

RÈS

Pluri-thématique de la SOCIÉTÉ
FRANÇAISE de
SANTÉ
PUBLIQUE

TOURS
Du 4 au 6
novembre 2015



Société Française de Santé Publique
ASSOCIATION DE LOI 1901 - RECONNUE D'UTILITÉ PUBLIQUE

Evaluation d'un programme national de santé en Tunisie : utilisation de la méthode d'audit

H Bellali, C Harizi, A Hechaichi, O Abène,
I. Rezgani, C. Bouzemma, H Chaabène,
A Mrabet, A Ben Mansour, MK Chahed

A Mami Hospital, Ariana



Introduction

- ❑ Transition épidémiologique : émergence des maladies chroniques et dégénératives
- ❑ Diabète de type 2 : 15% (2005), obésité, inactivité physique
- ❑ Enjeu de santé publique : morbi-mortalité (MCV), coût élevé
- ❑ Programme national de lutte contre les maladies chroniques (1993), prévenir, réduire l'incidence des complications, prise en charge standardisée, régulière et de qualité, les structures de santé de 1^{ère} ligne

Introduction

- ❑ Education du patient et de sa famille : observance au traitement, règles hygiéno-diététiques
- ❑ Formation continue, théorique et pratique, des médecins et du personnel paramédical
- ❑ Evaluation de ces actions
- ❑ Surveillance médicale : recommandations de pratiques cliniques (HAS)

Objectif

Dans ce travail, nous nous proposons d'évaluer la qualité de la prise en charge des patients diabétiques type 2 dans quatre centres de santé de base en Tunisie.

Méthodologie

- ❑ Dossiers de malades diabétiques type II
- ❑ Consultation de suivi des diabétiques
- ❑ Quatre centres de santé de base : 2 Grand Tunis, 1 à Kairouan et 1 à Gafsa
- ❑ 2012-2014
- ❑ Données : identification, statut morbide, prise en charge thérapeutique, modalités de prise en charge (dernière visite renseignée et données sur les 12 derniers mois), approche centrée sur le patient

Méthodologie

Une grille d'analyse s'est inspirée des dernières recommandations de bonne pratique :

- Consensus tunisien de prise en charge du diabète 2009
- Recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) 2007 et 2014
- Recommandations de la Fédération Internationale du Diabète (IDF 2012)

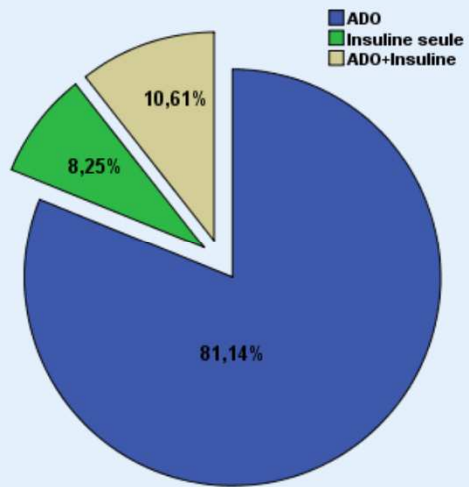
Résultats

- Total : 514 patients diabétiques type II
 - ✓ ancienneté moyenne du diabète : de 9 ± 5 ans
 - ✓ moyenne d'âge de nos patients était de 62 ± 12 ans
 - ✓ sexe féminin : 58%
 - ✓ scolarisation : 37,7%, 43% analphabète
 - ✓ prise en charge : 48% CNAM, 33,7 AMG
 - ✓ niveau scolaire : 61% primaire, 34,6% secondaire, 19,3% supérieur
 - ✓ profession : 33,7% sans profession, 13,3% retraités, 12,9% fonctionnaires

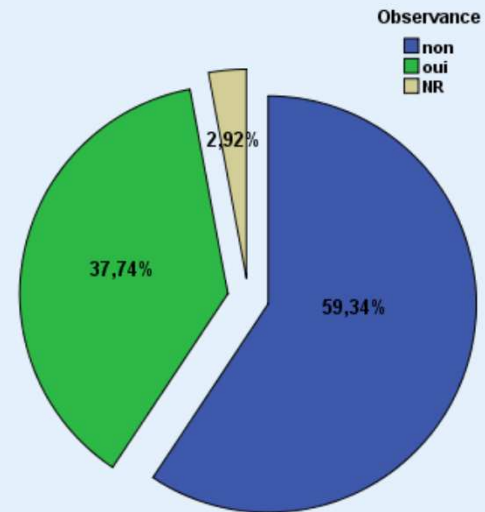
Résultats

Distribution selon les morbidités associées au diabète type 2

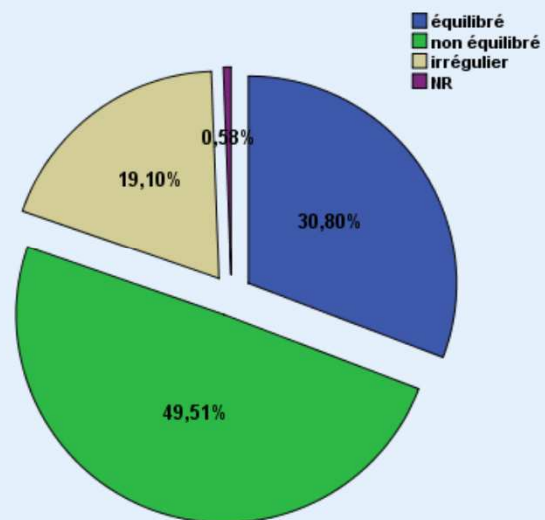
Pathologie	Oui	Non	NR
	N (%)	N (%)	N (%)
Hypertension artérielle	302 (58,8)	202 (39,3)	10 (1,9)
Insuffisance rénale	45(8,8)	397 (77,2)	65 (12,6)
Insuffisance cardiaque	17 (3,3)	364 (70,8)	133 (25,9)
Cardiopathie ischémique	34 (6,6)	345 (67,1)	135 (26,3)
Atteinte ophtalmique	64 (12,5)	204 (39,7)	246 (47,8)
Pied diabétique	35 (6,8)	301 (58,6)	178 (34,6)
Hospitalisation	112 (21,8)	216 (42,0)	186 (36,2)



Traitement



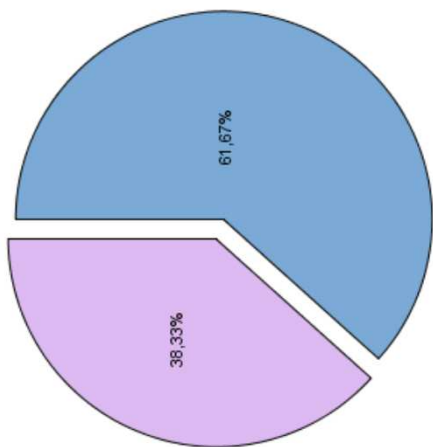
Observance du Traitement



Statut du diabète

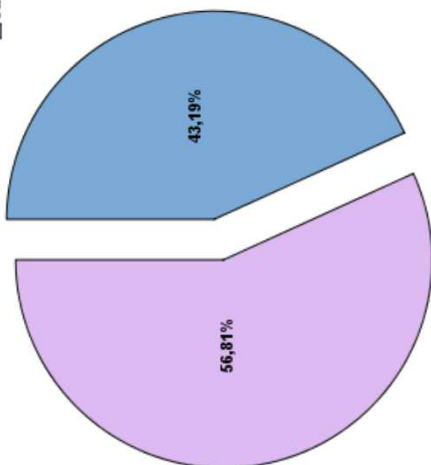
Quantification du tabagisme

■ non
■ oui



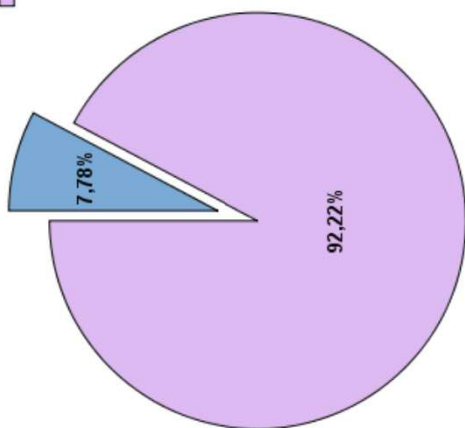
Statut tabagique

■ non
■ oui



Mesure de la TA

■ non
■ oui



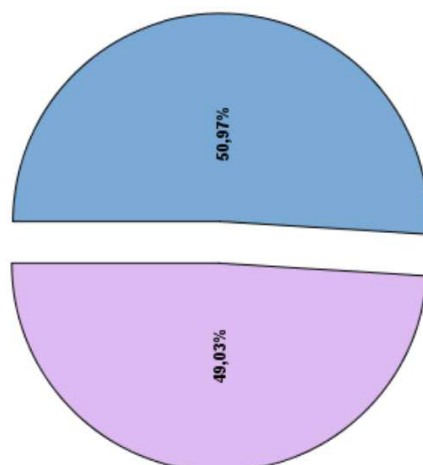
Examen dentaire

■ non
■ oui



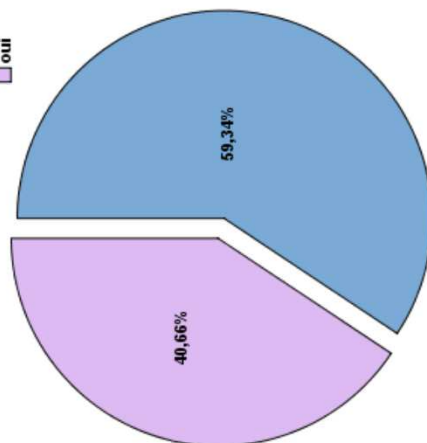
Examen des pieds

■ non
■ oui



Calcul de l'IMC

■ non
■ oui



Recherche de complications

- ECG : 43%
- Evaluation du risque cardiovasculaire : 22%
- Examen ophtalmologique : 23%
- Micro-albuminurie : 56%
- Prescription HbA1c : 36%, résultat : 29%
- Prescription clairance rénale : 44%, résultat : 48%
- Equilibre tensionnel : 42%
- Bilan lipidique : 67%

✓ Approche centrée sur le malade

- Date de délivrance des MHD : 66%**
- Collaboration du patient aux soins : 5%**
- Renseignement sur l'observance des MHD : 42%**
- Entretien avec la famille : 12%**
- Aide pour les activités quotidiennes : 6%**
- Programme d'éducation thérapeutique et nutritionnelle : 50%**

Conclusion

- La prise en charge des patients diabétiques ne répond pas aux objectifs du programme national des prises en charge des maladies chroniques**
- Le niveau de conformité avec les recommandations des pratiques médicales de surveillance du diabète de type 2 est bas.**

Recommandations

- ❑ **Nécessité d'une évaluation des pratiques professionnelles périodiques**
- ❑ **Formation continue des médecins de première ligne, actualisation des recommandations**
- ❑ **Formation des médecins de première ligne en matière de communication et d'éducation thérapeutique**
- ❑ **Valorisation de la médecine de première ligne, médecine de famille en tant que pratique centrée sur le patient, globale, coordonnée, orientée vers la famille et vers la communauté**

Remerciements

□ Le personnel des centres de santé de base

- Mornag, Tunis
- Cité Ettahrir, Tunis
- Ahmed Garoui, Kairouan
- Gafsa