

Impact psychologique de la pandémie Covid-19 sur une population d'hémodialysés chroniques en TUNISIE : Etude monocentrique

A. KHEDHIRI, A. Ben Ammar, F. Abdennadher

Service d'hémodialyse, Polyclinique CNSS, SFAX, TUNISIE



INTRODUCTION

Depuis Mars 2020, la Tunisie a été exposée à la crise sanitaire sans précédent liée à la pandémie Covid-19. L'impact sur la santé mentale de cet événement perturbateur et prolongé a été attestée par plusieurs enquêtes partout dans le monde. Un surcroît de survenue de détresse psychologique chez les personnes vivant avec une maladie chronique ou un handicap, tels que les sujets hémodialysés chroniques, a été également observé.

OBJECTIVES

L'objectif de cette étude était d'analyser le degré de détresse psychologique chez nos malades hémodialysés chroniques soumis à une pression sans égale durant les périodes de confinement général, afin de comprendre l'impact de cette pandémie sur leur santé mentale et pouvoir pallier aux différentes contraintes auxquelles ils sont confrontés.

MATERIALS AND METHODS

- Il s'agit d'une étude transversale menée au service d'hémodialyse de la caisse nationale de sécurité sociale (CNSS), Sfax, TUNISIE, durant le mois d'Avril 2021, date à laquelle la 4^{ème} vague Covid-19 était installée dans notre pays. Nous avons proposé à nos patients de participer à cette étude en répondant à un questionnaire en entrevue, prévu pour durer une vingtaine de minutes.
- Le questionnaire a été développé en se basant essentiellement sur l'Impact of Event Scale – Revised (IES-R), afin de mesurer le stress post traumatique. Nous avons réalisé le score entier de 22 questions et ainsi les personnes ayant eu un score supérieur ou égal à 36 ont été considérées comme ayant un stress post traumatique par rapport à la pandémie.
- Dans un souci d'alléger le questionnaire, nous nous sommes inspirés du General Health Questionnaire (GHQ), visant à déterminer la prévalence de la détresse psychologique, en choisissant quatre questions portant sur les domaines de la dépression et de l'anxiété (GHQ2, GHQ5, GHQ6 et GHQ9) et une question portant sur la désadaptation sociale (GHQ1). Des questions supplémentaires, portant sur la situation socio-économique et les contraintes de la vie quotidienne ont été ajoutées au questionnaire afin de documenter les difficultés surajoutées de chaque patient.

RESULTATS

- Sur une totale de 45 malades au service, 31 ont accepté de répondre au questionnaire, soit un taux de participation de 68,8%. Parmi les répondants, 16 femmes (68 %) et 15 hommes. La classe d'âge la plus représentée est entre 25 et 60 ans (67,74%). Une forte proportion de personnes ayant effectué des études primaires et secondaires (64,5%) est représentée. L'âge moyen des répondants s'éleva à 58,8 ans. 54 % sont en couple avec des enfants. 61,2% n'ont pas d'activité professionnelle et 38,7% ont la charge supplémentaire de personnes vivant avec une maladie chronique (tableau 1).
- La majorité de nos patients ne ressentent pas une influence particulière de la pandémie sur la sévérité de leur maladie chronique (83,8%), ni sur leur vie quotidienne (67,7%).
- Ainsi, ils ressentent un degré de support psychologique assez satisfaisant et mieux que d'habitude dans 64,5% des cas. 83,5% disent avoir reçu des informations claires sur la sévérité de la pandémie par l'équipe soignante. Pratiquement tous les répondants ressentent qu'il est possible de surmonter leur maladie chronique pendant la pandémie.
- Par ailleurs, les réponses aux questions sélectionnées du GHQ ont montré un pourcentage élevé d'anxiété (45,16 %), de perte de sommeil (38,7%), de dépression (48,38%) et de désadaptation sociale (74,19 %).

- La fin de ce questionnaire était de répondre aux 22 items de l'IES. Onze patients ont eu un score IES supérieur ou égal à 36, soit 30,54% des répondants avaient un stress post traumatique en rapport avec la pandémie Covid-19.

Tableau n°1: principales caractéristiques des patients

| caractéristiques démographiques | effectif | pourcentage (%) |
|--|----------|-----------------|
| sexe | | |
| féminin | 16 | 51,6219 |
| masculin | 15 | 48,3871 |
| classe d'âge | | |
| moins de 25 ans | 1 | 3,225806 |
| entre 25 et 60 ans | 21 | 67,74194 |
| supérieur à 60 ans | 9 | 29,03226 |
| caractéristiques socio économique | | |
| niveau d'étude | | |
| primaire | 10 | 32,25806 |
| secondaire | 10 | 32,25806 |
| supérieur | 6 | 19,35484 |
| analphabète | 5 | 16,12903 |
| situation familiale | | |
| couple avec enfants | 17 | 54,83871 |
| célibataire | 9 | 29,03226 |
| couple sans enfants | 2 | 6,451613 |
| divorcé | 3 | 9,677419 |
| situation vis-à-vis de l'emploi avant le confinement | | |
| sans activité professionnelle | 19 | 61,29032 |
| avec activité professionnelle | 6 | 19,35484 |
| à la retraite | 6 | 19,35484 |
| caractéristiques de l'état de santé | | |
| être infecté par le coronavirus | | |
| oui | 9 | 29,03226 |
| non | 22 | 70,96774 |
| difficultés à réaliser les activités de la vie quotidienne avant le confinement | | |
| pas de difficulté | 15 | 48,3871 |
| 133 | 4 | 12,90323 |
| 387 | 5 | 16,12903 |
| 710 | 7 | 22,58065 |
| personnes vivants avec avant une maladie chronique | | |
| oui | 12 | 38,70968 |
| non | 19 | 61,29032 |

DISCUSSION

- La survenue de détresse psychologique a été mesurée par un outil présentant une bonne spécificité, le General Health Questionnaire à 12 items (GHQ-12) [1]. Tous les résultats étaient en faveur d'une détresse psychologique chez environ la moitié des répondants.
- L'IES-R nous a permis d'évaluer le stress post traumatique chez nos patients. Il se traduit par des symptômes d'intrusion, d'évitement et d'épuisement.
- Dans notre étude, 30,5% de nos répondants avaient un score positif. Plusieurs hypothèses ont été posées pour expliquer cette vulnérabilité à la survenue de détresse psychologique et /ou de stress post traumatique chez les personnes vivant avec une maladie chronique ou un handicap. Certaines pathologies chroniques exposent à un risque plus sévère d'infection par la Covid-19. Les personnes vivant avec ces pathologies ou un handicap ont également pu craindre de ne pas être pris en charge comme les autres en cas de contamination, tandis que leur suivi médical et médico-social habituel a pu être perturbé par les mesures de confinement [2]. Par ailleurs, elles ont pu avoir plus de difficultés à appliquer les gestes barrières, par exemple du fait d'une mobilité réduite ou de troubles cognitifs [3]. Enfin, les mesures de distanciation sociale ont pu limiter certaines activités bénéfiques pour la santé mentale, notamment la participation à des rencontres collectives dans le cadre d'une association ou d'un groupe d'entraide.

CONCLUSIONS

- La connaissance et la compréhension des traumatismes psychologiques engendrés par la pandémie de la COVID 19 sur nos patients hémodialysés est une étape fondamentale dans le suivi et la prise en charge d'un éventuel passage à une pathologie psychiatrique. La mise en confiance, l'éducation, l'assistance psychologique et le dépistage à temps d'une souffrance psychologique particulière sont obligatoires afin de minimiser les dégâts de cette pandémie sur la population des hémodialysés.