

L'OBSERVANCE THERAPEUTIQUE

PLAN

- I. DEFINITIONS.**
- II. OBSERVANCE THERAPEUTIQUE ET MALADIES CHRONIQUES.**
- III. DETERMINANTS DE L'OBSERVANCE.**

OBJECTIFS

- I. DEFINIR L'OBSERVANCE THERAPEUTIQUE.**
- II. COMPRENDRE L'INTERET DE L'OBSERVANCE DANS LES MALADIES CHRONIQUES.**
- III. ENUMERER LES DETERMINANTS DE L OBSERVANCE.**

DEFINITIONS

L'observance : se définit comme étant le degré de concordance entre le comportement d'un individu (en termes de prise médicamenteuse, de suivi de régime ou de changements de style de vie) et les prescriptions ou recommandations médicales. Elle intéresse le fait d'entreprendre ou de poursuivre un traitement, de venir aux rendez-vous de consultation, de prendre les médicaments tels qu'ils sont prescrits, de suivre des recommandations impliquant des changements de vie (régime, exercice physique),

L'adhésion : correspond à l'ensemble des conditions (motivation, acceptation, information,...) qui permettent l'observance en reposant sur la participation du patient.

La non observance est l'absence de concordance entre le comportement d'un individu (en termes de prise médicamenteuse, suivi de régime ou changement de style de vie) et les prescriptions ou recommandations médicales. Elle peut concerner l'ensemble du traitement ou être focalisée sur un de ses aspects ; elle peut être intentionnelle ou non, voire objectivement justifiée. Elle implique l'absence de prise médicamenteuse, prise injustifiée, erreur de dose, erreur dans l'horaire de la prise, prise de médicaments non prescrits par le médecin. Augmentation des doses, des prises, de la durée, automédication.

On considère comme observants les patients qui ne modifient jamais leur traitement, et qui l'oublient ou le refusent moins d'une fois par semaine.

L'observance insuffisante est la raison principale pour laquelle les patients ne retirent pas tous les bienfaits qu'ils pourraient attendre de leurs médicaments. Elle entraîne des complications médicales et psychosociales, diminue la qualité de vie des patients, augmente la probabilité de développer des pharmacorésistances et provoque un gaspillage des ressources, empêchant les systèmes de santé dans le monde entier d'atteindre leurs objectifs sanitaires. »

Pathologies chroniques et observance :

La mauvaise observance des traitements de longue durée pour les maladies chroniques, affections cardiovasculaires, VIH/SIDA ou dépression par exemple, est un problème qui ne fait que croître dans le monde entier. On constate ce phénomène dans toutes les situations imposant au patient de s'administrer lui-même ses médicaments, quel que soit le type de la maladie.

Selon l'OMS, en 2003, dans les pays développés, la proportion de malades chroniques respectant leur traitement n'était que de 50 % et tout porte à croire qu'elle est bien plus faible dans les pays en développement.

Le respect des traitements prescrits entraînera une baisse significative des dépenses, grâce à la diminution du nombre des interventions coûteuses, comme les hospitalisations prolongées et fréquentes, les soins d'urgence ou les soins intensifs. » L'usage rationnel des médicaments implique de bien les prescrire et ensuite de suivre scrupuleusement le traitement.

On a trop souvent tendance à blâmer les patients qui ne respectent pas leur traitement, alors qu'on a les preuves que les prestataires de soins et les systèmes de santé peuvent exercer une grande influence à ce niveau.

« Les professionnels de la santé constatent le besoin d'améliorer l'observance des traitements prescrits. Compte tenu du fait que le système de santé est partiellement responsable de la situation, il faut trouver des mesures les incitant à travailler dans ce sens », estime le Dr Rafael Bengoa, Directeur, Prise en charge des maladies non transmissibles, OMS.

Actuellement, il est indubitable que, le plus souvent par manque de formation, les équipes de soins n'apportent pas une aide suffisante aux patients. De plus, les systèmes de santé ne permettent pas aux professionnels de soutenir les changements de comportement des patients. Il faudrait qu'ils soient conçus pour cela

Déterminants de l'observance thérapeutique

1-Déterminants liés à l'individu :

a-Capacités physiques et cognitives :

- **Baisse des acuités visuelle et auditive :** Beaucoup de sujets âgés prendront mal leur traitement, donc seront inobservants, parce qu'ils ne voient pas bien ce qu'ils prennent. Les laboratoires pharmaceutiques utilisent souvent différentes couleurs pour différents dosages afin d'éviter les erreurs. Cela dit, les gammes de médicaments d'un même laboratoire ont de plus en plus un conditionnement très semblable.

Mémoire l'oubli d'une prise ou du doublement d'une prise (la personne ne se souvient plus si elle a avalé son médicament). Cette altération de la mémoire s'associe à une diminution des capacités d'apprentissage ce qui produit un impact négatif sur la compréhension des informations reçues.

Ces troubles peuvent aller jusqu'à la démence ce qui peut rendre impossible la gestion de la médication par la personne concernée.

D'autre part, cet affaiblissement de la vue associé à la baisse de l'acuité auditive entraîne un problème de communication : le message verbal ou écrit donné au malade peut devenir moins explicite.

-Tremblements : gênent les sujets âgés pour attraper leurs comprimés, déboucher un sirop ou porter les médicaments à leur bouche. Le médicament doit se présenter sous une forme facilement utilisable qui puisse être avalée sans difficulté. Les laboratoires pharmaceutiques multiplient les formes disponibles pour une même molécule (comprimé, sachets, comprimés effervescents, comprimés dispersibles, suppositoires, gouttes buvables, suspensions) ce qui facilite la prise médicamenteuse.

b-Sexe – niveau d'études – Profession – Résidence :

Il semble qu'en général les hommes soient un peu mieux observants que les femmes. La présence du conjoint ou d'un tiers, la vie en institution favorisent l'observance.

c. Nombre de médicaments et de prises par jour :

Une prise par jour entraîne une meilleure observance que deux ou trois prises par jour. La poly-médication pose des questions de mémorisation mais aussi des difficultés pratiques de mise en œuvre.

2-Déterminants liés au traitement :

a-Connaissance du traitement :

Une bonne connaissance des médicaments par le malade est un facteur de bonne observance. Savoir à quoi sert le médicament qu'il prend, quels sont les risques s'il s'arrête, s'il existe des interactions avec l'alimentation ou d'autres médicaments, dans quelles situations la tolérance du médicament peut être modifiée est un facteur déterminant.

b-L'hospitalisation :

l'observance parfaite mesurée en milieu

hospitalier ne se retrouve pas en ambulatoire par déficit d'éducation du patient avant sa sortie et par une excessive assistance exercée en milieu hospitalier.

c-Polymédication :

Aux Etats Unis, une étude a montré que la compliance passe de 75% lorsqu'un seul produit est prescrit à 40% pour 4 produits ou plus .

d-Automédication :

L'automédication joue un rôle majeur dans les effets nocifs des médicaments mais elle n'est pas toujours considérée comme une dysobservance.

e-Amélioration des symptômes :

f- Effets secondaires : Les effets secondaires des médicaments sont un motif de non observance.

g- La présentation des médicaments : Les difficultés de manipuler les conditionnements sont souvent soulevées. Les personnes âgées ne parviennent pas à ouvrir les flacons

3-Déterminants liés aux professionnels de santé :

a-Médecins : Les personnes sont d'autant plus observantes qu'elles considèrent leur médecin comme étant disponible , fréquence des visites .

b-Pharmaciens :

Le pharmacien explique au patient pourquoi le médicament est prescrit, ses bénéfices, ses effets secondaires potentiels et l'importance de prendre le traitement correctement. En général, le malade ne retient pas tout ce que dit le médecin. Il peut alors retrouver ces informations auprès du pharmacien et dans la notice des médicaments. Mais, le contenu de ces notices est souvent complexe, confus et difficile à lire. De plus, la liste interminable des effets secondaires pousse le patient à faire le choix de la mauvaise voire de la non observance médicamenteuse.

Donner trop d'informations aux patients ne va pas nécessairement les encourager à faire le meilleur usage de leurs médicaments prescrits. Il est donc du rôle du pharmacien de répondre à leurs inquiétudes, de donner une **information adaptée**, claire, dans un langage compréhensible de tous.

Pour cela le pharmacien ne doit pas se contenter de lire rapidement l'ordonnance mais il doit s'assurer que toutes les instructions utiles, mentionnées ou non sur l'ordonnance, ont été bien comprises. C'est au moment où le pharmacien apporte les médicaments sur son comptoir que le malade prend conscience de son traitement qui, d'abstrait, devient concret. Le pharmacien doit le rassurer et lui expliquer simplement.