

Évaluation des connaissances du personnel de la santé sur le diabète à Bobo-Dioulasso (Burkina Faso)

Yaméogo TM^(1,2)*, Guira O⁽³⁾, Sawadogo A⁽¹⁾, Kyelem CG^(1,2), Sombié I⁽¹⁾, Lankoandé D⁽²⁾, Sawadogo A^(2,3), Ouédraogo MS^(1,2), Drabo YJ⁽³⁾

(1) INSSA, Université Nazi Boni de Bobo-Dioulasso

(2) CHU Sourô Sanou de Bobo-Dioulasso

(3) UFR-SDS, Université Ouaga I Joseph Ki Zerbo

(*) Correspondant :

Tél. : +226 70 07 51 40

E-mail : teneline@gmail.com

Résumé

Les professionnels de santé sont la principale source d'information des diabétiques. Notre objectif est d'évaluer leurs connaissances sur le diabète.

Méthodes : Il s'agit d'une étude transversale auprès des généralistes et paramédicaux des 3 hôpitaux publics urbains de Bobo-Dioulasso. Un questionnaire de 51 items, adapté de l'Audit of Diabetes Knowledge est auto-administré. Le niveau de connaissance est jugé satisfaisant si 80% au moins des items d'ensemble ou d'une rubrique sont connus.

Résultats : Le taux de participation est de 75,7% (283/374). Le personnel médical (médecins généralistes) et paramédical représentent respectivement 7,1% et 92,9% des interviewés. Le score moyen est de 32,1±6,0/51. Seulement 6,7% ont un niveau général satisfaisant. Le niveau est acceptable dans 33,2% et 22,6% pour l'hypoglycémie et son traitement, et respectivement 51,2% et 4,0% pour l'effet et les choix d'aliments ; alors que pour l'activité physique, il est de 50,2%, les objectifs de glycémie autour de 42,4%, l'hémoglobine glyquée de 2,5%, et enfin 42,0% pour le pied diabétique.

Conclusion : Le niveau de connaissance du personnel de la santé sur le diabète à Bobo-Dioulasso reste largement insuffisant, et suggère des actions urgentes de formation et d'information.

Mots clés :

Diabète, connaissances, personnel de la santé, Burkina-Faso.

Summary

Diabetes caregivers are the main source of information of persons with diabetes own knowledge. We aim to evaluate their knowledge on diabetes.

Methods : A cross-sectional study is carried out among MD and paramedics in Bobo-Dioulasso 3 urbans hospital. Data are collected using a self-administered questionnaire (51 questions) adapted from Audit of Diabetes Knowledge. The level is good when the rate of correct responses was $\geq 80\%$.

Results : Participation rate is 75.7% (283/374). Primary care doctors and paramedical staff account for 7.1% and 92.9%, respectively. Mean general score is 32.1±6.0/51. Only 6.7% have a good general knowledge; 33.2% and 22.6% for hypoglycemia and its management; 51.2% et 4.0% for food effect and choice; 50.2% for physical activity; 42.4% et 2.5% for glycemia and gly-cated haemoglobin objectives; 42.0% for diabetes food.

Conclusion : There is lack of knowledge on diabetes among caregivers.

Keywords :

Diabetes - Knowledge - Health professionals - Burkina Faso.

Introduction :

La prévalence croissante du diabète pose le problème de sa prévention et de sa prise en charge adéquate. Plusieurs études ont montré l'importance de l'éducation thérapeutique diabétique dans la compréhension de la maladie, l'adhésion aux plans thérapeutiques et le contrôle de la glycémie [1-6]. En Afrique, les diabétiques ne bénéficient pas toujours d'une éducation et de soins adéquats [6]. Une étude réalisée à Bobo-Dioulasso en 2012 montrait que seulement 37% des diabétiques avait un niveau satisfaisant de connaissance du diabète (données non publiées).

À Bobo-Dioulasso, un endocrinologue et trois médecins internistes, soutenus par un personnel paramédical non dédié uniquement aux diabétiques, sont dévoués à la prise en charge du diabète dans un service de médecine interne général. Dans le cadre d'un projet de la World Diabetes Foundation, une partie du personnel a été recyclé sur le diabète en 2012-13. Evaluer les connaissances sur le diabète des agents des hôpitaux publics de la ville contribuerait à asseoir les bases d'un programme de formation continue.

Méthodes

Il s'agit d'une étude transversale, concernant les médecins généralistes, les infirmiers et les sages-femmes/maleuticiens consentants, en poste en 2014 dans les services de médecine, pédiatrie, chirurgie et maternité des 3 hôpitaux publics de la ville : CHU Sourô Sanou (CHUSS), centre médical avec antenne chirurgicale (CMA) des districts sanitaires urbains de Dô et Dafra. Les données sont recueillies par interview à l'aide de questionnaire auto-administré.

Le questionnaire est adapté de l'Audit of Diabetes Knowledge (ADKnowl) de C. Bradley (Royal Holloway University of London, UK) [7]. Il comprend 51 questions en 8 rubriques : connaissances générales (18 questions), traitement (6), signes d'hypoglycémie (6), traitement de l'hypoglycémie (3), effets de l'exercice physique (3), alimentation (8), pied diabétique (3), équilibre glycémique (4). Chaque réponse juste est notée un (1). Les agents ayant un background et niveau d'implication variables dans la prise en charge des diabétiques, nous avons fixé le seuil de 80% pour juger le niveau satisfaisant dans l'ensemble ou dans une rubrique. Le seuil de signification du test du χ^2 est 5%.

L'étude a obtenu l'approbation du comité d'éthique national et celle des responsables du CHUSS et des CMA. Elle s'est déroulée dans le respect de l'anonymat des agents enquêtés.

Résultats

1- Caractéristiques générales des agents

Le taux de participation est de 75,7% (283/374).

L'âge moyen est de $42 \pm 8,1$ ans, le sex-ratio de 2,5 (202/81).

Le personnel médical (médecins généralistes) et paramédical représentent respectivement 7,1% et 92,9% des interviewés.

La répartition par service: médecine 28,4%, pédiatrie 15,5%, chirurgie 37,1% et maternité 19,1%

L'ancienneté moyenne des agents est de $14,1 \pm 9,8$ ans dont 55,1% ont plus de 10 ans.

La quasi-totalité des enquêtés, soit 97,0% (n=283), n'a pas bénéficié d'une formation / recyclage sur le diabète au cours des 12 derniers mois.

2 - Score total de connaissance

Le score total moyen des agents sur l'ensemble du questionnaire est de $32,1 \pm 6,0$ /51, avec des extrêmes de 10 et 47/51. Seulement 6,7% des enquêtés ont un bon niveau général.

3 - Connaissance d'ordre général sur le diabète

Les scores vont de 5 à 18/18. Le score moyen est de $12,9 \pm 2,4$ dont 28,3% des agents ont un bon niveau de connaissance (Figure 1).

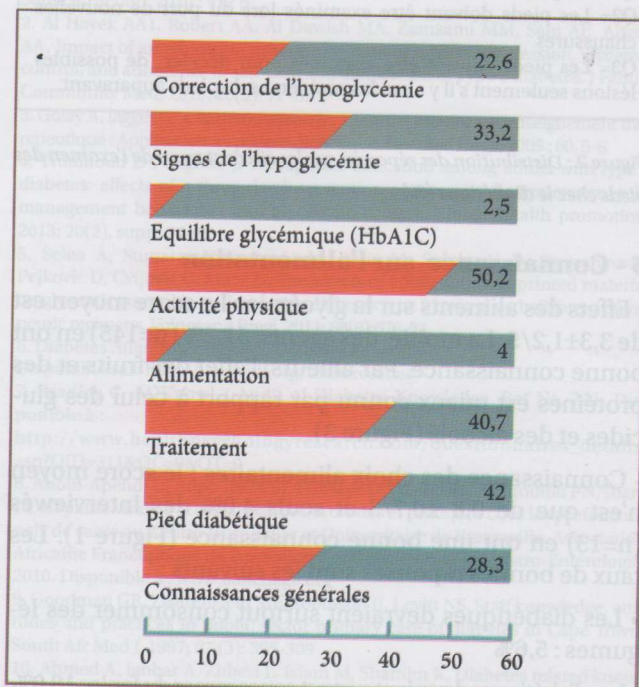


Figure 1 : Distribution générale des connaissances sur le diabète (Bobo-Dioulasso, Burkina Faso 2014)

Le niveau de connaissance ne varie pas en fonction du service ($p=0,9$) ni de la formation/recyclage au cours des 12 derniers mois ($p=0,6$) mais il diffère de manière significative selon la qualification des agents. En effet, 85% des généralistes ont un bon niveau contre 23,3% des paramédicaux ($p = 0,001$) ; et de l'ancienneté: 35,5% chez les moins de 10 ans contre 25,2% chez les 10 ans et plus ($p=0,01$).

4 - Connaissance du pied diabétique

Le score moyen des connaissances est de $2,0 \pm 1,0/3$; 42,0% en ont une bonne connaissance (Figure 2).

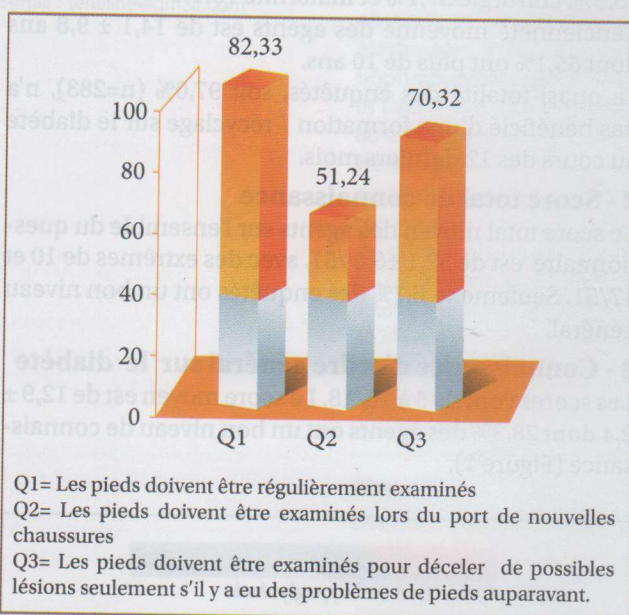


Figure 2 : Distribution des réponses sur les circonstances de l'examen des pieds chez le diabétique (%)

5 - Connaissance sur l'alimentation

- Effets des aliments sur la glycémie : Le score moyen est de $3,3 \pm 1,2/5$. La moitié des agents, 51,2% ($n=145$) en ont bonne connaissance. Par ailleurs, l'effet des fruits et des protéines est mieux connu par rapport à celui des glucides et des alcools (Figure 3).

- Connaissance des choix alimentaires : le score moyen n'est que de $0,8 \pm 0,7/3$ et seuls 4,0% des interviewés ($n=13$) en ont une bonne connaissance (Figure 1). Les taux de bonnes réponses sont les suivants :

- Les diabétiques devraient surtout consommer des légumes : 5,6%
- Les diabétiques devraient surtout consommer du fonio : 18,0%
- Les diabétiques devraient surtout consommer des protéines : 53,4%.

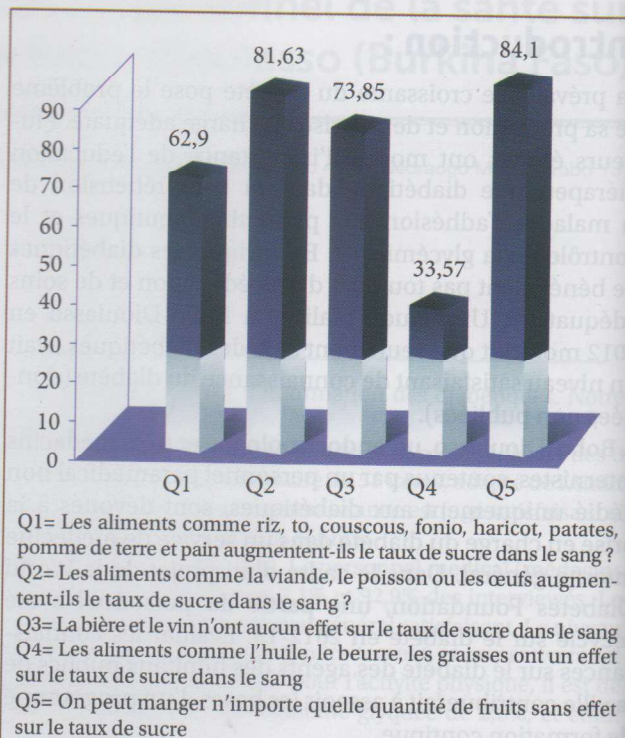


Figure 3 : Distribution des réponses évaluant l'influence de l'alimentation sur le contrôle glycémique (%)

6 - Connaissance des effets de l'activité physique sur la glycémie

Le score moyen est de $2,3 \pm 0,8/3$; 50,2% en ont une bonne connaissance (Figure 1).

7 - Connaissance sur le traitement du diabète

Pour cette rubrique, 40,7% ($n=115$) ont un bon niveau (Figure 1). Le score moyen est de $4,0 \pm 1,4/6$. Soulignons que près de la moitié des agents (48,4%) déclarent que la maladie pourrait être guérie par des préparations traditionnelles (Figure 4).

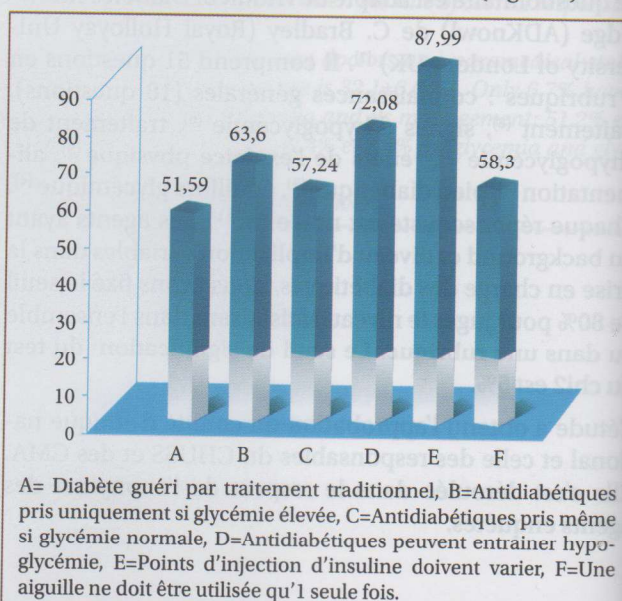


Figure 4 : Distribution des réponses évaluant le traitement du diabète (%)

8 - Connaissance des objectifs glycémiques

L'objectif glycémique à jeun chez le diabétique est connu de 42,4% du personnel, alors que le score moyen de connaissance de l'hémoglobine glyquée n'est que de $0,8 \pm 0,5/3$. La majorité (97,5%) ne connaît pas les objectifs recommandés pour l'hémoglobine glyquée (Figure 1).

9 - Connaissance des signes d'hypoglycémie

Le score moyen retrouvé est de $3,8 \pm 1,3/6$; 33,2% (n=94) ont un bon niveau (Figure 1).

10 - Connaissance du traitement immédiat d'une hypoglycémie

Seuls 22,6% en ont bonne connaissance (Figure 1).

Discussion

Le taux de participation est de 75,7%, jugé comparable à ceux obtenus par d'autres études ciblant les professionnels de santé [8].

Le niveau de connaissance est assez faible de façon générale, avec un score total moyen de $32,1 \pm 6,0/51$. En effet, seuls 6,7% des agents ont un bon niveau. Aucune des rubriques évaluées n'est suffisamment connue.

Ahmed A., au Pakistan en 2012, rapporte en moyenne 50-21% de bonnes réponses [9]. Goodman en Afrique du Sud, trouve quant à lui, un bon niveau général, mais il souligne un niveau de connaissance insuffisant sur les signes d'hypoglycémie chez plus de 50% des agents [10], tandis que Khan AR. en Arabie Saoudite, en 2010 [11], rapporte un taux de 100% de bonnes réponses dans une population à majorité de médecins (75%); toutefois, seuls 17,2% connaissent bien le traitement de l'hypoglycémie contre 72% pour Ahmed au Pakistan [9].

Chez nos interviewés, seulement 42% ont bonne connaissance du pied diabétique, alors que Sagar AES. rapporte en 2011, une fréquence nettement supérieure de 77% chez une population d'étudiants Libyens, en fin de cursus [12].

Par ailleurs, les éléments en rapport avec l'équilibre glycémiques sont insuffisamment connus. En effet, seuls 20,1% du personnel de santé en ont bonne connaissance, similaire à celui relevé par Khan AR. (26,3%) [11]. Ahmed A. enregistre quand à lui 56 % [10].

Les effets de l'exercice physique sont connus chez 50,2% des agents, largement en deçà des résultats de Khan AR., qui rapporte une plus forte proportion de l'ordre de 84,8% [11].

Dans notre contexte, plusieurs facteurs, peuvent expliquer ces insuffisances de connaissances sur le diabète :

- L'insuffisance de formation initiale des professionnels de santé sur le diabète : à l'école nationale de santé publique (ENSP) qui forme les agents paramédicaux, le volume horaire consacré à l'étude du diabète reste insuffisant avec seulement 2 heures sur 3 années de formation. Dans les facultés de médecine, environ 15 heures sont dédiées au diabète au cours du cursus de médecine

générale. De plus, des contraintes d'organisation ne permettent pas à tous, étudiants en médecine comme aux élèves de l'ENSP, de bénéficier de stages dans les services de prise en charge du diabète ;

- L'insuffisance de formation continue sur le diabète dans les hôpitaux ;

- L'absence de programme national de lutte contre le diabète.

Conclusion

Cette étude dévoile les insuffisances dans les connaissances du personnel de la santé sur le diabète, illustrées dans ses aspects généraux et de prise en charge. Elle invite à la mise en place, en urgence, de programmes de formation médicale et d'éducation adaptés.

Remerciements :

Les auteurs remercient tous les agents de santé qui ont participé à l'étude ainsi que le programme d'appui à l'enseignement supérieur de l'UEMOA pour son soutien.

Conflit d'intérêt :

Les auteurs n'en signalent aucun

Références bibliographiques

1. Foucaud J, Bury JA, Balcou-Debussche M, Eymard C. Éducation thérapeutique du patient. Modèles, pratiques et évaluation. Saint-Denis : Inpes, coll. Santé en action, 2010 : 412 p.
2. Al Hayek AA1, Robert AA, Al Dawish MA, Zamzami MM, Sam AE, Alzaid AA. Impact of an education program on patient anxiety, depression, glycemic control, and adherence to self-care and medication in Type 2 diabetes. J Family Community Med, 2013; 20(2): 77-82
3. Golay A, Jagger G, Chambouleyron M, Lasserre-moutet A. L'enseignement thérapeutique : Application au patient diabétique. Rev med Liège, 2005 ; 60, 5-6
4. Trouilloud D , Regnier J. Therapeutic education among adults with type 2 diabetes: effects of a three-day intervention on perceived competence, self-management behaviours and glycaemic control. Global Health promotion, 2013; 20(2), suppl 94-98.
5. Selea A, Sumarac-Dumanović M, Pesić M, Suluburić D, Stamenković-Pejković D, Cvijović G, Micić D. The effects of education with printed material on glycemic control in patients with diabetes type 2 treated with different therapeutic regimens. Vojnosanit Pregl, 2011; 68(8):676-83
6. Diabetes Atlas. International Diabetes Federation. Disponible sur: <http://www.idf.org/diabetesatlas>
7. Bradley C. ADKNowl / Audit of Diabetes Knowledge. Ref No. 311. Disponible à : http://www.healthpsychologyresearch.com/questionnaires_details.asp?QID=311&QC=0&QT=0
8. Ahoui-Apendi C, Atipo Ibara BI, Gassaye D, Okouo M, Nkadoulou PN, Ibara JR. Hépatite virale B : connaissances, attitudes et pratiques chez les professionnels de santé au Centre Hospitalier et Universitaire de Brazzaville. Association Africaine Francophone de Formation Continue en Hépatogastro-Entérologie. 2010. Disponible à : www.aaffchage.org
9. Goodman GR, Zwarenstein MF, Robinson IL, Levitt NS. Staff knowledge, attitudes and practices in public sector primary care of diabetes in Cape Town. South Afr Med J, 1997; 87 (3): 305-309
10. Ahmed A, Jabbar A, Zuberi L, Islam M, Shamim K. Diabetes related knowledge among residents and nurses: a multicenter study in Karachi, Pakistan. BMC Endocrine Disorders 2012, 12:18
11. Khan AR, Lateef ZNA, Khamseen MB, Aithan MA, Khan SA, Ibrahim A. Knowledge, attitude and practice of ministry of health primary health care physicians in the management of type 2 diabetes mellitus : A cross-sectional study in the Al Hasa district of Saudi Arabia, 2010. Niger J Clin Pract, 2011; 14(1): 52-9
12. Sagar AES. Practical Diabetes Knowledge of Final-Year Medical Students in Tripoli, Libya. Ibbosina J Med BS, 2011;3(1):36-41