

Traumatismes oculaires à la Clinique Universitaire d'Accueil des Urgences du CNHU-HKM de Cotonou (CUAU)

Eye traumas in the emergency department of university school of Cotonou

Sounouvou I¹, Zoumenou E², Alamou S¹, Tapsoba Y¹, Tchogang Tchinguou N¹, Tchabi S¹.

1. Clinique universitaire d'Ophtalmologie, CNHU-HKM de Cotonou

2. Clinique Universitaire d'Accueil des Urgences, CNHU-HKM de Cotonou

Auteur correspondant : Zoumenou E. Email: ezoumenou@yahoo.fr

Résumé

Objectif : étudier les caractéristiques épidémiologiques, cliniques et étiologiques des traumatismes oculaires à la clinique universitaire d'accueil des urgences (CUAU) et d'en analyser la prise en charge thérapeutique.

Patients et méthodes : Il s'agit d'une étude prospective descriptive portant sur les traumatismes oculaires admis à la CUAU du 1^{er} janvier 2012 au 30 juin 2012.

Résultats : Les traumatismes oculaires ont représenté 2,3% des cas de traumatismes admis à la CUAU. La classe d'âge de 31 à 45 ans était la plus représentée avec 43,9%. La sex-ratio était égale à 7. Le délai d'admission était de plus de 6 heures dans 71,2% des cas. Les accidents de la voie publique représentaient 68,2% des circonstances de survenue. Le mécanisme de survenue était direct dans 40,9% des cas. L'atteinte était unilatérale dans 77,3% des cas et le traumatisme à globe fermé était prédominant avec 98,5%. Les lésions des annexes ont représenté 72,7% des atteintes oculaires. 74,2% des patients ont bénéficié d'un traitement à la CUAU dont 10,6% de traitement chirurgical. Les patients ont été adressés en ophtalmologie dans 24,2% des cas.

Conclusion : Les traumatismes oculaires à la CUAU sont l'apanage des accidents de la voie publique et concernent beaucoup plus les sujets de sexe masculin. Les lésions des annexes sont prédominantes. La nécessité d'un bilan lésionnel par un ophtalmologiste et celle d'une collaboration entre urgentiste et ophtalmologiste à travers un système de référence et contre-référence est indispensable pour une meilleure prise en charge du patient.

Mots clés : Traumatismes oculaires, urgence.

Summary

Objective: To study epidemiological, clinical and etiological characteristics of eye traumas in the emergency department of the university hospital of Cotonou.

Patients and methods: Prospective and descriptive study in patients with eye traumas admitted in the emergency department of the university hospital of Cotonou. Patients were selected from January to June 2012.

Results: Eye traumas represented 2.3% of all traumas cases admitted. The mean age was 36 ± 15 years. Patient from 31 to 45 years old were the most represented (43.9%). Sex-ratio was 7 men for one woman. The time to hospital admission after traumas was longer than 6 hours for 71.2% of patients. Traumas were related to traffic accident 68.2% of patients. Eye traumas were unilateral in 77.3% cases. Most traumas occurred with closed sphere (98.5%). The traumas concerned eye appendices in 72.7% of patients. 24.2 % of patients were referred to the ophthalmology department and only 10.6% of them benefited of surgical treatment.

Conclusion: Eyes traumas in our study were mainly due to traffic accident and concerned male patients. Traumas of eye appendices were predominant. The need for early assessment by an ophthalmologist and collaboration between ophthalmologist and emergency physicians are essential for a best management of patients with eye traumas.

Introduction

Les traumatismes oculaires restent très fréquents malgré les efforts de prévention. Ils sont une cause importante de malvoyance ou de perte du globe oculaire. Leur gravité est très variable et leur pronostic fonctionnel dépend du siège du traumatisme, de la précocité de la prise en charge thérapeutique et des complications [1].

Les traumatismes oculaires constituent un problème de santé publique, ils peuvent être des indicateurs socioéconomiques et refléter la qualité du réseau de soins [2].

En effet, à l'échelle mondiale, les traumatismes oculaires représentent 38 à 65% de tous les cas de traumatismes dans les services d'urgence et 5 à 16% des admissions dans les hôpitaux ophtalmologiques [3]. Au Sénégal, les traumatismes oculaires représentent 12,5% des consultations ophtalmologiques [4]. Au Bénin, ils représentent 10,4% [5] des consultations en Ophtalmologie.

Cette étude a pour but de déterminer les caractéristiques épidémiologiques des traumatismes oculaires admis aux urgences, recenser les facteurs étiologiques, étudier les aspects cliniques et analyser la conduite thérapeutique afin de proposer des protocoles de prise en charge adéquate.

Patients et méthodes

L'étude a été réalisée à la clinique universitaire d'accueil des urgences (CUAU) du CNHU-HKM de Cotonou. Il s'agissait d'une étude prospective, à visée descriptive et analytique s'étendant sur une période de 6 mois, allant du 1^{er} janvier 2012 au 30 juin 2012.

La population d'étude était représentée par l'ensemble des patients de tous âges, ayant été admis

aux urgences durant la période d'étude pour traumatisme.

Ont été inclus dans l'étude, tous les patients admis pendant la période d'étude pour traumatisme oculaire. Ont été exclus, les patients dont les dossiers hospitaliers étaient incomplets.

Les variables étudiées étaient l'âge, le sexe, la profession, le motif de consultation, le délai de consultation, la nature du traumatisme, les circonstances de survenue du traumatisme, l'œil traumatisé, les lésions anatomiques oculaires observées, le traitement reçu, le délai de prise en charge et le délai de référence.

La collecte des données a été réalisée à l'aide d'une fiche d'enquête individuelle.

L'analyse statistique des données a été faite avec le logiciel Epi Info 7.

Résultats

Pendant la période d'étude, la CUAU du CNHU-HKM de Cotonou a enregistré 3966 admissions. Sur cet effectif, 2846 cas de traumatismes ont été répertoriés dont 66 cas de traumatismes oculaires. Ces derniers ont constitué 2,3% des traumatismes reçus.

L'âge moyen des patients était de 36 ± 15 ans et l'âge médian de 35 ans avec des extrêmes de 1 et 69 ans. La classe d'âge de 31 à 45 ans était la plus représentée avec une fréquence de 43,9%, suivie de celle de 16 à 30 ans (27,8%).

Parmi les 66 patients, 58 (87,9%) étaient de sexe masculin et 8 (12,1%) de sexe féminin, soit une sex-ratio de 7,3.

Les traumatismes crâniens (62%) et/ou faciaux (45%) représentaient les motifs d'admission les plus fréquents aux urgences chez les patients présentant un traumatisme oculaire (tableau I).

Tableau I : Répartition des patients selon les motifs d'admission

Motifs d'admission	Fréquence	Pourcentage
Traumatismes crâniens	41	62,1
Traumatismes oculaires isolés	7	10,6
Polytraumatismes	7	10,6
Traumatismes faciaux	30	45,4

Le total dépasse les 100% car certains motifs étaient associés

La principale circonstance de survenue des traumatismes était représentée par les accidents de la voie publique avec 45 cas (68,2%). Les autres circonstances étaient les accidents de travail (7,6%), les agressions (7,6%) et les accidents domestiques (8 cas soit 12,1%).

Sur le plan clinique, le traumatisme oculaire était unilatéral chez 51 patients (77,3%) et bilatéral chez 15

patients (22,7%). L'œil gauche était atteint dans 63,4% des cas et l'œil droit dans 59,1%. Dans la majorité des cas (98,5%), il s'agissait de traumatisme à globe fermé. Un seul cas de traumatisme à globe ouvert avait été enregistré. Les lésions anatomiques intéressaient plus fréquemment les annexes (tableau II).

Tableau II : Répartition des patients selon les lésions observées

Lésions anatomiques		Fréquences	Pourcentages
Annexes	Paupières	35	53
	Conjonctives	13	19,7
Segment antérieur	Cornée	1	1,5
	Chambre antérieure	1	1,5
	Iris	1	1,5
	Pupille	5	7,6
	Cristallin	0	0
Non précisées		10	15,2
Total		66	100

Le traitement des traumatismes oculaires était essentiellement médical (63,6%). Seuls seize patients (24,2%) ont fait l'objet d'une référence dans un service de chirurgie.

Discussion

Cette étude montre que les traumatismes oculaires représentent 2,3 % des consultations pour traumatismes à la clinique universitaire d'accueil des urgences (CUAU) du CNHU. Ce taux est le même que celui retrouvé par Guly et al. [6] en 2006 au Royaume Uni. Ce taux est probablement sous-estimé en ce sens que les populations ne recourent pas systématiquement au service de santé. Les cas jugés moins graves sont initialement pris en charge par les tradi-thérapeutes (médecine traditionnelle) ou dans les cabinets de soins. L'âge moyen élevé (36 ans) dans cette série résulte du fait que les adultes sont les plus touchés par les traumatismes oculaires avec 65,2% des cas. Ce taux est proche de celui retrouvé par Doutetien et al. [5] en 2000. Pour Lam et al. [4], la fréquence des traumatismes oculaires est plus importante chez l'adulte jeune entre 16 et 45 ans pour diminuer chez les sujets de plus de 45 ans. Les traumatismes concernent plus les adultes, tranche la plus active de la population. La nette prédominance masculine (87,9%) a également été rapportée dans d'autres études au Bénin [2], au Togo [7], au Burkina Faso [8], au Sénégal [4], au Mali [9], au Nigéria [10] et en Angleterre [6]. Cette prédominance masculine pourrait s'expliquer par le fait que les hommes sont plus représentés dans les professions à risque (travailleurs manuels, conducteurs de taxi moto, automobilistes).

Pour Guly et al. [6], le risque de traumatisme oculaire pour un patient ayant un traumatisme facial est 6,7 fois plus élevé que le risque pour un patient sans traumatisme facial. En effet, les yeux occupent le troisième rang des organes les plus affectés par les traumatismes après les membres supérieurs et les membres inférieurs, en dépit du fait qu'ils ne représentent que 0,27% de la surface corporelle totale et 4% de la surface faciale [10]. Dans notre étude, les traumatismes crâniens et/ou faciaux étaient les motifs de consultation les plus fréquents.

Les accidents de la voie publique (AVP) constituent la principale circonstance de survenue des traumatismes (68,2%). Ce résultat est superposable à celui d'Ayéna et al. [7] au Togo, à celui de Méda et al. [8] au Burkina Faso et à celui de Guly et al. [6] en Angleterre. Cette prédominance des AVP paraît liée au mode de déplacement dans la ville de Cotonou, à l'absence de mesures de sécurité routière (port de casque, utilisation de ceinture de sécurité) et à la méconnaissance du code de la route par certains usagers de la route.

Selon les aspects sémiologiques, la prédominance de l'atteinte unilatérale (77,3%) par rapport à l'atteinte bilatérale (22,7%) a été retrouvée aussi par Tchabi et al. [2], Lam et al. [4], ainsi qu'Ayéna et al. [7]. Les lésions des annexes étaient les plus fréquentes, dominées par les atteintes palpébrales (53%), contrairement aux résultats retrouvés par Tchabi et al. [2] où les atteintes conjonctivales étaient au premier plan. Cette différence pourrait être le fait que notre étude a été menée dans un service d'urgences et corrobore le fait que chez les patients admis dans un contexte de traumatisme grave, les lésions oculaires sont souvent considérées comme secondaires [3]. De plus, les patients sont confrontés au service d'urgences à des médecins non spécialisés en Ophtalmologie qui sous-estiment les lésions oculaires lors des traumatismes. Ainsi, la majorité des patients ne reçoivent qu'un traitement médical.

Conclusion

Les traumatismes oculaires à la CUAU sont l'apanage des accidents de la voie publique et concernent beaucoup plus les sujets de sexe masculin, avec essentiellement des lésions des annexes. Ces traumatismes oculaires sont le plus souvent associés à des traumatismes crâniens et/ou faciaux. Il est déplorable que les patients admis pour traumatismes oculaires ne soient pas vus systématiquement par l'ophtalmologiste pour un bilan lésionnel adéquat et une prise en charge adaptée. La mise en place d'une collaboration entre urgentiste et ophtalmologiste avec un système de référence et contre-référence est souhaitable pour une meilleure prise en charge du patient présentant un traumatisme oculaire.

Références

1. **Méda N, Gbé K, Sankara P, Ahnoux-Zabsonré A, Boni S, Coulibaly F, Fanny A.** Aspects épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques des traumatismes oculaires graves de l'enfant au centre hospitalier universitaire Yalgado Ouédraogo de Ouagadougou. SOAO 2008; 2 : 14-19.
2. **Tchabi S, Sounouvou I, Yèhouessi L, Facoundé F, Doutétien C.** Les contusions oculaires au centre hospitalier universitaire de Cotonou, à propos de 654 cas. J Fr Ophtalmol 2010; 33: 450-454.
3. **Négre A-D.** Magnitude of eye injuries worldwide. J Comm Eye Health 1997;10: 49-53.
4. **Lam A, Ndiaye M R.** Traumatismes oculaires au Sénégal, bilan épidémiologique et statistique de 1872 cas. Méd Afr Noire 1992 ; 39 : 810-815.
5. **Doutétien C, Oussa G, Adou B A, Tchabi S, Déguénon J, Bassabi S K.** Etude prospective des traumatismes oculaires, à propos 246 cas à la Clinique Ophtalmologique du CNHU de Cotonou. Bénin médical 2000; 14: 58-65.
6. **Guly C M, Guly H R, Bouamra O, Gray R H, Lecky F E.** Ocular injuries in patients with major trauma. Emerg. Med. J. 2006; 23: 915-7.
7. **Ayéna K D, Agbo A D R, Abalo A, Hounkpati Eyram Hounkpati J D, Djagnikpo P A, Améké L, Banla M, Balo K P.** Les traumatismes oculaires à Lomé. Med Afr Noire 2009; 56: 261-266.
8. **Méda N, Ouédraogo A, Daboué A, Ouédraogo M, Ramdé B, Somé D, Sanou A.** Étiologies des traumatismes oculo-palpébraux au Burkina Faso. J Fr Ophtalmol 2001; 24 : 463-466.
9. **Sidi Cheikh S, Ducouso F, Traoré L, Momo G, Schemann J F.** Etude rétrospective des traumatismes perforants traités à l'IOTA, à propos de 180 cas. Med Afr Noire 2000; 47: 285-289.
10. **Adeyinka O Ashaye.** Traumatic hyphaema, a report of 472 consecutive cases. BMC Ophthalmology 2008; 8 : 1-7.