



**L'apport de la consultation
infirmière dans la prise en
charge des effets
secondaires des ARV et
leur observance**

Sylviane Mollet
Patricia Granet-Brunello
Maryse Mouren
CH Digne les Bains

**9es JNI
Marseille**



L'observance thérapeutique :

« L'observance est un comportement selon lequel la personne prend son traitement médicamenteux avec l'assiduité et la régularité optimales, selon les conditions prescrites et expliquées par le médecin:

suivi exact des modalités de prises médicamenteuses en terme de dosage, de forme, de voie d'administration, de la quantité par prise et par jour, respect des intervalles entre les prises et des conditions spécifiques d'alimentation, de jeûne, de boissons ou de substances pouvant modifier la cinétique du traitement. » (1).

(1) YENI P. : Prise en charge des personnes infectées par le VIH, rapport 2006. Paris, Flammarion Médecine- Science,2006.

Observance: élément essentiel du succès thérapeutique et pour la prévention de la progression clinique:

♣ Niveau d'observance requis très élevé:

- Observance < 95% : ⚠️⚠️⚠️ risque d'échappement virologique

Pour un traitement en BID :

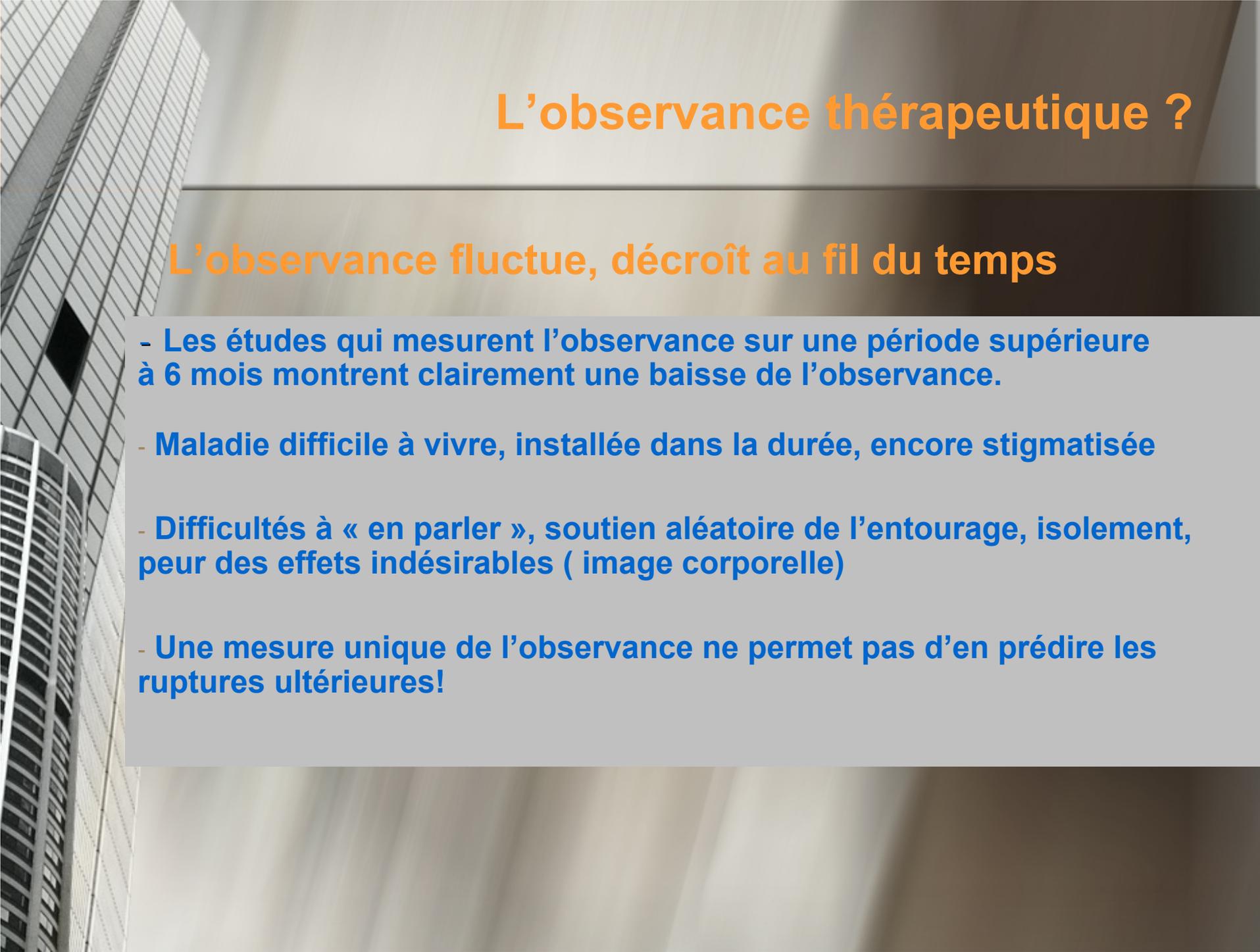
95% d'observance = moins d'une erreur/semaine (oubli de prise, non respect des contraintes alimentaires, décalage de plusieurs heures)

♣ Déterminants de l'observance sont multiples :

- Liés au traitement : efficacité , contraintes, influence négative majeure des effets secondaires.
- Liés au patient : rythme de vie ,environnement social, pathologie associée (dépression, hépatites...).

♣ Efficacité démontrée des interventions structurées destinées à améliorer l'observance

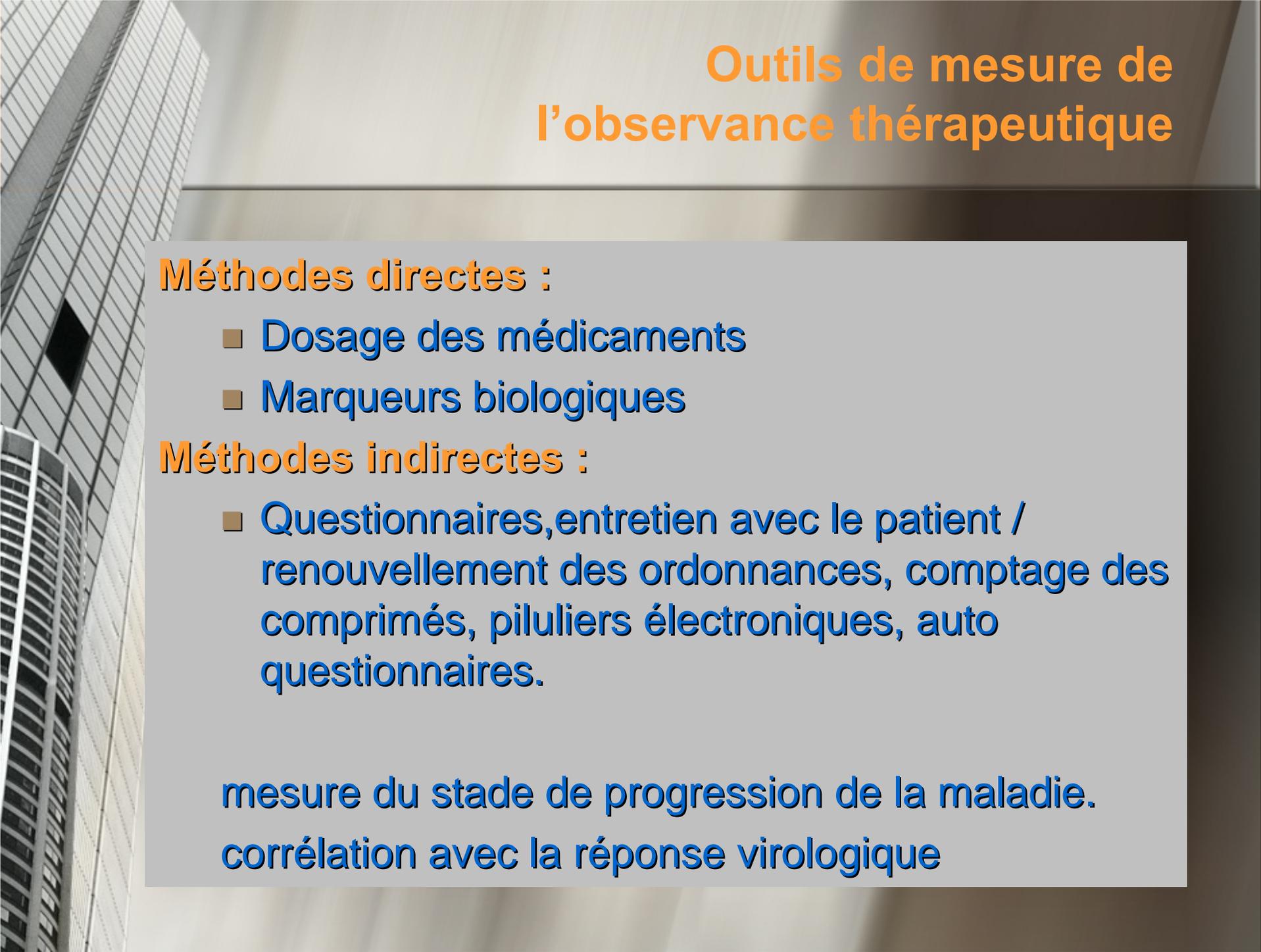
(1) YENI P., Prise en charge des personnes infectées par le VIH, rapport 2006. Paris, Flammarion Médecine-Science,2006.



L'observance thérapeutique ?

L'observance fluctue, décroît au fil du temps

- Les études qui mesurent l'observance sur une période supérieure à 6 mois montrent clairement une baisse de l'observance.
- Maladie difficile à vivre, installée dans la durée, encore stigmatisée
- Difficultés à « en parler », soutien aléatoire de l'entourage, isolement, peur des effets indésirables (image corporelle)
- Une mesure unique de l'observance ne permet pas d'en prédire les ruptures ultérieures!



Outils de mesure de l'observance thérapeutique

Méthodes directes :

- Dosage des médicaments
- Marqueurs biologiques

Méthodes indirectes :

- Questionnaires, entretien avec le patient / renouvellement des ordonnances, comptage des comprimés, piluliers électroniques, auto questionnaires.

mesure du stade de progression de la maladie.
corrélation avec la réponse virologique

Les études sur l'observance dans les maladies chroniques

Pourcentage de patients observants (%)

✓ Hypertension ⁽¹⁾ :	51% *
✓ Dépression ⁽¹⁾ :	40 à 70% *
✓ HIV/AIDS ⁽¹⁾	37 à 83% *
✓ Diabète ⁽²⁾	7 à 31 %
✓ Asthme ⁽³⁾ (enfant et adolescent)	30 à 58 %
✓ Post-transplantation à un an ⁽⁴⁾	48 %

* Pays développées

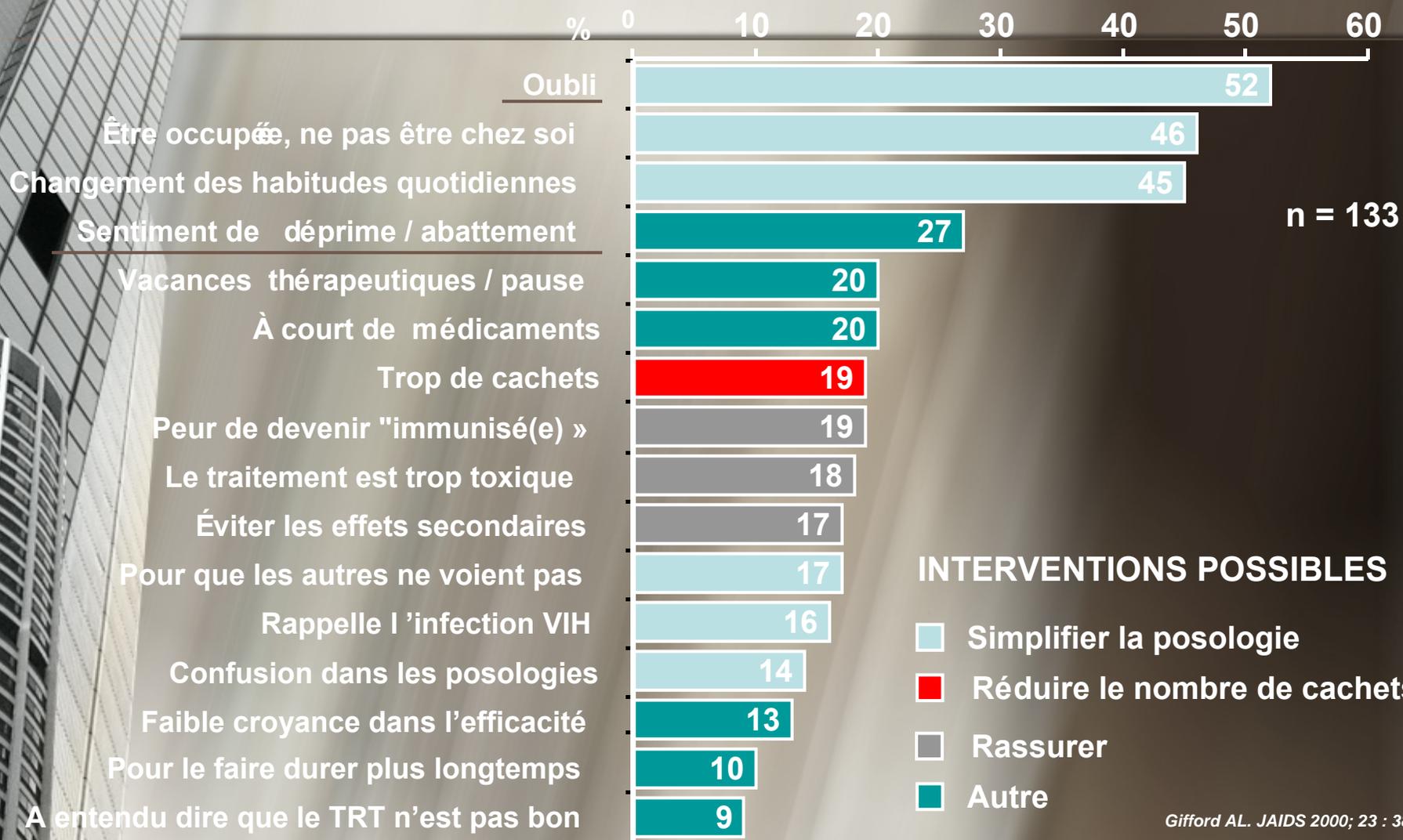
(1) Adherence to long-term therapies – Evidence for action, World Health Organization, 2003.

(2) Peter T. Donan. Compliance : a permanent concern, 9ème réunion du groupe pour l'étude du diabète, Nice, 28/04 au 01/05/2005.

(3) Education thérapeutique du patient asthmatique adulte adolescent, ANAES /Service des recommandations officielles, Juin 2001, p. 81.

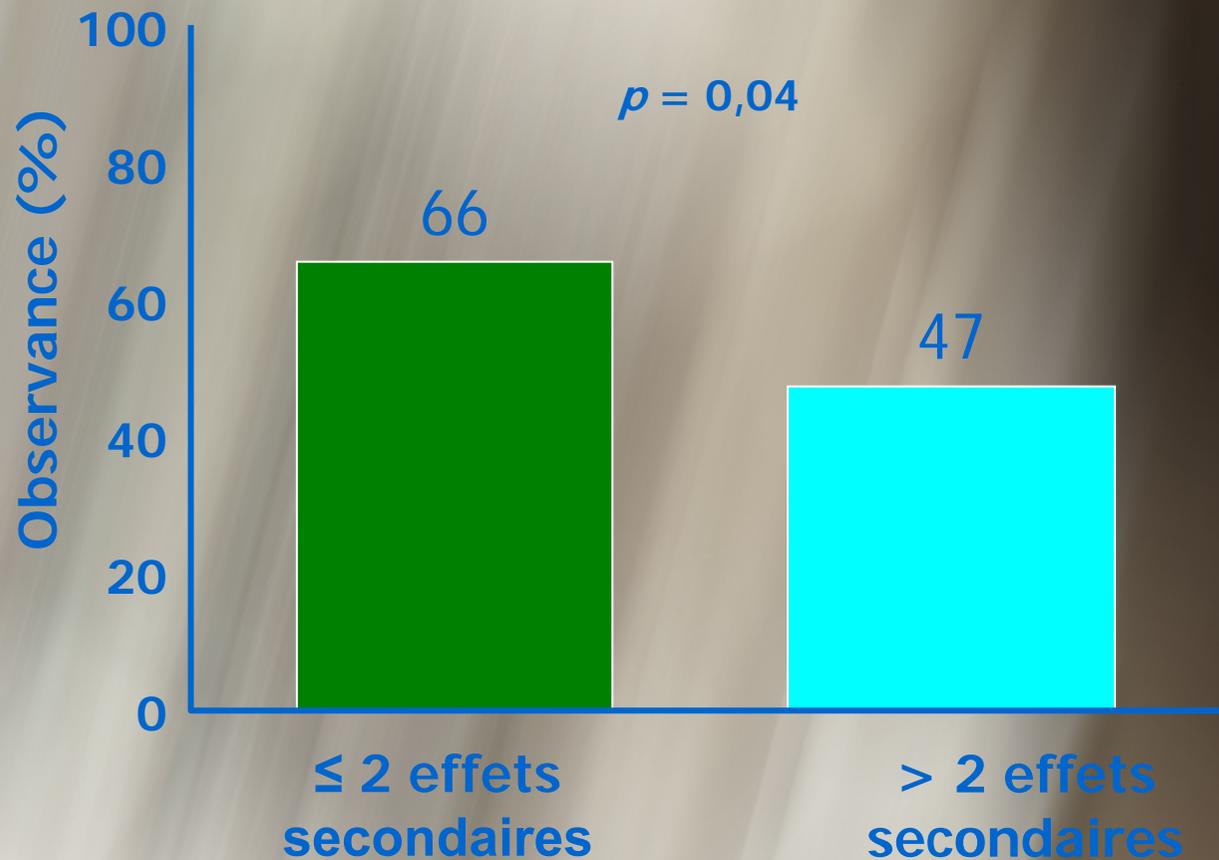
(4) MA Chisholm *et al.* Renal transplant patient compliance with free immunosuppressive medications, Transplantation. 2000 Oct 27;70(8):1240-4.

Les causes de non observance exprimées par les patients VIH



Effets secondaires / Observance

Les effets secondaires du traitement ont une incidence sur l'observance des patients



Effets secondaires / Observance

- Au cours des quatre premiers mois de traitement, le facteur prédictif de rupture de l'observance est l'expérience d'un effet indésirable vécu par le patient *

*Duran S., Spire B., Raffi F., Walter V., Bouhour D., Journot V., Cailleton V., Leport C., Moatti JP., APROCO Cohort Study Group.(2001). Self-reported symptoms after initiation of a protease inhibitor in HIV-infected patients and their impact on adherence to HAART. *Hiv Clinical Trials*, 2(1): 38-45.



**Il faut donc mettre en
place un suivi
régulier de
l'observance.**



MOTHIV : une intervention spécifique à l'observance thérapeutique

- = articulant les 4 stratégies recommandées par l'OMS ;
- = évaluée par l'INSERM dans le domaine de l'infection VIH;
- = brève et structurée ;
- = adaptée à chaque situation thérapeutique ;
- = développée dans différentes pathologies chroniques (Sclérose en plaques, maladies rénales chroniques, hépatite C, maladie de Crohn).

Tourette-Turgis C, Rébillon M.: Mettre en place une consultation d'observance aux traitements contre le VIH/SIDA – De la théorie à la pratique. Paris, Ed. Comment Dire, 2002.

Quelles stratégies d'intervention ?

4 stratégies recommandées par l'OMS⁽¹⁾

1) les patients

- Diffuser des brochures d'information respectant le degré d'alphabétisation médicale des patients et la culture des patients.
- Développer des programmes d'éducation et soutien thérapeutique (*interventions brèves, multifactorielles, répétées dans le temps [une intervention comprenant un seul entretien n'est pas efficace]*).
- Promouvoir des outils d'aide à l'observance (*pilulier, timer...*).

2) l'organisation des soins

- Faciliter l'accès aux services de soins (*transports, horaires des consultations, permanences d'accueil et numéro téléphonique en cas d'urgence et week-end*).
- Faciliter les dispositifs de remboursement des prestations médicales, biologiques et pharmaceutiques (*mutuelle, sécurité sociale, tiers payant dans les pharmacies...*).

(1) Adherence to long-term therapies – Evidence for action, World Health Organization, 2003.

Quelles stratégies d'intervention ?

4 stratégies recommandées par l'OMS⁽¹⁾

3) les médicaments

- Simplifier les traitements.
- Prendre en compte les comorbidités et les traitements associés.
- Améliorer les conditions de maniement et de stockage des médicaments.
- Établir les conduites à tenir face aux effets secondaires.
- Améliorer les conditions de délivrance des médicaments.

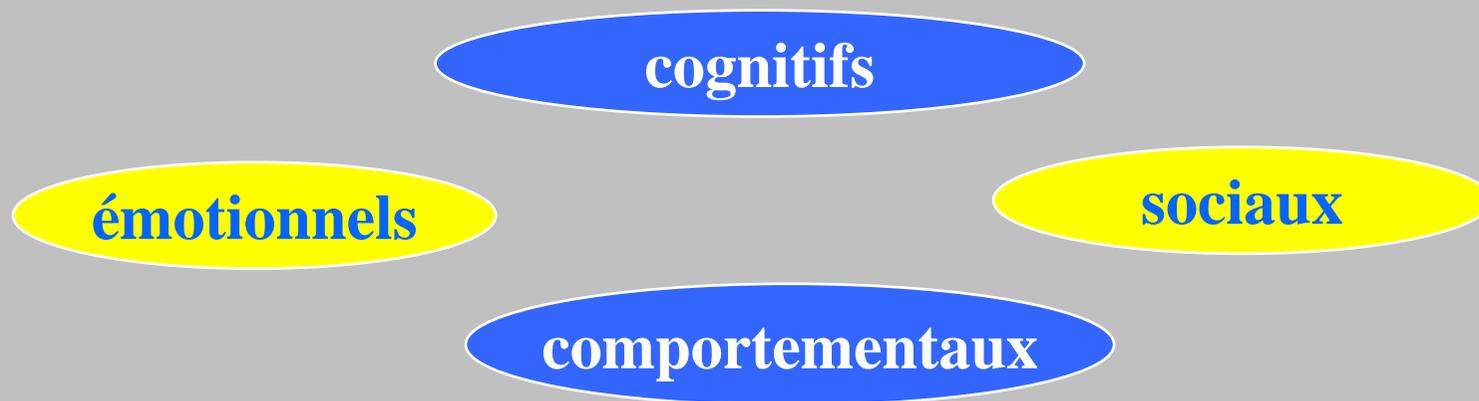
4) les professionnels de santé

- Améliorer l'écoute et le dialogue entre professionnels et patients.
- Promouvoir le travail en réseau.
- Doter les professionnels d'outils et de supports d'intervention facilement utilisables dans leurs consultations.
- Réduire l'usure professionnelle (*dispositif de ressourcement des professionnels...*).

(1) Adherence to long-term therapies – Evidence for action, World Health Organization, 2003.

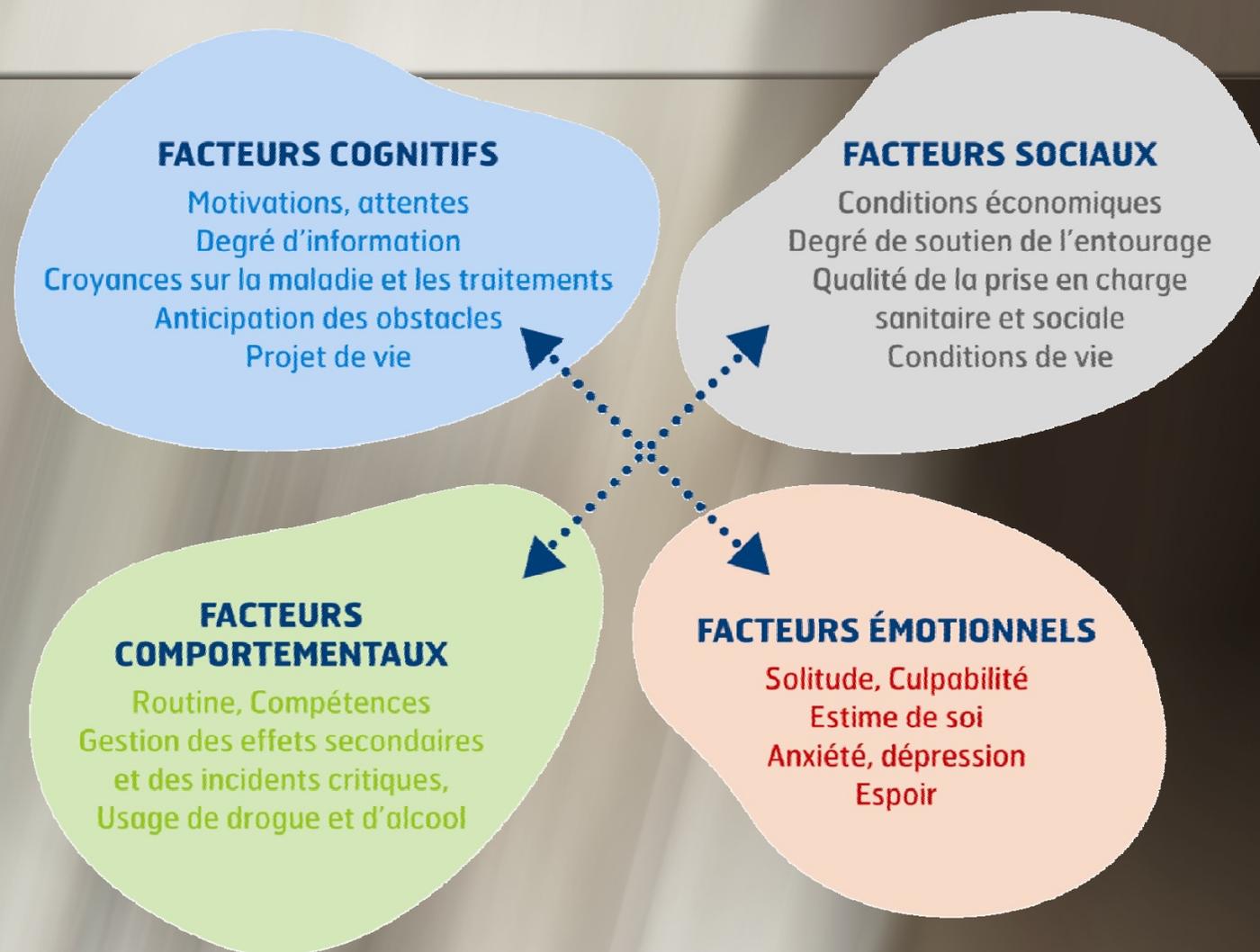
MOTHIV : une définition opérationnelle de l'observance thérapeutique

L'observance thérapeutique désigne les capacités d'une personne à prendre un traitement selon une prescription donnée. Ces capacités sont influencées positivement ou négativement par des co-facteurs qui interagissent entre eux :



Tourette-Turgis C., Rébillon M. : *Mettre en place une consultation d'observance aux traitements contre le VIH/SIDA – De la théorie à la pratique*. Ed. Comment Dire, 2002.

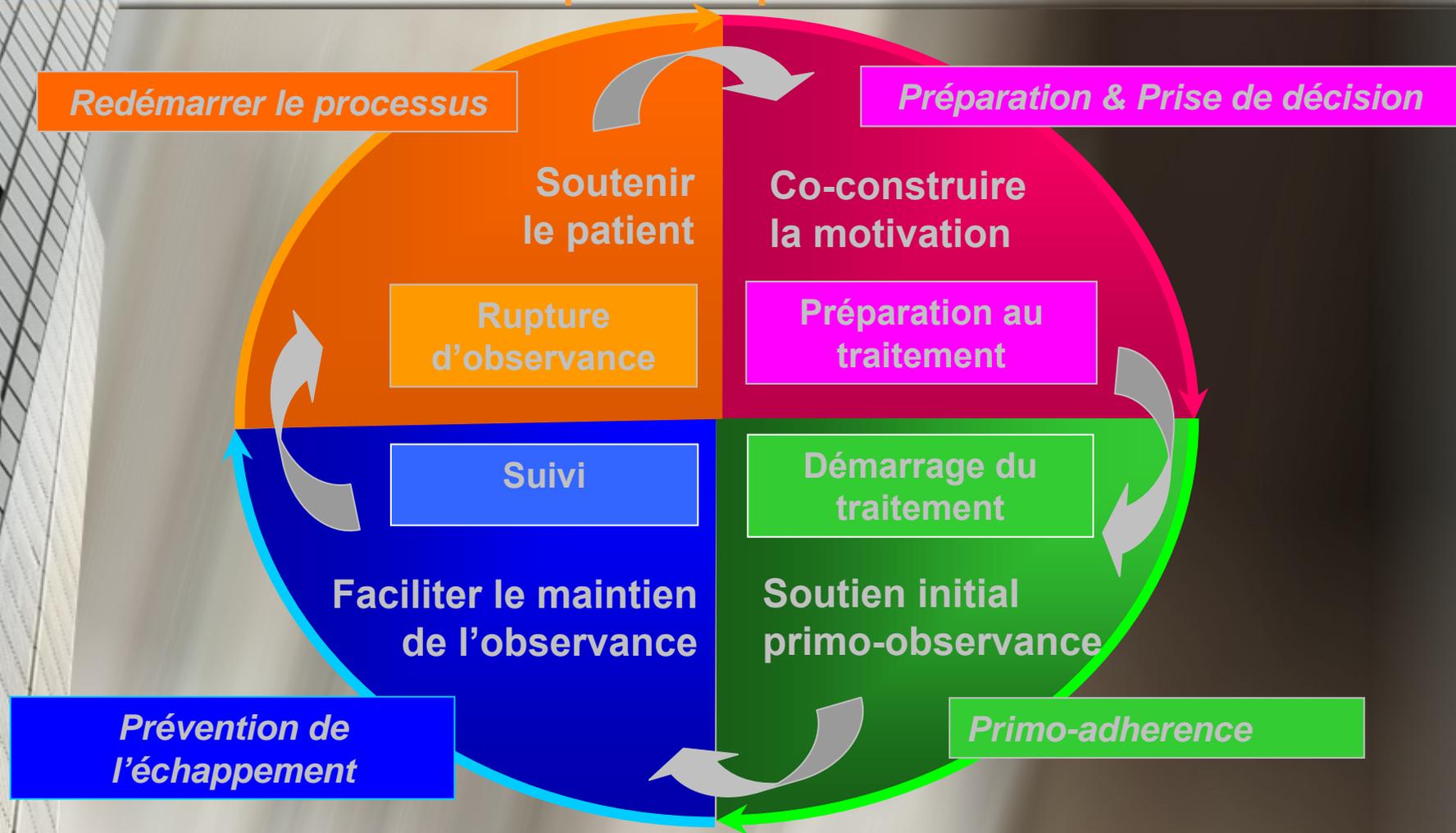
MOTHIV



Tourette-Turgis C, Rébillon M. Mettre en place une consultation d'observance aux traitements contre le VIH/SIDA - De la théorie à la pratique. Paris, Ed. Comment Dire, 2002.
Tourette-Turgis C. Personal Communication.

MOTHIV

Une intervention spécifique à chaque situation
pluridisciplinaire



Tourette-Turgis C. Interventions models – Theory of practice », oral communication,
European HIV adherence network, Sitjes, 2006 June 24-25.



La pluridisciplinarité 1

- Médecin : prescripteur, conseils, écoute, anticipation, préparation, explications, évaluations et prise en charge des effets secondaires
- Psycho : soutien, aide pour intégrer le vécu de la séropositivité et des traitements au quotidien
- IDE : accompagnement, lien médecin – patient, reprise des info sur le trt avec le patient, aide à mettre en place le trt en fonction des habitudes de vie, recueil les confidences, repère les effets secondaires, orientation, comment se procurer les médicaments

C'est ensemble que l'on est plus fort



La pluridisciplinarité 2

- **Projet de service**
- **Formation**
- **Réunions de discussion des cas des patients**
- **Bonne communication entre les membres de l'équipe hors de toutes influences hiérarchiques, liberté de parole**

L'accompagnement

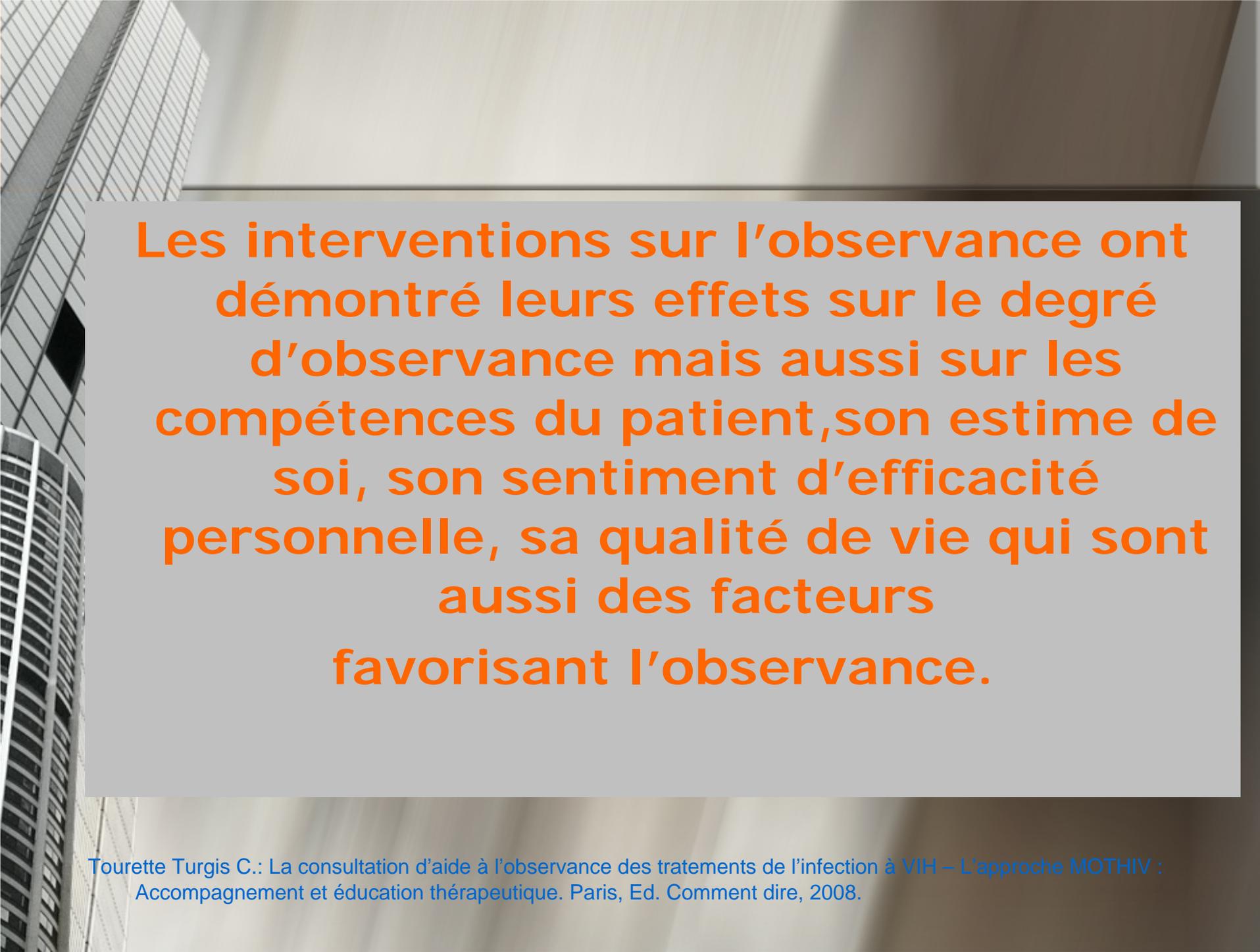
- Approche humaniste du patient, il est au centre du dispositif de prise en charge
- Prendre en compte le vécu de la maladie par le patient et le sens qu'il donne aux traitements et aux effets secondaires
- Prendre en compte l'impact psychologique de la non observance et du fait d'en parler
- Savoir écouter l'autre
- Reformulation
- Savoir respecter l'autre
- Empathie
- Absence de jugement



Conclusion

Points clés à retenir

- Le soutien à l'observance est une **composante essentielle** du suivi des patients atteints de maladie chronique.
- Un traitement long nécessite une préparation et un soutien de la motivation du patient, une vigilance continue sur la survenue des effets secondaires.
- Il a été démontré un impact des interventions sur l'observance thérapeutique en termes d'amélioration de la santé et de la qualité de vie dans les maladies chroniques.
- Importance du travail en équipe



Les interventions sur l'observance ont démontré leurs effets sur le degré d'observance mais aussi sur les compétences du patient, son estime de soi, son sentiment d'efficacité personnelle, sa qualité de vie qui sont aussi des facteurs favorisant l'observance.



A retenir

Tout patient à un moment ou à un autre, ne prendra pas son traitement !



2^e Arr.^t

RUE
de
L'OBSERVANCE