

Evaluation de l'observance Medicamenteuse chez le Diabetique Age

Ghodhbane Z. (1)

Sghaier S. (1)

Salha S. (1)

Hsine H. (2)

Hachaichi I. (1)

Sagar F. (3)

Amorri F. (4)

Ghanmi L. (4)

(1) Hopital de circonscription Oudhref, Tunisia

(2) Service nephrologie hôpital hedi chaker sfax, Tunisia

(3) Dispensaire Ghanouche, Tunisia

(4) Hôpital régional Gabes, Tunisia

Citation: S Ghodhbane Z., Sghaier S., Salha S., Hsine H., Hachaichi I., Sagar F., Amorri F., Ghanmi L.. Evaluation de l'observance Medicamenteuse chez le Diabetique Age. Middle East Journal of Age and Ageing, Volume 15, Issue 2, June 2018.

DOI: 10.5742/MEJAA.2018.93423

ABSTRACT

Introduction: Chez le sujet âgé diabétique, le vieillissement physiologique et la fréquence des comorbidités reliées à l'âge et au diabète justifient la prescription de multiples traitements.

Cette poly-médication rend l'ordonnance médicale complexe. Dès lors, l'observance médicamenteuse présente un véritable enjeu de santé publique.

Objectif: Le but de notre travail est d'évaluer l'observance médicamenteuse chez des patients diabétiques âgés et d'identifier les facteurs de risque épidémiologiques, sociaux, cliniques et thérapeutiques de la mauvaise observance.

Matériels et méthodes: Il s'agit d'une étude transversale portant sur des patients diabétiques âgés de plus de 65 ans, suivis à la consultation externe au service de médecine interne Hopital de circonscription Oudhref. Nous avons analysé les données épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques. Le questionnaire de Girerd était utilisé pour évaluer l'observance médicamenteuse.

Résultats: Nous avons colligé 25 cas sur une période de 1 mois. L'âge moyen de nos patients était de 73,12 ans. Le sexe ratio était de 1,08. Tous nos patients étaient diabétiques de type 2. Le diabète avait une évolution moyenne de 12 ans. Tous nos patients

avaient au moins une co-morbidité associée au diabète. Dans plus de 80% des cas, il y avait plus de 3 pathologies associées au diabète. Dans 76% des cas, l'ordonnance médicale comportait au moins 5 médicaments de classes différentes. Une mal observance était mise en évidence par le questionnaire dans 64% des cas. Les principales causes de mauvaise observance étaient le coût des médicaments (40%), les effets indésirables (32%), le nombre élevé des comprimés quotidiens (32%) et l'oubli (32%). La mal observance était statistiquement plus fréquente en cas de diabète évoluant depuis plus de 10 ans ($p=0,009$) et en cas d'HbA1c $>7,5\%$ ($p=0,04$). La mauvaise compliance était statistiquement proportionnelle au nombre de co-morbidités ($p=0,04$) et au nombre de médicaments consommés par jour ($p<0,001$).

Conclusion: La poly-médication du sujet âgé diabétique est un facteur de risque de mal observance thérapeutique. Une bonne coordination entre les différents prescripteurs, afin d'alléger l'ordonnance médicale, ainsi qu'une bonne éducation thérapeutique du patient âgé sont nécessaires afin d'améliorer l'adhérence médicamenteuse et diminuer l'iatrogénie.