

# L'évaluation de la qualité de vie chez le sujet âgé polyarthrosique

I.Megdiche<sup>1</sup>, I.Ksibi<sup>1</sup>, R.Maaoui<sup>1</sup>, H.Gares<sup>1</sup>, R.Dhahri<sup>2</sup>, H.Rahali Khachlouf<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Service de Médecine Physique et réadaptation fonctionnelle, Hôpital Militaire Principal d'Instruction de Tunis. Tunis

<sup>2</sup>Service de Médecine Interne, Hôpital Militaire Principal d'Instruction de Tunis. Tunis

## INTRODUCTION :

Outre ses conséquences sociales et économiques multiples, l'arthrose est une cause majeure d'altération de la qualité de vie et de situation de handicap, particulièrement chez les personnes âgées qui ont le plus de risque de devenir dépendantes et socialement isolées.

L'objectif de notre travail était d'évaluer la qualité de vie chez les personnes âgées polyarthrosiques en Tunisie et de détecter les principaux facteurs associés à l'altération de leur qualité de vie en vue d'optimiser leur prise en charge.

## MÉTHODES :

Etude transversale, descriptive réalisée entre Janvier et Juin 2017. Ont été inclus les patients âgés de 65 ans ou plus ayant une polyarthrose selon les critères de Lawrence J S et ayant accepté de participer à l'étude. L'évaluation de la qualité de vie a été réalisée par le Short Form Survey-36 (SF-36) et un questionnaire spécifique de l'arthrose des membres inférieurs (Arthrose des Membres Inférieurs et Qualité de vie (AMIQUAL)).

## RÉSULTATS :

L'évaluation de la qualité de vie des patients par le SF-36 a montré une altération des différents items de la santé physique et mentale prédominant sur les domaines de la limitation physique (4,5+/-2,22), santé générale (33,81+/-1,61) et limitation émotionnelle (35,33+/-6,76

Les facteurs associés à une mauvaise qualité de vie étaient : Le sexe féminin, L'ancienneté d'évolution, l'atteinte rachidienne, l'absence de rééducation fonctionnelle et les comorbidités (p<0,05). (Tableau N°1 et N°2).

## Références:

- [1]Richard,Validation et normes du SF-36 dans la population du canton de Vaud.
- [2] Guermazi M. Traduction en arabe, adaptation et validation de l'indice de qualité de vie SF-36 pour l'utilisation en Tunisie.
- [3] Haugen IK. Prevalence, incidence and progression of hand osteoarthritis in the general population: the Framingham Osteoarthritis Study.

Tableau N°1: Association entre le sexe et la qualité de vie des patients polyarthrosiques .

Echelle	SEXE		p
	hommes	femmes	
	Moyenne±ES	Moyenne±ES	
<b>SF-36</b>			
Score physique	31,83± 2,33	26,93± 1,70	NS
PF	45,33± 4,24	35± 2,55	<0,05
RP	3,33± 3,33	5± 2,86	NS
BP	40,33± 3,10	36,20± 1,86	NS
GH	38,31± 2,73	31,89± 1,89	NS
Score mental	53,42± 5,12	51,41± 3,27	NS
VT	50± 3,05	48,29± 1,48	NS
SF	69,67± 5,39	63,57± 3,95	NS
RE	33,33± 12,60	36,19± 8,13	NS
MH	60,00± 3,00	57,6± 2,57	NS

Tableau N°2: Association entre la localisation arthrosique et la qualité de vie des patients polyarthrosiques .

Échelle	Localisation arthrosique			P
	Gonarthrose + rachis	Gonarthrose + membre supérieur	Gonarthrose+ rachis+ membre supérieur	
	Moyenne±ES	Moyenne±ES	Moyenne±ES	
<b>SF-36</b>				
Score physique	28,63± 2,27	37,56± 3,51	26,14± 1,85	NS
PF	40,95± 3,73	49,17± 4,90	33,18± 3,06	NS
RP	5,95± 4,19	5,95± 4,19	2,27± 2,27	NS
BP	34,50± 2,29	50,42± 3,79	36,93± 2,30	<0,05
GH	33,71± 2,17	42,34± 5,09	32,18± 2,47	NS
Score mental	47,02± 4,33	77,88± 1,71	50,36± 3,45	NS
VT	46,19± 2,26	59,17± 1,54	48,64± 1,84	<0,01
SF	59,29± 5,41	83,33± 2,64	65,91± 4,59	<0,01
RE	26,98± 9,65	100,00± 0,00	27,27± 9,72	NS
MH	55,14± 3,34	69,00± 3,86	59,64± 2,56	<0,05

**DISCUSSION:** Dans notre étude, l'évaluation de la qualité de vie des patients par la SF-36 a montré une altération des différents items de la santé physique et mentale prédominant sur les domaines de la limitation physique (RP), santé générale (GH) et limitation émotionnelle (RE).

L'analyse des associations a montré l'influence du sexe sur la dimension fonctionnement physique qui était significativement plus altérée chez les femmes que les hommes. [1,2]

La comorbidité a influencé aussi la QDV objectivée par la SF-36. Ce particulièrement chez les patients diabétiques ou ayant une cardiopathie.[3]

**CONCLUSION :** La polyarthrose s'accompagne d'une altération de la qualité de vie chez le sujet âgé. Les facteurs associés à cette altération doivent être pris en considération dans le programme de prise en charge des patients.