



Article Original

Connaissances, Attitudes et Pratiques Relatives au Glaucome Primitif à Angle Ouvert des Professionnels de Santé des Structures de Soins de la Région de l'Ouest-Cameroun

Knowledge, attitudes and practices related to primary open-angle glaucoma of health professionals in health care facilities in the West Region - Cameroon

Domngang C^{1,*}; Ngawa L¹, Pokam L¹, Kagmeni G², Epée E², Bella AL²

1. Institut Supérieur des Sciences de la Santé, Université des Montagnes
2. Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales, Université de Yaoundé

Auteur correspondant :

Domngang Christelle

Tel : (+237) 699 936 709

E-mail :

dockrystlnoche@gmail.com

Mots-clés : Connaissance, attitude, pratique, GPAO, professionnel de santé

Keywords: Knowledge, attitude, practice, Glaucoma, health professional

RÉSUMÉ

Objectif. Évaluer les connaissances, attitudes et pratiques du personnel de santé sur le glaucome primitif à angle ouvert (GPAO). **Matériels et méthodes.** Nous avons réalisé une étude transversale prospective du 4 janvier au 31 mai 2016 dans 7 structures sanitaires de la région de l'ouest du Cameroun. La population d'étude était composée des professionnels de santé non impliqués en soins oculaires des structures sanitaires suscitées recrutés de façon consécutive en fonction de leur disponibilité à remplir le questionnaire préalablement testé. Leurs connaissances, attitudes et pratiques ont été évaluées. **Résultats.** Sur 360 professionnels de santé recrutés 10,5% étaient médecins et 63,3% infirmiers. La majorité du personnel (n=184; 51,1%) avait moins de 10 ans d'exercice professionnel. Au total, 300 (83,3%) professionnels avaient entendu parler du GPAO dont 97% des médecins. Seuls 34 (9,44%) étaient capables de définir cette affection et son caractère cécitant était connu de 10 personnels (2,7%). Les connaissances du personnel étaient insuffisantes, moyennes et bonnes chez 243 (67,5%), 99 (27,5%) et 18 (5%) participants respectivement. Sur un total de 299 (83%) professionnels qui estimaient le dépistage du GPAO nécessaire, seuls 18,6% l'avaient réalisé. **Conclusion.** La majorité des professionnels de santé ont déjà entendu parler du glaucome. Toutefois, leurs connaissances sur le GPAO sont insuffisantes et très peu connaissent son caractère cécitant. De plus, leurs pratiques sont médiocres. Des efforts devraient être faits en vue d'une sensibilisation plus active vis-à-vis du GPAO dans la communauté sanitaire.

ABSTRACT

Objective. to assess knowledge, attitudes and practices of health care personnel on primary open angle glaucoma (POAG). **Materials and methods.** A prospective cross-sectional study was conducted from January 4 to May 31, 2016 in 7 health structures in the western region of Cameroon. The study population consisted of all health personnel not involved in eye care recruited consecutively according to their readiness to complete the questionnaire previously tested. Knowledge, attitudes and practices were evaluated. **Results.** Out of 360 health professionals recruited 10.5% were doctors and 63.3% nurses. The majority of staff (n=184; 51.1%) had less than 10 years of professional practice. A total of 300 (83.3%) professionals had heard of the POAG, 97% of whom were physicians. Only 34 (9.44%) were able to define this condition and its blinding potential was known to 10 staff (2.7%). Staff knowledge was insufficient, average and good among 243 (67.5%), 99 (27.5%) and 18 (5%) participants respectively. Of a total of 299 (83%) professionals who felt that POAG screening was necessary, only 18.6% had performed it. **Conclusion.** The majority of health professionals have heard of glaucoma. However, they have insufficient knowledge about the POAG and very few are aware of its blinding potential. Moreover, their practices are bad. Efforts should be made to increase awareness of the POAG in the health community.

INTRODUCTION

Le glaucome primitif à angle ouvert (GPAO) est la première cause de cécité irréversible (1). La majorité des études est hospitalière et ne permet donc pas de connaître la fréquence réelle de cette affection qui constitue un problème de santé publique (2, 3). La présentation, le plus souvent tardive de cette affection, fait qu'elle constitue un défi diagnostique et thérapeutique. Ainsi de nombreux travaux ont été réalisés sur les connaissances

du personnel de santé sur le glaucome en Afrique subsaharienne, et ont montré un taux de connaissances insuffisant (4-6). Or, tout personnel de santé devrait être un relais de sensibilisation et de communication sur les maladies prioritaires et surtout potentiellement cécitantes. Face à la rareté d'informations sur les connaissances et les perceptions du personnel de santé dans notre contexte, notre étude vise à évaluer les connaissances, attitudes et pratiques du personnel de

santé non impliqué en soins oculaires sur cette affection. Ce travail permettra d'obtenir des évidences pouvant servir au développement de stratégies d'information, d'éducation et de sensibilisation.

MATÉRIELS ET MÉTHODES

Une étude transversale prospective a été réalisée du 4 janvier au 31 mai 2016 dans 7 structures sanitaires de la région de l'ouest du Cameroun, en l'occurrence Les Cliniques Universitaires des Montagnes (CUM), l'Hôpital de district de Bangangté, l'hôpital Évangélique de Bangoua, l'Hôpital Évangélique et l'Hôpital Ad Lucem de Bandjoun et l'Hôpital Régional et l'Hôpital de district de Bafoussam.

La population cible était composée de tout le personnel de santé non impliqué dans les soins oculaires des structures sanitaires suscitées recruté de manière consécutive en fonction de leur disponibilité à remplir un questionnaire. Après obtention d'un consentement verbal libre et éclairé du personnel de santé, il était rempli lors

d'un entretien d'une durée de vingt à trente minutes. Ce questionnaire pré-testé a permis de collecter les données relatives au profil socioprofessionnel de chaque participant.

La partie du questionnaire relative aux connaissances, attitudes et pratiques a été élaborée selon Essi et al (7). Les questions relatives aux connaissances ont été évaluées pour chaque participant (voir tableau I). Un point était donné à chaque réponse correcte. La connaissance sur le GPAO était jugée comme étant insuffisante pour toute note inférieure ou égale à 50%, moyenne pour toute note comprise entre 51 et 75% et suffisante pour toute note strictement supérieure à 75%. Leurs attitudes et leurs pratiques ont été également analysées. Les pratiques ainsi que les attitudes étaient jugées médiocres pour un score inférieur ou égal à 50% et bonnes, entre 51 et 100%.

Les données ont été recueillies et analysées à l'aide du logiciel Epi Info 7.

Tableau I : Questionnaire d'évaluation des connaissances sur le GPAO

Questions	Choix de réponses	Cotation
Le GPAO est une maladie cécitante	Oui Non	
Le GPAO est une maladie héréditaire	Oui Non	
Dans quelle population retrouve t'on le GPAO ?	Enfant (0- 20 ans) Adulte (20 -55 ans) Âgés (55 ans et plus) Toutes les tranches d'âge	
Quels sont les symptômes les plus fréquents du GPAO ?	Baisse d'acuité visuelle Douleur Aucun	
Quelles sont les explorations à faire en cas de GPAO ?	Mesure de la pression oculaire L'examen du champ visuel L'examen du fond d'œil	
Comment peut-on traiter le GPAO ?	Traitement médical Traitement par laser Traitement chirurgical Pas de traitement	

RÉSULTATS

Dans la présente étude, 360 personnels de santé des structures sanitaires de la région de l'ouest ont répondu au questionnaire. La majorité du personnel était celui de l'hôpital régional de Bafoussam (Tableau II). Une prédominance féminine était notée (n=228 ; 63,3%).

Tableau II : Distribution des personnels de santé dans les structures sanitaires sélectionnées

Structures sanitaires	Effectif (n)	Pourcentage (%)
CUM	23	6,3
Ad Lucem de Bandjoun	28	7,7
Hôpital de District de Bafoussam	42	11,6
Hôpital de District de Bangangté	33	9,1
H. Evangélique de Bangoua	50	13,9
H. Evangélique de Mbouo	73	20,2
H. Régional de Bafoussam	111	30,8
TOTAL	360	100,0

H.: hôpital. CUM: Cliniques Universitaires des Montagnes

Dans la population étudiée, 195 (54,16%) professionnels avaient plus de 40 ans (figure 1)

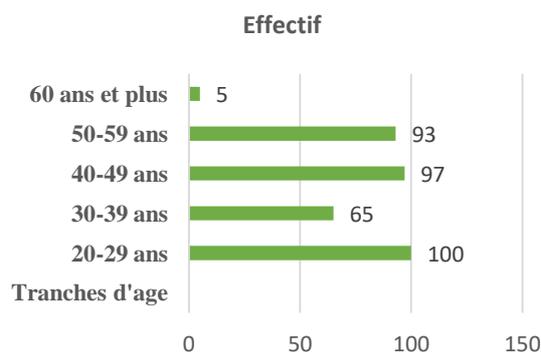


Figure 1 : Distribution des professionnels de santé selon leur tranche d'âge

Comme décrit dans le tableau III, une prédominance des infirmiers était notée (n=228 ; 63,3%). Les médecins représentaient 10,5% des participants.

Tableau III : répartition des personnels de santé interrogés selon leur profil professionnel

Age	Effectif (n=360)	Pourcentage (%)
Hommes	132	36,6
Femmes	228	63,3
Profession		
Aide-soignant	68	18,9
Assistant de pharmacie	5	1,4
Infirmier diplômé d'état	83	23,0
Infirmier breveté	91	25,2
Médecin Généraliste	22	6,1
Médecin Spécialiste	16	4,4
Technicien de laboratoire	24	6,6
Technicien soins infirmiers	51	14,1
Nombre d'années d'exercice		
Moins de 5 ans	130	36,1
5 – 9 ans	54	15,0
10- 14 ans	37	10,3
15 – 19 ans	20	5,5
20 – 24 ans	23	6,4
25 ans et plus	96	26,6

Connaissances

Au total, 300 (83,3%) des participants avaient déjà entendu parler de cette affection. La population des médecins ayant connaissance de l'existence du glaucome était de 97,36%. (Tableau IV). Concernant le caractère cécitant de cette affection, 2,7% (10) des participants le savaient.

Tableau IV : Distribution du personnel de santé selon leur sensibilisation au concept de GPAO et son caractère cécitant

	Entendre parler du GPAO ? n (%)	Est-ce une maladie cécitante ? n (%)
Aide-soignant (n=68)	58 (85,3)	2
Assistant de pharmacie (n=5)	5 (100)	0
Infirmier diplômé d'état (n=83)	72 (86,7)	5
Infirmier breveté (n=91)	77 (84,6)	1
Médecin Généraliste (n=22)	21 (95,4)	0
Médecin Spécialiste (n=16)	16 (100)	0
Technicien de laboratoire (n=24)	17 (70,8)	0
Technicien soins infirmiers (n=51)	34 (66,7)	2
TOTAL (n=360)	300 (83,3)	10 (2,7%)

34 (9,44%) participants savaient que le glaucome était une neuropathie optique (voir tableau V).

Tableau V : Distribution des personnels de santé selon leur connaissance de la définition du GPAO (question : « Qu'est-ce que le GPAO? »)

Qu'est-ce que le GPAO ? Réponses	Effectif (n=360)	Pourcentage (%)
Infection	23	6,39
Tumeur	25	6,94
Maladie métabolique	14	3,89
Neuropathie	34	9,44
Hypertonie oculaire	131	36,39
Autres	2	0,56
Je ne sais pas	131	36,39

De plus, 135 (37,5%) participants connaissaient le caractère héréditaire du glaucome.

Au total, les connaissances sur le GPAO étaient insuffisantes, moyennes et bonnes chez 243 (67,5%), 99 (27,5%) et 18 (5%) participants respectivement.

Attitudes et pratiques

Parmi la population étudiée, 299 (83%) participants estimaient le dépistage du glaucome nécessaire et 333 (92,5%) jugeaient la visite chez un ophtalmologiste importante. Des 299 personnels qui pensaient le dépistage nécessaire, 67 (18,6%) avaient déjà bénéficié d'un dépistage du glaucome, notamment 45/195 (23%) de personnes de 40 ans et plus (Tableau VI). Tous les participants qui estimaient le dépistage non nécessaire, n'avaient jamais eu de dépistage.

Tableau VI : Distribution des participants ayant bénéficié d'un dépistage du GPAO.

		Pensez-vous le dépistage nécessaire ?	
		Oui	Non
Avez-vous été dépisté ?	Oui	67	0
	Non	232	61
Total		299	61

DISCUSSION

Cette étude visait à évaluer les connaissances, les attitudes et les pratiques sur le GPAO du personnel de santé non ophtalmologique. Les résultats de ce travail pourront contribuer à l'élaboration de campagnes de lutte contre la cécité due au glaucome.

En Afrique, le glaucome se présente principalement sous sa forme chronique à angle ouvert. Les patients atteints de glaucome se présentent pour la plupart tardivement (1). Bien que des études d'évaluation des connaissances, attitudes et pratiques relatives au glaucome aient été réalisées en Afrique subsaharienne, aucune étude similaire n'est retrouvée au Cameroun à notre connaissance (4-6, 8, 9). Or, le glaucome, avec une prévalence se situant entre 4,5 et 8%, se présente comme un réel problème de santé publique au Cameroun (2, 3). Dans la présente série, 83% du personnel de santé avaient déjà entendu parler du GPAO, dont 97% des médecins. Dans la littérature subsaharienne, plus de 65% du personnel de santé ont, pour la plupart, entendu parler du glaucome (4, 5, 8, 10). La sensibilisation peut s'expliquer par la formation initiale reçue par le personnel de santé qui comprend notamment des enseignements portant sur les pathologies oculaires et leur prise en charge et la communication faite lors de la journée mondiale du glaucome.

Parmi le personnel de santé interrogé, moins de 10 % ont pu définir le GPAO. De plus, moins de 3% connaissaient le pouvoir cécitant de cette affection. La bonne définition du glaucome reste difficile pour la plupart du personnel non ophtalmologique comme reporté par d'autres auteurs. Dans une étude réalisée dans une population de médecins généralistes au Congo, 92% étaient incapables de définir le glaucome (6). Toutefois, Monsudi et al. (2018) ont reporté que 75 % des personnes interrogées savaient que le glaucome rendait aveugle (8). Nos résultats peuvent se justifier par l'absence d'information et/ou de formation continue portant sur les pathologies oculaires dues au nombre d'années d'exercice sur le terrain dans un domaine autre que l'ophtalmologie.

Les connaissances étaient majoritairement insuffisantes (67,5%) pour tout le personnel de santé interrogé. Dans une étude nigériane composée d'un personnel sanitaire, 42,5% des personnes avaient de bonnes connaissances du glaucome avec 7 fois plus de chances d'avoir de bonnes connaissances retrouvées parmi les médecins en comparaison aux infirmiers (5). Au Congo, le niveau de connaissances du personnel de santé, en l'occurrence des médecins généralistes était insuffisant et moyen chez

76% et 18% des participants respectivement. La méconnaissance du glaucome et de sa gravité par un personnel qui est souvent le premier relais dans le système sanitaire explique en partie le dépistage tardif de cette affection comme le souligne Elong et al (2). Il est à noter que l'exercice d'un métier en rapport avec la santé ne garantit pas une connaissance des maladies oculaires, notamment du glaucome. L'éducation de tout personnel peut être un atout face à cette affection dont le dépistage reste difficile en phase précoce à cause de l'absence de symptômes. Ainsi, le renforcement de la formation initiale dans le curriculum du personnel de santé et les campagnes d'information et d'éducation sous la supervision du Programme national de lutte contre la Cécité peuvent contribuer à l'amélioration des connaissances du personnel de santé non ophtalmologique.

Dans des travaux réalisés dans le monde, le glaucome est considéré comme une maladie de haute priorité par de nombreux personnels de santé (9, 11). La proportion de personnes qui estime la visite chez l'ophtalmologiste nécessaire (92%) est supérieure à celle estimant un intérêt pour le dépistage du GPAO (83%). Les pratiques du personnel de santé étaient médiocres et seuls ¼ des participants de plus de 40 ans avaient été dépistés. Le niveau de connaissances des participants sur le glaucome et la méconnaissance de sa gravité et de l'augmentation de sa fréquence avec l'âge peuvent expliquer le faible taux d'auto dépistage. Toutes les personnes ayant bénéficié d'un dépistage (moins de 2/10) estimaient cela nécessaire. Ainsi la promotion du dépistage précoce en ophtalmologie par le personnel et les communautés serait un atout dans la lutte contre le glaucome avec une implication des associations de patients glaucomeux en vue d'un meilleur impact.

CONCLUSION

Dans la présente étude, la majorité des professionnels de santé avait déjà entendu parler du glaucome. Toutefois, les connaissances sur le GPAO étaient majoritairement insuffisantes et seuls 2,7% connaissaient son caractère cécitant. Bien que plus de 8 professionnels sur 10 estimaient le dépistage du glaucome nécessaire, leurs pratiques étaient médiocres. Des efforts devraient être faits en vue d'une sensibilisation plus active vis-à-vis du glaucome dans la communauté sanitaire.

Conflit d'intérêt

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêt.

Financement

Aucun

Remerciements

Nous remercions tout le personnel de santé des différentes structures sanitaires qui ont accepté de répondre au questionnaire.

RÉFÉRENCES

1. Cook C. Glaucoma in Africa: size of the problem and possible solutions. *Journal of glaucoma*, 2009; 18(2):124-8.
2. Ellong A, Mvogo CE, Bella-Hiag AL, Mouney EN, Ngosso A, Litumbe CN. Prevalence of glaucomas in a Black Cameroonian population. *Cahiers d'études et de recherches francophones/Santé*, 2006;16(2):83-8.

3. Preußner PR, Großmann A, Ngounou F, Kouogan G, Tamon J. Glaucoma screening in western Cameroon. *Graefe's Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology*, 2009; 247(12):1671.
4. Komolafe OO, Omolase CO, Bekibele CO, Ogunleye OA, Komolafe OA, Omotayo FO. Awareness and knowledge of glaucoma among workers in a Nigerian tertiary health care institution. *Middle East African journal of ophthalmology*, 2013; 20(2):163.
5. Onabolu OO, Bodunde OT. Awareness and knowledge of glaucoma among primary care givers in a developing country. *Annals of Tropical Medicine and Public Health*, 2014; 7(1):5.
6. Tsiba WA, Dohvoma VA, Diomande AI, Mvogo SE. Connaissances des médecins généralistes sur le glaucome chronique à angle ouvert à Brazzaville. *Health Sciences and Diseases*, 2017 ; 18(2) : 80-82.
7. Essi MJ, Njoya O. L'enquête en recherche médicale. *Health Sciences and Diseases*, 2013 ; 14(2) : 1-3.
8. Monsudi KF, Saka ES, Ayodapo AO. Health Workers Awareness and Knowledge of Glaucoma in Tertiary Hospital in Birnin Kebbi, Nigeria. *Ophthalmology Research: An International Journal*, 2018, 8(2):1-8.
9. Adegbehingbe BO, Bisiriyu LA. Knowledge, attitudes, and self care practices associated with glaucoma among hospital workers in Ile-Ife, Osun State, Nigeria. *Tanzania journal of health research*, 2008;10(4): 240-45
10. Osaguona VB, Edema OT. Awareness and knowledge of glaucoma among hospital workers at the University of Benin Teaching Hospital, Benin City. *Sahel Medical Journal*, 2014;17(4):132.
11. Ichhpujani P, Bhartiya S, Kataria M, Topiwala P. Knowledge, attitudes and self-care practices associated with glaucoma among hospital personnel in a tertiary Care Center in North India. *J Current Glau Prac*, 2012; 6(3):108-112.