

Dépression et qualité de vie chez les patients suivis pour maladies chroniques en première ligne.

Auteurs : Nesrine Ben Salem, E. Zine, S. Ben Yacoub, Y. Gabsi, A. Ben Chaabene, S. Ben Miled

centre de santé de base
Taieb Mehiri, Aouina

Introduction :

L'évaluation de la qualité de vie des patients suivis pour maladies chroniques et le dépistage précoce d'une comorbidité dépressive font partie d'une prise en charge globale.

Objectifs :

Les objectifs de notre étude sont: identifier la prévalence de la dépression chez les patients suivis pour diabète de type 2 (DT2) et/ou hypertension artérielle (HTA), déterminer les facteurs favorisants cette association et évaluer la qualité de vie des patients suivis en première ligne.

Matériels et méthodes :

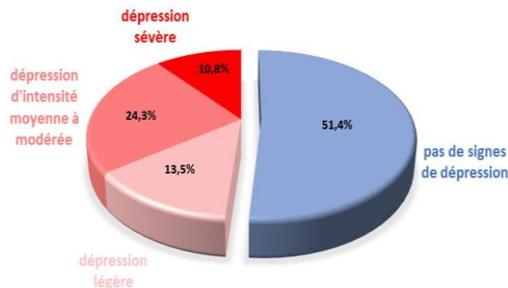
Il s'agit d'une étude descriptive transversale menée au centre de santé de base Taieb Mehiri à l'Aouina. On a inclus 37 patients suivis pour HTA et/ou DT2. Les données sociodémographiques et cliniques ont été recueillies à partir des dossiers médicaux des patients. On a utilisé l'inventaire abrégé de Beck (BDI-13) pour évaluer la symptomatologie dépressive, et l'échelle de l'organisation mondiale de la santé (WHOQOL-BREF) pour évaluer la qualité de vie des patients dans les quatre domaines « santé physique », « bien-être psychique », « relations sociales » et « environnement ».

Résultats :

L'âge moyen de notre population est 66,27 ans [±8,17]. Il y a une nette prédominance féminine, 92% des patients sont de sexe féminin. Parmi les participants, 57,6% sont suivis pour HTA et DT2, 33,3% sont suivis pour HTA isolée et 8,1% sont suivis pour DT2 isolé.

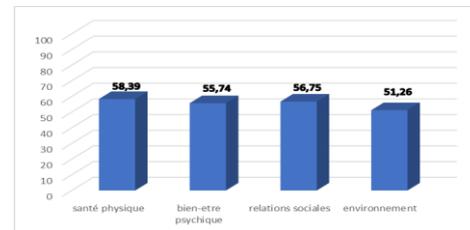
On a trouvé que 10,8% des patients présentent une dépression sévère, 24,3% présentent des signes d'intensité moyenne à modérée, 13,5% présentent une dépression légère et 51,4% des patients n'ont pas de signes de dépression.

La présence de symptomatologie dépressive est corrélée à la présence des complications de l'HTA ou du diabète ($p=0,04$). On n'a pas trouvé une corrélation significative avec l'âge, le genre, l'ancienneté de la maladie et l'association des deux maladies.



	Présence de complications	Age	Genre	Ancienneté de la maladie	Association du DT2 et de l'HTA
Valeur de p	0,041	0,375	0,528	0,744	0,261

Pour l'évaluation de la qualité de vie, les moyennes trouvées pour les différents domaines sont : 58,39 pour la santé physique, 55,74 pour le bien-être psychique, 56,75 pour les relations sociales et 51,26 pour l'environnement.



Pour les quatre domaines, On n'a pas trouvé une corrélation significative avec le genre, la pathologie sous-jacente, et l'association entre le diabète et l'HTA.

Les moyennes des scores de la santé physique, de la santé psychologique, des relations sociales et de l'environnement se sont révélées significativement plus faibles dans le groupe des patients déprimés que dans celui des patients non déprimés ($p<=0,001$ pour les quatre domaines). Les patients ayant des complications de leur(s) maladie(s) ont des moyennes significativement inférieures à ceux qui n'en ont pas ($p<=0,04$ pour les quatre domaines).

	âge	genre	Présence de HTA	Présence de DT2	Association entre les deux maladies	Présence de complications de l'HTA ou du diabète	Présence de signes de dépression
santé physique	0,068	0,361	0,147	0,391	0,987	0,005	<0,001
bien-être psychique	0,002	0,434	0,425	0,443	0,789	0,001	<0,001
relations sociales	0,009	0,419	0,231	0,874	0,590	0,040	<0,001
environnement	0,054	0,980	0,295	0,621	0,895	0,002	<0,001

Valeur de p pour chaque domaine évalué par WHOQOL-BREF

Conclusion:

La prévalence de la dépression chez les patients suivis pour HTA et/ou diabète en première ligne est importante et réduit leur qualité de vie. Une prise en charge globale de ces patients est nécessaire pour garantir leur bien être physique et psychique.