



OBSERVANCE DANS LA SEP

Pr Claude Mekies
Polyclinique du Parc, Service de Neurologie - Toulouse
Président de la Fédération Française de Neurologie

L'observance est le respect par le patient des prescriptions de son médecin, c'est-à-dire qu'elle concerne les traitements médicamenteux (dose, prise et heure), les règles hygiéno-diététiques et la présence aux consultations.

L'observance est un élément clé du succès d'une thérapie. Si la prise rigoureuse des médicaments n'est pas respectée, l'observance est mauvaise - on parle alors de non-observance. Ceci peut faire échouer le traitement et mettre en danger la santé du patient.

Constat

D'après les données publiées en mars 2014 par la Fondation Concorde, la non observance dans les maladies chroniques concerne près de la moitié des patients et leur nombre ne cesse d'augmenter. Or, la non observance entraîne un surcoût de 2 milliards d'euro par an, 1 million d'hospitalisations et 8 000 décès. Les taux d'observance diffèrent selon les pathologies mais ne semblent pas dépasser 80%, même pour les maladies graves.

En 2012, une étude mondiale d'IMS Health révélait que plus de la moitié des économies potentielles de santé relevaient de l'observance (soit 269 milliards de dollars pour 186 pays). Devant ce constat, l'IMS Health a souhaité également documenter de façon fiable l'ampleur du phénomène en France, pour pouvoir porter sur la place publique le débat concernant l'observance et ses leviers d'amélioration.

Associé au Comité de Réflexion de l'Industrie Pharmaceutique (CRIP), l'IMS Health a suivi 170 000 patients sur une période de 12 mois. Les données émanaient d'un panel de 6 400 pharmacies. 6 pathologies (HTA, ostéoporose, Diabète type 2, insuffisance cardiaque, asthme, hypercholestérolémie) représentant 25% des dépenses du médicament ont été analysées. Le taux d'observance moyen est de 40%. Pour l'ensemble des pathologies étudiées, le total d'économies potentielles s'élèverait à 9,3 milliards d'euros en 1 an.

L'observance est donc cruciale pour le patient, le prescripteur et le payeur. D'après l'Organisation Mondiale de la Santé, "l'efficacité des interventions favorisant l'observance peut avoir un impact bien plus important que n'importe quelle découverte médicale".

Définitions

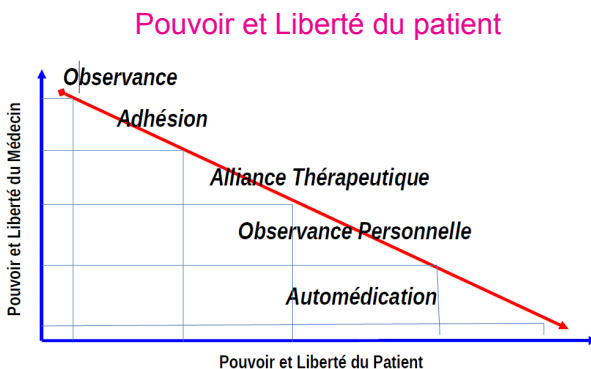
En 2003, l'Organisation Mondiale de la Santé, avait défini l'observance comme "la mesure dans laquelle le comportement d'une personne (prise de médicaments, régime alimentaire et/ou modification du style de vie) respecte les recommandations convenues avec un professionnel de santé". Cette définition se rapproche davantage du terme anglais "compliance", qui consiste à suivre parfaitement (obéir, se conformer), les recommandations médicales.

Ainsi, l'observance thérapeutique se définirait comme le respect par le patient des instructions et des prescriptions du médecin, c'est à dire la capacité à prendre correctement le traitement tel que prescrit par le médecin. Le patient est passif dans la prise de décision.

Or, aujourd'hui, il faudrait plutôt parler **d'adhérence /adhésion du patient à un traitement**. Cette adhérence/adhésion est une démarche proactive : le patient est en accord avec les recommandations du professionnel de santé.

Cette adhérence /adhésion consiste en une volonté et une approbation du patient à prendre en charge sa maladie, qu'il est partie prenante de son traitement et que les facteurs psychologiques et environnementaux sont intégrés. Ainsi, l'adhérence /adhésion peut fluctuer dans le temps.

L'adhérence fait donc intervenir le patient et ses convictions, les croyances du médecin, l'organisation du système de soin...



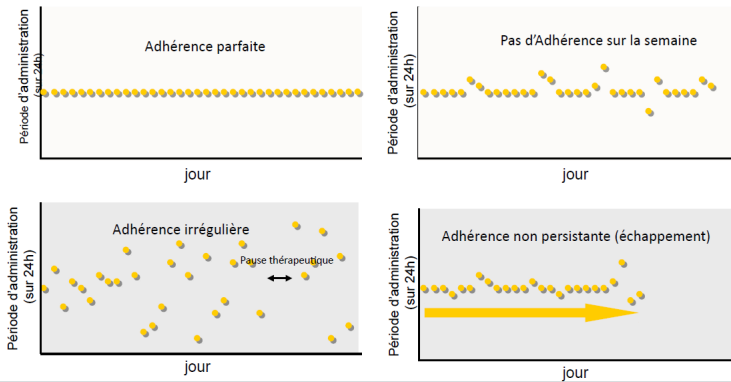
Adhérence

Dans la Sclérose en Plaques, le taux de non adhérence est de 36% à 39%.

L'adhérence peut avoir différents profils :

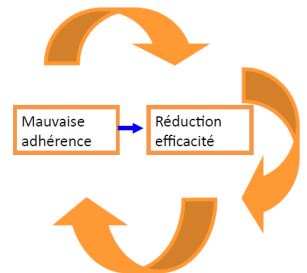
1. une adhérence **parfaite**, lorsque le patient suit parfaitement les recommandations,
2. une adhérence **imparfaite** sur la semaine, lorsque le patient décale sa prise de traitement dans la journée,
3. une adhérence **irrégulière**, lorsque le patient prend ou ne prend pas son traitement selon les jours,
4. un ** chappement**, lorsque le patient arrête son traitement.

Observance : plusieurs profils



Légende : Pr. Andrew Chan - Department of Neurology - St Josef hospital/Rhur-University Bochum

Pourtant, une non adhérence au traitement peut avoir un impact sur la fréquence et la sévérité des poussées, la sévérité des troubles cognitifs, la progression du handicap. Et la réduction d'efficacité augmente la non adhérence.



Plusieurs facteurs interviennent dans l'adhérence :

- **La maladie :**
 - absence ou non de symptômes,
 - dépression,
 - troubles de la cognition,
 - troubles de la personnalité.

- **Le traitement :**
 - complexité,
 - mode d'administration,
 - durée du traitement,
 - temps quotidien dédié au traitement.

- **Le patient et/ou son entourage :**
 - savoir théorique, pratique, savoir-faire,
 - expériences antérieures,
 - représentations liées à la maladie (malade/non malade, gravité, impact social) et aux traitements (rapport bénéfice/risque, croyance en l'utilité du médicament, types de médicaments - génériques versus placebo),
 - émotions (peur, anxiété, culpabilité, crainte, honte, échec personnel),
 - ressources externes et internes (rôle social, estime de soi).

- **Les facteurs démographiques et socio-économiques** (revenus, travail, précarité, accessibilité aux soins, appartenance ethnique et culturelle).

- **Le système de soins** (qualité de la relation patient/praticiens, accessibilité et disponibilité de l'équipe soignante, continuité des soins).

Conclusion

Pour une bonne adhérence au traitement, il faut que le patient soit convaincu : 1) qu'il est malade, 2) que sa maladie et ses conséquences peuvent être graves pour lui, 3) que le traitement est bénéfique pour lui, 4) que les bénéfices du traitement contrebalancent avantageusement ses inconvénients et ses effets indésirables.

Pour que cette adhérence se fasse sur la durée, il est important de motiver le patient, le soutenir, lui transmettre les connaissances et compétences, partager les objectifs et les décisions, c'est à dire d'envisager l'éducation thérapeutique centré sur le patient..