



Poster N°: P1048

Prévalence de l'observance thérapeutique chez les patients diabétiques

M, Cherichi, S. Mokni, N. Hmida

Hopital régional de Bembla



Global Events & Training Solutions
www.ipgets.tn

Introduction: Le diabète de type 2 est une maladie silencieuse mettant en danger le pronostic vital du patient. C'est parmi les maladies chroniques où l'observance thérapeutique est une composante essentielle dans la prise en charge.

Objectif: Décrire la prévalence de l'observance thérapeutique des patients diabétiques type 2 traités par insuline et/ou par antidiabétiques oraux (ADO).

Matériels et méthodes:

*Etude rétrospective et descriptive réalisée à la consultation externe de l'hôpital régional de Bembla (Monastir) sur une durée d'un mois.

*Inclusion des patients qui consultent pour le suivi de diabète type 2.

*Collection des données cliniques à partir des dossiers médicaux à l'aide d'une fiche préétablie et d'un questionnaire pour les patients.

*Utilisation du test de GIRERD pour calculer le score de l'observance thérapeutique et l'interpréter.

Résultats:

50 patients.

L'âge moyen: 64,22±10,38 ans avec un minimum de 38 ans et un maximum de 82 ans.

Le sexe des patients: figure

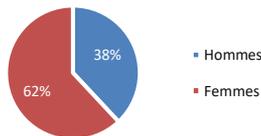


Figure 1 : Répartition des patients selon le sexe.

Les Caractéristiques du diabète: tableau

L'ancienneté du diabète	10.87 ans
Maladies associées	HTA : 37 patients (74%)
	Dyslipidémie: 34 patients (68%)
	Dysthyroïdie: 2 patients (4%)
	ACFA: 3 patients (6%)
	AVC: 4 patients (8%)
Type de traitement	IDM: 3 patients (6%)
	ADO: 45 patients (90%) Insuline : 8 patients (16%)
Complications dégénératives	31 patients (62%)
Hospitalisation	8 patients (16%)
Nombre de consultations par année	4 consultations : 18 patients (36%)
	2 consultations : 32 patients (64%)

Nombre de comprimés à prendre/j : Moyenne = 8 comprimés.

Une hémoglobine glyquée (Hb1ac) était hors objectif (<7%) chez 42 patients (84%).

L'évaluation de l'observance thérapeutique: figure

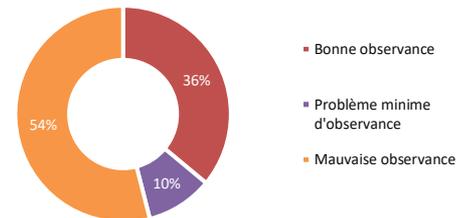


Figure 2: Observance thérapeutique chez les patients de notre série.

Discussion:

*La plupart de nos patients étaient; t mal observants. Ceci est compatible avec la série de N.E.H Ben Fatma réalisée à Monastir.[1]. Par ailleurs, Hamdi et al.[2], à Tunis ont rapporté 45% de mauvaise observance. La différence de ces pourcentages doit être due aux caractéristiques de la population étudiée, la taille de l'échantillon et les méthodes de mesure de l'observance thérapeutique.

*Dans notre étude le déséquilibre glycémique selon HbA1c représentait 84%. Ce résultat est proche de ceux de Sow et al.[3] et de Coulibaly D[4] qui ont respectivement trouvé 60% et 82%. Ce retentissement du déséquilibre glycémique pourrait être expliqué par la mauvaise observance thérapeutique.

*Un nombre de comprimés élevés aurait un effet négatif sur l'observance thérapeutique.[5]

*Nous n'avons pas mis en évidence de facteurs prédictifs de mauvaise observance. Tout de même nous remarquons quelques facteurs influençant de façon significatives l'observance tel que : l'âge, l'ethnie, l'ancienneté du diabète, le type de thérapeutique. De façon générale, il semble admis que la simplification des schémas thérapeutiques permet une amélioration de l'observance [6]

Conclusion:

il est indispensable d'établir un plan d'action pour renforcer les programmes d'éducation thérapeutiques pour réduire la non-observance. Le renforcement de l'observance thérapeutique implique le patient, le médecin traitant, le pharmacien et la disponibilité du médicament.

Bibliographie:

[1] N.E.H. Ben Fatma, K. Ben Abdallah, I. Khochtali, Évaluation de l'observance thérapeutique chez le diabétique hypertendu, Annales d'Endocrinologie, Volume 79, Issue 4, 2018, Pages 475-476,

[2] Hamdi S, Kammoun I, Grira W, Chikhrouhou N, Ben Salem L, Ben Slama C.

L'observance thérapeutique chez les patients diabétiques déséquilibrés : évaluation et facteurs interférant. Ann Endocrinol. sept 2016;77(4):512.

[3] Sow DS, Konaté M, Traoré D, Bah M, Traoré B, Mariko M. Observance Thérapeutique du Patient Diabétique dans Trois Niveaux de Prise en Charge au Mali. Health Sci. Dis : Vol 21 (3) March 2020 pp 80-83. Available free at www.hsd-fmsb.org

[4] Coulibaly D. Identification du risque podologique chez les patients diabétiques dans le service de Médecine et Endocrinologie de l'hôpital du Mali. Thèse Med Bamako 2019, p:88.

[5] GERMAN P S, KLEIN L E, MC PHEE S J et al. Knowledge of and compliance with drug regimens in the elderly. JOURNAL OF THE AMERICAN GERIATRICS SOCIETY 1982, vol 30 : p568-571.

[6] Sheen A, Giet D. Non-observance thérapeutique: causes, conséquences, solutions. 2010. [consulté le 26 Avril 2018].