

Article Original

Connaissances, Attitudes et Pratiques des Médecins Généralistes sur les Tumeurs de la Prostate à Douala

Connaissances, Attitudes et Pratiques des Médecins Généralistes sur les Tumeurs de la Prostate à Douala

Essomba Noël Emmanuel¹, Nwaha Makon Axel Stéphane^{2,3}, Biyouma Marcella Derboise Christelle³, Kwekam Ngaffo Perelle¹, Fouda Jean Cedrick², Essomba Armel Quentin¹, Moby Mpah Hervé Édouard^{1,3}, Angwafo III Fru Asanji².

RÉSUMÉ

Affiliations

1. Faculté de médecine et des sciences pharmaceutiques, Université de Douala, Cameroun
2. Faculté de médecine et des sciences biomédicales, Université de Yaoundé I, Yaoundé, Cameroun
3. Service d'urologie de l'hôpital Laquintinie de Douala, Cameroun

Auteur correspondant :

Nwaha Makon Axel Stephane
+237 676023018
nwahamakon@gmail.com

Mots clés : connaissances, attitudes, pratiques, prostate, médecins généralistes.

Key words: knowledge, attitudes, practices, prostate, General Practitioners.

Introduction. Les médecins généralistes jouent un rôle essentiel en prévention de la santé orienté vers les soins primaire. Ainsi, ce travail décrit et analyse les connaissances, attitudes, pratiques des médecins généralistes sur le diagnostic et la prise en charge des tumeurs de la prostate à Douala. **Méthodologie.** La méthode d'évaluation était une analyse qualitative par administration d'un questionnaire préétabli auprès des 102 médecins généralistes de la région du Littoral dans la ville de Douala du 1er janvier 2020 au 31 Juillet 2020 au sein de sept formations sanitaires publiques. **Résultats.** L'âge moyen était de $27,31 \pm 2,55$ ans, 74,5% étaient de sexe féminin et 80,4% exerçaient depuis moins de 2 ans. L'on relevait que 78,4% des médecins généralistes ne s'étaient jamais mis à jour sur les recommandations pour la PEC des tumeurs prostatique. Le niveau de connaissance était insuffisant pour 44,1% et seul 2% en avait un jugé bon. Les attitudes quant à elles étaient erronées pour 66% des généralistes, néfastes pour 16%, approximatives pour 17,6% ; 2% ont été jugée juste. Les pratiques étaient néfastes dans 59,1%, inadéquates dans 36,3% ; 4% de pratiques étaient adéquates. Il existait un lien significatif ($p=0,00$) entre le niveau de pratique et le niveau de connaissance des médecins. **Conclusion.** Au terme de notre étude, dans l'ensemble les médecins généralistes avaient les connaissances insuffisantes, attitudes erronées et pratiques néfastes pour la prise en charge des tumeurs de la prostate.

ABSTRACT

Introduction. General practitioners have a key role in primary care-oriented health prevention. This study describes and analyses the knowledge, attitudes and practices of general practitioners in the diagnosis and management of prostate tumours in Douala. **Methodology.** The methodology of evaluation was a qualitative analysis by administering a pre-established questionnaire to 102 general practitioners in the Littoral region in the city of Douala from 1 January 2020 to 31 July 2020 within seven public health facilities. **Results.** The mean age was 27.31 ± 2.55 years, 74.5% were female and 80.4% had been practising for less than 2 years. It was found that 78.4% of GPs had never updated their knowledge of the recommendations for the management of prostate tumours. The level of knowledge was insufficient for 44.1% and only 2% considered it to be good. Attitudes were wrong for 66% of GPs, harmful for 16%, and approximate for 17.6%; 2% were judged to be correct. Practices were harmful in 59.1%, inadequate in 36.3%; 4% of practices were adequate. There was a significant relationship ($p=0.00$) between the level of practice and the level of knowledge of the doctors. **Conclusion.** At the end of our study, on the whole general practitioners had insufficient knowledge, erroneous attitudes and harmful practices for the management of prostate tumours.

POINTS SAILLANTS DE L'ÉTUDE**Ce qui est connu du sujet**

Au Cameroun, la fréquence élevée des tumeurs prostatiques contraste avec le nombre réduit d'urologues et le médecin généraliste se retrouve souvent à la base de la prise en charge initiale de ces pathologies.

La question abordée dans cette étude

Connaissances, attitudes et pratiques des médecins généralistes sur le diagnostic et la prise en charge des tumeurs de la prostate à Douala

Ce que cette étude apporte de nouveau

Dans l'ensemble, les médecins généralistes avaient des connaissances insuffisantes, des attitudes erronées et des pratiques néfastes pour la prise en charge des tumeurs de la prostate

Les implications pour la pratique ou la recherche

Il faut renforcer la formation des médecins généralistes en urologie et améliorer la communication entre urologues et médecins généralistes.

INTRODUCTION

Les tumeurs de la prostate sont des proliférations excessives de cellules aux dépens de la glande prostatique. On distingue deux (2) types : les tumeurs malignes et les tumeurs bénignes [1]. Les plus fréquemment rencontrés sont respectivement le cancer de la prostate et l'hypertrophie bénigne de la prostate [2]. En 2018, selon l'Organisation Mondiale de la Santé, le cancer de la prostate est le 2^{ème} cancer le plus fréquent chez les hommes dans le monde et le quatrième cancer en général, avec une incidence de 1.276.106 nouveaux cas [3]. En France, le nombre de nouveaux cas de cancers en 2017 a été estimé à 399.500 cas, les plus fréquents étaient celui du sein, et de la prostate [4]. De même l'hypertrophie bénigne de la prostate (HBP) y est fréquente et sa prévalence augmente avec l'âge [5], passant de 23% chez les hommes de 41 à 50 ans à 82% chez ceux entre 71 à 80 ans [6], atteignant un homme sur sept entre 40 et 49 ans et un homme sur deux entre 60 et 69 ans [7]. En Afrique, le cancer de la prostate est le 1^{er} cancer masculin avec une prévalence de 13,7 % et le 3^{ème} cancer tout sexe confus après celui de l'utérus et du sein [8]. Au Togo, le cancer le plus fréquent est celui de la prostate avec une prévalence de 10.3% de 2009 à 2016 [9]. Au Cameroun, il est le 1^{er} cancer masculin, le 4^{ème} cancer tous les deux sexes confondus [10]. La société européenne de médecine générale (WONCA) associe la médecine générale à la médecine de famille et définit cette discipline scientifique et universitaire, comme une spécialité clinique orientée vers les soins primaires [11]. Elle constitue habituellement le premier contact avec le système de soins, en permettant un accès ouvert et non limité aux usagers. Les médecins généralistes jouent un rôle essentiel en prévention de la santé. Ainsi, en tant que le médecin traitant, il joue un rôle de pivot du parcours de soins puisqu'il intervient à tous les moments de la prise en charge du patient (prévention, dépistage, diagnostic, traitement, suivi, éducation), contribuer au suivi des maladies chroniques, en coopération avec les autres

professionnels qui participent à la prise en charge du patient, et assure des missions d'orientation, de coordination, de synthèses. Au Cameroun, vu la fréquence élevée des tumeurs de la prostate et nombre réduit d'urologues, le médecin généraliste se retrouve très souvent à la base de la prise en charge initiale de ces pathologies. Ils sont les premiers prescripteurs de PSA (87%, contre 3.5% chez les urologues en 2011) [12]. Ce constat nous emmène à prendre des mesures préventives contre les tumeurs de la prostate. Il est donc intéressant d'étudier leurs pratiques face à la question des tumeurs de la prostate, véritable enjeu de santé publique car le choix thérapeutique doit donc respecter les règles de la médecine basée sur les preuves. Le but de notre étude est d'évaluer les connaissances, les attitudes et les pratiques des médecins généralistes de la ville de Douala dans la prise en charge des tumeurs de la prostate.

MATÉRIELS ET MÉTHODES**Type d'étude**

L'étude s'est intéressée aux les connaissances, attitudes et pratiques des médecins généralistes installés dans la ville de Douala de la région du littoral au Cameroun concernant le diagnostic et la prise en charge des tumeurs de la prostate les tumeurs prostatiques. L'enquête qualitative descriptive transversale s'est présentée comme la méthode la plus appropriée. L'administration d'un questionnaire préétabli et testé permettaient aux médecins interrogés de s'exprimer librement sur le sujet, notamment sur leur ressenti les concernant les tumeurs prostatiques. Les entretiens étaient conduits après obtention du consentement éclairé, le questionnaire comprenait les variables professionnelles, les connaissances sur les tumeurs de la prostate, la perception de ceux-ci et l'évaluation de leurs pratiques.

Période d'étude

Notre étude a été réalisée du 1er Janvier 2020 au 31 Juillet 2020.

Population d'étude

Il s'agissait essentiellement de 102 médecins généralistes de sept formations sanitaire publique de la ville de Douala dans la région du littoral sans distinction d'âge ni de sexe.

Échantillonnage

Le mode d'échantillonnage était de type exhaustif recueilli après une enquête.

Création du questionnaire

Le questionnaire a été modélisé avec Google Documents® permettant l'utilisation de choix multiples ainsi que des questions dirigées et hébergées sur le serveur de Google Documents® afin d'être accessible en ligne. Nous avons rencontré les médecins généralistes volontaires dans leurs différents lieux d'exercice professionnel.

Ce questionnaire a été élaboré selon les données de la littérature. Nous avons utilisé pour notre recherche les bases de données, Elsevier, Scopus, Springer-link et Web of science.

Le questionnaire de l'enquête

Le questionnaire de l'enquête a été constitué de 4 items et 21 questions. Le but des questions a été de connaître les données démographiques des MG, d'évaluer les connaissances des MG au sujet des tumeurs de la prostate et de leur dépistage, connaître leurs attitudes et enfin la perception de ceux-ci et l'évaluation de leurs pratiques.

Le questionnaire a été testé avant le début de recrutement par 7 médecins généralistes, afin d'évaluer sa clarté et son output. Suite à ce test, des questions ont été reformulées.

Méthode de recueil de données

Les données ont été recueillies sur Google Documents® via un tableur Excel. En effet, les réponses à chaque questionnaire étaient directement exportées vers le fichier Excel. Cette étude a été entreprise avec respect des lois camerounaise et de la déclaration d'Helsinki pour la protection des personnes. Les questionnaires ont été envoyés après avoir obtenu le consentement des participants. Tout au long de l'étude, l'anonymat et le respect de la confidentialité des données ont été assurés.

Analyse statistique

Un travail descriptif et analytique a été réalisé. Le tableur Excel 2007 (Microsoft Corp®) a été utilisé pour le traitement statistique des données. Les résultats des variables quantitatives sont présentés sous forme de moyenne ±écart type (ET) pour les variables continues et par le pourcentage et l'effectif pour les variables discontinues.

RÉSULTATS

Caractéristiques sociodémographiques

Au cours de notre étude nous avons questionné 105 médecins, mais avons reçu 102 réponses ce qui représente un taux de réponse de participation de 97.1%.

Age des médecins

L'âge moyen ± écart-type des médecins généralistes est de 27,31 ans ±2,55 ans, avec un âge minimal de 25 ans et maximal de 30 ans.

Répartition selon le genre des médecins

75% des médecins ayant répondu au questionnaire ont été de sexe féminin et 25% ont été de sexe masculin.

Nombre d'années d'exercice

La majorité des participants soit 80,4% avaient moins de deux ans d'expérience professionnelle.

Connaissances des médecins généralistes sur les tumeurs de la prostate

Le niveau de connaissance était jugé bon pour 2% des médecins et insuffisant dans 44,1% (Fig. 1).

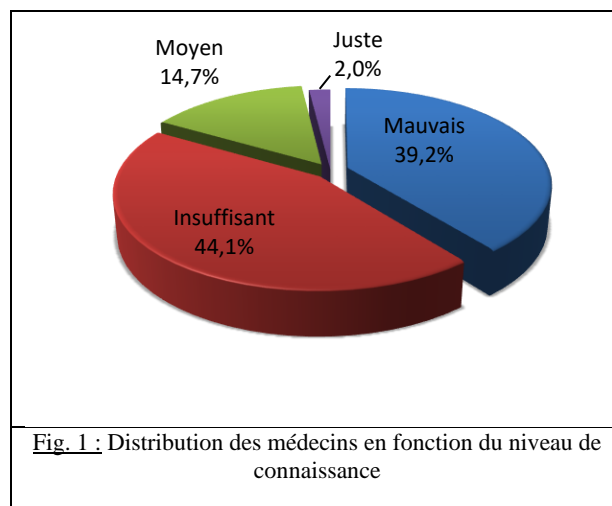


Fig. 1 : Distribution des médecins en fonction du niveau de connaissance

Concernant la mise a jours sur les dernières recommandations sur les tumeurs de la prostate, l'on avait 4 fois plus de MG soit 78,4% qui ne s'étaient jamais mis à jours contre 21,6% qui l'avaient fait.

Attitudes thérapeutiques des médecins généralistes aux tumeurs de la prostate

Les attitudes thérapeutiques quant à elles étaient erronées pour 66% des généralistes, néfastes pour 16%, approximatives pour 17,6% ; 2% ont été jugée juste (Fig. 2).

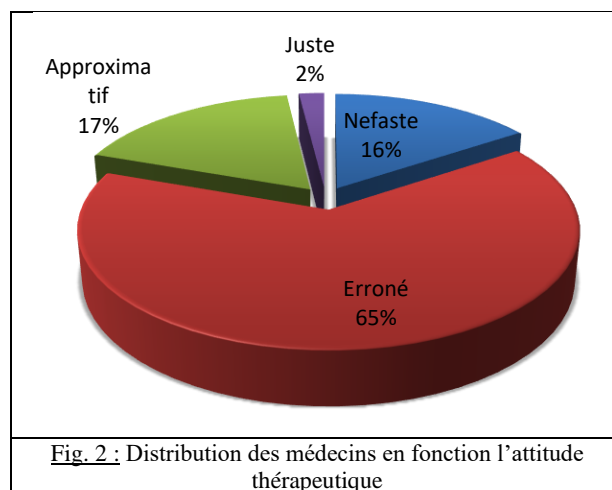


Fig. 2 : Distribution des médecins en fonction l'attitude thérapeutique

Pratiques des médecins généralistes face aux tumeurs de la prostate

Les pratiques étaient néfastes dans 59,1%, inadéquates dans 36,3% ; 4% de pratiques étaient adéquates (Fig 3). Il existait un lien significatif (p=0,00) entre le niveau de pratique et le niveau de connaissance des médecins.

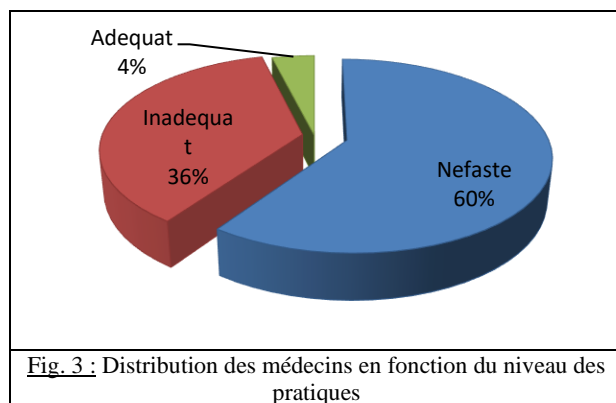


Fig. 3 : Distribution des médecins en fonction du niveau des pratiques

DISCUSSION

La méthodologie

Forces de l'études

Il s'agit de l'une des premières études faites auprès des médecins généralistes permettant d'avoir une idée sur leur attitude et connaissances en matière de tumeurs prostatiques. Les MG semblent être intéressés afin d'approfondir leurs connaissances sur les tumeurs prostatiques. Les MG entendent beaucoup parler des tumeurs prostatiques et souvent même, il y a qui dans leur pratique quotidienne en a rencontré de cas mais cette étude pour la première fois donne l'occasion au MG s'autoévaluer sur leur comportement face aux tumeurs prostatiques cancers.

Faiblesses de l'étude

Notre échantillon, cent 102 personnes seulement interrogés et le fait que notre étude n'a concerné que sept formations sanitaires, nous n'avons pas rencontré de problème. Seul 3 personnes n'ont pas accepté de répondre aux questionnaires.

Nous avons constaté que les MG les tumeurs prostatiques ne sont pas très bien connus par les MG de ses sept formations sanitaires. Une brève information sur ces tumeurs prostatique permettrait de mettre tout le à un niveau acceptable en matière de connaissance, attitudes et pratique sur les tumeurs prostatiques.

Celui parait important pour les MG et leur permet surtout de faire une bonne orientation de cas rencontrés dans la communauté ou suspecté au cours de leur pratique quotidienne pour permettre une prise en charge précoce et adéquate.

Données socioprofessionnelles

La tranche d'âge la plus représentée était celle allant de 25 à 30 ans (73,5%) ; avec un âge moyen de 27,31ans. Ceci diffère de l'étude menée par *Siham.B. au Maroc en 2020* [13] dans laquelle la tranche d'âge la plus représentée allait de 41 à 50 ans. Cette fréquence élevée d'une population jeune dans notre étude pourrait s'expliquer par l'augmentation du niveau d'instruction et la scolarisation précoce des jeunes au Cameroun.

De même le genre féminin était dominant dans notre étude avec 72,5%. Ceci diffère de l'étude menée en par *Bigota.P en 2009* [14] dans laquelle le sexe dominant était du genre masculin 79% ceci pourrait se justifier par l'implication

de plus en plus croissante, au fil des temps, des femmes dans les métiers de la santé au Cameroun [15].

Connaissances, attitudes et pratiques des médecins généralistes face aux tumeurs de la prostate

La connaissance sur ces tumeurs prostatiques est très importante car parmi les affections urogénitales, le cancer de la prostate est déclaré comme étant un problème de santé publique.

80% des participants avaient une durée d'exercice inférieur à 2 ans donc il s'agit d'un personnel jeune avec peu d'expérience dans la profession médicale d'où leurs connaissances médiocres sur les tumeurs prostatiques. De plus, l'entrée en spécialisation est de plus en plus précoce pour les médecins généralistes de nos jours.

Parmi les participants, 78,4% ne se mettaient pas régulièrement à jour contre 21,6% qui le faisaient. Ceci pourrait s'expliquer par le fait que le personnel médical de façon générale étant en minorité face à la tâche qu'il on a accomplir, ils sont très soumis à un travail intense limitant les lectures régulières, et la non-participation aux formations continues mais aussi à une démotivation de ceux-ci vue leur condition de travail qui ne sont pas toujours favorable à faire de recherche personnalisée.

Dans notre enquête, le niveau de connaissance vis-à-vis des tumeurs de la prostate a été jugé insuffisant pour 44,1% ; mauvais pour 39,2% ; moyen pour 14,2% ; juste pour 2% ceci pourrait s'expliquer par le fait que les médecins généralistes ne sont pas assez sensibilisé sur l'importance de ces pathologies du fait de leur impact sur la qualité de vie du patient, et les considèrent comme des pathologies de spécialité, donc il peut se ressentir une légèreté dans l'acquisition des connaissances pendant le cursus académique. Au sein de notre étude, les pratiques étaient néfastes dans 59,1%, inadéquates dans 36,3% ; 4% de pratiques étaient adéquates ceci pourrait s'expliquer le fait que les médecins généralistes pratiques sous une base de connaissance insuffisante ceci pourrai être due à un défaut ou à une insuffisance de dispensation de connaissance pendant leurs formations médicales et surtout à une réduction de la durée de stage des étudiants de médecine dans les service d'urologie. Dans notre étude, 98% pense qu'une fois sur le terrain, qu'il est nécessaire de faire des formations et recyclage au sujet des tumeurs prostatiques ceci corrobore avec les chiffres retrouvés dans l'étude menée par *Nadia.E et al en 2007* [16] dans laquelle 92% des médecins généralistes souhaitaient avoir une formation continue sur le sujet. Ceci pourrait s'expliquer par la fréquence augmentée de ces pathologies en consultation externe et par la rapidité des avancées thérapeutiques motivant ainsi les médecins généralistes à se mettre à jour afin de mieux prendre en charge ces patients.

CONCLUSION

Peu de sujets en médecine génèrent autant de débats scientifiques et médiatiques que le dépistage des tumeurs prostatique surtout les cancers de la prostate. Dans un contexte de recommandations discordantes, les pratiques des médecins généralistes s'en retrouvent hétérogènes.

Au terme de notre étude, la place du médecin généraliste dans la prise en charge des tumeurs prostatiques allant de

la prévention au dépistage et aux soins reste essentielle. Notre étude a montré qu'ils avaient des connaissances insuffisantes, des attitudes erronées et des pratiques néfastes pour la prise en charge des tumeurs de la prostate. Ces pathologies restent en nette augmentation dans le monde et particulièrement au Cameroun et le médecin généraliste reste au centre de la prise en charge vu le nombre réduit de spécialiste en urologie. De ce fait il est important d'accentuer la pédagogie en urologie, d'organiser des séances de communication entre urologues et médecins généralistes pour le changement de comportement afin de stimuler la conscience professionnelle et permettre à tout le personnel en place d'avoir des compétences minimales communes ceci dans l'optique de réduire la taux de décès lié aux tumeurs de la prostate.

RÉFÉRENCES

- Perrin P, Mouriquand P, Zech P, Laville M. Adénome de la prostate. *Encyclo l'étudiant en méd.* 1990;50:368-73.
- Carbillet J. Classification des tumeurs de la prostate. *Revue Française Des Laboratoires.* 1997;295:19-21.
- World Health Organization. (page consultée 02/01/20). *Cancer Today*, [en ligne]. <http://gco.iarc.fr/>.
- Cowppli A, Clonna M, Ligier K, Jooste V, Defossez G, Monnereau A, et al. Epidémiologie descriptive des cancers en France métropolitaine: incidence, survie et prévalence. *Bulletin du cancer.* 2019;7(106):617-34.
- Waligora. Tumeurs bénignes de la prostate. *Appareil urogenital. Encycl Méd Chir.* 198; 2:10-6.
- Berry S, Coffey D, Walsh P, Ewing L. The development of human benign prostatic hyperplasia with age. *The Journal of Urology.* 1984;132:474-79.
- Fourcade R, Gaudin A, Mazzeta C, Robertson C, Boyle P. Prévalence des troubles du bas appareil urinaire et de l'incontinence chez les adultes auxerrois. *Presse Med.* 2002;31:202-10.
- Organisation Mondiale de la Santé. (page consulté le 02/01/20). Profil épidémiologique du cancer au Cameroun, [en ligne]. http://www.cdbph.org/index.php/base-de-connaissances-4/9-publications_scientifiques/584-profil-epidemiologique-du-cancer-au-cameroun.
- Tchin D, Tchilabalo M, Aklesso B, Nidain M, Faré G, Boyodi T, et al. Descriptive Epidemiology of Cancers in Togo. *Asian Pac J Cancer Prev.* 2017;18(12):3411-11.
- Organisation Mondiale de la Santé. (page consulté le 02/01/20). Profil épidémiologique du cancer au Cameroun, [en ligne]. https://www.who.int/cancer/country-profiles/cmr_fr.pdf?ua=1.
- CIRCULAIRE N° DHOS/SDO/2005/101 du 22 février 2005 relative à l'organisation des soins en cancérologie
- Tuppin P, Samson S, Fagot-Campagna A, Lukacs B, Alla F, Allemand H, et al. Dosage du PSA, biopsie, cancer et hypertrophie bénigne de la prostate en France. *Prog En Urol.* 2014 Jul;24(9):572-80.
- Siham B. La prise en charge diagnostique et thérapeutique de l'hypertrophie bénigne de la prostate par les médecins généralistes de la ville de Fès. Fès: Université Sidi Mohamed; 2020.177p.
- Bigota P, Vannierb F, Orsata M, Lebdaia S, Huezb J, Fanelloc S, et al. Evaluation des pratiques des médecins généralistes du Maine et Loire concernant l'hypertrophie bénigne de la prostate. 2009.125p.
- Essi M, Njoya O. L'enquête CAP (connaissance, attitude et pratique) en recherche médicale. *Health Sci Dis.* 2013 Juin;14(2):1-3.
- Nadia E. La prise en charge de l'hypertrophie bénigne de prostate par les médecins généralistes de la région de Marrakech Tensift Al Haouz. Marrakech: Faculté de médecine et de pharmacie Marrakech; 2016.124p