

MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR  
ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

République du Mali  
Un peuple - Un but - Une foi



## **Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie**

ANNEE UNIVERSITAIRE : 2022 – 2023

N°...../

MÉMOIRE

# **PROFIL EPIDEMIO-CLINIQUE DES PATIENTS VUS EN CONSULTATION DERMATOLOGIQUE À L'HÔPITAL DE GAO DE 2016 À 2021**

Présenté et soutenu publiquement le 21 /03 /2024.  
Devant la Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie

Par

**Mr. Ali Coulibaly**

Pour l'obtention du Diplôme d'études spécialisées de dermatologie  
Léprologie vénéréologie

**JURY**

<b>PRESIDENT:</b>	<b>M. Ousmane Faye (Professeur)</b>
<b>Co- DIRECTEUR:</b>	<b>M. Madou Sissoko (Docteur)</b>
<b>JURY :</b>	<b>M. Labassou Dissa (Docteur)</b>
<b>DIRECTEUR :</b>	<b>M. Adama Aguisa Dicko (Professeur)</b>

# DEDICACES ET REMERCIEMENTS



## DEDICACES :

### BISMILLAHI RAHMANI RAHIMI

Je dédie ce modeste travail :

Au Tout puissant **Allah Soubanah wa taallah**, le Clément, le Miséricordieux qui par sa grâce, sa bonté, nous a permis de mener à bien ce modeste travail.

**A mes parents** : merci pour votre présence, votre soutien et votre encouragement. Grace à vous j'ai appris le sens de l'honneur, la dignité, la tolérance, la rigueur, le respect de soi et des autres, la loyauté et la foi.

Je vous serai reconnaissant pour toujours. Qu'Allah vous accorde une longévité et une santé de fer afin que vous puissiez profiter du fruit de ce travail et qu'il vous récompense pour tout.

**A ma femme** : aucun mot ne traduira ce que je pense de toi, compréhension, disponibilité, attention, soutien moral ne m'ont jamais fait défaut. C'est l'occasion pour moi de te remercier très sincèrement. Qu'Allah t'accorde une longue et paisible vie pour bénéficier aux fruits de ce travail.

**A mes frères et sœurs** : votre solidarité, votre respect et votre amour les uns envers les autres ont fait de vous une famille exemplaire. Restons unis. Veuillez recevoir ici mes sentiments les plus fraternels. Qu'Allah nous donne longue vie pour qu'on continue de partager ensemble ces moments de joie.

## **REMERCIEMENTS :**

Au bon Dieu, le Tout Puissant, le Clément, le Miséricordieux, le maître du monde et des cieux. Pour m'avoir donné la santé et la chance de poursuivre mes études. Grâce à vous, nous avons pu mener à bout ce travail.

A notre maître :

**Pr Ousmane FAYE** : Le premier Directeur de l'hôpital de dermatologie de Bamako. Ce travail est le fruit de l'effort conjugué de toute une équipe de recherche à laquelle vous avez su inculquer l'esprit de la compétitivité dans l'honnêteté scientifique. Puisse ce travail exprimer toute ma profonde reconnaissance et mon admiration.

**A mes autres maîtres et aînés du service de dermatologie de l'hôpital de dermatologie de Bamako (HDB)** : Acceptez ici mes reconnaissances intarissables.

**Aux collègues DES de la promotion** : ce Travail est le fruit de vos efforts conjugués. Je saisis cette opportunité pour vous faire part de ma profonde reconnaissance.

**Aux cadets DES du service** : merci pour votre collaboration, je vous souhaite bon courage.

A tout le personnel de l'hôpital de dermatologie de Bamako (HDB).

**HOMMAGE AUX  
HONORABLES MEMBRES DU  
JURY**

## **A NOTRE MAITRE ET PRESIDENT DU JURY**

**Pr Ousmane FAYE**

- **Professeur titulaire en Dermatologie à la FMOS**
- **Spécialiste en dermato-lépro-vénérologie et en anatomopathologie**
- **PH. D en santé publique épidémiologie et Science de l'information biomédicale de l'université Pierre et Marie Curie**
- **Coordinateur du DES de Dermatologie-vénérologie et du projet télé dermatologie du Mali**
- **Président de la société malienne de dermatologie vénéréologie (SOMADEV) et Membre de plusieurs sociétés savantes nationale et internationale**
- **Vice doyen de la faculté de médecine et d'odontostomatologie de 2014 à 2017**
- **Directeur Général de HDB de 2019 à 2024**
- **Membre de l'académie française**

**Cher maitre,**

Nous demeurons très sensibles à l'honneur que vous nous faites en acceptant d'assurer la présidence de ce jury malgré vos multiples occupations

Vous nous avez toujours accueillie avec chaleur et sympathie.

Vos qualités académiques, professionnelles et humaines font de vous un homme remarquable.

Votre éloquence, votre sens de la rhétorique, votre simplicité, et votre volonté de transmettre votre savoir, font de vous un professeur émérite et un père attentif.

Trouvez ici, cher Maître, le témoignage de nos profonds remerciements et de notre sincère reconnaissance.

Qu'ALLAH le tout puissant vous garde encore longtemps auprès de nous

**A NOTRE MAITRE ET JUGE :**

**Dr Labassou Dissa**

- **Spécialiste en dermato-vénérologie**
- **Praticienne hospitalière à l'hôpital de dermatologie de Bamako**
- **Membre de la société malienne de dermatologie vénéréologie du Mali**

**Cher maître,**

Nous sommes très honorés par votre présence dans ce jury.

Votre simplicité, votre disponibilité et votre rigueur scientifique nous ont profondément impressionné.

Soyez assuré cher maître de notre profond attachement et de votre sincère reconnaissance.

**A NOTRE MAITRE ET Co-Directeur :**

**Dr Mamadou Sissoko**

- **Spécialiste en dermato-vénéréologie**
- **Praticienne hospitalière à l'hôpital de dermatologie de Bamako**
- **Membre de la société malienne de dermatologie vénéréologie.**
- **Attaché de recherche à l'hôpital de dermatologie de Bamako**

**Cher maitre,**

Nous sommes heureux de l'honneur que vous nous faites en acceptant de codiriger ce travail.

La simplicité, la disponibilité, l'humanisme et l'extrême courtoisie sont autant de qualités que vous incarnez.

Votre rigueur scientifique, votre accueil fraternel font de vous un exemple à suivre.

Nous vous sommes reconnaissants pour ce que vous avez fait pour notre formation.

Trouvez ici l'expression de notre profonde gratitude.

**A NOTRE MAITRE ET DIRECTEUR DE MEMOIRE :**

**Pr Adama Aguisa Dicko**

- **Maître de conférences agrégé en dermato-léprologie-vénérologie à la FMOS**
- **Chef de service de dermato-léprologie-vénérologie à l'Hôpital Dermatologie de Bamako**
- **Enseignant-chercheur**
- **Membre de la SOMADEV et de plusieurs sociétés savantes nationale et internationale**

**Cher Maître,**

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 sens professionnel.

Votre culture scientifique et votre simplicité exemplaire sont pour nous un objet d'admiration et de profond respect.

Permettez-nous de vous exprimer, cher maître, notre profonde gratitude et notre grande estime.

# Abréviation

## Liste des abréviations

**HDB** : Hôpital de Dermatologie de Bamako

**DPN** : Dermatoses Papuloses Nigres

**PAA** : Patient Atteint d'Abilisme

**DS** : Dermite Séborrhéique

**PV** : Pityriasis Versicolor

**DA** : Dermatite Atopique

**PRG** : Pityriasis Rosé de Gibert

**PRP** : Pityriasis Rubra Pilaire

**KPP** : Kératodermie Palmoplantaire

# Table des matières

## Table des matières

INTRODUCTION.....	2
Objectifs : .....	4
Objectif général : .....	4
Objectif spécifique : .....	4
METHODOLOGIE.....	6
1. Cadre d'étude : .....	6
2. Type et période d'étude :.....	6
3. Population d'étude :.....	6
Résultats : .....	9
COMMENTAIRES ET DISCUSSION .....	18
RECOMMANDATIONS.....	22
Références : .....	25
ANNEXES .....	27
Fiche signalétique.....	28
Résumé .....	28

## Liste des tableaux

Tableau I : répartition de l'échantillon selon le diagnostic .....	10
Tableau II: répartition de l'échantillon selon les dermatoses parasitaires .....	10
Tableau III: répartition de l'échantillon selon les dermatoses virales .....	11
Tableau IV: répartition de l'échantillon selon les dermatoses mycosiques .....	11
Tableau V: répartition de l'échantillon selon les dermatoses bactériennes .....	12
Tableau VI: répartition de l'échantillon selon les dermatoses immunoallergiques .....	12
Tableau VII: répartition de l'échantillon selon les dermatoses tumorales.....	13
Tableau VIII: répartition de l'échantillon selon les dermatoses inflammatoires	14
Tableau IX: répartition de l'échantillon selon les gènodermatoses .....	15
Tableau X : répartition de l'échantillon selon les dermatoses auto-immunes ....	15
Tableau XI : répartition de l'échantillon selon les autres dermatoses .....	16
Tableau XII : répartition de l'échantillon selon les dermatoses ulcératives .....	16

## Liste des figures

Figure 1: Répartition de l'échantillon selon le sexe..... 9

Figure 2: Répartition de l'échantillon selon les tranches d'âge..... 9

# INTRODUCTION

## INTRODUCTION

La dermatologie est une discipline médicale qui s'occupe de la prévention et de la prise en charge des affections de la peau et ces annexes.

Ces affections sont variées et concernent tous les âges de la vie.

Au Mali, en milieu périphérique, les affections de la peau représentent environ 12% des motifs de consultations en médecine générale (5). Elles représentent soit le 4ème motif de consultation après les fièvres palustres, les maladies diarrhéiques et les bronchopneumopathies (5).

Afin de donner à cette discipline sa place dans la politique sanitaire, il faut absolument connaître la fréquence et la répartition des maladies cutanées ainsi que leur retentissement sur la population.

Ainsi depuis quelques années plusieurs initiatives ont été mise en œuvre pour organiser la prise en charge des affections de la peau. Le projet FID/CNAM qui assurait la formation des agents de santé périphériques sur les dermatoses courantes. Ensuite la télédermatologie qui couvre actuellement l'ensemble du territoire et permet une prise en charge de certains cas à distance.

Progressivement des spécialistes en dermatologie ont été affectés dans certaines régions du Mali.

Un service de dermatologie a été l'hôpital de Gao depuis 2016 pour assurer une meilleure couverture dermatologique du pays.

Quel est le profil des affections cutanées à Gao ? la fréquence de ces affections varie-t-elle selon les saisons climatiques.

La présente étude a pour but décrire le profil épidémio-cliniques des patients reçus en consultation dermatologique à Gao

# Objectifs

**Objectifs :**

**Objectif général :**

- Décrire le profil épidémio-clinique des patients vus en consultations dermatologiques de l'hôpital de Gao.

**Objectif spécifique :**

- Déterminer les caractéristiques sociodémographiques des patients,
- Rapporter les principales manifestations cutanées observées pendant cette période.
- Étudier les facteurs associés aux différentes pathologies observées.

# METHODOLOGIE

## **METHODOLOGIE**

### **1. Cadre d'étude :**

L'étude a été réalisée dans le service dermatologique de l'hôpital de Gao.

### **Rappel sur la région de Gao :**

La région de Gao est la septième région administrative du Mali, située à l'est du pays. Elle est limitée à l'est par la région de Ménaka, au sud par le Niger, au nord par la région de Kidal, à l'ouest par la région de Tombouctou. La région est aussi traversée par le fleuve Niger. La population a été multipliée par près de 1,4 depuis 1998 dont les femmes représentent 49,8 % de la population. La région de Gao est devenue, au fil des mouvements migratoires, composée notamment de : Songhaïs, Bozos, Touaregs, Bambaras, Arabes, Peuls.

### **2. Type et période d'étude :**

Il s'agissait d'une étude transversale descriptive sur une période de 5 ans allant de 2016 à 2021.

### **3. Population d'étude :**

Les patients consultant à l'hôpital de Gao pendant la période d'étude.

**Définition des cas :** tout patient présentant une manifestation cutanée ayant fait l'objet d'une consultation dans le service de dermatologie et notifiée dans le registre de consultation durant la période d'étude.

**Critères d'inclusion :** tout patient répondant à la définition des cas.

**Critères de non inclusion :** Les données incomplètes.

**Collette des données :** une fiche d'enquête préétabli est utilisée pour servir de recueil de données à partir du registre de consultation. Cette fiche d'enquête comporte :

- Les données sociodémographiques (âge, sexe, profession)
- Le mois de la consultation
- Le diagnostic des patients

**Saisies et analyse des données :**

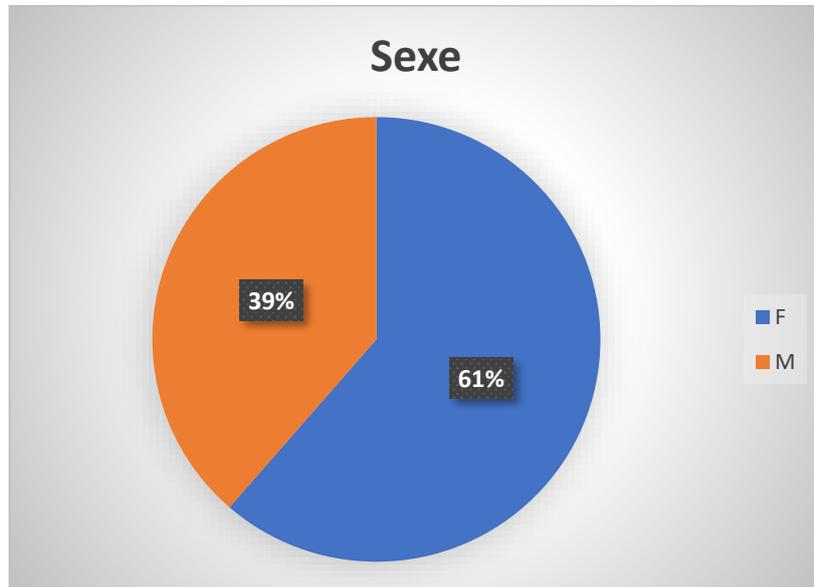
Les données ont été saisies et analysées sur epi info version 7.

**Résultats attendus :**

Cette étude nous permettra de décrire le profil des affections cutanées à Gao

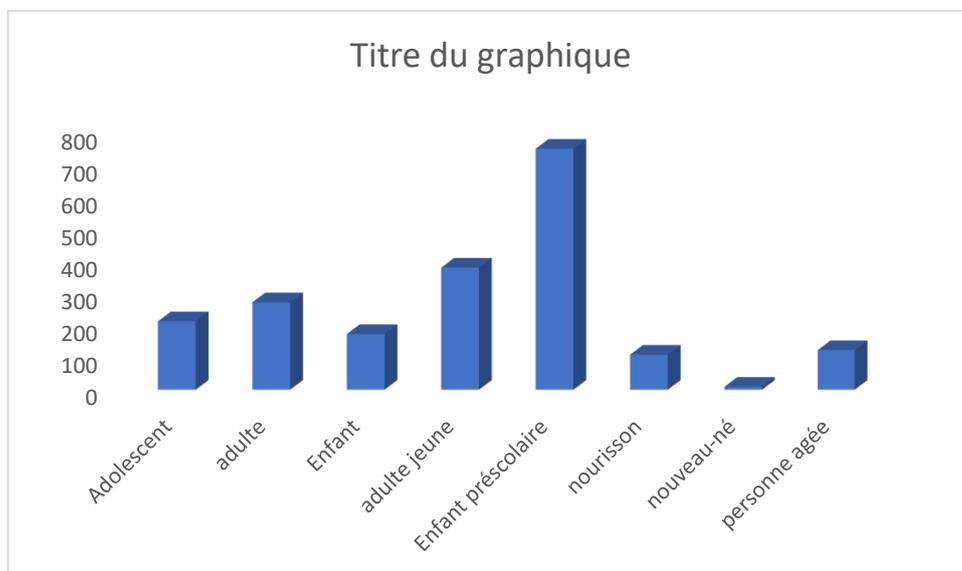
# RESULTATS

**Résultats :** Au total 2331 dossiers de consultation ont été colligés pour l'étude. Il y avait 2031 cas (dermatoses et IST).



**Figure 1: Répartition de l'échantillon selon le sexe**

Le sexe féminin représentait 61% avec un sex ratio 0,63.



**Figure 2: Répartition de l'échantillon selon les tranches d'âge**

Les enfants préscolaires représentaient 18,7%.

L'âge moyen était 24 ans avec des extrêmes de 1 mois à 98 ans.

**Tableau I : répartition de l'échantillon selon le diagnostic retenu**

Diagnostic	Fréquence	Pourcentage
Autre	39	2
Dermatoses auto-immune	14	0,6
Dermatoses immunoallergiques	581	28,6
Dermatoses infectieuses	787	38,8
Dermatoses inflammatoires	463	22,8
Dermatoses tumorales	50	2,5
Génodermatoses	84	4,1
Ulcération	12	0,6
Total	2030	100

Les dermatoses infectieuses et immuno-allergiques étaient les diagnostics les plus fréquentes soit 38,8% et 28

**Tableau II: répartition de l'échantillon selon les dermatoses parasitaires**

Dermatoses parasitaires	Fréquence	Pourcentage
Gale	62	66%
Larva migrans	24	26%
Bilharziose cutanée	1	1%
Leishmaniose	7	7%
Total	94	100%

La gale avec 66% des cas dominait la série des dermatoses parasitaires suivi de larva migrans soit 26%

**Tableau III: répartition de l'échantillon selon les dermatoses virales**

<b>Dermatoses virales</b>	<b>Fréquence</b>	<b>Pourcentage</b>
Zona	30	33%
Verrue	8	9%
Molluscum contagiosum	12	13%
Maladie de Heck	13	14%
Varicelle	22	24%
Herpès	2	2%
Total	91	100%

Le zona était le plus fréquent des dermatoses virales soit 33%

**Tableau IV: répartition de l'échantillon selon les dermatoses mycosiques**

<b>Dermatoses mycosiques</b>	<b>Fréquence</b>	<b>Pourcentage</b>
Dermatite séborrhéique	38	8%
Pityriasis versicolore	38	8%
Intertrigo	86	19%
Teigne	151	34%
Dermatophytie	133	30%
Mycétome	4	1%
Total	450	100%

La teigne et les dermatophyties étaient les plus fréquentes des dermatoses mycosiques soient

**Tableau V: répartition de l'échantillon selon les dermatoses bactériennes**

<b>Dermatoses bactériennes</b>	<b>Fréquence</b>	<b>Pourcentage</b>
Pyodermites	76	49%
Furonculose	2	1%
Folliculite	48	31%
Erysipèle	23	15%
Tuberculose cutanée	2	1%
Lèpre	3	2%
<b>Total</b>	<b>154</b>	<b>100%</b>

**Tableau VI: répartition de l'échantillon selon les dermatoses immunoallergiques**

<b>Dermatoses immunoallergiques</b>	<b>Fréquence</b>	<b>Pourcentage</b>
Eczémas	384	66%
Urticaire	84	14%
Dermatite atopique	32	6%
Prurigo	61	10%
Dermite cosmétique	3	1%
Dermite d'irritation	2	0%
Photodermatose	1	0%
Toxidermie	14	2%
<b>Total</b>	<b>581</b>	<b>100%</b>

Les dermatoses immuno-allergiques représentent le deuxième groupe d'étiologie derrière les dermatoses infectieuses.

**Tableau VII: répartition de l'échantillon selon les dermatoses tumorales**

<b>Dermatoses Tumorales</b>	<b>Fréquence</b>	<b>Pourcentage</b>
Botriomycome	10	20%
Chéloïde	13	26%
Lymphœdème	1	2%
Hémangiome	9	18%
Kyste sébacée	9	18%
Lipome	4	8%
Syringome	3	6%
Tumeur	1	2%
Total	50	100%

Les chéloïdes et les botriomycomes étaient les plus représentés soit 26% et 20%

**Tableau VIII: répartition de l'échantillon selon les dermatoses inflammatoires**

<b>Dermatoses inflammatoires</b>	<b>Fréquence</b>	<b>Pourcentage</b>
Acné	155	33%
Sudamina	133	29%
Ochronose	3	1%
Psoriasis	32	7%
Lichen plan	32	7%
Prurit	26	6%
Lichénification	2	0%
Pityriasis rosé de Gibert	46	10%
Chéilite	5	1%
Pelade	6	1%
Vitiligo	18	4%
Vascularite	1	0%
Pityriasis rubra pilaire	1	0%
Total	463	100%

Les dermatoses inflammatoires sont dominées par l'acné 33% soit 7% de motif de consultation à Gao.

**Tableau IX: répartition de l'échantillon selon les génodermatoses**

Génodermatoses	Fréquence	Pourcentage
Kératodermie palmoplantaire	17	20%
Xéroderma pigmentosom	6	7%
Kératodermie plantaire	45	54%
Neurofibromatose	3	4%
Pendillum	1	1%
Durillon	2	2%
Darier	2	2%
Dermatosis papulosa nigra	2	2%
Ichtyose	2	2%
Naevus	1	1%
Patient atteint d'albinisme	1	1%
Hypomélanose	1	1%
Epidermodysplasie	1	1%
Total	84	100%

Les génodermatoses étaient majoritairement représentés par la kératodermie plantaire

**Tableau X : répartition de l'échantillon selon les dermatoses auto-immunes**

Dermatoses auto-immune	Fréquence	Pourcentage
Lupus discoïde	13	93%
Pemphigus	1	7%
Total	14	100%

Le lupus discoïde représentait 93% des dermatoses auto-immunes

**Tableau XI : répartition de l'échantillon selon les autres dermatoses**

Autre dermatoses	Fréquence	Pourcentage
Xérose cutanée	23	59%
Dyschromie	14	36%
Erythrodermie	2	5%
Total	39	100%

La xérose cutanée dominait les autres dermatoses soit 59% des cas

**Tableau XII : répartition de l'échantillon selon les dermatoses ulcératives**

Dermatoses ulcératives	Fréquence	Pourcentage
Mal perforant plantaire	3	20%
Ulcération génitales	1	7%
Ulcération membre	11	73%
Total	15	100%

Ulcérations des membres dominait les dermatoses ulcératives soit 73% des cas

# COMMENTAIRES ET DISCUSSION

## COMMENTAIRES ET DISCUSSION

Nous avons mené une étude transversale descriptive avec des collectes des données rétrospectives des patients vus en consultation dermatologique à l'Hôpital de Gao pendant une période de cinq ans. L'objectif était de décrire le profil épidémio-cliniques des affections de la peau à Gao.

Les principales limites de notre étude étaient : son caractère monocentrique, son aspect rétrospectif des données, l'absence des informations sur les présentations cliniques et le diagnostic était essentiellement clinique.

Toutefois cette étude nous a permis de décrire le profil des dermatoses à l'hôpital de Gao.

### **Aperçu général des résultats :**

Le profil de nos patients était majoritairement du sexe féminin avec un âge moyen de 24 ans. La tranche d'âge majoritaire était les enfants préscolaires. Les professions étaient essentiellement des ménagères et des élèves/ étudiants. Les dermatoses infectieuses et immuno-allergiques étaient les diagnostics les plus fréquentes.

### **Discussion des données :**

#### **Le sexe**

Dans notre série nous avons noté une prédominance féminine de 61% avec un sex ratio 0,68. Cette tendance est en accord avec la littérature dans les séries africaines et européennes (2). (3), (4), .Au Mali, Koné C à l'Hôpital de Kayes et Touré à l'hôpital de Gabriel touré ont rapporté une prédominance féminine avec respectivement 56,1% et 60,9%. L'étude de Kampo à Ségou a également rapporter une prédominance féminine avec une fréquence de 55,8%. Ces résultats sont similaires à ceux de la série européenne(4) avec une prédominance Féminine de 51,2%.

Ceci pourrait s'expliquer par une grande demande de soins chez les femmes en milieu dermatologique car elles se soucient plus de leur peau que les hommes. Le fait d'avoir une belle peau est un atout de séduction.

## **L'âge**

Dans notre série toutes les tranches d'âges étaient représentées. Parmi ces tranches d'âge les enfants préscolaires étaient majoritairement retrouvés soit 18 % de cas avec un âge moyen 24 ans. Cette proportion a été ressorti dans l'étude de Kampo à Ségou en 2009. La population pédiatrique représente 33,5 % des patients consultés dans notre série. Cette tendance a été rapportée par **Fofana Y** (5) en 2016 à l'Hôpital dermatologie de Bamako avec une fréquence 31% et **Mahé et al** (6) en 1998 ont rapporté également 32,9% des enfants dans la population enquêtée à Bamako. Cette situation pourrait s'expliquer par la fréquence des dermatoses infectieuses et immunoallergique dans cette tranche d'âge.

## **La profession**

Les ménagères étaient majoritaires avec un 27% de cas. Ce résultat était superposable à celui de **Touré**(3) qui avait rapporté 28% de cas. A l'hôpital de Kayes, **Koné C**(2) a rapporté que les élèves/étudiants étaient majoritaire. Dans notre cohorte les élèves/étudiants étaient la deuxième profession. Ces deux professions sont dynamiques et exposées au risque de traumatisme, aux allergies et aux infections cutanées.

## **Le diagnostic**

Les dermatoses infectieuses étaient majoritaires soit 38,8% de cas. Parmi ces dermatoses infectieuses les mycoses étaient la plus fréquentes avec 57%. Parmi elles les teignes et les dermatophyties étaient les plus notés. Ces résultats sont similaires aux travaux antérieurs réalisés au Mali par **Fofana Y**(5) et **Mahé** (6) qui ont respectivement rapporté une fréquence de teigne 17,3% et 5,3%.

Ces infections sont très contagieuses et non immunisantes. La promiscuité et les pratiques de coiffages avec des tondeuses collectives sont des facteurs favorisant pour la survenue de ces affections.

Les dermatoses bactériennes étaient dominées par les impétigos. Cette affection était parmi les pathologies de top ten à Kayes et à Sikasso dans l'étude de **Koné**

**et al** (2). La mauvaise hygiène, le climat chaud et les conditions socio-économiques défavorables sont les conditions propices pour le développement à ces affections. Cette fréquence élevée d'impétigo a été rapportée dans beaucoup de séries Africaines (7),(6),(8).

Les dermatoses immuno-allergiques représentent le deuxième groupe d'étiologie après les dermatoses infectieuses. Dans les pays développés, l'eczéma est le premier motif de consultation(4). Dans notre cohorte il représentait 66% de dermatoses immuno-allergiques. Dans la série de **Koné** à Sikasso l'eczéma représentait 16% et 29% à Kayes (2). Dans une étude multicentrique en Europe l'eczéma était le deuxième motif de consultation avec 5,5% de cas (3). L'urbanisation et l'utilisation croissante des habits synthétiques et de parfums ont augmenté de façon considérable le taux de survenue des maladies allergiques.

Les dermatoses inflammatoires sont dominées par l'acné 33% soit 7% de motif de consultation à Gao. L'acné constitue un motif fréquent de consultation en milieu dermatologique surtout chez les adolescents. Cette affection est affichante et cause un problème esthétique chez les adolescents. Nos résultats sont similaires à ceux rapportés dans la série Européennes avec plus de 5% de consultation. **Koné et al** (1) ont rapporté une fréquence d'acné de 9% à Sikasso et 4% à Kayes.

# RECOMMANDATIONS

## RECOMMANDATIONS

### Nos recommandations sont :

Au terme de notre étude, nous recommandons :

### Aux autorités sanitaires du pays de :

- Faire une étude prospective similaire.
- Décentraliser la prise en charge des affections cutanées jusqu'au niveau district.
- Assurer la formation médicale continue des spécialistes et du personnel soignant à travers la SOMADEV.
- Assurer l'accessibilité des populations aux médicaments dermatologiques essentiels.
  - Mettre en place un cadre de collaboration entre les dermatologues des autres régions
  - Partager les résultats de ce travail avec tous les dermatologues à travers la SOMADV.

### A la direction de l'hôpital régional de Gao :

- Rendre le service de dermato vénéréologie plus performant en le dotant de structures appropriées et d'outils de travail.
- Aux autres agents de santé de demander un avis spécialisé devant les dermatoses persistantes.

### Aux dermatologues :

- Remplir correctement et complètement tous les supports.
- Archiver convenablement tous les documents des patients.

### Conclusion :

Au cours de la présente étude, les gales, les zonas, les dermatites séborrhéiques, les pyodermites, les eczémas, les botriomycomes, les acnés, les keratodermies, les lupus discoïdes et les mal perforant plantaires, ont été retrouvées comme les dix (10) affections cutanées les plus fréquentes dans la région avec leur répartition selon le lieu de provenance des patients.

D'autres études sont nécessaires car une bonne connaissance du profil épidémiologique de ces affections dans une région est un préalable pour une amélioration de l'offre de soin.

# REFERENCES

## Références :

1. Ayanlowo O, Puddicombe O, Gold-Olufadi S. Pattern of skin diseases amongst children attending a dermatology clinic in Lagos, Nigeria. *Pan Afr Med J.* 2018; 29:162.
2. Koné C. Devant la Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie Par.
3. 1\_35\_4\_2020.pdf.
4. Richard MA, Paul C, Nijsten T, Gisoni P, Salavastru C, Taieb C, et al. Prevalence of most common skin diseases in Europe: a population-based study. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* juill 2022;36(7):1088-96.
5. Fofana Y, Traore B, Dicko A, Faye O, Berthe S, Cisse L, et al. Profil épidémiologique-clinique des dermatoses chez les enfants vus en consultation dermatologique dans le service de dermatologie du centre national d'appui à la lutte contre la maladie à Bamako (Mali). *Pan Afr Med J [Internet].* 2016 [cité 23 févr 2024];25. Disponible sur: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/25/238/full/>
6. Mahé A, Cissé IAH null, Faye O, N'Diaye HT, Niamba P. Skin diseases in Bamako (Mali). *Int J Dermatol.* sept 1998;37(9):673-6.
7. dermatose tropicales.pdf.
8. Sanfo SWV. Aspects épidémiologiques et cliniques des dermatoses observées chez les ouvriers qui manipulent le ciment au Burkina Faso. BURKINA FASO. 2015

# ANNEXES

## ANNEXES

### Fiche d'enquête :

Identification .....

Résidence.....

Age .....

Sexe.....

Profession.....

Diagnostic.....

## **Fiche signalétique**

**Prénom :** Ali

**Nom :** Coulibaly

**Nationalité :** Malienne

**Titre :** Profil épidémio-clinique des patients vus en consultation dermatologique à l'hôpital de Gao de 2016 à 2021

**Année universitaire :** 2023-2024

**Capital :** Bamako

**Pays :** Mali

**Lieu de dépôt :** Bibliothèque de la FMOS

**Service :** Dermatologie

## **Résumé**

### **Introduction :**

La dermatologie est une discipline médicale qui s'occupe de la prévention et de la prise en charge des affections de la peau et ces annexes.

Ces affections sont variées et concernent tous les âges de la vie.

Au Mali, en milieu périphérique, les affections de la peau représentent environ 12% des motifs de consultations en médecine générale (5).

### **Patient et méthode :**

Nous avons mené une étude transversale descriptive avec des collectes des données rétrospectives sur les patients vus en consultation dermatologique à l'Hôpital de Gao sur une période de cinq ans. L'objectif était de décrire le profil épidémio-cliniques des affections de la peau à Gao.

### **Resultats :**

Le profil de nos patients était majoritairement du sexe féminin avec un âge moyen de 24 ans. La tranche d'âge majoritaire était les enfants préscolaires. Les professions étaient essentiellement des ménagères et des élèves/ étudiants. Les dermatoses infectieuses et immuno-allergiques étaient les diagnostics les plus fréquentes.

### **Conclusion :**

Au cours de la présente étude, les gales, les zonases, les dermatites séborrhéiques, les pyodermes, les eczémas, les botriomycomes, les acnés, les kératodermes, les lupus discoïdes et les mal perforant plantaires, ont été retrouvés comme les dix (10) affections cutanées les plus fréquentes dans la région avec leur répartition selon le lieu de provenance des patients.

D'autres études sont nécessaires car une bonne connaissance du profil épidémiologique de ces affections dans une région est un préalable pour une amélioration de l'offre de soins.

**Mots clés :** hôpital de Gao, diagnostic le plus fréquent