

## CATARACTE AU BURKINA FASO : FACTEURS DE CHOIX ENTRE CHIRURGIE MODERNE OU TRADITIONNELLE

N. MEDA, V. BOGNOUNOU, E. SENI, A. DABOUE, O. SANFO

*Med Trop* 2005 ; 65 : 473-476

**RÉSUMÉ** • Malgré les progrès réalisés dans le traitement de la cataracte, de nombreuses populations de la région subsaharienne s'adonnent encore à la technique ancestrale de l'abaissement du cristallin. L'objectif de notre travail est d'étudier les facteurs déterminant le recours à l'abaissement du cristallin. Une enquête et un examen ophtalmologique ont été réalisés sur un échantillon de 34 patients (40 yeux) vivant dans le Nord du Burkina Faso et ayant subi l'abaissement du cristallin. La plupart des patients (56 %) patients ignoraient la cause de la cataracte, et pensaient qu'elle était due à un sort. Ils ne connaissaient pas d'autre traitement de la maladie en dehors de la technique traditionnelle d'abaissement du cristallin. Seulement 38,2 % d'entre eux conseilleraient la chirurgie moderne de la cataracte et 52,9 % suggéraient que les agents de santé aillent vers la communauté pour y pratiquer la chirurgie comme le font les guérisseurs. L'abaissement du cristallin reste, avec ses complications parfois catastrophiques, la seule méthode de traitement de la cataracte pour certaines communautés du Burkina Faso. L'information active des communautés s'avère nécessaire pour mettre fin à cette pratique ancestrale d'abaissement du cristallin.

**MOTS-CLÉS** • Cécité - Cataracte - Abaissement du cristallin - Burkina Faso.

### .....

#### CATARACT IN BURKINA FASO: FACTORS OF CHOICE BETWEEN MODERN AND TRADITIONAL SURGICAL PROCEDURES

**ABSTRACT** • Despite advances in cataract surgery, many peoples in the Sub-Saharan region are still treated by the traditional lens couching technique. The purpose of this study is to investigate the factors leading to the choice of lens couching for cataract treatment. A total 34 patients (40 eyes) from the northern Burkina Faso who underwent lens couching were examined and interviewed. Most patients (56%) did not understand the etiology of cataracts and attributed the disease to fate. Nor did they know of any other cataract treatment than lens couching. Only 13 patients (38.2%) would recommend modern cataract treatment and 52% suggested that health workers should come out into the villages and operate as traditional healers do. In spite of its potentially dramatic complications, lens couching is still the only method of cataract treatment known in some communities of Burkina Faso. Public information campaigns are needed to put an end to the ancestral practice of lens couching.

**KEY WORDS** • Blindness - Cataract - Lens couching - Burkina Faso.

Malgré les progrès thérapeutiques remarquables réalisés dans le traitement de la cataracte, de nombreux patients s'adonnent encore à la technique ancestrale de l'abaissement du cristallin. Pour apporter notre contribution à l'étude des facteurs déterminant le recours à l'abais-

sement du cristallin, la présente étude se propose d'évaluer le niveau de connaissance de la maladie et de discuter les facteurs de choix de la méthode de traitement.

#### .....

#### MATÉRIEL ET MÉTHODES

#### .....

L'étude s'est déroulée du 2 au 12 août 2001 à Falagountou, département de la province du Séno (Fig 1). Le choix de cette région, se justifie par le fait qu'elle constitue l'origine de l'activité des Sidibé, famille spécialisée dans l'abaissement du cristallin. De plus, de nombreux patients porteurs de cataracte préfèrent cette technique traditionnelle de traitement malgré la proximité d'un service de chirurgie moderne de la cataracte. Le départe-

• Travail du service d'Ophtalmologie N.M., Maître-assistant d'ophtalmologie à l'URF/SDS; V.B., Attaché de santé en ophtalmologie; E.S., Médecin de santé publique; A.D., Maître-assistant d'ophtalmologie à l'URF/SDS; O.S., Ophtalmologiste, Centre national de lutte contre la cécité, Ouagadougou du CHU Yalgado Ouédraogo

• Correspondance : N. MEDA, Service ophtalmologie, CHU Yalgado Ouédraogo, 03 B.P. 7022, Ouagadougou 03 • Tel : +226 50311655 • Fax : +226 50311848 •

• Courriel : ndmeda@yahoo.fr

• Article reçu le 30/03/2004, définitivement accepté le 8/11/2005.



Figure 1 - Localisation de la zone d'étude.

ment compte 15 213 habitants dont 46,1 % d'hommes et 53,9 % de femmes. Le taux d'alphabétisation y est de 8 %, avec une préférence pour l'école coranique, l'islam étant la principale religion. En dehors de la pratique agropastorale de subsistance, l'orpaillage y est très développé. Deux marchés hebdomadaires animent la région en alternance avec ceux des départements ou pays voisins. Ces marchés sont l'occasion d'échanges commerciaux de toutes sortes. Les tradipraticiens viennent proposer leurs prestations, en particulier l'épilation des cils frottant sur la cornée ou l'abaissement du cristallin. L'organisation sanitaire comprend deux aires sanitaires centrées chacune par un Centre de Santé et de Promotion Sociale (CSPS), dirigé par un Infirmier Diplômé d'Etat. Le taux d'utilisation des services de santé est de 22,4 % et les cinq principales pathologies recensées en 2000 étaient par ordre de fréquence décroissante : le paludisme, les affections aiguës des voies respiratoires, les affections de la peau, les maladies diarrhéiques et les infections sexuellement transmissibles. Seulement deux cas de cataracte ont été notifiés et aucun cas de trachome n'a été mentionné pour cette période. Le CHR de Dori, hôpital de référence du département est situé à 60 km du lieu d'étude. Il offre des soins oculaires de qua-

Tableau I - Répartition des patients selon la profession.

Profession	Nombre de cas	Pourcentage
Cultivateur	14	41,2
Ménagère	15	44,1
Eleveur	4	11,8
Boucher	1	2,9
Total	34	100

Tableau II - Répartition des patients selon les raisons du choix de l'abaissement.

Raisons du choix	Nombre de cas	Pourcentage
Financière	2	5,9
Culturelles	1	2,9
Religieuses	1	2,9
Crainte de la chirurgie	8	23,5
Difficultés d'accès aux services	3	8,8
Ignorance de la chirurgie moderne	19	56,0
Total	34	100

lité dont le traitement de la cataracte par la technique d'extraction extracapsulaire du cristallin avec implantation en chambre postérieure. Ce traitement est réalisé au prix de 20 000 FCFA (30,50 €), grâce aux subventions d'une ONG française.

Notre étude concernait les adultes des deux sexes âgés d'au moins 40 ans, vivant dans le département depuis au moins trois ans et ayant subi l'abaissement du cristallin. Après un examen ophtalmologique à la torche, chaque patient retenu a répondu à un questionnaire sur la connaissance de la cataracte et les raisons du recours à la technique d'abaissement. Les yeux ainsi traités ont été classés en trois groupes, en fonction de l'acuité visuelle avec correction : aveugles (AV < 1/20), malvoyants (1/20 A V < 3/10) et voyants (AV ≥ 3/10).

## RÉSULTATS

Notre échantillon était composé de 34 patients (56 % d'hommes et 44 % de femmes). L'âge moyen était de 62 ans avec des extrêmes de 47 à 82 ans. Il y avait une majorité de patients à faibles revenus (Tableau I) et 79,4 % étaient des analphabètes. Parmi les raisons qui ont motivé le choix de la technique d'abaissement (Tableau II), l'ignorance des autres méthodes a été avancée par 56 % des patients et la crainte de la chirurgie moderne par 23,5 %. Six patients ont subi un abaissement bilatéral, ce qui porte à 40 le nombre d'yeux inclus. La répartition de l'acuité visuelle selon les trois groupes a montré 27,5 % d'yeux aveugles, 52,5 % d'yeux malvoyants et seulement 20 %

Tableau III : Répartition selon les honoraires perçus par œil traité.

Type d'honoraires	Nombre de cas	Pourcentage
3 chèèvres	2	5,9
1 veau de 2 ans	2	5,9
1 chèèvre + 5 000 à 9 000 FCFA	1	2,9
1 chèèvre + 10 000 à 14 000 FCFA	5	14,7
1 chèèvre + 15 000 à 19 000 FCFA	14	41,2
1 chèèvre + 20 000 à 24 000 FCFA	5	14,7
1 chèèvre + 25 000 FCFA ou plus	5	14,7
Total	34	100

Tableau IV - Suggestions pour une meilleure adhésion à la chirurgie moderne.

Suggestions	Nombre de cas	Pourcentage
Aller vers les malades comme les marabouts	18	52,9
Prouver son efficacité par de bons résultats	7	20,6
Informé d'avantage les populations	5	14,7
Rendre les prix accessibles	2	5,9
Ne pas donner de lunettes aux femmes	1	2,9
Aucune	1	2,9
Total	34	100

d'yeux avec une bonne vision. Les honoraires (Tableau III) étaient demandés en nature (trois chèvres) et/ou en espèces. La majorité des patients ont payé une chèvre plus une somme de 15 000 à 19 000 F CFA. En estimant le prix d'une chèvre à 10 000 F CFA, le tarif moyen par œil traité a donc été de 30 000 F CFA (45,73 €).

Plus de la moitié des patients (53 %) pensaient que la cataracte était due à un sort. La plupart (56 %) ont cité l'abaissement comme seule technique de traitement de la cataracte, et parmi les 44 % qui avaient entendu parler de la chirurgie moderne en plus de l'abaissement, la majorité (60 %) avait été informée par des personnes opérées avec succès. Comme technique de traitement à conseiller à un parent ou un proche, 59 % des patients citaient l'abaissement et les trois principales raisons de ce choix étaient l'efficacité (45 %), la réalisation du traitement à domicile (40 %) et une meilleure accessibilité financière (15 %). Pour une plus grande adhésion à la chirurgie moderne (Tableau IV), 53 % des patients ont souhaité que des équipes de chirurgie moderne se déplacent vers les populations ; 21 % attendaient que la chirurgie moderne prouve son efficacité et 14,7 % voulaient plus d'informations sur le traitement moderne.

## DISCUSSION

Malgré ses résultats fonctionnels médiocres, l'abaissement du cristallin est une technique ancestrale, abandonnée depuis le XIX<sup>e</sup> siècle mais qui a encore de nombreux adeptes dans les pays sous-développés, particulièrement en Afrique sub-saharienne (1-3). L'insuffisance des structures de soins modernes explique la persistance de cette ancienne technique de traitement. La méconnaissance des services existants constitue un facteur déterminant dans le choix de la technique de traitement. La répartition selon le sexe (prédominance masculine) et l'âge moyen des patients (62 ans) sont conformes aux données de la littérature africaine (4, 5). La religion semble être un facteur favorisant le choix de l'abaissement, les guérisseurs étant le plus souvent des marabouts : certains d'entre eux payent leur voyage à la Mecque en intervenant sur de multiples malades (6). En raison de leur faible niveau d'instruction, la plupart de nos patients lient leur cataracte à un sort. L'absence d'in-

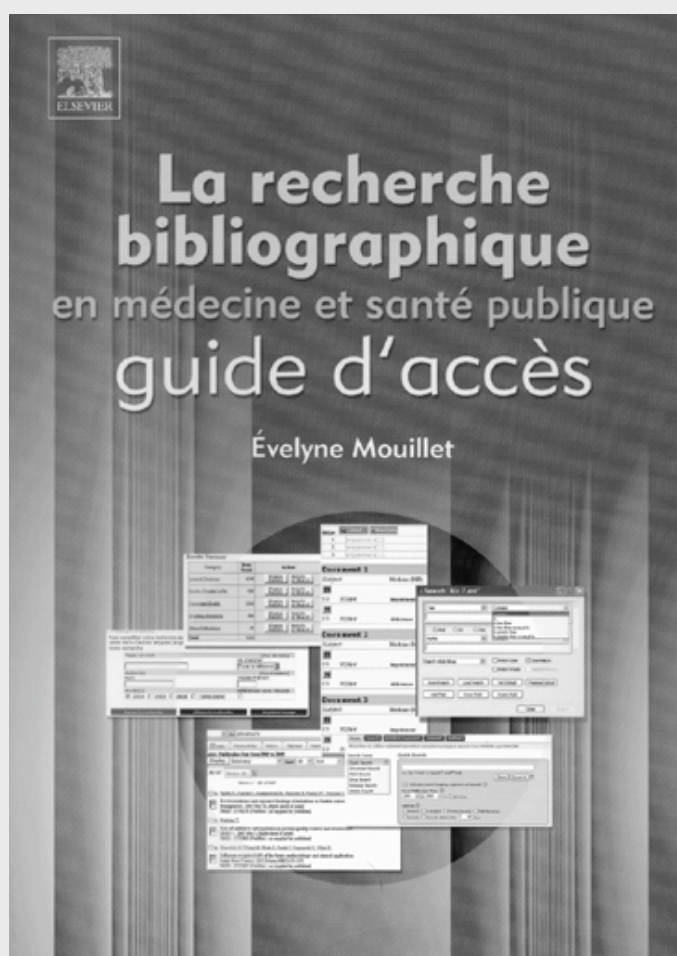
formation sur le traitement moderne les conduit chez le guérisseur. Il est intéressant de noter que parmi les patients qui ont déjà entendu parler du traitement moderne, la majorité (60 %) a été informée par des personnes opérées avec succès. L'adhésion au traitement moderne de la cataracte passe donc non seulement par l'information mais aussi par la maîtrise du geste chirurgical, les malades soignés avec succès étant les meilleurs éducateurs pour la santé. De même, l'expérience thérapeutique malheureuse dans les services de traitement moderne peut conduire certains malades à préférer le traitement traditionnel (7). Notre étude a montré 27,5 % de cécité définitive, taux catastrophique mais inférieur à ceux rapportés par les études antérieures (3-5). En réalité, notre chiffre devra être revu à la hausse avec le recul car l'hypertonie secondaire, inéluctable, emporte tous les yeux au bout de huit ans après l'abaissement (6). La majorité de nos patients sont des personnes aux revenus modestes. La pauvreté, qui constitue également une barrière à l'utilisation des services modernes de santé, est exploitée par les guérisseurs dans leur système de paiement des honoraires. Ce système autorise des tarifs souvent plus élevés que ceux de la chirurgie moderne (5, 8). L'opinion des patients sur le traitement traditionnel apparaît plutôt subjective, la plupart d'entre eux ayant trouvé l'abaissement efficace malgré des résultats fonctionnels dérisoires. Il est certes logique de se contenter d'une acuité visuelle maximale de 1/10 après plusieurs années de cécité, mais les facteurs influencent le choix de cette technique restent : l'ignorance et l'analphabétisme liant les patients aux pratiques ancestrales, mais aussi l'absence d'activités exigeant une plus grande capacité visuelle (lecture, distinction de détails fins et colorés). On comprend aussi parfaitement le prestige dont jouissent certains guérisseurs qui se comportent en véritables ophtalmologistes, exerçant leur métier de façon itinérante à travers toute l'Afrique occidentale, avec une certaine reconnaissance officielle (3).

## CONCLUSION

Malgré ses résultats souvent catastrophiques et des honoraires supérieurs à ceux de la chirurgie moderne, l'abaissement du cristallin est encore largement pratiqué au Burkina Faso. L'ignorance des populations et leur attachement aux pratiques traditionnelles constituent des barrières à la fréquentation des services modernes d'ophtalmologie. La méconnaissance des traitements modernes, l'absence d'information et les techniques d'approche des guérisseurs constituent les principaux facteurs déterminant le recours à l'abaissement. Une stratégie de lutte contre la cécité basée sur l'information et l'élévation du niveau de connaissances des populations devrait permettre de mettre fin à cette pratique ancestrale.

## RÉFÉRENCES

- 1 - DIALLO JS, WADE A, BASSABI S - Cataracts treated by native healers in the Dakar area. *Bull Soc Med Afr Noire Lang Fr* 1973; **18** : 392-396.
- 2 - SCHEMANN JF - Recherche à l'IOTA. *Cahier Sante* 1998; **8** : 135-138.
- 3 - MARIOTTI JM, AMZA A - Traitement traditionnel de la cataracte au Niger. A propos de 22 cas. *J Fr Ophtalmol* 1993; **16** : 170-177.
- 4 - QUEGUINER P - Etude critique de l'abaissement du cristallin selon la technique traditionnelle arabe pour le traitement de la cataracte au Mali. *Med Trop* 1981; **41** : 535-540.
- 5 - FANNY A - Accessibilité à l'intervention chirurgicale de la cataracte dans les pays en voie de développement. *Med Afr Noire* 2001; **48** : 26-29.
- 6 - VERIN PH., WILLIAMSON W, COULON P - Ophtalmologie dans les pays en voie de développement. Editions techniques, Encycl Méd. Chir. (Paris-France). *Ophtalmologie* 21-880-A-10, 1994, 11 p.
- 7 - POTTER A - Global blindness and how to tackle the problem. *Afr Health* 1999; **21** : 5-6.
- 8 - ILBOUDO L - Situation du programme national de lutte contre la cécité du Burkina Faso. *Cahier Sante* 1998; **8** : 168-169.



Enfin disponible, un guide pratique des méthodes permettant d'accéder aux outils d'exploration des bases bibliographiques et de les utiliser efficacement.

Rendu indispensable par le développement constant des techniques de communication et la mise à disposition sur Internet d'une masse sans cesse croissante d'informations, cet ouvrage présente et détaille le fonctionnement des principaux outils bibliographiques :

- catalogues ;
- bases de données bibliographiques ;
- répertoires ;
- archives ouvertes.

Il propose à ses lecteurs des méthodes pour :

- choisir les bons outils en ligne et savoir les utiliser ;
- localiser et identifier les documents fiables ;
- sélectionner, gérer et présenter les informations ;
- mettre en place une veille bibliographique.

Ce guide pratique *La recherche bibliographique en médecine et santé publique* est un outil précieux conçu pour tous les étudiants,