

Rôle et impact de la situation de précarité dans l'évolution et la prise en charge du diabète de type 1 dans une population du Cap Bon Tunisien

I. Ben Ahmed^a (Dr), K. Houes Rehaïem^a (Dr), R. Amri^a (Dr), B. Ben Ammou^a (Dr), H. Sahli^a (Dr), H. Tounsi^a (Dr), R. Jazi^a (Dr), H. Felfel^a (Mme), S. Azzabi^a (Dr), Y. Ammar^{a*} (Dr), B. Zouari^a (Dr)

^a Hôpital Mohammed Taher El Maamouri, Nabeul, Nabeul, TUNISIE

Introduction

La Tunisie fait aujourd'hui face à d'énormes défis sociaux et financiers en matière de santé publique. La situation de précarité influence le vécu du diabète de type 1 et est à considérer dans la prise en charge des patients.

Objectifs

Déterminer l'impact de la précarité sur l'équilibre du diabète et la survenue de complications dans une série de 211 patients diabétiques de type 1 suivis dans la consultation nutrition diabétologie du service de médecine interne de l'Hôpital universitaire Mohammed Taher el Maamouri dans la région du Cap Bon Tunisien

Matériels et méthodes

Une série de paramètres psychosociaux (situation professionnelle, revenu économique, couverture sociale) ont été recueillis par l'examen clinique et par questionnaire direct en ambulatoire chez 211 diabétiques de type 1. De nombreuses données caractérisant le diabète

ont été comparées entre précaires et non précaires

Résultats

	precarite	N	Moyenne	Ecart-type	Minimu m	Maximu m	p
age	OUI	55	33,93	13,061	14	65	,002
	non	155	28,54	10,165	14	63	
	Total	210	29,95	11,219	14	65	
duree diab	OUI	55	14,15	10,043	1	36	,006
	non	156	10,42	7,866	1	41	
	Total	211	11,39	8,620	1	41	
last HBAc1	OUI	32	11,5750	2,23043	6,40	15,40	,003
	non	124	10,3298	2,07580	5,70	15,20	
	Total	156	10,5853	2,16073	5,70	15,40	
GO	OUI	30	13,8467	6,03706	3,78	24,76	,169
	non	109	12,2384	5,53463	2,90	24,00	
	Total	139	12,5855	5,66329	2,90	24,76	
GPP	OUI	18	21,9189	8,36001	6,48	39,00	,008
	non	66	16,7605	6,84204	4,78	39,30	
	Total	84	17,8658	7,45051	4,78	39,30	
creat	OUI	35	142,40	142,984	39	549	,006
	non	68	83,04	70,421	39	538	
	Total	103	103,21	104,261	39	549	
clair	OUI	4	29,40	20,502	11	51	,266
	non	2	62,50	47,376	29	96	
	Total	6	40,43	31,516	11	96	
dos micro	OUI	2	89,50	20,506	75	104	,704
	non	7	121,57	108,651	58	363	
	Total	9	114,44	95,427	58	363	
dose macro	OUI	8	1,3038	,97535	,28	2,90	,755
	non	6	1,4950	1,27749	,38	3,94	
	Total	14	1,3857	1,07218	,28	3,94	

Références :

Commentaires

Les diabétiques précaires comparés aux non précaires sont moins bien équilibrés (HbA1C =11.5±2,23% versus 10.32±2,07%) .avec plus d'hospitalisations(p<0.001), infections et de cétones La Rétinopathie diabétique et la neuropathie diabétique périphérique sont deux fois plus fréquents chez les précaires .Ils présentent plus de problèmes podologiques avec amputations.

La néphropathie diabétique au stade d'insuffisance rénale est 6 fois plus fréquente chez les précaires avec une clairance de la créatinine significativement plus basse (29.6±20ml/mn versus 62.5±47ml/mn)

Le tabagisme , la consommation d'alcool , l'échec scolaire et professionnel sont plus fréquent chez les diabétiques précaires

En France, les patients diabétiques précaires ont une glycémie à jeun plus élevée, un LDLc plus bas et une prévalence de l'obésité significativement plus élevée. La microalbuminurie était associée à la précarité (P = 0,03), ce qui n'est pas démontré pour les autres complications. Pour les patients précaires, la qualité de vie était très inférieure dans toutes les dimensions du score SF36

Conclusion

La précarité influence défavorablement sur le pronostic évolutif de la maladie diabétique dans un pays en pleine transition économique comme la Tunisie

		precarite		Total	Signification exacte (unilatérale)
		OUI	non		
Retino	OUI	Effectif	32	43	75
		% dans Retinop	42,7%	57,3%	100,0%
	non	% dans precarite	58,2%	27,7%	35,7%
		Effectif	23	112	135
Total	OUI	% dans Retinop	17,0%	83,0%	100,0%
		% dans precarite	41,8%	72,3%	64,3%
	non	Effectif	55	155	210
		% dans Retinop	26,2%	73,8%	100,0%
IRC	OUI	Effectif	11	5	16
		% dans IRC	68,8%	31,3%	100,0%
	non	% dans precarite	20,0%	3,2%	7,6%
		Effectif	44	150	194
Total	OUI	% dans IRC	22,7%	77,3%	100,0%
		% dans precarite	80,0%	96,8%	92,4%
	non	Effectif	55	155	210
		% dans IRC	26,2%	73,8%	100,0%
Total	OUI	% dans precarite	100,0%	100,0%	100,0%
		Effectif	55	155	210
	non	% dans IRC	26,2%	73,8%	100,0%
		% dans precarite	100,0%	100,0%	100,0%

		precarite		Total	Signification exacte (unilatérale)
		OUI	non		
hospit frequente	OUI	Effectif	28	37	65
		% dans hospit frequente	43,1%	56,9%	100,0%
	non	% dans precarite	50,9%	23,7%	30,8%
		Effectif	27	119	146
Total	OUI	% dans hospit frequente	18,5%	81,5%	100,0%
		% dans precarite	49,1%	76,3%	69,2%
	non	Effectif	55	156	211
		% dans hospit frequente	26,1%	73,9%	100,0%
Total	OUI	% dans precarite	100,0%	100,0%	100,0%
		Effectif	55	156	211