



Article Original

Connaissances des Patients Tuberculeux à Bacilloscopie Positive sur la Tuberculose à l'Hôpital Jamot Yaoundé

Sputum smear positive pulmonary tuberculosis patients' knowledge of tuberculosis at Jamot Hospital Yaounde

Claire Françoise Bitchong Ekono^{1,2,3}, Jean Jacques Ze⁴, Massongo Massongo⁴, Thérèse Azoumbou Mefant^{1,2} Marie Elisabeth Ngah Komo⁴, Talie Fabiola Tchongouang³, Emmanuel Afane Ze⁴.

RÉSUMÉ

Introduction. Le but de cette étude était d'évaluer les connaissances sur la tuberculose chez des patients atteints de tuberculose pulmonaire à bacilloscopie positive. **Méthodologie.** Enquête transversale menée du 1^{er} Janvier au 30 Avril 2019 à l'Hôpital Jamot de Yaoundé (04 mois) auprès des patients atteints de tuberculose pulmonaire à microscopie positive à l'hôpital Jamot de Yaoundé. Les connaissances sur l'existence de la tuberculose, la contagiosité, la voie de contamination, la possibilité de guérison et leur perception sur la tuberculose ont été recueillies. Les résultats ont été analysés à l'aide du logiciel S.P.S.S. version 23.0. **Résultats.** Nous avons recruté 178 patients. Les hommes représentaient 51,7% de l'effectif. L'âge moyen était de 41,2 ans \pm 15,3. Près de 9/10^{ème} des participants étaient scolarisés. Les données sur les connaissances de la tuberculose révélaient que 86,5 % des participants en avaient entendu parler avant leur maladie. Les sources d'information les plus citées étaient, les amis (34,6%) et les anciens malades de tuberculose (20,9%). La tuberculose était causée par un microbe et contagieuse pour 81,8% des patients, et 46,6% savaient qu'elle était curable. L'origine mystique de la tuberculose a été évoquée par 12,3 % des patients et son existence même contestée par 2,6% d'entre eux. Enfin, 23,0 % ont notés un sentiment de rejet de leur entourage. **Conclusion.** Les hommes étaient plus représentés au sein de cette population d'adulte jeunes d'un âge moyen de 41,2 ans avec une grande majorité scolarisée. Seule la contagiosité et l'étiologie étaient bien connues de participants. De nombreuses idées erronées ont été notées.

ABSTRACT

Introduction. The aim of this study was to evaluate knowledge on Tuberculosis, among sputum smear positive pulmonary tuberculosis patients. **Methodology.** Cross-sectional study conducted from January 1st to 30th April 2019(04 months) at YaoundeJamot Hospital, among sputum smear positive pulmonary tuberculosis patients. We collected data on their knowledge and perception of tuberculosis disease, its virulence, routes of transmission and likelihood to recover. Results were analyzed using S.P.S.S. software version 23.0. **Results.** We recruited 178 patients(51.7% male, mean age 41.2 \pm 15.3years). Around 90% of participant were students. Data related to knowledge of tuberculosis show that 86.5 % of participant heard about it before getting the disease. The common sources of information cited were friends (34.6%) and former tuberculosis patients (20.9%). For 81.8% of patients, tuberculosis was contagious and caused by a microorganism; and46.6% said that it was curable. Mystical origin was attributed to tuberculosis by 12.3% of participants, while 2.6% denied its and 23.0% felt rejected by people around them. **Conclusion.** This population of young adults were predominantly male students of 41.2 years mean age. Only the etiology and the contagious nature of the disease were well known by the participants. We noted many misconceptions about the disease.

⁽¹⁾ Faculté de Médecine et des Sciences Pharmaceutiques, Université de Douala, Douala-Cameroun

⁽²⁾ Hôpital Jamot de Yaoundé, Yaoundé - Cameroun

⁽³⁾ Institut Supérieur de Technologie Médicale, Yaoundé - Cameroun

⁽⁴⁾ Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales, Université de Yaoundé, Yaoundé - Cameroun

Auteure correspondante :

Bitchong Ekono claire Françoise.
Faculté de Médecine et des Sciences Pharmaceutiques, Université de Douala - Cameroun.

Mail : ekonoclaire@yahoo.fr

Téléphone : + 237 6 73 72 77 91.

Mots clés : connaissance - tuberculose à bacilloscopie positive - hôpital Jamot Yaoundé.

Key words: knowledge - sputum smear positive pulmonary tuberculosis - Jamot Hospital Yaounde.

INTRODUCTION

La tuberculose (TB) demeure un problème majeur de santé publique dans le monde. La stratégie de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) pour mettre fin à la TB vise à réduire le nombre de décès de 95% et l'incidence de 90% entre 2015 et 2035 [1]. Elle est l'une des 10 principales causes de décès et la principale cause

de décès dû à un agent infectieux unique à l'échelle mondiale [2].

Pour atteindre ces objectifs, la prévention et les soins apportés à cette maladie doivent être optimaux. D'où l'intérêt d'un diagnostic et d'un traitement approprié des cas de tuberculose.

Les patients bacillifères constituent la principale source d'infection dans la communauté. En effet, on estime qu'un patient atteint de tuberculose pulmonaire à bacilloscopie positive (TPB+) non détectée a le potentiel d'infecter 10 à 15 personnes par an et plus d'une vingtaine au cours de l'évolution naturelle de sa maladie s'il n'est pas traité [3, 4].

Ces patients tuberculeux à bacilloscopie positive sont un maillon important dans la prise à charge de cette affection. Surtout dans un contexte où la détection des cas de TB se fait de manière passive, les patients allant d'eux – mêmes vers les structures sanitaires pour solliciter les soins de santé. Une bonne connaissance de la population sur la tuberculose pourrait permettre d'améliorer la détection de nouveaux cas et l'observance thérapeutique des patients. Le but de cette étude était d'évaluer les connaissances sur la tuberculose des patients tuberculeux à bacilloscopie positive à l'hôpital Jamot Yaoundé.

POPULATION ET MÉTHODES

Cadre et population d'étude

Nous avons réalisé une enquête transversale sur une durée de 04 mois du 1^{er} Janvier au 30 Avril 2019 à l'Hôpital Jamot de Yaoundé auprès des patients atteints de tuberculose pulmonaire à bacilloscopie positive et consentants à y participer.

Procédures

La collecte des données s'est effectuée lors d'un entretien physique et individuel avec chaque participant, à l'aide d'un auto-questionnaire anonyme, élaboré à partir de la revue de la littérature. Les données recueillies comportaient :

- Les caractéristiques socio-épidémiologiques : âge, sexe, niveau d'étude
- L'évaluation des connaissances sur la TB portant sur : la source d'information, l'étiologie, la voie de contamination, la contagiosité, la guérison et la perception des malades sur la tuberculose. Les questions étaient de type fermé, de type Oui / Non, à choix multiples avec réponse unique ou multiple,

Éthique

La clairance éthique a été donnée par le Comité Institutionnel d'Éthique de l'Université de Douala. Une totale confidentialité a été respectée.

Un consentement écrit a été obtenu des participants. L'ensemble des analyses s'est fait de manière anonyme.

RÉSULTATS

Caractéristiques épidémiologiques

Pendant la période d'étude, 178 participants ont été enrôlés dans l'étude, dont 92 (51,7%) hommes (sex-ratio = 1,07). Les patients avaient un âge moyen ±écart-type (extrêmes) de 41,2 ±15,3 (21, 8) ans et près du tiers (67,0 %) d'entre eux avait moins de 45 ans.

Le taux d'alphabétisation était de 90,0 % et 35,0 % des patients avaient un niveau d'études supérieur.

Les données concernant les caractéristiques épidémiologiques pour l'ensemble de la population sont représentées dans le tableau I

Tableau I. Caractéristiques épidémiologiques. N = 178

Variables	Modalités	Valeurs
Sexe	Masculin	92 (51,7)
	Féminin	86 (48,3)
Âges (en année)	Age moyen ± (écart- type)	41,2 ± 15,3
	Âges extrêmes	21 et 87
Tranches d'âges	[21 – 45[119 (66,8)
	[45 – 65[40 (22,5)
	≥ 65	19 (10,7)
Niveau d'instruction	Scolarisés	157 (88,2)
	Non scolarisés	19 (10,7)
	Refus de répondre	2 (1,1)
	Primaire	28 (15,7)
	Secondaire premier cycle	31 (17,4)
	Secondaire second cycle	35 (19,7)
	Supérieur	63 (35,4)

Connaissance sur la tuberculose

A la question avez- vous entendu parler de la TB avant votre maladie ? 86,5 % des personnes interrogées ont répondu par l'affirmative.

Les sources d'information les plus citées étaient, les amis (34,6%) et les anciens malades de tuberculose (20,9%). Le personnel de santé et les masses média intervenaient dans 5,9 % des cas respectivement.

La contagiosité de la TB a été rapportée par 81,8% des patients.

A la question peut-on guérir de la TB ? 46,6% personnes interrogées ont répondu par l'affirmative ; et 37,1% ont signalés qu'ils n'en savaient rien.

Les principales étiologies évoquées par nos participants étaient, les microbes (81,8%), la consommation d'alcool (37,1%), la consommation de tabac et le fait de manger avec un malade par 29,2%. L'origine mystique a été évoquée par 12,3 % des patients.

Perception des patients sur la tuberculose.

Sur la question de l'existence de la tuberculose, 2,6% de personnes sollicitées ont affirmé qu'elle n'existait pas.

Quant au rejet par des tiers, 23,0 % ce sont sentie rejetés par leur entourage.

Les données de connaissances et de perceptions sur la TB sont présentées sur le tableau II.

Tableau II. Connaissance et perception sur la tuberculose N = 178.

Variables	Modalités	Valeurs
Avez-vous déjà entendu parler de la TB ?	Oui	153(86,0)
	Non	25(14,0)
Sources d'information N= 153	Amis	53(34,6)
	Anciens tuberculeux	32(20,9)
	Personnels de santé	9(5,9)
	Média	9(5,9)
	Ecole	4(2,6)
Peut-on guérir de la TB ?		

Oui	83 (46,6)
Non	29 (16,3)
Ne sais pas	66 (37,1)
La tuberculose est-elle contagieuse ?	
Oui	126 (81,8)
Non	52 (29,2)
Citez les causes de la tuberculose	
Microbes	126 (81,8)
Consommation d'alcool	66(37,1)
Consommation de tabac	52 (29,2)
Manger avec un malade	52 (29,2)
Air respiré	37 (29,2)
Ne sais pas	20 (11,2)
Origine mystique	19 (12,3)
Pas de cause (n'existe pas)	4(2,2)
Rapports sexuels	3(1,7)
Que pensez-vous de la TB : existe-t-elle ?	
Oui	174 (97,8)
Non	4(2,2)
Avez- vous ressenti un sentiment de rejet par la famille ou la société ?	
Oui	41(23,0)
Non	137(77,0)

DISCUSSION

Cette enquête réalisée à l'aide d'un questionnaire semi-directif à un seul passage, nous a permis d'évaluer les connaissances des patients tuberculeux à bacilloscopie positive à l'HJY sur une période de 4 mois.

La population d'étude était majoritairement masculine, jeune et scolarisée. Elle avait un bon niveau de connaissances sur l'étiologie infectieuse et la contagiosité de la tuberculose, et une proportion non négligeable de patients la rattachait à la consommation d'alcool ou au fait de partager des repas avec un malade tuberculeux. Près de la moitié des patients savaient la TB curable. L'existence de la tuberculose était remise en question par 2,6% des patients, et environ ¼ avaient ressenti un rejet de leur entourage. Les sources d'information les plus citées étaient, les amis et les anciens malades de tuberculose.

Les données de la littérature rapportées par de nombreux auteurs dans différents milieux ont rapporté un bas niveau d'instruction et une proportion importante d'analphabètes parmi les patients tuberculeux [5,6]. Nos trouvailles, de même que celle de Mbo et al. en République Démocratique du Congo rapportent des résultats contraires. En effet, près de 90% de notre effectif était scolarisé [7]. Le recrutement en milieu urbain et au sein de la capitale pourrait en partie expliquer cette forte proportion de patients scolarisés.

Selon de nombreux auteurs, l'information acquise par le patient avant sa maladie améliorerait nettement son niveau de connaissance et cette amélioration était d'autant plus importante que la source d'information était fiable [5,6,8]. Par ailleurs, Mbo et al. soulignent l'importance des séances d'éducation sanitaire centrée sur la tuberculose dans les centres de santé quelque soit le motif de consultation ou le diagnostic des malades et le rôle majeur joué par les anciens malades tuberculeux et la communauté dans la diffusion de l'information sur la tuberculose. Des patients bien informés, de même que

des organisations d'anciens malades constitueraient une source fiable d'information [7].

Dans notre série, les informations sur la tuberculose provenaient des amis chez 34,6% et des anciens malades de tuberculose chez 20,9% des participants. Pour Mbo et al., les informations provenaient des amis et des anciens tuberculeux dans 34,0 % et du personnel de santé dans 26% [7]. Nous avons enregistré un taux plus faible de 5,9% des informations provenant du personnel de santé. Cette faible implication du personnel de santé dans notre étude est certainement due au manque de séances d'information, éducation et de communication sur la tuberculose dans nos structures hospitalières.

Bien que scolarisée à 90,0%, une très faible proportion (2,6%) de nos participants avaient reçu des informations par le biais de l'école. Mbo et al. rapportent un taux de 6,8 % par le même canal, avec un taux de scolarisation également élevé, 65,6% avaient une formation dépassant l'école primaire [7]. Or selon Deribew et al., les connaissances sur la maladie sont en général meilleures chez les sujets instruits [9]. Pour la plupart d'entre-eux, nos patients savaient que la tuberculose était contagieuse (81,8%). Malheureusement, les modes de contamination par voie aérienne étaient peu connus de nos malades. En effet, seulement 49,2% avaient cité la toux et 29,2 % l'air respiré. Nos participants avaient une méconnaissance (mauvaise connaissance) sur la curabilité de la maladie ; en effet, moins de la moitié d'entre-eux (46,6%) savaient que la TB était curable et plus du tiers (37,1%) ne s'était pas prononcé sur la question. Ces trouvailles sont contraires à celles de Mbo et al. qui rapportent que, de sa série, les participants avaient une bonne connaissance sur la guérison de la maladie [7].

Les données de la littérature rapportent de nombreuses conceptions erronées sur

La tuberculose, contribuant ainsi à la stigmatisation dont sont victimes ces patients. Cet état de fait pouvant conduire à l'isolement des malades qui peut se poursuivre bien au-delà de la période de la maladie et des soins [9-13].

Quelques conceptions erronées ont été enregistrées dans notre série, à savoir :

- La tuberculose n'existe pas (2,2 %).
- La tuberculose est une maladie mystique lancée par les sorciers (12,3%).
- La tuberculose se transmet par voie sexuelle (1,7%).

Pour Mbo et al. la fausse idée la plus répandue était que la tuberculose se transmet suite à l'exposition au froid rapporté par 7,2% de ses participants [7].

CONCLUSION

Les hommes étaient plus représentés au sein de cette population d'adulte jeunes d'un âge moyen de 41,2 ans et d'un bon niveau d'instruction.

Seules la contagiosité et l'étiologie étaient bien connues de participants.

De nombreuses idées erronées ont été notées. Les séances d'information, d'éducation et de communication par le personnel de santé et les masses média pourraient

améliorer les connaissances de nos populations et impacter positivement sur la prise en charge des malades tuberculeux.

CONTRIBUTIONS DES AUTEURS

Conception de l'étude : Bitchong Ekono

Collecte des données : Tchongouang

Rédaction de l'article : Bitchong Ekono,

Relecture : Ze, Massongo Massongo, Ngah Komo, Azoumbou Mefant

Supervision : Afane Ze

DECLARATION D'INTERETS

Les auteurs déclarent qu'ils n'ont pas de conflits d'intérêts.

REFERENCES

- 1- Organisation mondiale de la santé [en ligne]. OMS;2016. Tuberculose. 2016 [cité le 22 novembre 2020]. Disponible: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/fr/>
- 2- Organisation mondiale de la santé [en ligne]. OMS 2018 Rapport sur la lutte contre la tuberculose dans le monde 2018. [cité le 22 novembre 2020]. Disponible: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/fr/>
- 3- Enarson DA, Rieder HL, Amadottir T, Trebucq A. Tuberculosis guide for low-income countries, 4th ed. Paris: International Union Against Tuberculosis and Lung Disease;1996.
- 4- Storla DG, Yimer S, Bjune GA. A systematic review of delay in the diagnosis and treatment of tuberculosis. *BMC Public Health*. 2008;8:15. PMID:18194573
- 5- Wandwalo ER, Morkve O. Knowledge of disease and treatment among tuberculosis patients in Mwanza, Tanzania. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2000;4:1041-6.
- 6- Liam CK, Lim KH, Wong CMM, Tang BG. Attitudes and knowledge of newly diagnosed tuberculosis patients regarding the disease, and factors affecting treatment compliance. *Int J Tuberc Lung Dis*. 1999;3:300-9.
- 7- Mbo Mukonkole JP, Dimoke F, Mwengelelwa G, Kayembe T.C. Niveau de connaissance de la tuberculose par les patients tuberculeux nouvellement diagnostiqués à Kisangani, RDC, *Kis Med*. 2015;6(1):131-7.
- 8- Legesse M, Ameni G, Mamo G, Medhin G, Shawel D, Bjune G. Knowledge and perception of pulmonary tuberculosis in pastoral communities in the middle and Lower Awash Valley of Afar Region, Ethiopia. *BMC Public Health*. 2010;2(10):187.
- 9- Deribew A, Abebe G, Apers L, Jira C, Tesfaye M, Shifa J. Prejudice and misconceptions about tuberculosis and HIV in rural and urban communities Ethiopia: a challenge for the TB/HIV control program. *BMC Public Health*. 2010;6(10):400.
- 10- Abebe G, Deribew A, Apers L, Woldemichael K, Shiffa J, Tesfaye M. Knowledge, health seeking behaviour and perceived stigma towards tuberculosis among tuberculosis suspects in a rural community in South West Ethiopia. *PloS One*. 2010;11;5(10): e13339.
- 11- Aryal S, Badhu A, Pandey S, Bhandari A, Khatiwoda P, Khatiwada P. Stigma related to tuberculosis among patients attending DOTS clinics of Dharan municipality. *Kathmandu Univ Med J*. 2010;10:48-52.
- 12- Rajeswari R, Muniyandi M, Balasubramanian R, Narayanan PR. Perceptions of tuberculosis patients about their physical, mental and social well-being: a field report from south India. *Soc Sci Med*. 2005;60(8): 1845-53.
- 13- Long NH, Johansson E, Diwan VK, Winkvist A. Fear and social isolation as consequences of tuberculosis in Vietnam: a gender analysis. *Health Policy*. 2001;58(1):69-81.