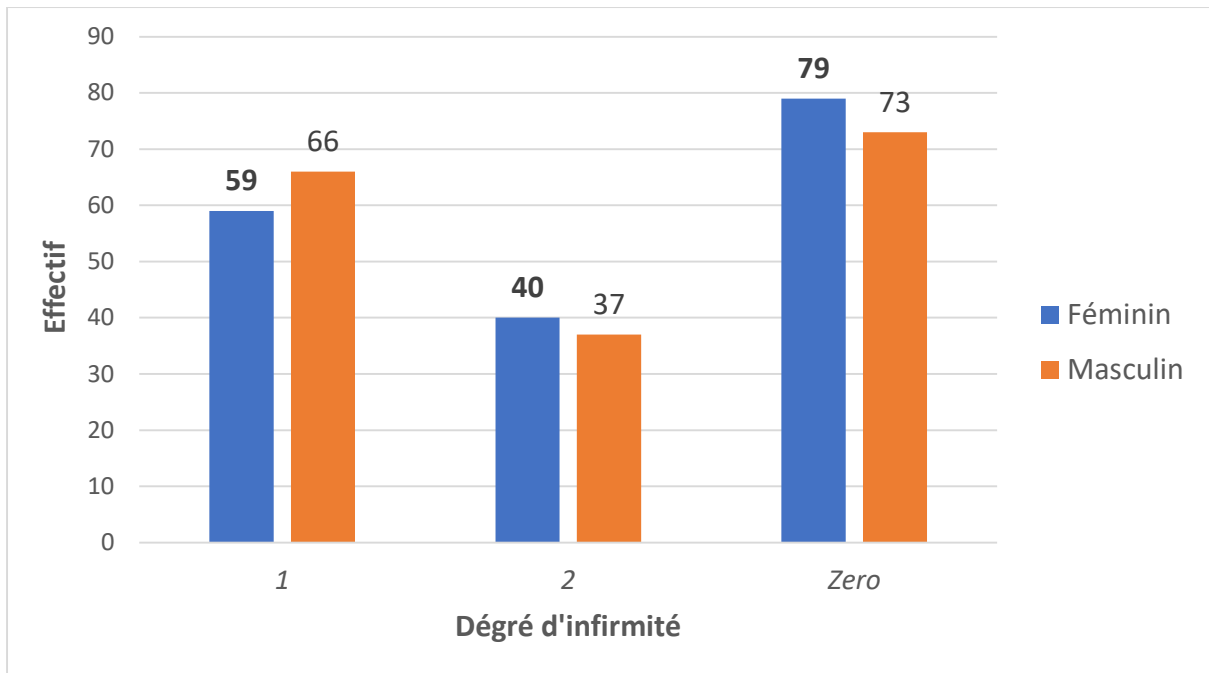


Figure 5 : Degré d'infirmité en fonction du sexe
 Dans notre étude les infirmités de grade 1 et grade 2 représentaient respectivement 66 et 37 cas chez le sexe masculin

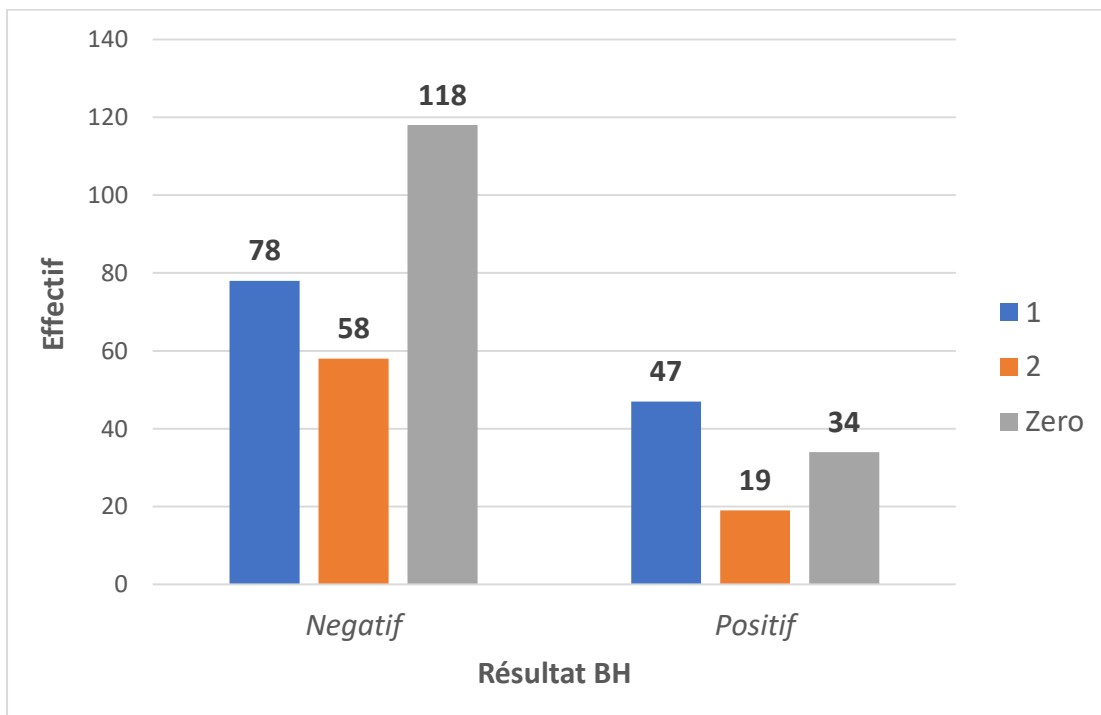


Figure 6 : Degré d'infirmité en fonction du résultat de BH
 Pas de différence significative selon les résultats de la BH et la survenue d'infirmités avec $p=0,2$

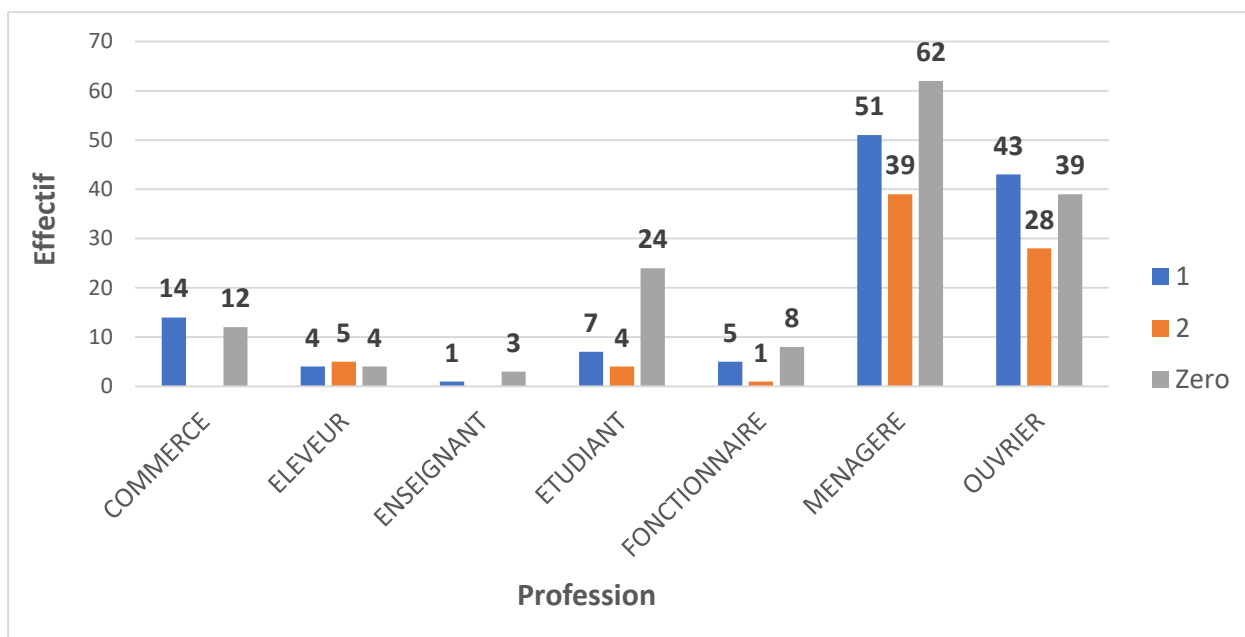


Figure 7 : Degré d'infirmité en fonction de la profession

Les ménagères et les ouvriers représentaient respectivement 51 cas et 43 cas selon le grade 1

Tableau VIII: Répartition l'échantillon selon le type de complication

Type de complication	Nombre	Pourcentage
Ulcérations des mains-pieds	69	54,33
Cicatrices mains-pieds	25	19,69
Amputation doigt-orteil	10	7,87
Doigt fléchi en griffe	21	16,54
Atteinte oculaire (Lagophtalmie)	2	1,57
Total général	127	100

Les ulcérations des mains et pieds étaient les complications les plus retrouvées soit 54,33 % des types de complications

ICONOGRAPHIE



Figure 8 : atteinte oculaire au cours de la lèpre (lagophtalmie)
Source : banque image léprologie HDB



Figure 9 : ulcérations des mains
Source : banque image léprologie HDB



Figure 10 : doigts fléchis en griffe
Source : banque image léprologie HDB



Figure 11 : Amputation des orteils
Source : banque image léprologie HDB

V. Discussion

1. Discussion de la méthode :

Nous avons étudié les infirmités chez les patients dépistés de la lèpre de 2020 à 2025. La collecte des données a été effectuée à partir des données archivées des patients.

Les limites du travail étaient :

- Les patients n'ont pas été vus physiquement.
- L'absence des données évolutives de cas dépistés à l'hôpital mais référés dans les centres de santé.
- Les données disponibles ne permettaient pas de décrire la célérité de la survenue des infirmités.

Toutefois ce travail apporte une contribution à la connaissance des infirmités chez les cas dépistés de la lèpre à l'hôpital de dermatologie de Bamako.

2. Discussion des données :

Les infirmités de degré 1 et 2 ont été rapportées chez 57,06% des cas, cette proportion est supérieure aux observations faites en Inde[3]. En Inde il s'agit d'un recrutement dans un seul centre.

Les disparités entre ces deux études pourraient s'expliquer par les approches méthodologiques notamment les sites de recrutement. Au Mali l'hôpital de dermatologie était le centre de référence en léprologie qui reçoit des patients de l'ensemble du Mali et de certains pays voisins. La survenue des infirmités peut être un facteur de motivation à consulter dans le centre de référence qui est l'hôpital de dermatologie. Certains cas provenaient des pays voisins notamment la Guinée donc la frontière est proche de Bamako. La provenance des cas des pays voisins souligne l'interdépendance des systèmes de santé et la nécessité de mutualisation des moyens.

Nous rapportons une légère prédominance féminine avec 50,28%

Cette prédominance féminine peut être fortuite. Une prédominance masculine a été rapportée par un auteur indien [6].

Dans notre étude 72,03% de nos cas provenaient de l'intérieur du pays cela s'explique par la renommée de l'hôpital de dermatologie qui succède à l'ex institut Marchoux comme centre de référence en léprologie[7].

Nos cas étaient majoritairement des adultes d'âge moyen de 42 ans.

Habituellement la lèpre est rapportée chez les sujets adultes en raison de sa longue période d'incubation. Toutefois l'information disponible ne permettait pas de connaître le délai entre le début de la lèpre et la survenue des infirmités de grade 1.

Parmi nos cas les troubles neurologiques étaient rapportés chez 59,60%. Il agissait d'hypo-esthésie et d'anesthésie palmo-plantaire. Ces lésions représentent des infirmités de grade 1 qui sont susceptibles d'évoluer vers une atteinte plus grave mutilante. Les lésions mutilantes constituent des infirmités de grade 2 soit 21% de nos cas. Il s'agit de mutilations des mains et des pieds. Cette proportion des infirmités de grade 2 était inférieure aux données rapportées par Traore Bekaye en 2015 dans le même service soit 27%[8]. Les disparités entre ces études s'expliquent par des approches méthodologiques différentes, l'étude de Bekaye Traore portait sur les nouveaux cas de lèpre dans une période de 6 mois. Par contre notre étude porte sur une période de 5 ans allant 2020 à 2025[8].

Il n'y avait pas de différence significative selon la survenue d'infirmité et le résultat de la BH ($P=0,2$).

Ceci peut s'expliquer par l'histoire naturelle de la lèpre caractérisée par une atteinte nerveuse souvent plus sévère chez les patients paucibacillaires. Cette

sévérité de l'atteinte nerveuse est responsable de la survenue des lésions mutilantes[9].

Parmi toutes les infirmités les ulcérations au niveau des mains et pieds étaient les plus rencontrées (soit 69 cas). Ce sont ces complications qui font toute la gravité de la maladie, en raison du caractère stigmatisant, du préjudice fonctionnel. Il s'agit d'un handicap important compliquant la re insertion sociale du patient[10].

Il n'y pas de différence significative selon le sexe $P=0,29$. Il existe une grande disparité entre les travaux selon la répartition par sexe [11]. Les disparités pourraient être fortuite. Cependant une récente étude brésilienne rapporte un risque plus élevée dans le sexe masculin de développer des infirmités[12]. Il s'agirait de déterminants non médicaux tel que l'alcoolisme ou la pratique de la chasse.

Les déterminants non médicaux serait utile à étudier dans notre contexte pour mieux décrire les facteurs associés aux infirmités dans la lèpre.

Conclusion :

Les cas d'infirmités proviennent en majorité de l'intérieur du pays et parfois de la sous-région.

Les infirmités font toute la gravité de la lèpre, et souligne le chemin à parcourir pour aboutir à l'éradication de la maladie.

D'autres travaux sont nécessaires pour déterminer les déterminants de la survenue des infirmités.

Recommandations :

-Aux Autorités sanitaires :

Rétablissement d'un contact entre les districts sanitaires et le service de léprologie pour diligenter la prise en charge des complications de la lèpre.

-Aux personnel de santé :

Renforcement du dépistage des cas de lèpre surtout chez les personnes contact des malades

Aux patients :

Le respect des règles du traitement antilépreux

A la Population :

Consultation diligente dans les structures de santé devant une tache ou trouble de la sensibilité

Fiche d'enquête infirmité de lèpre

1- Données sociodémographiques

N° Dossier :..... Initial Nom/prénom :

Age : Ans Sexe:

Profession :

Provenance :

Village : Cercle : Région :

2- Données cliniques

- Année de dépistage :.....

- Notion de contagé lèpre :

Oui Si oui notifié le contexte :.....

Non

- ATCD Personnel d'autres maladies

Oui si oui préciser :

Non

- ATCD Familial lèpre

Oui si oui préciser :

Non

- Délais de consultation : Mois

- Forme clinique selon OMS

MB

PB

- Résultat BH

BH positive Plus grand indice BH : ...+

BH négative IM:....%

- **Résultat test neurologique**

Hypo ou anesthésie locale (pieds, mains)

Trouble visuelle

Lagophtalmie

- **Infirmité**

Non

OUI si oui préciser le degré d'infirmité : (0, 1, 2)

- **Justification type d'infirmité**

Plaies mains-pieds Oui Non si oui depuis
quand :

Cicatrices mains-pieds Oui Non si oui depuis
quand :

Amputation doigt-orteil Oui Non si oui depuis
quand :

Doigt fléchi en griffe Oui Non si oui depuis
quand :

Lagophtalmie Oui Non si oui depuis
quand :

Baisse de l'acuité visuelle Oui Non si oui depuis
quand :

Référence bibliographique :

- [1] MSF, « Lèpre | Guides médicaux MSF ». Consulté le: 19 février 2026. [En ligne].
- [2] « Aubry PP. Lèpre ou maladie de Hansen. Cent René Labusquière Inst Médecine Trop Univ Bordx 33076 Bordx Fr. 2024; - Recherche Google ». Consulté le: 26 février 2026. [En ligne].
- [3] V. P. Reyila *et al.*, « Clinico-epidemiological Study of Disability Due to Leprosy at the Time of Diagnosis among Patients Attending a Tertiary Care Institution », *Indian J. Dermatol.*, vol. 64, n° 2, p. 106-111, 2019, doi: 10.4103/ijd.IJD_185_17.[4] X. Chen et T.-J. Shui, « The burden of physical disability among patients with newly detected leprosy in Yunnan, China, 1990-2020: A population-based, cross-sectional survey », *PLoS Negl. Trop. Dis.*, vol. 16, n° 10, p. e0010719, oct. 2022, doi: 10.1371/journal.pntd.0010719.
- [5] M. Keita *et al.*, « Le mal perforant plantaire au cours de la lèpre dans les sites de prise en charge de la ville de Conakry », *Ann. Dermatol. Vénérologie*, vol. 143, n° 12, p. S332, déc. 2016, doi: 10.1016/j.annder.2016.09.514.
- [6] OMS, *Vers zéro lèpre : stratégie mondiale de lutte contre la lèpre (maladie de Hansen) 2021–2030*. World Health Organization: South East Asia, 2021. Consulté le: 19 février 2026. [En ligne].
- [7] S. C. Coulibaly, « Profil des cas de lèpre dépisté par la télédermatologie », 2024, Consulté le: 19 février 2026. [En ligne]. Disponible sur: <https://www.bibliosante.ml/handle/123456789/13931>
- [8] B. Traoré, « Bilan de dix années d'activité du laboratoire d'Histopathologie du Service de Dermatologie du CNAM (Ex Institut Marchoux) », USTTB, Faculté de médecine, 2015. Consulté le: 19 février 2026. [En ligne].
- [9] « neuropathie lepreuse G said - Recherche Google ». Consulté le: 26 février 2026. [En ligne].
- [10] G. Mrema *et al.*, « Burden of leprosy and associated risk factors for disabilities in Tanzania from 2017 to 2020 », *PLOS ONE*, vol. 19, n° 10, p. e0311676, oct. 2024, doi: 10.1371/journal.pone.0311676.
- [11] H. L. de Paula *et al.*, « Risk Factors for Physical Disability in Patients With Leprosy: A Systematic Review and Meta-analysis », *JAMA Dermatol.*, vol. 155, n° 10, p. 1120-1128, oct. 2019, doi: 10.1001/jamadermatol.2019.1768.
- [12] J. S. Barreto *et al.*, « Male sex is associated with a higher risk of multibacillary leprosy and leprosy-associated disability in northeast Brazil », *Trans. R. Soc. Trop. Med. Hyg.*, vol. 119, n° 10, p. 1204-1206, oct. 2025, doi: 10.1093/trstmh/traf048.

FICHE SIGNALÉTIQUE

NOM : SAMAKE

PRENOM : Zoumana

ADRESSE : tel : (00223) 78594922 emails : zoumamnasamake@gmail.com

NATIONALITE : Malienne

ANNEE ACADEMIQUE : 2024-2025

LIEU DE DEPOT : Bibliothèque de la Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie de L'université de Bamako.

SECTEUR D'INTERET : Les Infirmités, les nouveaux cas de lèpre, au service de léprologie

DIRECTRICE DE MEMOIRE : Ousmane Faye

TITRE DU MEMOIRE : Étude des Infirmités chez les nouveaux cas de lèpre au service de léprologie de l'Hôpital de Dermatologie de Bamako de 2020 à 2025.

RESUME : La lèpre est une maladie infectieuse chronique très contagieuse, causée par le bacille de Hansen ou *Mycobacterium leprae*. Selon l'organisation mondiale de la santé (OMS), en 2023, 182 815 nouveaux cas ont été notifiés à l'échelle mondiale, soit un taux de détection de 22,7 cas par million d'habitants, l'Inde et le Brésil totalisent plus de 71% des nouveaux cas. Les infirmités dénotent le retard du diagnostic et le manque de sensibilisation pour cette affection, ces infirmités étaient estimées à 5,3% des nouveaux cas détectés en 2023.

Les invalidités constituent toujours un problème de santé publique. D'où le but de notre étude est de décrire les infirmités chez les nouveaux cas de lèpre à l'unité de léprologie de l'Hôpital de Dermatologie de Bamako.

Méthodologie : L'étude a lieu à l'Hôpital de Dermatologie de Bamako dans le service de léprologie, Il s'agit d'une étude transversale descriptive à l'Hôpital de Dermatologie de Bamako dans le service de léprologie de janvier 2020 à décembre 2025.

Résultat : Nous avons recruté 354 nouveaux cas de lèpre au service de léprologie à l'hôpital de dermatologie de BAMAKO de 2020 à 2025, Âge moyen était de 42 ans avec des extrêmes allant de 7 ans à 83 ans, 50,28% de nos patients était de sexe féminin pour un sexe ratio de 1,01 en faveur de femme. Une infirmité a été rapporté chez 57,06%. Parmi ceux-ci une infirmité de degré 1 a été retrouvée chez 35,31%. Une infirmité de degré 2 chez 21,75% des cas