

Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière - Charles Foix

EDUCATION THERAPEUTIQUE

Observance au traitement ARV Enjeux et mesures de soutien

BAILLEUL Stéphanie
Infirmière d'éducation thérapeutique
Service MIT – Pr Bricaire
Colloque VIH Annaba Mars 2013

Définition OMS

- **Éducation thérapeutique = ensemble de pratiques visant à permettre au patient**
 - l'acquisition de compétences,
 - afin de pouvoir prendre en charge de manière active sa maladie,
 - ses soins et sa surveillance,
 - en partenariat avec ses soignants.

Pour les patients atteints de pathologies chroniques ou nécessitant un traitement de moyenne durée (tuberculose, corticothérapie)

Définition de l'observance¹

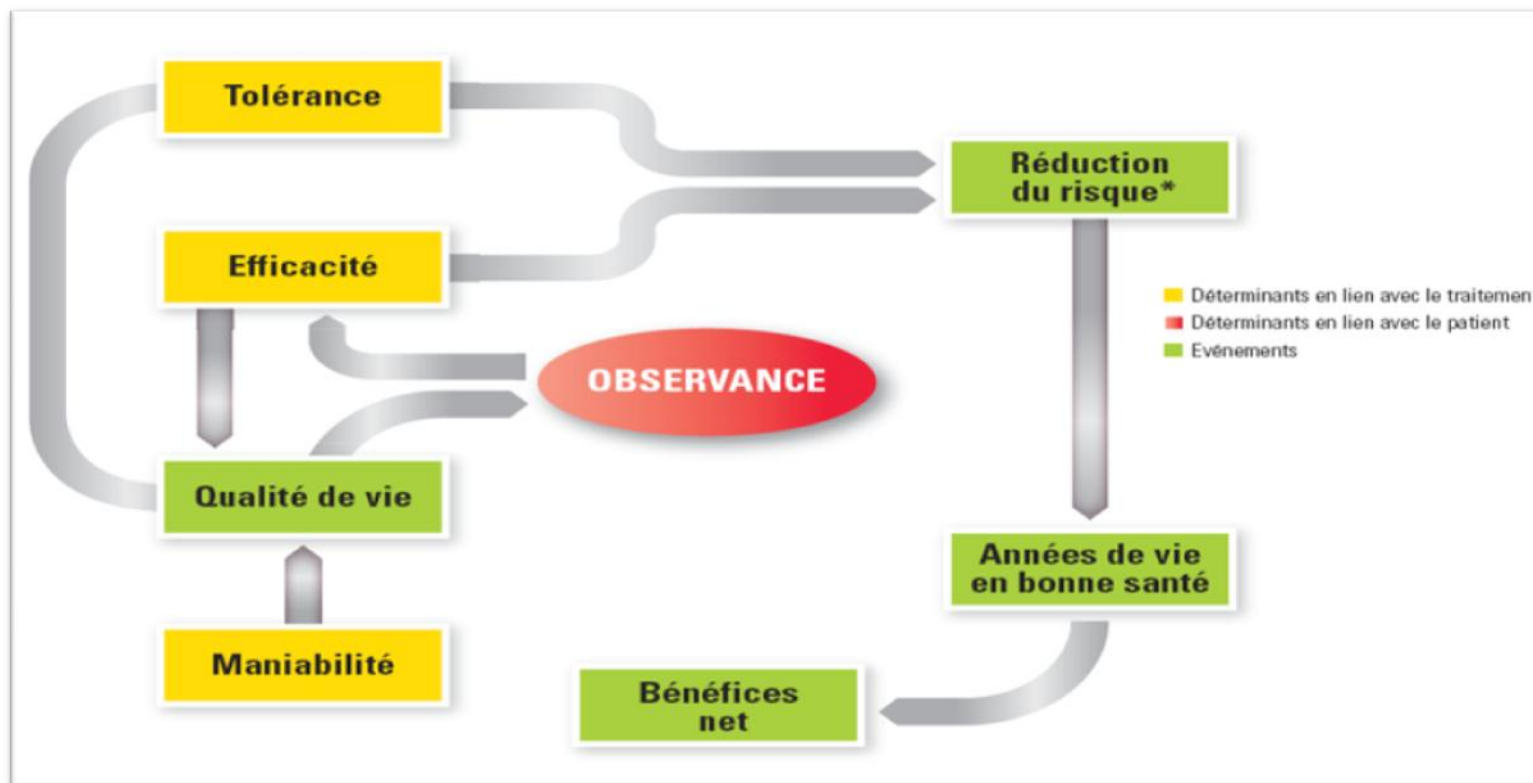
- **L'observance = comportement de prise du traitement**
 - **assiduité et une régularité optimales,**
 - **selon les conditions prescrites et expliquées par le médecin.**
- **L'adhésion, ou motivation du patient pour vivre au quotidien avec son traitement = déterminants.**
- **Cette notion s'intègre aujourd'hui dans le cadre plus large de l'éducation à la santé.**

Risque d'échec virologique lié à l'observance¹

- **Observance inférieure à 95%**
 - Augmentation du risque d'échappement virologique,
 - le risque d'échec croît à mesure que l'observance diminuait.
- **Concrètement, pour un traitement en 2 prises par jour une observance de 95% correspond à moins d'une erreur par semaine.**

Déterminants de l'efficacité thérapeutique dans le contexte d'une maladie chronique⁵

- L'observance du patient, au même titre que l'efficacité, la tolérance et la maniabilité d'un traitement est un élément essentiel à rechercher pour obtenir le maximum de bénéfices thérapeutiques



Ce modèle hypothétique montre les relations entre les déterminants liés au traitement (tolérance, efficacité et maniabilité), liés au patient (observance) et les résultats thérapeutiques mesurables (qualité de vie, réduction du risque, année de vie en bonne santé et bénéfice net).

*Diminution du risque de complications à long terme de la maladie, ce qui augmente non seulement le nombre absolu d'années de vie mais aussi le temps passé en meilleure santé et de bien être.

Méthodes de mesure de l'observance dans l'infection par le VIH¹⁷

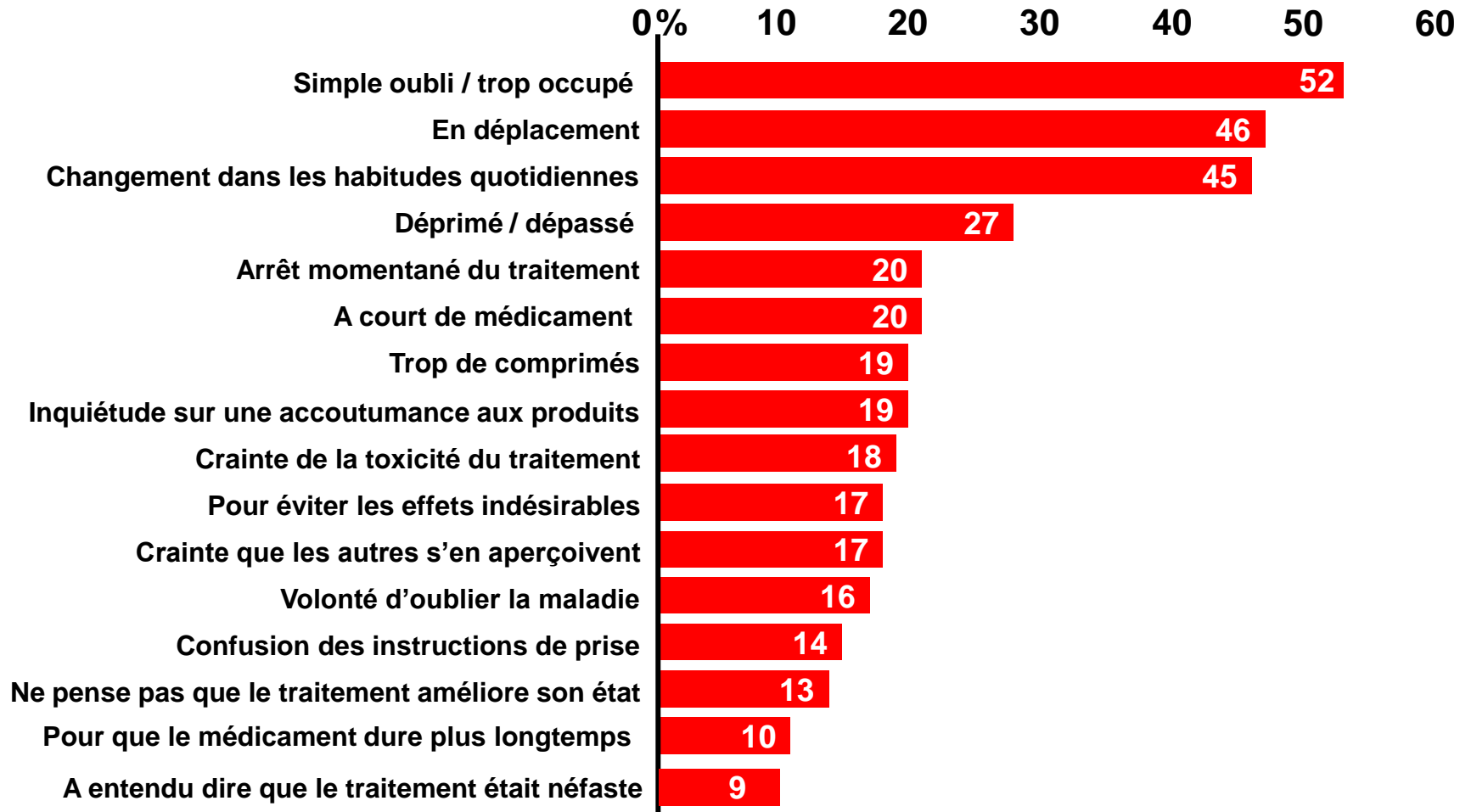
Méthode	Avantages	Inconvénient	Facilité d'emploi
Dosage du/des médicaments	<ul style="list-style-type: none"> Vérification de l'utilisation récente 	<ul style="list-style-type: none"> Limité à l'utilisation récente Variation de la cinétique intra- et inter-patients 	++
Marqueur biologique	<ul style="list-style-type: none"> Vérification de l'utilisation récente 	<ul style="list-style-type: none"> Limité à l'utilisation récente Variation de la cinétique intra- et inter-patients 	+
Observation directe du patient	<ul style="list-style-type: none"> Vérification de l'utilisation 	<ul style="list-style-type: none"> Impraticable en ambulatoire 	NA
Entretien	<ul style="list-style-type: none"> Facile à utiliser, peu coûteux 	<ul style="list-style-type: none"> Influencé par la façon de poser les questions et l'habileté de l'intervieweur 	+++
Carnet	<ul style="list-style-type: none"> Seules données dont la source est le patient apportant des informations sur le rythme des prises 	<ul style="list-style-type: none"> Risque de surestimation le patient doit penser à remplir et ramener son carnet 	++

Méthodes de mesure de l'observance dans l'infection par le VIH¹⁷

Méthode	Avantages	Inconvénient	Facilité d'emploi
Auto-questionnaire	<ul style="list-style-type: none"> • Facile à utiliser, validé, peut permettre d'expliquer le comportement du patient 	<ul style="list-style-type: none"> • Pas de données quantitatives • La précision dépend de l'outil 	+++
Dénombrement	<ul style="list-style-type: none"> • Facile à utiliser, peu coûteux 	<ul style="list-style-type: none"> • Pas de données sur le rythme des prises, le patient peut oublier ou modifier les médicaments restants 	+++
Registre de délivrance manuel	<ul style="list-style-type: none"> • Non invasif 	<ul style="list-style-type: none"> • Limité par les possibilités locales 	NA
Registre de délivrance électronique	<ul style="list-style-type: none"> • Non invasif, données à long terme, échantillon de grande taille 	<ul style="list-style-type: none"> • Connaissance de la base de données indispensable, pertinence des variables enregistrées 	NA
Pilulier électronique	<ul style="list-style-type: none"> • Données précises sur le rythme des prises 	<ul style="list-style-type: none"> • Coûteux, abondance de données, intrusif 	?

Pourquoi les patients manquent-ils des prises de leur traitement?

Raisons rapportées pour manquer des prises¹⁸



Contraintes liées au traitement ARV

- Nombre de comprimés / jour
- Le nombre de prises / jour
- Taille et la forme du médicament
- Le nom du médicament
- Contraintes alimentaires
- Effets secondaires à court et long terme
- Autres facteurs
 - La dépression
 - La peur ou l'angoisse
 - Le manque de connaissance



Recommandations d'optimisation de l'observance du groupe d'experts IAPAC*39

- Recommandations# pour favoriser l'observance

Recommandations	Gradation des recommandations et Niveaux de preuves
Pour des niveaux d'efficacité et de tolérance similaires, les schémas en 1 prise par jour sont recommandés pour une initiation de traitement ARV chez les patients naïfs.	IIB
En switch de traitements complexes ou mal tolérés, il est recommandé d'utiliser un traitement en 1 prise par jour pour un même niveau d'efficacité.	IIIB
Pour des niveaux d'efficacité et de tolérance similaires, les associations fixes sont recommandées pour diminuer le "fardeau" des comprimés	IIIB
Il est recommandé d'utiliser des appareils ou outils interactifs de rappel des prises	IB
Utilisation durant l'éducation et le counseling d'outils spécifiquement liés à l'observance	IA

* International Association of Physicians in AIDS Care

sélection des principales recommandations du groupe

Stratégies proposées pour améliorer l'observance d'un patient à son traitement

- **Identifier la mauvaise observance**
 - Rechercher les marqueurs de non-observance :
 - RDV manqués
 - Absence de réponse au traitement
 - Non renouvellement des ordonnances
 - Interroger sur les barrières à l'observance sans entrer en confrontation
- Insister sur **l'importance du traitement et l'impact de l'observance**
- **Écouter le patient et identifier son ressenti** sur sa capacité à suivre le traitement et si nécessaire proposer des aides à l'observance
- Donner des consignes simples et claires et **simplifier le traitement au maximum**

Stratégies proposées pour améliorer l'observance d'un patient à son traitement

- Inciter à l'utilisation d'un **aide-mémoire** des prises
- Être à l'écoute du patient et **adapter le régime de son traitement en accord avec lui**
- **Obtenir le soutien de sa famille, d'amis ou d'associations si besoin**
- Rappeler les **comportements favorisant l'observance** au maximum

THEMES ABORDES

Les médecines « parallèles »



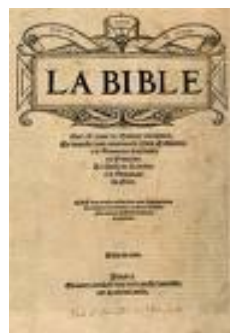
millepertuis



Argile

attention aux interactions

Cultures- croyances-valeurs..



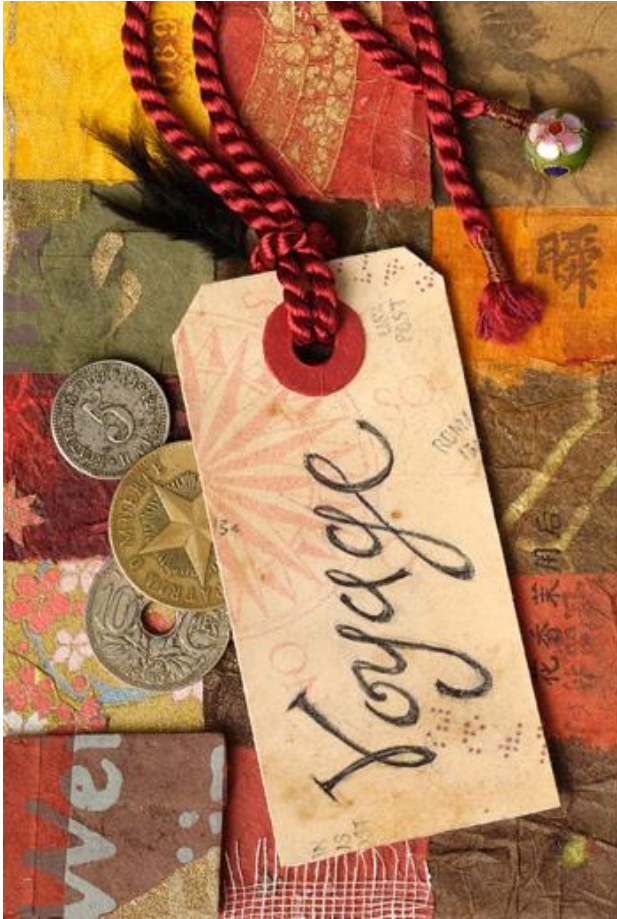


Le sport



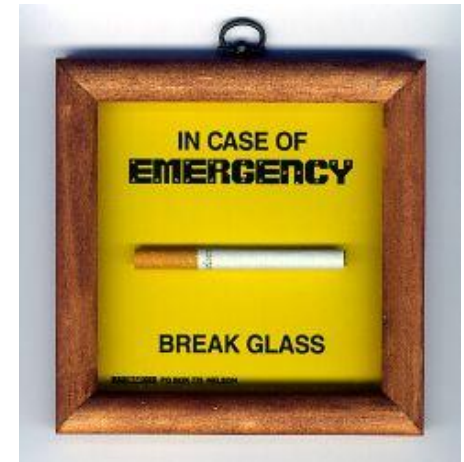
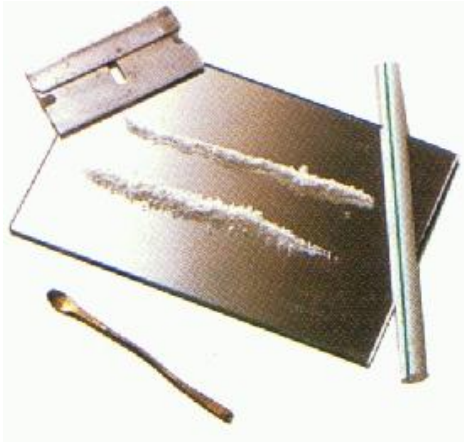


Les voyages





Les addictions





La diététique





Désir d'enfant



PMA

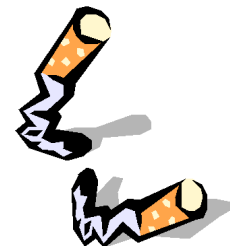
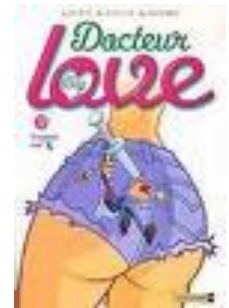




QUELS OUTILS



Orientation des patients



Suivi

- Planifier les séances, réajuster si besoin
- Informer le médecin référent, le médecin traitant
- Si besoin faire des copies des documents pour les structures d'accueil du patient

