



## Article Original

# L'Observance Thérapeutique dans le Glaucome Chronique à Angle Ouvert au CHU de Bouaké

*Treatment Compliance of Patients Chronic Open Angle Glaucoma at the University Teaching hospital of Bouake*

Kouassi Colette<sup>1</sup>, Diomandé Gosse<sup>1</sup>, Bile Philippe<sup>1</sup>, Koffi Franck<sup>1</sup>, Diabaté Zana<sup>1</sup>, Gode Liliane<sup>1</sup>, Goule Ange<sup>1</sup>, Babajeyu Opeyemi<sup>1</sup>, Koffi Prestige<sup>1</sup>, Ouattara Yves<sup>1</sup>, Diomandé Abib<sup>1</sup>

## RÉSUMÉ

**Introduction.** Le glaucome primitif à angle ouvert (GPAO) est une neuropathie antérieure chronique dont le traitement se fait à vie nécessitant une observance thérapeutique rigoureuse. L'objectif de notre étude est de décrire l'observance du traitement anti glaucomeux chez les patients atteints de GPAO dans notre service. **Méthodes.** Il s'agit d'une étude prospective et rétrospective à visée descriptive menée dans le service d'ophtalmologie du CHU de Bouaké pendant d'un an. Elle a inclus les sujets glaucomeux déjà suivis dans le service sous traitement depuis au moins 6 mois et ceux reçus pendant la période d'étude qui devraient faire l'objet d'un suivi d'au moins 6 mois. Les aspects étudiés étaient socio-démographiques, thérapeutiques, et l'observance thérapeutique. Les critères de l'observance étaient la régularité du traitement, l'assiduité au contrôle, le respect des horaires et le respect des prescriptions. L'observance était jugée bonne si tous les critères étaient respectés, moyenne si trois critères étaient respectés et mauvaise si au moins deux critères n'étaient pas satisfaits. **Résultats.** Nous avons étudié 135 sujets. Il y avait 60,74 % d'hommes correspondant à un sex- ratio de 1,55. La moyenne d'âge était de 53,66 ans. Les bêtabloquants étaient les médicaments les plus utilisés (49,20 %). La bithérapie était pratiquée dans 44,44 % des cas. L'observance thérapeutique dans le GPAO a été jugée mauvaise chez 56,10 % de nos patients. L'assiduité au contrôle a été le critère le mieux observé (63,70 %). **Conclusion.** Le glaucome est une pathologie chronique dont le traitement médical est confronté à une inobservance favorisant la cécité.

(1) UFR Sciences médicales  
Université Alassane  
Ouattara, Bouaké

### Auteur correspondant :

Dr Diomandé Gosse François  
Adresse e-mail :  
diomandgosse@gmail.com  
Boite postale : 1174 Bouaké01  
Tel : (00225) 0546804233

**Mots-clés :** GPAO,  
Antiglaucomateux,  
Observance thérapeutique,  
CHU Bouaké.

**Keywords:** POAG, Glaucoma,  
Therapeutic compliance,  
University Hospital of Bouake.



## ABSTRACT

**Introduction.** Primary open-angle glaucoma (POAG) is a chronic anterior neuropathy requiring lifelong treatment and strict therapeutic adherence. The objective of our study is to describe the adherence to antiglaucomatous treatment in patients with POAG in our department. **Methods.** This is a prospective and retrospective descriptive study conducted in the ophthalmology department of the University Hospital of Bouaké over one year. It included glaucomatous subjects already followed in the department under treatment for at least 6 months and those received during the study period who should be followed for at least 6 months. The aspects studied included socio-demographic characteristics, therapeutic aspects, and therapeutic adherence. Adherence criteria were treatment regularity, attendance at check-ups, adherence to schedules, and prescription adherence. Adherence was considered good if all criteria were met, fair if three criteria were met, and poor if at least two criteria were not satisfied. **Results.** We studied 135 subjects. There were 60.74% men, with a sex ratio of 1.55. The mean age was 53.66 years. Beta-blockers were the most commonly used medications (49.20%). Combination therapy was practiced in 44.44% of cases. Therapeutic adherence in POAG was considered poor in 56.10% of our patients. Attendance at check-ups was the most observed criterion (63.70%). **Conclusion.** Glaucoma is a chronic condition, and medical treatment faces issues of nonadherence, leading to blindness.

## INTRODUCTION

Le GPAO est une neuropathie antérieure d'évolution progressive. Il représente la deuxième cause de cécité après la cataracte et la première cause de cécité non curable dans le monde après la cataracte en Afrique et après la DMLA dans les pays développés [1]. La méconnaissance et l'évolution silencieuse de cette affection vers la cécité favorisent les consultations tardives, entraînant ainsi la prise en charge de la majorité des patients au stade avancé de la maladie.

Le traitement du GPAO est médical et ou chirurgical, cependant le coût onéreux de la chirurgie, le plateau technique déficient et la rareté des chirurgiens du glaucome dans nos contrées sont autant d'argument en faveur du traitement médical [2]. Comme la plupart des affection chronique la prise en charge médicale du GPAO rencontre des difficultés liées à l'observance de son traitement.

Selon Delfrais, l'observance au traitement médical se définit comme un comportement selon lequel le malade prend son traitement médicamenteux avec assiduité et régularité optimales, suivant les conditions prescrites et expliquées par le médecin [3]

Son évaluation par des méthodes directes comme indirectes est parfois difficile et les valeurs sont fonctions des critères utilisés.

Dans la littérature, de nombreuses études ont été consacrées au dépistage du GPAO, ainsi qu'aux données épidémiologiques, paracliniques et thérapeutiques. Cependant, peu d'auteurs se sont intéressés particulièrement à l'observance au traitement médical de cette maladie. Ce constat justifie ainsi le choix de notre présente étude dont le but est d'évaluer l'observance du traitement antiglaucomeux chez les patients atteints de glaucome primitif à angle ouvert dans notre service.

## PATIENTS ET MÉTHODES

Il s'agissait d'une étude prospective et rétrospective à visée descriptive ayant été menée dans le service d'ophtalmologie du CHU de Bouaké durant une période d'un an.

Étude au cours de laquelle ont été inclus les sujets glaucomeux déjà suivis dans le service sous traitement antiglaucomeux depuis au moins 6 mois et ceux reçus pendant la période d'étude afin d'apprécier leur attitude dans les prises médicamenteuses. N'ont pas été retenus les patients ayant bénéficié d'un traitement autre que le traitement médical ou associé ainsi que ceux qui avaient un délai de traitement inférieur au délai requis pour l'étude.

Les paramètres étudiés étaient :

- Caractéristiques Socio-démographiques (âge, genre, profession, niveau socio-économique)
- Données thérapeutiques
- Type de molécules anti-glaucomeux utilisés
- Nombre d'anti glaucomeux utilisés

- Observance au traitement

Les critères de l'observance selon Dahan [4]

- Régularité du traitement (continuité du traitement sans interruption)
- Assiduité au contrôle (respect des rendez-vous),

- Respect des horaires (application des produits en temps réel)

- Respect des prescriptions (posologie).

L'observance était jugée :

- Bonne si tous les critères étaient respectés,
  - Moyenne si trois critères étaient respectés,
  - Mauvaise si au moins deux critères n'étaient pas satisfaits.
- Pour la réalisation de l'étude, nous avons utilisé : une fiche d'enquête, structurée et anonyme. Après avoir renseigné la fiche d'enquête, les patients recevant leur premier traitement anti glaucomeux ont bénéficié d'une séance d'information, d'éducation et de communication sur la pathologie glaucomeuse ainsi que la prise en charge et l'intérêt de l'observance thérapeutique.

Le logiciel épi-info version 7 a été utilisé pour l'analyse et la saisie des données.

## RÉSULTATS

### Caractéristiques socio-démographiques

Nous avons étudié 135 sujets. La prévalence du glaucome dans notre étude était de 4,35 %.

La majorité de nos patients était du genre masculin (60,74 %) correspondant à un sexe ratio de 1,55.

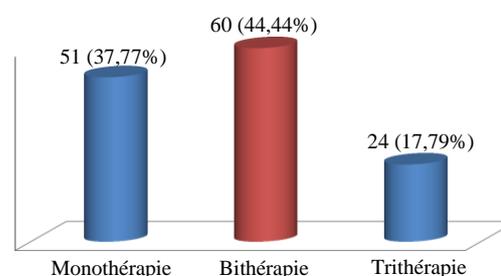
La moyenne d'âge de nos patients était de 53,66 ans avec des extrêmes de 16 ans et 94 ans.

Les couches socio-professionnelles les plus rencontrées étaient les travailleurs du secteur informel avec 29,63 % suivis des fonctionnaires (16,30 %).

### Aspects thérapeutiques

Le beta bloquant était la molécule la plus utilisée avec 49,20 % suivi des prostaglandines (41,08 %).

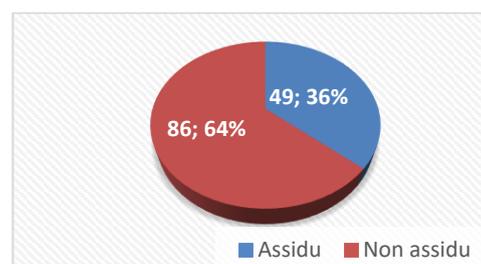
La bithérapie était le schéma thérapeutique le plus utilisé dans notre étude avec (44,44 %) (Figure 1).



**Figure 1 :** La répartition des patients selon le nombre d'antiglaucomeux utilisés

### Observance thérapeutique

L'assiduité au contrôle était le critère le mieux suivi avec 63,70 % (Figure 2).



**Figure 2 :** Répartition des patients selon l'assiduité

La régularité du traitement n'était pas respectée par nos patients dans 64,44 %.

Le respect des horaires de prises médicamenteuses n'était pas observé chez la majorité de nos patients avec 65,93 %.

Les prescriptions anti-glaucomeuses n'étaient pas suivies par la plupart des patients (68,89 %).

**Tableau I: Répartition des patients selon l'observance générale**

Traitement adjuvant	n	%
Bonne	26	19,4
Moyenne	33	24,5
Mauvaise	76	56,1

L'observance thérapeutique dans le GPAO a été jugée mauvaise pour 56,10 % des patients (Tableau I).

## DISCUSSION

La prévalence du glaucome était de 4,35 % dans notre étude. Nos résultats sont superposables aux prévalences retrouvées chez les mélanodermes par Renard [5] et Rudnicka [6] (4,20 %). Cependant nos résultats sont supérieurs à celles notées chez les caucasiens où la prévalence du GPAO est estimée à 2,1 % et 1,6 % [5, 6].

Bien que les prévalences Africaines soient supérieures à celles des occidentaux, elles demeurent encore sous estimées car la fréquentation des centres de santé dans les pays en développement reste encore faible.

La moyenne d'âge de nos patients était de 53,66 ans avec des extrêmes de 16 ans et 94 ans.

Même constat fait par Jalel [7] en Tunisie, Kamgno [8] au Togo et Ketaki [9] en Inde qui trouvaient des âges moyens de 62,5 ans, 56,11 ans et 48,15 ans. Il convient de noter que ces différents âges sont supérieurs à 40 ans.

Tous ces résultats sont en conformité avec les données de la littérature qui confirment que le GPAO est une pathologie survenant majoritairement chez l'adulte [1].

Les sujets chez qui les signes de la presbytie sont très marqués seront plus nombreux en consultation d'ophtalmologie pour une correction optique de près. Dans la majorité des cas c'est au décours de ces consultations que la découverte du GPAO se fera de façon fortuite.

La majorité des patients était du genre masculin (60,74 %) correspondant à un sex-ratio de 1,55.

Atipo [10] au Congo et Sovogui [11] en Guinée avaient observé une prédominance masculine chez leurs sujets présentant un GPAO avec des sex-ratios de 1,8 et 1,62. La forte proportion des sujets du genre masculin découlerait du contexte africain, dans lequel les hommes ont une plus grande autonomie financière et sont aussi considérés comme les principaux décideurs dans la cellule familiale. Ce qui leur permet un accès plus facile aux centres de santé. Cependant Tchabi [2] au Bénin et Moro [12] au Mali notait une prédominance féminine dans leurs travaux avec des sex-ratio 0,64 et 0,89. Ces résultats sont en conformité avec les nouvelles tendances qui prônent l'égalité du genre dans les activités professionnelles [13] traduisant ainsi la bonne représentativité du genre féminin dans de nombreuses professions rémunératrices.

Les patients ayant un niveau socio-économique faible étaient les plus nombreux dans notre étude (70,37 %). Il

existe une similarité entre notre étude et celle de Jalel [7] en Tunisie qui notait un faible niveau socio-économique (64 %) chez ses sujets enquêtés dont 35 % étaient des indigents et 29 % dépendant étroitement des caisses de sécurité sociale. Ce bas niveau socio-économique des patients constitue un facteur favorisant l'abandon du traitement médical au profit du traitement traditionnel le plus souvent moins coûteux.

Le  $\beta$ -bloquant était la molécule la plus utilisée avec 43,36 %. Cette forte utilisation  $\beta$ -bloquant est en conformité avec les observations faites d'autres auteurs, ainsi Sounouvou [14] au Bénin et Bateman en Ecosse [15], notaient que le  $\beta$ -bloquant était l'antiglaucomeux les plus prescrits dans des proportions de 54 % et 55,5 %. La prescription fréquente de  $\beta$ -bloquant s'expliquerait par le fait qu'elle soit la première molécule mise sur le marché pour le traitement du GPAO et ayant aussi un coût plus accessible que les autres classes thérapeutiques et les associations anti glaucomeuses. Le schéma thérapeutique le plus utilisé au cours de notre étude était la bithérapie avec (44,44 %) suivie de la monothérapie (37,77 %).

L'utilisation fréquente de la bithérapie est une pratique courante comme observée chez divers auteurs ainsi Wane [16] au Sénégal, et Bron [17] en France notaient le choix de la bithérapie dans des fréquences respectives de 68 % et 50,5 %. La forte proportion des patients bénéficiant de la bithérapie serait le reflet du retard diagnostique et surtout l'échec de la monothérapie utilisée en première intention chez les glaucomeux dépistés. Cependant, la monothérapie a aussi été un schéma thérapeutique majoritairement noté par d'autres auteurs comme Jalel [7] en Tunisie (50 %), et Tchabi [2] au Bénin (65,1 %) [2]. Ceux-ci avaient constaté une utilisation fréquente de la monothérapie par leurs patients glaucomeux. Le diagnostic du glaucome posé au stade de début dans ces différents pays pourrait expliquer le choix de la monothérapie. En effet, la monothérapie en première intention chez les malades vus au stade de début peut permettre la stabilisation des chiffres pressionnels empêchant ainsi la survenue des complications. Plusieurs critères de l'observance ont fait l'objet de notre étude.

Parmi ceux-ci l'assiduité au contrôle était le critère le mieux suivi avec 63,70 %. Le respect des rendez-vous observé chez la majorité de nos patients glaucomeux est en conformité avec les résultats de Santos au Togo [18], et Wane [16] au Sénégal qui trouvaient dans leurs différents travaux une assiduité au contrôle chez la majorité des malades dans des proportions de 64,5 %, et 54,8 %. La régularité du traitement qui consiste à la prise régulière sans interruption des antiglaucomeux n'était pas respectée dans 64,44 %. Nos résultats sont superposables à ceux de Jalel [7] et Bron [17] qui notaient une irrégularité du traitement chez la majorité des glaucomeux avec 61,4 % et 64,7 %.

Bien que les patients soient réguliers au contrôle ils sont moins assidus dans les prises médicamenteuses. Ces derniers sont le plus souvent présents au contrôle dans l'espoir de rencontrer un nouveau praticien pouvant leur prescrire un traitement curable. Le non-respect des prises régulières des médicaments serait lié aussi bien à l'oubli qu'à l'évolution

stationnaire de la pathologie malgré l'utilisation de nombreux collyres. Cette situation engendre le doute et le désespoir chez les malades souffrant de pathologies incurables. Parmi ces critères étudiés les horaires des prises médicamenteuses n'étaient pas respectés par la plupart de malades (65,93 %). Même constat fait par Jalel [7] qui notait le non-respect des horaires de prises médicamenteuses avec 60,50 %.

Le non-respect de ce critère d'observance thérapeutique pourrait s'expliquer par les nombreuses contraintes imposées aussi bien par les activités professionnelles que les difficultés de conservation de certains antiglaucomeux.

A ces faits pourrait s'ajouter la négligence des patients parfois ignorant la gravité de l'affection. Les prescriptions anti-glaucomeuses n'étaient pas suivies par un grand nombre de nos patients (68,89 %).

A l'instar de nos résultats Viola [19] au Cameroun et Bron [17] constataient le non-respect des prescriptions médicamenteuses chez les glaucomeux observés reçus à des proportions de 62,9 % et 62,13 %.

La mauvaise observance thérapeutique était l'attitude la plus observée dans notre série avec (n = 56 ;10 %). Le non-respect des principaux critères de l'observance thérapeutique chez les sujets glaucomeux est en conformité avec les travaux Musgera en RDC [20] et Jalel [8] dans des proportions respectives de 51,1 % et 59,85 %. Cette inobservance thérapeutique a été décrite aussi bien par les auteurs africains [20, 21] qu'occidentaux [16, 22]. Comme dans le traitement des pathologies chroniques en général, l'observance aux anti-glaucomeux rencontre d'énormes difficultés. Ces difficultés seraient liées aux nombreux effets indésirables, au coût élevé de certains anti-glaucomeux, à la complexité de la manipulation des produits nécessitant parfois la conservation dans des conditions indiquées et surtout à la difficulté des prises ponctuelles des anti-glaucomeux comme constaté aussi par Balde chez ses sujets hypertendus en Guinée [21].

## CONCLUSION

Le GPAO est une pathologie cécitante, dont la prévalence est sous-estimée dans les pays en voie de développement. Cette faible prévalence est liée à la rareté des centres spécialisés, mais aussi aux bas taux de fréquentation de ceux qui existent. Le glaucome comme la quasi-totalité des pathologies chroniques rencontre de nombreuses difficultés dans sa prise en charge. Cette affection dont le traitement se fait à vie est confrontée à une inobservance de ses principaux critères d'évaluation thérapeutique, précipitant ainsi les malades vers la cécité. Le glaucome pose donc un véritable problème de santé publique dont le dépistage précoce et l'approche chirurgicale pourraient constituer un véritable espoir.

## BIBLIOGRAPHIE

- 1- Pascolini D, Mariotti S P. Global estimates of visual impairment : 2010. *Br J Ophthalmol.* 2012 ; 96 : 614-8.
- 2- Tchabi S, Abouki , Sounouvou I, Yehouessi L, Doutetien C, Bassabi S K. L'observance au traitement médical dans le glaucome primitif à angle ouvert. *J Fr Ophthalmol.* 2011 ; 34 : 624-28.
- 3-Delfrais J F. Prise en charge des personnes infectées par le VIH. Recommandations du groupe d'experts. Paris : Flammarion;2002, p35- 39.

- 4-Dahan R, Dahan A, Cadranel J, Caulin C. La compliance : mesure de l'adhérence au traitement et au suivi thérapeutique. *Thérapie* 1985 ; 40 : 17-23.

- 5- Rénard J.P, Sellem E. Glaucome primitif à angle ouvert. Rapport de la SFO 2014 : 13-21.

- 6- Rudnicka AR, Mt-Isa S, Owen CG, et al. Variations in primary open-angle glaucoma prevalence by age, gender, and race: a Bayesian meta-analysis. *Invest Ophthalmol Vis Sci.* 2006 ; 47 : 4254-61.

- 7-JalelT, Thouraya A N, Hafedh B O, Mtraoui A, Fafani B H H. L'observance thérapeutique dans les glaucomes primitifs à angle ouvert. *Tunisie Médicale.* 2011 ; 89 : 142-7.

- 8- Kamgno Fokam OA, Nonon Saa KB, Nagbe YE, Ayena KD, Dzidzinyo KB, Maneh N, Vonor K, Balo KP. Les Intervenants dans l'Observance d'une Prise en Charge Ophtalmologique à Lomé. *Health Sci. Dis:* 2021 ; 22 : 63-67.

- 9-Ketaki Rajurkar, Suneeta Dubey, Parmatma Prasad Gupta, Denny John, Lokesh Chauhan. Compliance to topical anti-glaucoma medications among patients at a tertiary hospital in North India *Journal of Current Ophthalmology,* 2018,30:125-9.

- 10-1Atipo-Tsiba PW, 2Dohvoma VA, 3Ongbwa Eballe A, 4Diomandé AI, 5Ebana S. Aspects Épidémiologiques et Cliniques du Glaucome au CHU de Brazzaville. *Health Sci. Dis:* 2017 ; 18 : 70-72.

- 11-Sovogui MD 1,2, Doukoure MB 2, Zoumanigui C 2, Traore JT 3. Facteurs d'Observance du Traitement Médical du Glaucome Primitif à Angle Ouvert à Conakry .*Health Sci. Dis.*2022 ; 23 :116-9.

- 12- Moro Sidibe1,3\*, Abdoulaye Napo2,3, Seydou Fomba3, et coll. Aspects épidémiologique et clinique du glaucome primitif à angle ouvert en zone rurale. *Revue SOAO - N° 01 - 2019,* pp. 28-33.

- 13- Organisation internationale du Travail. Autonomiser les femmes au travail - Politiques et pratiques des entreprises en faveur de l'égalité de genre. Rapport annuel 2019-2020.

- 14- Sounouvou I, Tchabie S, Monteiro S, Yehouessi L, Doutetien C, Bassabi S K. Thérapeutique du glaucome primitif à angle ouvert à Cotonou : à propos de 224 cas. *J Fr Ophthalmol.* 2012 ; 35 :100-5.

- 15- Bateman D.N, Clark R, Azuara-Blanco A, Bain M, Forrest J. The impact of new drugs on management of glaucoma in Scotland: observational study. *BMJ* 2007; 323:1401-2.

- 16- Wane A M, Ndiaye M R, Wade A, Ndiaye P A, Ba E A, de Meideros M, et al. L'observance au traitement médical dans le glaucome primitif à angle ouvert. *J Fr Ophthalmol.* 2003 ; 26 : 1039-44.

- 17-Bron A, Nordmann J P. Enquête observationnelle sur les conditions d'utilisation des bithérapies dans le traitement de l'hypertonie oculaire ou du GCAO en France. *J Fr ophtalmo.* 2006 ; 29 : 164-8.

- 18- Santos M A K, Ayena D K, Kuaovi K R, Vonor K, Djagnikpo A, Balo K P. Observance au traitement médical dans le glaucome primitif à angle ouvert à Lomé. *J Fr Ophthalmol.* 2016 ; 39 : 459-66.

- 19-Viola Andin Dohvoma, Steve Robert Ebana Mvogo, Augustin Ellong, Emilienne Epee, Jeannine Diane Bekima Koloko2, Come Ebana Mvogo1, L'observance au traitement médical dans le glaucome primitif à angle ouvert à l'hôpital général de Douala. *Revue SOAO - N° 02 - 2015,* pp. 45-49.

- 20- Mushegera GR, Ngoy K, Lubeji K. L'observance au traitement médical dans le glaucome primitif à angle ouvert. *Rev Afr Médecine Santé Publique* 2019 ; 2:18-24.

- 21- Baldé M Dathi1, Sylla I Sory2,1, Béavogui M1, Mbem A Claude1, Baldé E Yayal,

- Sylla D2, Barry I Sory1, Barry A1, Condé Mi1. Evaluation du niveau d'observance thérapeutique chez les hypertendus suivis en ambulatoire au service de cardiologie de l'hôpital National Ignace *Rev int sc méd -RISM-2017 ;19,2:105-1*