



Influence des facteurs socio-économiques sur la gestion et la prise en charge de la BPCO



M. EL Mouden, M. Ijim, O. Fikri, L. Amro

Service de pneumologie, Hôpital ARRAZI, CHU Mohammed VI, Laboratoire LRMS, FMPM, UCA, MARRAKECH, Maroc

39e Congrès National de la SMMR, 14et 15 Février 2025 à Casablanca

INTRODUCTION

La Broncho-pneumopathie Chronique Obstructive (BPCO) est une maladie respiratoire chronique affectant une part importante de la population mondiale, principalement causée par le tabagisme, mais aussi influencée par des facteurs socio-économiques. Ces facteurs, tels que le revenu, le niveau d'éducation et l'accès aux soins, jouent un rôle crucial dans la gestion de la maladie. L'impact de ces déterminants sociaux sur la prise en charge de la BPCO reste une question essentielle à explorer pour améliorer les stratégies de santé publique.

OBJECTIF DU TRAVAIL

Examiner comment les facteurs socio-économiques influencent la gestion de la BPCO, notamment l'accès aux soins, l'adhérence aux traitements, la qualité de vie des patients et les complications associées.

PATIENTS ET METHODES

Il s'agit d'une étude transversale portant sur les patients suivis pour BPCO au service de pneumologie au CHU Mohammed VI de Marrakech, sur une période d'un an allant de janvier 2023 à Décembre 2024. Les critères socio-économiques, tels que le revenu, le niveau d'éducation et le statut professionnel, ont été recueillis à l'aide de questionnaires auto-administrés. Les patients ont également été interrogés sur leur accès aux soins, leur adhérence aux traitements et leurs habitudes de vie. Les données cliniques, incluant les hospitalisations, la fréquence des consultations et les prescriptions médicales, ont été collectées à partir des dossiers médicaux.

RESULTATS

Notre étude incluait 100 patients, 65 % des patients se situaient dans les tranches d'âge de 51 à 70 ans, avec une prédominance masculine dans 72 % des cas. 55 % n'avaient qu'un faible niveau d'éducation (primaire ou aucun diplôme). La majorité des patients étaient retraités ou inactifs. 45 % des patients avaient un revenu mensuel net inférieur à 2000 MAD. La majorité des patients vivaient en zone rurale. La plupart des patients (90 %) consultaient leur médecin entre 2 et 4 fois par an. 65 % des cas rencontraient des difficultés pour obtenir leurs médicaments, tandis que 67 % rencontraient des difficultés financières. 42 % des cas reportaient ou annulaient des consultations médicales. Seulement 20 % des cas avaient accès aux soins de rééducation respiratoire. 46 % des patients rencontraient des obstacles à l'adhérence à leurs traitements, potentiellement dus à des facteurs sociaux ou financiers. Une proportion importante de patients bénéficiaient d'un soutien familial, mais 25 % des patients n'avaient pas de soutien. Une partie notable des patients (30 %) continuait de fumer. La moitié des patients pensaient que la pollution ou les conditions de logement affectaient leur santé respiratoire. 20 % des cas rencontraient des difficultés à se déplacer.

Les patients en situation socio-économique vulnérable (revenus inférieurs à 2000 MAD, faible niveau d'éducation et statut professionnel inactif) présentaient un contrôle moins efficace de leur BPCO. Parmi ces patients, 70 % ont rapporté des exacerbations fréquentes au cours de l'année, contre seulement 30 % chez ceux ayant de meilleures conditions économiques. De plus, une adhérence au traitement plus faible a été observée chez 60 % des patients ayant un faible niveau d'éducation, entraînant une fréquence accrue des exacerbations et des hospitalisations. Enfin, 55 % des patients sans soutien familial ont également rapporté des exacerbations plus sévères.

CONCLUSION

Cette étude montre que les facteurs socio-économiques, tels que le faible revenu, le niveau d'éducation bas et l'inactivité professionnelle, affectent négativement le contrôle de la BPCO. Les patients vulnérables présentent plus d'exacerbations et d'hospitalisations dues à des difficultés d'accès aux soins et une faible adhérence aux traitements. Le soutien familial et des conditions de vie améliorées sont essentiels pour une meilleure gestion de la maladie. Ces résultats soulignent l'importance d'adapter les stratégies de prise en charge en fonction du contexte socio-économique des patients.