

Research Article



Aspect Épidémiologique Des Affections Oculaires Chez Les Enfants De 0 A 15 Ans Au Cades/O De L'hôpital National De Donka.

Epidemiological Aspect of Eye Affections in Children from 0 to 15 Years at the Cades/O of the National Hospital of Donka.

Sonassa Diane^{1 2}, Ibrahim Fofana^{1 2}, Fremba Camara^{1 3}, Rogatien Comlan Atoun¹

¹ Université Gamal Abdel Nasser / Faculté des Sciences et Techniques de la Santé

² Centre d'application du Diplôme d'études Spécialisées d'Ophtalmologie (Centre Hospitalo-Universitaire de Donka)

³ Service d'Ophtalmologie (Hôpital Régional de Kankan)

Corresponding author: Sonassa Diané

Abstract:

But : Décrire la fréquence des pathologies oculaires les plus révélées chez l'enfant, afin de déterminer un profil épidémiologique pouvant servir à la compréhension et à l'élaboration des stratégies de prise en charge de ces enfants.

Patients et Méthodes : Une étude prospective analytique a été réalisée au centre d'application du diplôme d'études spécialisées en ophtalmologie du Centre Hospitalo-universitaire de l'Hôpital National Donka de Conakry sur une période de six (6) mois, de Janvier à Juin 2020. Elle a concerné 1200 enfants âgés de 0 à 15 ans. Les paramètres envisagés étaient : les caractéristiques de la socio démographiques de ces enfants, les motifs de consultation et les différentes causes de déficiences pathologies visuelles.

Résultats : L'échantillon était composé de 706 garçons (58,83%) et 494 (41,17%) soit un sex-ratio (H/F) de 1,43. L'âge moyen de nos patients était de 7,3 ans. 96,7% de ces enfants consultaient volontaire contre 3,93 qui étaient référés par d'autres structures sanitaires . Le principal motif de consultation était le prurit oculaire (47,75%) suivi de rougeur oculaire (33,75%) et de la présence de douleur oculaire (29,17%). Les pathologies les plus rencontrées étaient les conjonctivites (33%), la LCET (26,16%), les amétropies (12,4%), les séquelles de traumatismes (12%) , les pathologies palpébrales(4,75%), les pathologies cornéennes (4,5%), les cataractes(1,8%) et le glaucome (1,6%) .

Conclusion : Les conjonctivites et la LCET semblent être les pathologies les plus rencontrées chez l'enfant. Les facteurs climatiques peuvent expliquer cette prépondérance d'affections allergiques dans cet environnement. Certes, d'autres affections oculaires cécitantes sont présentes ce qui implique la mise en place de stratégie de lutte contre ces pathologies de l'enfant afin de prévenir ces risques chez ces enfants qui sont le relève future.

Mots-clés : épidémiologie, pathologies oculaires, enfant, Cadeso

Summary

Purpose: Describe the frequency of the most revealed ocular pathologies in children, in order to determine an epidemiological profile that can be used to understand and develop management strategies for these children.

Patients and Methods: A prospective analytical study was carried out at the application center for the diploma of specialized studies in ophthalmology of the University Hospital Center of the Donka National Hospital in Conakry over a period of six (6) months, from January to June 2020.

It involved 1,200 children aged 0 to 15. The parameters considered were: the socio-demographic characteristics of these children, the reasons for consultation and the various causes of visual impairment and pathologies.

Results: The sample was composed of 706 boys (58.83%) and 494 (41.17%) with a sex ratio (M/F) of 1.43. The average age of our patients was 7.3 years. 96.7% of these children consulted voluntarily escorted per their parents against 3.93 who were referred by other health structures. The main reason for consultation was ocular pruritus (47.75%) followed by ocular redness (33.75%) and the presence of ocular pain (29.17%). The most common pathologies were conjunctivitis (33%), LCET (26.16%), ametropia (12.4%), sequelae of trauma (12%), eyelid pathologies (4.75%), corneal pathologies (4.5%), cataracts (1.8%) and glaucoma (1.6%).

Conclusion: Conjunctivitis and LCET seem to be the most encountered pathologies in children. Climatic factors may explain this preponderance of allergic conditions in this environment. Admittedly, other blinding eye conditions are present, which implies the implementation of a strategy to combat these pathologies in children in order to prevent these risks in these children who are the future successors.

Keywords: epidemiology, ocular pathologies, child, Cadeso.

Introduction

Les affections oculaires sont les troubles ou maladies des yeux pouvant toucher les différentes structures anatomique et histologique de l'œil (globe oculaire et ses annexes). Elles constituent chez les enfants un problème de santé publique non seulement du fait du handicap direct qu'elles peuvent entraîner mais aussi de par les répercussions psychoaffectives [1], performances scolaires puis sur l'insertion sociale et professionnelle. Les données publiées en Novembre 2004 par l'OMS rapportaient qu'il y a dans le monde environ 161 millions de personnes affectées par un déficit visuel, dont 37 millions d'aveugles [2]. Et selon le rapport d'activité de l'OPC publié en 2012, un enfant devient aveugle chaque minute et un adulte toutes les 5 secondes. Pourtant 80% des déficiences visuelles sont évitables ou curables [3]. Les principales causes de ces cécités sont : la cataracte, le glaucome, le trachome, les vices de réfraction, la cécité de l'enfance [2].

L'OMS estime à 0,3 pour 1000, la prévalence de la cécité chez l'enfant [1].

Au Royaume Uni, une étude réalisée en 2000 sur les déficiences visuelles sévères et cécité chez l'enfant rapportait que dans les pays industrialisés 4 enfants sur 10000 deviendront sévèrement malvoyant ou aveugle avant leur premier anniversaire, avec ce nombre croissant à 6 sur 10000 avant l'âge de 16 ans. Actuellement, environ 2 pour 1000 enfants des pays

industrialisés souffrent de déficience visuelle en raison des diverses conditions inhabituelles qui sont devenues habituelles dès la petite enfance [4].

Ainsi, c'est en Afrique sub-saharienne que l'on observe la situation la plus préoccupante puisque 1% de la population est affectée par un déficit visuel, soit 5 fois plus que dans les pays développés [2].

Matériels et Méthodes

Cette étude était une étude prospective réalisée sur une période de six (06 Mois) qui s'est étalé de Janvier à Juin 2020 .

Le Centre d'Application du Diplôme d'Etudes Supérieures Spécialisées d'Ophthalmologie (CADES/O) de l'hôpital national de Donka à Conakry nous a servis de cadre pour la réalisation notre étude.

Notre étude s'est étalée sur une période de 6 mois allant de 01 janvier au 30 juin 2020 inclusivement.

Il s'agissait d'une étude prospective de type descriptif.

Elle a portée sur les enfants de 0 à 15 ans ayant consultés au CADES/O de l'hôpital national de Donka et dont les parents ont donné leur consentement.

Notre échantillonnage était exhaustif et a regroupé tous les enfants d'âge de 0 à 15 ans qui ont consulté pendant notre période d'étude

Current Opinion

Ont été inclus dans notre étude, tous les enfants âgés de 0 à 15 ans qui ont consultés au CADES/O, pour lesquels un dossier médical a été établi et dont les parents avaient accordé leur consentement.

N'ont pas inclus dans notre étude, tous les enfants sans dossier médical et/ou dont les parents n'avaient pas donné leur consentement.

Les données ont été recueillies sur des fiches d'enquête préétablies à cet effet.

Nos données collectées ont saisies et présentées à l'aide des logiciels Word, Excel, Power point du pack Office 2013. L'analyse a été faite à l'aide des logiciels d'analyse des données Epi data et SPSS.

Pour les comparaisons de nos proportions statistiques nous avons utilisés le test de khi-carré et de Student. Toute valeur inférieure ou égale à 5% (0,05) a été considérée statistiquement significative.

Résultats

Notre étude a été réalisé sur six (06) mois allant de Janvier à Juin 2020 inclusivement au centre du d'application du Diplôme d'études spécialisées d'ophtalmologie(CADESO)

Durant la période d'étude, nous avons examiné 1200 enfants de 0-15 ans dont la majorité était de sexe masculin 58,83% avec un sexe ration de 1,43 .

L'âge moyen des enfants de cette étude était de 13,5 ans (23,9%) avec des extrêmes de

La majorité des enfants résidaient à Conakry 96,42% (n= 1157) et étaient pour la plus part scolarisée à 65,92 %.

Le mode d'admission pour ces patients était volontaire dont 96,07% seulement 3,93% était des cas référés d'autres services pour une meilleure prise en charge.

Les enfants à l'admission avaient une bonne acuité visuelle dans 50% des cas (n=573), l'acuité visuelle n'a pu être réalisée chez 40,75% des enfants (n= 489). (**Tableau I**)

Tableau I : Répartition des patients selon l'acuité visuelle à l'admission

Acuité visuelle	Effectif	%
≥ 3/10	600	50
3/10 – 1/10	81	6,75
< 1/10	30	2,5
Non fait	489	40,75
Total	1200	100

Pour ces enfants, le diagnostic retenu en premier lieu et qui a été le plus fréquent était les Conjonctivites chez 33% des enfants (n= 396) suivi spécifiquement des limbo-conjonctivites endémiques des tropiques chez 26,16% des cas (n=314) viendra ensuite les amétropies 12,41%

(n=189) et les séquelles traumatiques 12%(n=146) qui ont été les plus représentatifs.

Les causes de déficiences visuelles rencontrés chez les enfants de cette tranche d'âge ont été les amétropies non corrigés, les séquelles traumatiques et les kératopathies .(**Tableau II**)

Tableau II : Répartition des patients en fonction des causes de déficience visuelle

Causes de déficience visuelle	Effectif	%
Amétropie non corrigée	120	10
Traumatisme	125	10,41
Pathologies rétiniennes	18	1,5
Pathologies cornéennes	89	7,41
Pathologies paupières	16	1,33
Pathologies tumorales	9	0,75
Pathologies Neuro-ophtalmologiques	13	1,08
Cécité	4	0,33

Quatre cas parmi ces enfants étaient déjà aveugles lors de la consultation et ceux –ci représentaient

Discussions

En pratique courante, les affections oculaires sont très fréquentes et représentent un motif important de consultation au CADES/O Donka sans qu'il n'y ait assez de documentation.

Les affections oculaires sont parfois très graves chez l'enfant avec souvent pour conséquence des séquelles importantes alors que 80% de celle-ci sont évitables ou curables. Elles représentent donc un enjeu important de santé publique.

Notre étude réalisée a pris en compte 1200 patients sur 06 mois de Janvier à Juin 2020 et comparant aux données de la littérature, nous avons pu observer que dans notre échantillon, la tranche d'âge la plus affectée a été les enfants de 12-15ans avec une moyenne d'âge de 7, 3ans.

Au Niger, une étude réalisée par *Amedome KM et al* au service d'ophtalmologie de l'Hôpital National de Lamorde à Niamey sur les affections oculaires chez les enfants de 0 à 15 ans en 2015 en zone sahélienne rapportaient que le principal motif de consultation était le prurit oculaire (22%) suivi des traumatismes oculaires (17,5%) et la présence de leucocorie (16%) étaient les plus fréquents en comparant à notre étude, nous avons constaté une concordance en terme de motif de consultation qui était le motif le plus fréquent lors des consultations (47,75%) suivi de rougeur (33,75%) cette corrélation s'explique par le fait que le facteur environnemental est un facteur important quand on fait que le climat tropical peut être un facteur déclenchant lors de la saison sèche avec un courant d'air important [5].

Cette étude en terme de fréquence, les enfants de sexe masculin étaient les plus affectés (58, 83%) avec un sexe ratio de 1,43 et le principal motif de consultation qui sont les prurit chez les enfants et la LCET comme diagnostic retenu en premier plan sont en adéquation avec notre étude ou nous avons retrouvés plus de garçon atteints de déficiences visuelles à 58, 83 % (n= 706) avec un sexe ration de 1, 43 , ce type de conjonctivite pourrait s'expliquer par le climat tropical manifestant une forte allergie en saison estivale chez ces enfants , *Nos résultats sont légèrement supérieurs à ceux de Sounouvou I et al* en 2006 dans une étude sur les amétropies en milieu scolaire primaire à Cotonou trouvaient que la

0 ,33% de l'échantillon.

prévalence de l'amétropie était de 10,6% s'expliquant par le fait que notre étude a pris une marge d'âge plus large allant jusqu'à 15ans inclusivement et l'astigmatisme tout type confondu représentait l'anomalie réfractive la plus fréquente avec 91,9%. La myopie et l'hypermétropie étaient associées à l'astigmatisme dans respectivement 29,4% et 16,1% des cas. La tranche d'âge de 6 à 11 ans présentait la majorité des amétropies (75,9%), sans que l'âge et le sexe ne soient des facteurs de risque et sont aussi supérieurs à ceux de Onakpoya OH, et al au Nigéria de son étude réalisé en 2009 probablement dû à la différence de l'échantillon qui avait réalisé une étude sur 286 patients chez qui la conjonctivite allergique occupait la première place (17,8%)[5, 6, 7].

Les pathologies les plus rencontrées dans cette étude, étaient les conjonctivites (33%) , la LCET (26,16%), les amétropies (12,41%), les séquelles traumatiques (12%),

En 2009, une étude réalisée par *Onakpoya OH et al* sur les affections oculaires chez les enfants de moins de 15 ans dans le sud-ouest du Nigeria rapportaient que les enfants âgés de 11 à 15 ans constituent le plus grand groupe : traumatisme oculaire (21,7%), conjonctivite allergique (17,8%), infections oculaires et de ses annexes (15,4%) et les erreurs de réfraction (14,3%) étaient les affections les plus courantes, dans notre étude nous avons retrouvés les mêmes causes à des proportions légèrement différentes dont les conjonctivites (33%) ; les amétropies (12,41%) , les séquelles traumatiques (12%) ceci pourrait s'expliquer que ces enfants à cet âge ont le même mode de vie comportementale dans ces différents pays de la sous-région [7,.

Les traumatismes oculaires étaient plus fréquents chez les hommes et les enfants âgés de 6 à 10 ans, 87,1% de ces cas étaient des lésions du globe oculaire. Les infections étaient plus fréquentes chez les femmes et chez les enfants âgés de 0 à 5 ans, la kératite représentant 40,9% de ces cas. Les maladies oculaires congénitales représentaient 13,3% des enfants [7].

Dans une autre étude prospective réalisée par *André E et al* en 2008 au service d'ophtalmologie de l'hôpital gynéco-obstétrique et pédiatrique de

Current Opinion

Yaoundé au Cameroun sur la pathologie oculaire de l'enfant âgé de 6 à 15 ans rapportaient que les pathologies les plus fréquentes étaient : les amétropies (43,1 %) parmi lesquelles l'hypermétropie représentait une prévalence de 23,7 %. Venait ensuite la pathologie conjonctivale 33 %, représentée en grande partie par la LCET dans 17,8 % des cas. La cécité binoculaire atteignait 0,9 % des enfants, la basse vision quant à elle représentait 0,7 % , le nôtre a retrouvé quatre patients souffrant déjà de cécité qui représentaient 0,33% de l'effectif globale [1].

En Guinée, une étude réalisée sur la LCET en 2017 par **Mamadou OB** au CADES/O Donka rapportait que la fréquence de la LCET chez les enfants de 0 à 15 ans était de 38,15%, le sexe masculin était prédominant avec 65% et la tranche d'âge de 0 à 4 ans était la plus élevée avec 46,55% [8] qui corrobore à notre étude avec une différence légèrement significative en proportion dû à la taille de l'échantillon qui était beaucoup plus importante dans notre cas.

Remerciements :

Nos remerciements vont à l'endroit de la Direction du Diplôme d'études spécialisées d'ophtalmologie en l'occurrence Monsieur l'Administrateur qui a mis les moyens nécessaires pour la réalisation de cette études, nos remercions également nos chers Maîtres pour leur effort quand à l'amélioration de la qualité scientifique de ce travail

Déclaration de conflits d'intérêt :

Aucun

Références

1. André OE, Lucienne AB, Didier O, Sylviane M, Côte EM. La pathologie oculaire de l'enfant âgé de 6 à 15 ans : étude hospitalière à Yaoundé. Cahier de Santé. 2009 ; 19(2) : 53-108.
2. Aminata GC. Aspect épidémiologique de la limbo-conjonctivite endémique des tropiques à l'IOTA . Médecine : Bamako ; 2008. 85p.
3. Organisation pour la prévention de la cécité. Rapport d'activités. Paris : OPC ; 2012.
4. Lucinda JT, Ameenat LS, Jugnoo SR. Protocol for a scoping review to map evidence from randomised controlled trials on paediatric eye disease to disease burden. Syst Review. 2017 ; (6) : 166.
5. Amedome KM, Ayena KD, Amza A, Vonor K, Dzidzinyo K, Mariama B et al. Profil épidémiologique des affections oculaires chez l'enfant en zone sahélienne : cas de l'Hôpital National de Lamorde à Niamey au Niger. AJOL. 2016 ; 18(2).
6. Sounouvou I, Tchabi S, Doutetien C, Sonon F, Yehouessi L, Bassabi SK. Amétropies en milieu scolaire primaire à Cotonou (Bénin). Art Orig. 2008 ; 31(8) : 771-5.
7. Onakpoya OH, Adeoye AO. Childhood eye diseases in South western Nigeria : A tertiary hospital study. Clinic S. 2009 ; 64(10) : 947-51.
8. Mamadou OB. Aspects épidémiologiques et cliniques de la LCET au CADESSO Donka. Médecine : Conakry ; 2017. 36p.

FICHE D'ENQUETE

Numéro de fiche : _____

Date : _____

A) CARACTERES SOCIODEMOGRAPHIQUES

Nom et Prénom :

Date et lieu de naissance :

Age : ans

Sexe : Masculin : Féminin :

Résidence : Commune de Conakry :

Commune de l'intérieur :

Scolarité : (Scolarisé : Non Scolarisé :)

Current Opinion

N° de Téléphone du parent :

Mode d'admission : Consultation volontaire : Référé : B) MOTIFS DE CONSULTATION

Prurit : Oui Non Douleur : Oui Non Rougeur : Oui Non
 NonTraumatisme : Oui Non Secrétions : Oui Non Larmolement : Oui Non
 NonPhotophobie : Oui Non Leucocorie : Oui Non Nystagmus : Oui Non
 NonDiplopie : Oui Non Céphalée : Oui Non Sensation de grain de sable : Oui Non
 BAV : Oui (Près Loin) Non
 Autres : Préciser :
 ...

C) EVOLUTION

Jour : Semaine : Mois : Année :

D) DIAGNOSTIC

Traumatisme : Amétropie :
 LCET : Conjonctivite :
 Cataracte congénitale : Cataracte traumatique :
 Glaucome congénital : Kératite :
 Blépharite : Uvéite :
 Rétinoblastome : Endophtalmie :
 Autres :
 Préciser :

PLAN D'ANALYSEI) Caractéristiques sociodémographiques de l'échantillonTableau I : Répartition de patients en fonction du sexe

Sexe	Effectif	Pourcentage
Masculin		
Féminin		
Total		

Tableau II : Répartition de patients par tranches d'âges

Tranches d'âge (année)	Effectif	Pourcentage
0 - 2 ans		

Current Opinion

3 – 5 ans		
6 – 8 ans		
9 – 11 ans		
12 – 15 ans		
Total		

Tableau III : Répartition des patients selon le lieu de résidence

Lieu	Effectif	Pourcentage
Conakry		
Autres Régions		
Total		

Tableau IV : Répartition des patients selon la scolarité.

Scolarité	Effectif	Pourcentage
Non Scolarisé		
Scolarisé		
Total		

II) **Motifs De Consultation****Tableau V** : Répartition des patients selon les signes fonctionnels

Signes Fonctionnels	Effectif	Pourcentage
Prurit		
Douleur		
Rougeur		
Traumatisme		
Secrétions		
Larmolement		
Photophobie		
Leucocorie		
Nystagmus		
Diplopie		
Céphalée		
Sensation de grain de sable		
Baisse d'acuité visuelle		
Autres		

Tableau VI : Répartition des patients selon la durée d'évolution

Durée	Effectif	Pourcentage
Jour		
Semaine		
Mois		
Année		
Total		

III) **Diagnostic****Tableau VII** : Bilan Diagnostique.

Pathologies	Effectif	Pourcentage
Traumatisme		
Amétropie		

LCET		
Conjonctivite		
Cataracte congénitale		
Glaucome congénital		
Kératite		
Dacryocystite		
Uvéite		
Rétinoblastome		
Autres		

Tableau VIII : Distribution des amétropies.

Amétropie	Effectif	Pourcentage
Hypermétropie		
Myopie		
Astigmatisme hypermétropique		
Astigmatisme myopique		
Astigmatisme mixte		
Total		

Tableau IX : Répartition des affections oculaires entraînant une déficience visuelle.

Affections oculaires	Déficience visuelle

Tableau X : Répartition des déficiences visuelles par rapport au sexe.

Déficiences visuelles	Sexe	
	Masculin	Féminin