

L'observance thérapeutique chez les patients diabétiques déséquilibrés: évaluation et facteurs interférant

§ Hamdi, I Kammoun, W Gira, N Cheikhrouhou, L Ben Salem, C Ben Slama

Service d'endocrinologie et maladies métaboliques, Institut national de nutrition, Tunis

Objectif

Evaluer l'observance thérapeutique chez un groupe de patients diabétiques et identifier les facteurs liés à une mauvaise observance.

Méthodes

Etude transversale sur 60 patients (37 femmes) diabétiques de type 1 ou 2, âgés de 15 à 65 ans, sous insuline, hospitalisés pour diabète mal équilibré (HbA1c > 8%).

L'adhésion au traitement était évaluée par un auto-questionnaire dérivé du Medication Adherence Questionnaire(MAQR) de Morisky-Green. Ce questionnaire était traduit et validé en langue arabe. Il comporte 6 items de type oui/non.

Cette échelle permet de définir trois profils d'observance : bonne observance si la réponse est « non » pour les 6 items, observance moyenne si 1 ou 2 réponses « oui », mauvaise observance si 3 ou plus réponses « oui ».

Résultats

Tableau I:Caractéristiques de la population étudiée

Sexe(hommes/femmes)	23/37
Age moyen(ans)	43,27±17,23
Type de diabète	Type 1 :22 Type 2: 38
Durée d'évolution du diabète(ans)	12±17,23
HbA1C moyenne	11,5±1,86
Néphropathie (%)	40
Rétinopathie (%)	43,3
HTA(%)	46,7
Dyslipidémie (%)	61,7
Macroangiopathie (%)	5,4

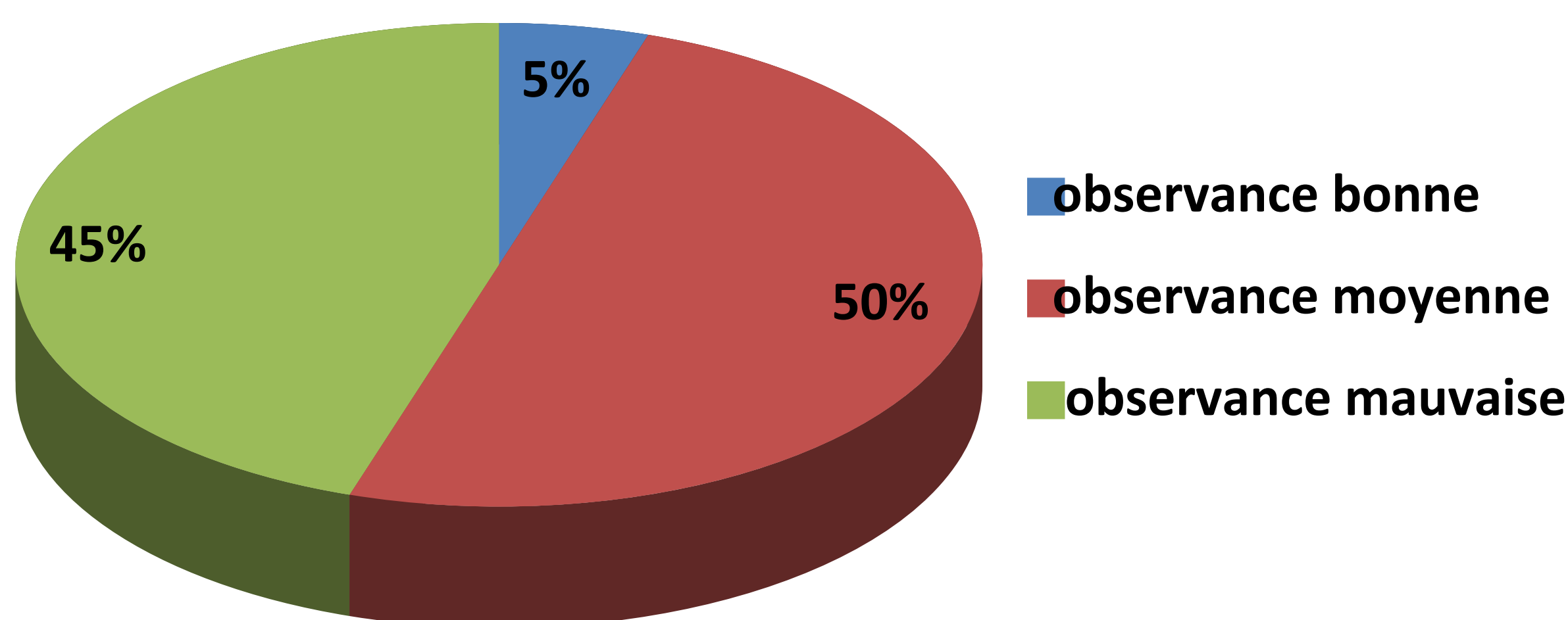


Figure 1: répartition des patients selon l'observance

Tableau II: Facteurs influençant l'observance au traitement

		Observance		P
		Mauvaise (%)	Moyenne +bonne (%)	
Sexe	H	39,1	60,9	ns
	F	48,6	51,4	
Age	≤ 40 ans	23,8	76,2	0,028
	>40 ans	56,4	43,6	
Type de diabète	DT1	57,9	42,1	0,02
	DT2	22,7	77,3	
Ancienneté de diabète	≤10 ans	26,9	73,1	0,019
	>10 ans	58,8	41,2	
Niveau d'instruction	analphabètes +primaire	63,3	36,7	0,003
	secondaire +supérieur	26,7	73,3	
Schéma d'insuline	basal	41,7	58,3	ns
	intensifié	58,3	41,7	

Discussion et conclusions

L'observance thérapeutique était médiocre dans notre étude.

A coté de l'inertie du médecin à ajuster le traitement chez le patient diabétique, ce manque d'observance est un des éléments important à prendre en compte dans la non-obtention des objectifs glycémiques.

Plusieurs facteurs peuvent l'influencer notamment l'âge, le sexe, le niveau d'instruction, le type et l'ancienneté du diabète et le schéma d'insulinothérapie.

L'adhésion au traitement est un paramètre sous estimé dans la prise en charge du diabétique. Tout doit être mis en œuvre pour la dépister, évaluer son importance et y porter remède.