

Impact des connaissances et des croyances des patients sur l'adhérence thérapeutique au cours de la maladie de Behçet

Wiem, BEN ELHAJ, Résidente en Médecine Interne, Service de Médecine Interne, Hôpital Habib Thameur, Tunis, Tunisie

Imène, RACHDI, Professeur agrégé, Service de Médecine Interne, Hôpital Habib Thameur, Tunis, Tunisie

Mehdi, SOMAI, Assistant Hospitalo-universitaire, Service de Médecine Interne, Hôpital Habib Thameur, Tunis, Tunisie

Fatma, DAOUD, Professeur agrégé, Service de Médecine Interne, Hôpital Habib Thameur, Tunis, Tunisie

Basma, BEN DHAOU, Professeur, Service de Médecine Interne, Hôpital Habib Thameur, Tunis, Tunisie

Zohra, AYDI, Professeur agrégé, Service de Médecine Interne, Hôpital Habib Thameur, Tunis, Tunisie

Fatma, BOUSSEMA, Professeur, Service de Médecine Interne, Hôpital Habib Thameur, Tunis, Tunisie

Introduction :

Les connaissances des patients et leurs croyances relatives aux traitements jouent un rôle essentiel dans la prise en charge des maladies chroniques.

L'objectif de notre travail était d'évaluer les connaissances des patients atteints de maladie de Behçet (MB) et leurs croyances relatives aux traitements et de déterminer leurs influences sur l'adhérence thérapeutique (AT).

Matériels et méthodes :

Etude transversale colligeant cinquante patients atteints de MB suivis en médecine interne (Juillet-Décembre 2022). Une fiche préétablie était utilisée pour évaluer les connaissances des patients sur leur maladie et leurs traitements. L'AT était évaluée par le Compliance Questionnaire of Rheumatology (CQR). Elle était définie par un score supérieur à 80. Les croyances relatives aux traitements étaient déterminées par le Beliefs about Medication Questionnaire général-12 (BMQ-12). Les questionnaires étaient utilisés dans leurs versions traduites en arabe littéraire.

Résultats :

- Age moyen des patients au moment de l'entretien = $47.56 \pm 11,17$ ans.
- Genre ratio (H/F) = 1,2.
- Durée moyenne d'évolution de la MB = $127,9 \pm 90,8$ mois.
- Manifestations cliniques cumulées étaient dominées par: les atteintes cutanéomuqueuses (98%), l'atteinte articulaire (36%) et l'atteinte oculaire (34%).
- Des séquelles étaient rapportées chez douze patients (24%).
- Le tableau 1 résume le pourcentage des patients qui connaissaient les symptômes de la MB, ses complications ainsi que les posologies de leurs traitements et de leurs éventuels effets indésirables.

Connaissances des patients	Effectif (%)
Symptômes de la MB	46 (92)
Signes annonciateurs d'une poussée	47 (94)
Complications de la MB	45 (90)
Posologies des traitements	49 (98)
Effets indésirables des traitements	40 (80)

Tableau 1: Evaluation des connaissances de nos patients

- Parmi les patients traités par des corticoïdes oraux: 82,3% des patients appliquaient les mesures hygiéno-diététiques.
- Selon le BMQ-12:
 - le score de dangerosité était élevé chez dix-sept patients.
 - Le score de sur-utilisation était supérieur à dix chez vingt-trois patients.
 - Tous les patients percevaient des bénéfices liés aux traitements.
- L'AT était meilleure chez les patients qui connaissaient les symptômes de la MB, les signes annonciateurs d'une poussée et ses éventuelles complications (59,9% vs 40,1%) sans qu'il n'y ait de différence significative.
- Les patients qui connaissaient les posologies de leurs traitements étaient plus adhérents (61,2% vs 38,8%) sans qu'il n'y ait d'association significative.
- Les patients non adhérents selon le questionnaire CQR croyaient plus à la dangerosité du traitement.

Conclusion :

Une meilleure connaissance de la maladie et des traitements permettra d'améliorer l'AT des patients atteints de MB à leurs traitements. Ceci souligne l'intérêt d'un programme d'éducation thérapeutique adapté et des actions de sensibilisation.