

# Éducation thérapeutique en pré-Ramadan : peut-elle changer les croyances du patient diabétique marocain et le dissuader de jeûner ?

(Étude prospective à propos de 190 patients)

*Therapeutic education before Ramadan: Can it change the beliefs of the Moroccan diabetic patient and dissuade him from fasting?*

*(Prospective study about 190 patients)*

S. Laidi, S. El Aziz, A. Chadli

Service d'endocrinologie,  
diabétologie et maladies métabolique,  
CHU Ibn Rochd, Casablanca ;  
Laboratoire de neurosciences et santé mentale,  
Faculté de médecine et de pharmacie,  
Université Hassan II,  
Casablanca, Maroc.

## Résumé

**Objectif :** Déterminer les croyances qui poussent les patients diabétiques à jeûner, et évaluer l'effet de l'éducation thérapeutique en pré-ramadan sur la décision du jeûne.

**Méthodes :** Les patients ont répondu à un questionnaire concernant leurs croyances et leur désir de jeûner. Ensuite, ils ont bénéficié d'une séance d'éducation thérapeutique (ETP) animée par un médecin préalablement formé, en utilisant comme support la carte Ramadan du programme Conversation MAP™ : gestion du diabète pendant le Ramadan, et en expliquant clairement les risques du jeûne et la stratification de ce risque, ainsi que les précautions à prendre durant ce mois. Tous les patients ont été contactés pendant le mois du Ramadan pour vérifier s'ils ont jeûné.

**Résultats :** L'étude a comporté 190 patients diabétiques. Avant la séance éducative, 61 (32 %) patients pensaient que le jeûne améliore le diabète, et 63 (33 %) pensaient que le fait de ne pas jeûner est un équivalent d'abandon de la religion. En pré-Ramadan et avant toute éducation, 138 (72 %) patients comptaient jeûner. Après l'intervention d'ETP, ce taux s'est abaissé à 53 (27 %) patients. L'observance du jeûne était corrélée aux croyances religieuses des patients, au type de diabète – avec un taux de jeûne plus élevé chez les patients diabétiques de type 2 (DT2) : 50 patients DT2 *versus* trois patients diabétiques de type 1 dans le groupe jeûneurs –, et au type de traitement antidiabétique (79 % de patients jeûneurs sous antidiabétiques oraux *versus* 20 % de ceux sous insuline) ;  $p < 0,0001$  pour les comparaisons.

**Conclusion :** Notre étude a démontré l'effet des croyances des patients sur la décision du jeûne, et l'intérêt de l'ETP pour les en dissuader.

**Mots-clés :** Ramadan – croyances – éducation thérapeutique – Conversation MAP™ – Maroc.

## Summary

**Objective:** To determine the beliefs of the patients that induce them to fast, and to evaluate the effect of pre-medical therapeutic education on the decision of fasting.

**Methods:** Patients responded to a questionnaire about their beliefs. Then, they received a therapeutic education session, facilitated by a trained physician, using the Ramadan MAP Conversation Card as a support, and explaining the risks of fasting and the stratification of this risk, as well as the precautions to take during this month. All patients were contacted during the month of Ramadan to verify fasting adherence.

**Results:** The study population consisted of 190 patients with diabetes, 61 (32%) patients thought that fasting improved diabetes, and 63 (33%) patients that not fasting

## Correspondance

Soukaina Laidi  
laidisoukaina@gmail.com

is an equivalent of abandon of the religion. In pre-Ramadan and before any education, 138 (72%) patients planned to fast Ramadan. After the intervention of education this rate decreased to 53 (27%) patients. The decision of fasting was correlated with the religious beliefs, the type of diabetes (50 type 2 vs. 3 type 1 in the fast group), and with the type of antidiabetic treatment (79% fasting patients among those treated with oral antidiabetic vs. 20% of those treated with insulin);  $P < 0.0001$  for all comparisons.

**Conclusion:** Our study demonstrated the effect of the beliefs of patients on the decision to fast during Ramadan, and the interest of therapeutic education to dissuade them from fasting.

**Key-words:** Ramadan – beliefs – therapeutic education – Conversation MAP™ – Morocco.

## Introduction

• Le patient diabétique est exposé lors du jeûne au cours du Ramadan à des complications aiguës, telles que l'hypoglycémie, l'acidocétose [1], la déshydratation, et la thrombose [2]. Ces complications sont fréquentes, et potentiellement graves, selon l'étude *Epidemiology of Diabetes and Ramadan* (EPIDIAR) [3].

Ainsi, selon les recommandations de l'*International Diabetes Federation* (IDF)-*Diabetes and Ramadan* (DAR) *International Alliance* 2016, une consultation en pré-Ramadan est souhaitable [4] afin de déterminer le risque lié au jeûne, d'ajuster le traitement antidiabétique pour minimiser les complications [5], et de tenter de convaincre les patients à haut risque de ne pas observer ce jeûne du fait de leur diabète. Toutefois, nombreux sont les patients qui observent le jeûne, quel qu'en soit le risque : 42,8 % des patients atteints de diabète de type 1 (DT1), et 78,7 % de ceux ayant un diabète de type 2 (DT2), avaient jeûné pendant au moins 15 jours pendant le Ramadan, selon l'étude EPIDIAR réalisée en 2001 [3], parfois sans concertation avec le médecin traitant.

Des croyances religieuses, des pratiques sociales et culturelles, et l'absence de symptômes dans cette affection, incitant le patient diabétique à jeûner. Une approche éducative renforcée permettrait-elle de dissuader ces patients de jeûner, notamment en cas de haut risque ?

• L'objectif de notre travail était de déterminer les croyances des patients qui les poussent à jeûner, et évaluer l'effet de l'éducation thérapeutique en pré-Ramadan sur la décision de jeûner.

## Matériels et méthodes

Il s'agit d'une étude prospective de 3 mois, débutée le mois qui précède le Ramadan et terminée un mois après le Ramadan de 2016, à l'hôpital de jour du service d'endocrinologie et maladies métaboliques du CHU de Casablanca (Maroc).

### • Critères d'inclusion

- Âge : DT2 > 18 ans ; DT1 > 14 ans ;
- Patient diabétique suivi ou hospitalisé au sein de notre unité.
- Ont également été inclus les patients ayant présenté une complication métabolique aiguë le mois précédant le Ramadan.

### • Questionnaire patient et examens

Après recueil du consentement éclairé, les patients ont répondu de manière individuelle à un questionnaire portant essentiellement sur les antécédents, les complications, le traitement, et les croyances. Un examen clinique a été effectué, un bilan complémentaire minimal a été demandé, incluant la fonction rénale, l'hémoglobine glyquée ( $HbA_{1c}$ ), une exploration cardiovasculaire (ECG ± échographie cardiaque ± épreuve de stress), et une exploration ophtalmologique si disponible.

### • Variables étudiées

• **Caractéristiques sociodémographiques** : âge, sexe, niveau scolaire, origine rurale ou urbaine ; l'entourage familial, professionnel ou scolaire est-il au courant du diabète ou pas.

• **Caractéristiques du diabète** : type de diabète, durée d'évolution, schéma thérapeutique, complications dégénératives,  $HbA_{1c}$ .

• **Caractéristiques liées au jeûne** : nombre de jours jeûnés, antécédents de complications aiguës durant le jeûne, antécédents d'hospitalisation pendant le Ramadan, désir de jeûner, risque du jeûne selon le patient, et stratification du risque lié au fait de jeûner.

– Le fait de manger au travail ou à l'école est-il gênant pour le patient ?

• **Croyances religieuses** : le fait de ne pas jeûner est un équivalent d'abandon de la religion.

• Le risque lié au jeûne de chaque patient a été déterminé selon les critères de l'*IDF-DAR Practical Guidelines* 2016 (tableau I) [6].

### • Éducation thérapeutique

• Les patients ont ensuite bénéficié d'une séance d'éducation thérapeutique (ETP) animée par des médecins préalablement formés en matière d'ETP avec, comme matériel, la carte Conversation MAP™ Ramadan du programme *Diabetes Conversations* [7].

• La séance éducative a été réalisée en groupe avec, au début, une présentation de chaque patient devant les autres patients tout en précisant le nom, prénom, âge, type et durée de diabète, complications dégénératives si elles existent, nature du traitement actuel. Ensuite, le médecin animateur a demandé à chaque patient de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5656615>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5656615>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)