

Mots clés :

Prescription
Observance
Education
du patient
Information
du patient
Relation
médecin-
patient

Une observance des prescriptions médicales médiocre autour de 50%¹, la fréquence des maladies chroniques, l'individualisation des facteurs de risque, la multiplication des moyens utilisables pour les prendre en charge, ont conduit à proposer et évaluer de nombreuses interventions pour améliorer l'observance. Quelles interventions ont été proposées et quelle est leur efficacité ? Quels en sont les principes ? Comment les mettre en œuvre ? Plusieurs synthèses récentes nous apportent des informations^{2,3,4}.

Quatre types d'interventions possibles

Les 4 interventions suivantes ont été évaluées : développer l'éducation du patient et/ou de sa famille ; faciliter le programme des prises médicamenteuses (simplification des prises journalières, pilulier...) ; proposer divers rappels (visites de suivi, interventions d'infirmières ou de pharmaciens) ; améliorer et renforcer la relation médecin-patient. Les méthodes efficaces comprenaient en général des approches multifactorielles, une approche unique étant rarement suffisamment efficace^{2,4}.

Des principes généraux :

Expliquer et négocier. L'équipe d'Assal à Genève a évalué avec des médecins de ville les étapes nécessaires de la prescription : reformuler les problèmes du patient, faire le lien entre symptômes et diagnostic, bien expliquer les modalités du traitement, évoquer (sans exhaustivité) les effets secondaires. Il faut arriver à décider avec le patient, en lui indiquant par exemple quels seront les moyens d'apprécier l'efficacité du traitement (signes cliniques ou de laboratoire), analyser avec lui les résultats de cette évaluation. Il faut aussi évaluer avec lui sa satisfaction, les questions qu'il aimerait poser, son avis sur le médicament³. Il faut aussi savoir négocier, définir des priorités dans la mise en œuvre, et penser à court terme puis à long terme⁵.

Tenir compte des croyances du patient. Est-il convaincu qu'il a une maladie (ou qu'il présente un risque), que les complications peuvent être graves, que le traitement peut être bénéfique, et qu'il apporte plus

Comment améliorer l'observance ?

d'avantages que d'inconvénients ? Cela peut être abordé sans menacer ou faire peur³.

Prendre en compte les stades du changement de comportement. Les 5 étapes de Prochaska sont particulièrement utiles pour les prescriptions concernant le sevrage d'alcool ou de tabac, les conseils nutritionnels ou d'activité physique, mais aussi pour les prescriptions médicamenteuses³.

- *précontemplation.* Je ne suis pas malade, je n'ai pas besoin de traitement : informer, chercher les représentations et résistances.

- *contemplation.* Je pourrais si..., je vais essayer : travailler sur avantages/inconvénients, changement.

- *préparation.* Je veux bien essayer, mais... : créer un plan, définir les objectifs, identifier les avantages.

- *action.* Je prends mon traitement tous les jours : encourager, montrer les effets positifs, repérer les effets secondaires, adapter le traitement si besoin.

- *maintenance.* J'oublie parfois mon traitement : chercher des stratégies, renforcer les aspects positifs, discuter des risques de mal observance.

Pour 85%, nos patients sont encore aux deux premiers stades. Même ces stades franchis, il est indispensable de définir un plan de traitement avec ses objectifs en accord avec le malade. Seulement 30% des objectifs thérapeutiques sont partagés entre médecin et patient. Décider avec lui de l'évaluation du traitement permet de laisser une porte ouverte pour les adaptations éventuelles³.

Que conclure pour notre pratique ?

Passer de l'observance passive à l'adhésion active. Cela ne peut être réalisé qu'en abandonnant le modèle traditionnel du médecin « ordonnant », c'est à dire imposant un traitement. L'observance ne peut être obtenue que *par une adhésion du patient* aux objectifs et aux modalités du traitement, ce *qui implique sa participation active* à la sélection et l'ajustement des prescriptions, qu'elles concernent des médicaments ou le mode de vie².

Adapter les modalités précises selon les situations. Elles seront différentes pour le VIH avec l'impératif d'une observance de plus de 95%, les maladies chroniques où le patient sera de toute façon responsable des prises médicamenteuses, les maladies psychiatriques où il faudra adjoindre des interventions éducationnelles et des rappels divers. Ce sera particulier en pédiatrie où une place importante devra être prévue pour la famille, l'environnement, scolaire ou autre, pour les adolescents, avec les problèmes bien spécifiques de cette période de la vie, les personnes âgées, qui sont particulièrement exposées². Nous y reviendrons.

La médecine moderne doit impérativement être centrée sur le patient.

Références :

1. Collectif. L'observance, qu'est-ce que c'est, quels en sont les facteurs ? *Bibliomed*, 2006, xxx
2. Osterberg L, Blaschke T. Adherence to medication. *N Engl J Med*. 2005;335:487-97.
3. Golay A et al. Améliorer l'observance médicamenteuse. *Med Hyg*. 2004;62:909-13.
4. McDonald HP, Garg AX, Haynes RB. Intervention to enhance patient adherence to medication prescriptions. *Scientific review*. *JAMA*. 2002;288:2868-79.
5. Haynes RB et al. Helping patients follow prescribed treatment. *JAMA*. 2002;288:2880-83.