

# Qualité de vie et réinsertion sociale des patients en hémodialyse chronique: le cas d'un système a deux séances de 04 heures par semaine

Denis Georges Teuwafu<sup>1</sup>, Marie-Patrice Halle<sup>2</sup>, Mervis Sehbng<sup>1</sup>, Mahamat Maimouna<sup>3</sup> Francois Kaze<sup>3</sup>  
<sup>1</sup> Université de Buea (Cameroun), <sup>2</sup> Université De Douala(CMR), <sup>3</sup> Université De Yaoundé (CMR)  
Correspondance: d.teuwafu@yahoo.com



## Introduction

La réduction de la qualité de vie est associée à une survie plus courte et est plus marquée chez les patients atteints d'insuffisance rénale chronique. Cependant, la qualité de vie (QDV) et la réinsertion sociale des patients en hémodialyse d'entretien sont beaucoup plus sous-estimées dans les pays à ressources limitées comme le Cameroun. Notre objectif principal était d'évaluer la qualité de vie et le niveau de réinsertion sociale des patients en hémodialyse chronique dans trois régions du Cameroun.

## Patients et Méthodes

Il s'agissait d'une étude multicentrique a visée nationale, ayant permis de visiter les 04 centres de dialyses les plus actifs et regroupant près de 50% des patients en dialyse de maintenance au Cameroun. Tous ces centres appartiennent au gouvernement et offraient deux séances de dialyse de 04 heures par semaine. Un questionnaire préétabli a servi pour recueillir des information sur le niveau de réinsertion social et le kidney disease quality of life (KDQOL-36™) V.2.0 a été utilisé pour l'évaluation de la QDV. Les scores de QDV <50 étaient considérés comme bas. Les données ont été analysées à l'aide du logiciel statistical package for social sciences version 26.0. La signification statistique a été fixée à une valeur  $p < 0,05$ .

## Résultats

### 1. Description des patients

On a recruté 434 participants, l'âge moyen était de 48,33 (13,55) ans, 65,7% (285/434) étaient des hommes, 62,3% (269/434) n'avaient pas de revenu mensuel et la durée moyenne en dialyse était de 3,74 (3,83) ans.

### 2. Qualité de vie

Le score moyen de QDV était de 44,34 (9,77), 76,2% (325/434) avaient un score de QDV<50. Les différentes composantes de la QDV était: la présence des symptômes/problèmes 78,46(13,87), effets de la maladie rénale 51,31(19,31), charge de la maladie rénale 23,42(20,21), atteinte physique 31,02(8,05) et atteinte mental 38,81(10,46). La QDV globale était associée à l'âge jeune (<65) [AOR: 2,344, 95%CI (1,089-5,047)].

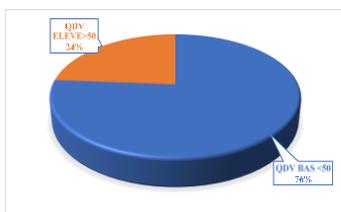


Figure 1: Distribution de la Qualité de Vie (QDV) dans la population étudiée. N=434

### 3. Réinsertion sociale

#### - Performance scolaire

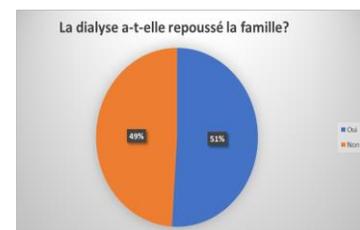
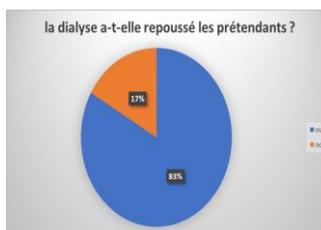
Table 1 : Performance scolaire n=73

Variabile	Nombre(N)	Pourcentage (100)
<b>Situation Scolaire (N=73)</b>		
Arrêt	49	67,1
Continue	24	32,9
<b>Accomplissement (N=24)</b>		
A obtenu un diplôme	6	25
A terminé un niveau	13	54,1
A change de champs d'étude	5	20,9
<b>Raisons d'arrêt (N=49)</b>		
Fatigue	40	82,4
Dépression	9	17,6

#### - chômage

Il y avait 44 % (191/434) de participants au chômage, la principale raison du chômage étant l'insuffisance physique 52,4 % (100/191) , 6,3 % (12/191) ont perdu leur emploi et 37,7 % (72/191) n'ont pas pu obtenir employés malgré leur bonne volonté (tableau 10). Aucun d'entre eux n'a obtenu de promotion ou d'emploi (0%)

#### - Relation et participation sociale



## Conclusion

La QVLS des patients en hémodialyse chronique est fortement réduite, la QDV physique étant plus affectée. L'âge etaiant un déterminant indépendant de la QDV. La réinsertion sociale reste également faible en raison des changements négatifs qui surviennent chez ces patients et leurs familles après le début de la dialyse.

### Conflit d'intérêt

Aucun

### Financement

Aucun