

N°759

L'observance thérapeutique chez le diabétique de type 2

W. Badr^a (Dr), R. Ghammam^a (Dr), A. Ammar (Dr), S. Ben Fredj (Dr), J. Maatoug (Dr), H. Ghannem (Pr)

service d'épidémiologie CHU Farhat Hached, Sousse, TUNISIE

Objectif :

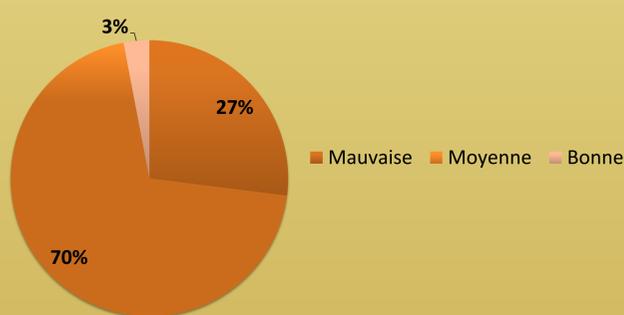
Évaluer l'observance thérapeutique chez un groupe de patients diabétiques type 2 et identifier les facteurs liés à une mauvaise observance.

Patients et méthode

Il s'agit d'une étude transversale concernant (n = 332) patients diabétiques de type 2. Nous avons évalué l'adhésion au traitement par le questionnaire de Morisky-Green (MMAS-8). L'adhésion est considérée bonne pour les personnes obtenant un score de 8, moyenne pour celles obtenant un score de 6 ou 7 et faible pour les personnes obtenant un score de moins de 6.

Résultats :

- L'âge moyen: 58.75 ± 10.6 ans.
- L'HbA1c moyenne: $8 \pm 1,6$ %.
- Plus que la moitié des patients (79,3%) sont sous antidiabétiques oraux.
- La majorité de nos patients (95 %) avaient un problème d'observance (27 %: mauvaise observance et 70% : observance moyenne).



- L'observance était plus mauvaise chez les patients sous insuline ($p = 0,01$).
- L'observance thérapeutique ne varie pas en fonction du sexe et la durée du diabète.
- 73,3% des patients non observants ne suivent pas le régime diabétique vs 48,5% ($P < 0,001$).
- Les patients non observants présentent plus de rétinopathie diabétique (59,3% vs 35,7%, $P < 0,001$), de neuropathie périphérique (22% vs 6%, $P < 0,001$).

Discussion:

Dans notre population, 70% des patients avaient une mauvaise observance. Une revue systématique de la littérature a été réalisée. Dans la littérature, Le taux d'observance thérapeutique chez les patients diabétiques était de 36% -87% [1]. Beaucoup d'autres études ne montraient pas de différence significative de comportement entre les deux sexes. [2,3] Il en est de même pour notre étude ($p > 0,05$). Notre étude a montré qu'il n'y a aucune différence significative entre l'ancienneté du diabète et la mauvaise observance avec $p > 0,05$. Ces résultats sont similaires à l'étude de Michael Tiv et al [3] et celle de H. Lamiaa et al [4]. Shah et al. [161]. qui a trouvé chez 1132 patients diabétiques que les patients sous insuline sont des mauvais observants par rapport à ceux qui sont sous biguanide ou sulfamides. Il en est de même pour notre étude [5].

Conclusion :

L'observance est un paramètre important dans la prise en charge des pathologies chroniques. Elle doit faire partie de l'éducation dès la découverte de la maladie afin d'améliorer le pronostic ainsi que la qualité de vie du diabétique.

[1] Lee WC, Balu S, Cobden D, Joshi AV, Pashos CL. Prevalence and economic consequences of medication adherence in diabetes: a systematic literature review. *Manag Care Interface*. 2006 Jul;19(7):31-41.

[2] Tiv M, Viel JF, Mauny F, Eschwège E, Weill A, Fournier C, Fagot-Campagna A, Penfornis A. Medication Adherence in Type 2 Diabetes: The ENTRED Study 2007, a French Population-Based Study *PLoS One*. March 2012;7(3):e32412

[3] Bezie Y, Molina M, Hernandez N, Batista R, Niang S, Huet D. Therapeutic compliance: a prospective analysis of various factors involved in the adherence rate in type 2 diabetes. *Diabetes Metab*. 2006 Dec;32(6):611-6.

[4] H. Lamiaa A. Chadli D. Nsame S. El Aziz H. El Ghomari A. Farouqi Rôle de l'observance thérapeutique sur l'équilibre glycémique chez le diabétique de type 2 marocain *Diabetes & Metabolism* Vol 38, n° S2 page A49.

[6] Shah NR, HirSsch AG, Zacker C, Taylor S, Wood GC, Stewart WF. Factors associated with first-fill adherence rates for diabetic medications: a cohort study. *J Gen Intern Med*. 2009;24(2):233- 237.