



JNI

14^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie

Clermont-Ferrand
et l'interrégion Rhône-Alpes Auvergne

Du mercredi 12 au
vendredi 14 juin 2013
Polydome, centre d'expositions
et des congrès



e-poster A-03

Observance de la chimioprophylaxie antipalustre des voyageurs consultant au centre de vaccination et de conseils aux voyageurs de Rennes

S. Houssin¹, J.-M. Chaplain¹⁻², S. Patrat-Delon¹⁻², C. Guiguen¹⁻³, P. Tattevin¹⁻²,
C. Michelet¹⁻², M. Revest^{1-2*}

¹Centre de vaccination internationale et de conseils aux voyageurs, ²services des maladies infectieuses et réanimation médicale, ³laboratoire de parasitologie-mycologie, CHU Rennes



Contexte et objectifs

- **France: 1^{er} pays industrialisé touché par le paludisme d'importation**
- **1^{ère} cause de paludisme d'importation: absence ou inobservance de la chimioprophylaxie**
- **Objectifs:**
 - Connaître le niveau d'observance de cette chimioprophylaxie chez les voyageurs consultant au centre de vaccination et de conseils aux voyageurs du CHU de Rennes (CVCVR)
 - Déterminer les facteurs de mauvaise observance dans cette population
 - Comparer ces données à celles recueillies durant une étude similaire réalisée dans le même centre 11 ans plus tôt (avant la mise à disposition de l'atovaquone-proguanil (AV-PG) dans cette indication)

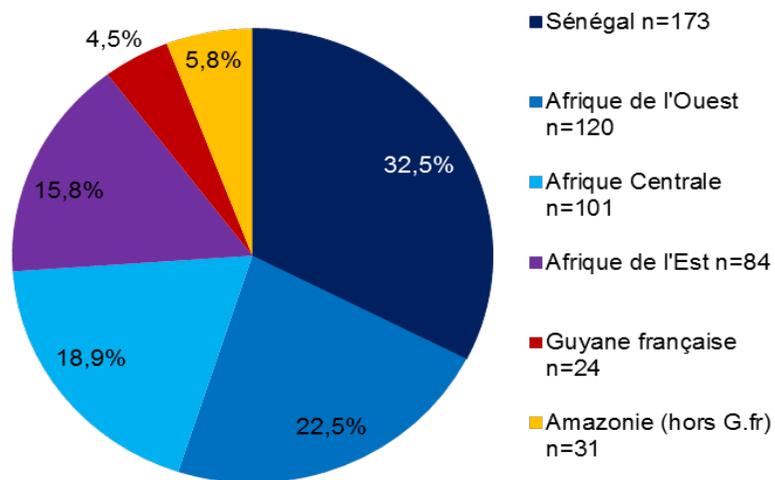
Patients et méthodes

- **Étude rétrospective par entretien téléphonique des patients consultant le centre de mars à juin 2012.**
- **Critères d'inclusion :**
 - Accord préalable des patients
 - Voyage en zone d'endémie palustre
 - Contact 3 à 8 semaines au retour du voyage
 - Pas de critère d'âge
- **Définition de l'inobservance:**
 - Oubli de plus de 2 comprimés pour l'atovaquone-proguanil et la doxycycline et d'un comprimé pour la méfloquine.
 - Arrêt prématuré du traitement
 - Traitement jamais pris
- **Comparaison des résultats à ceux d'une étude similaire réalisée dans le même centre et selon les mêmes modalités en 2001**

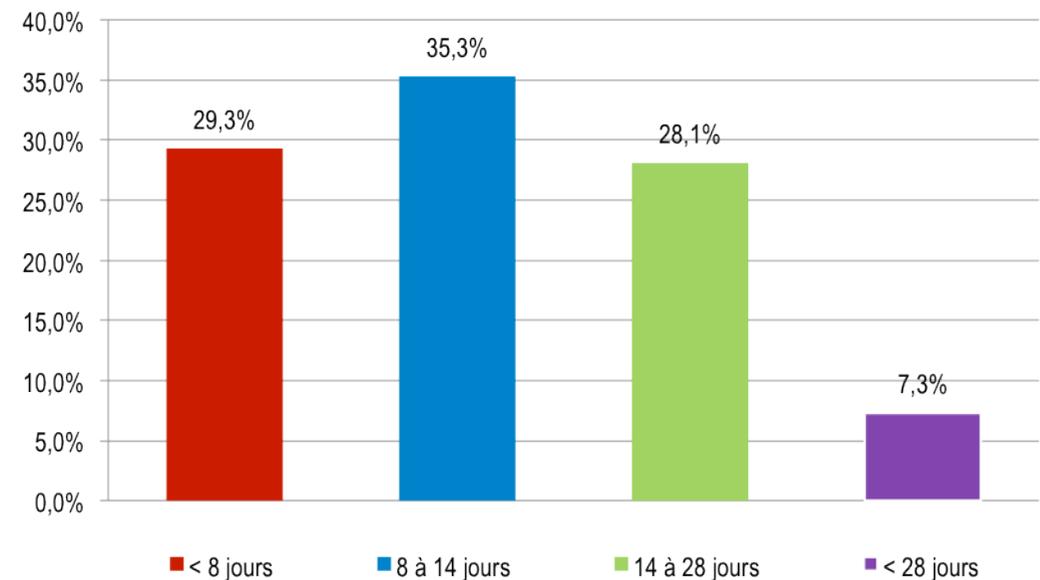
Caractéristiques du séjour

- **533** voyageurs interrogés
- Age moyen 34 ans, sexe ratio: 1
- **8%** nés en zone d'endémie palustre, **62%**: 1^{er} voyage en zone d'endémie

Destinations



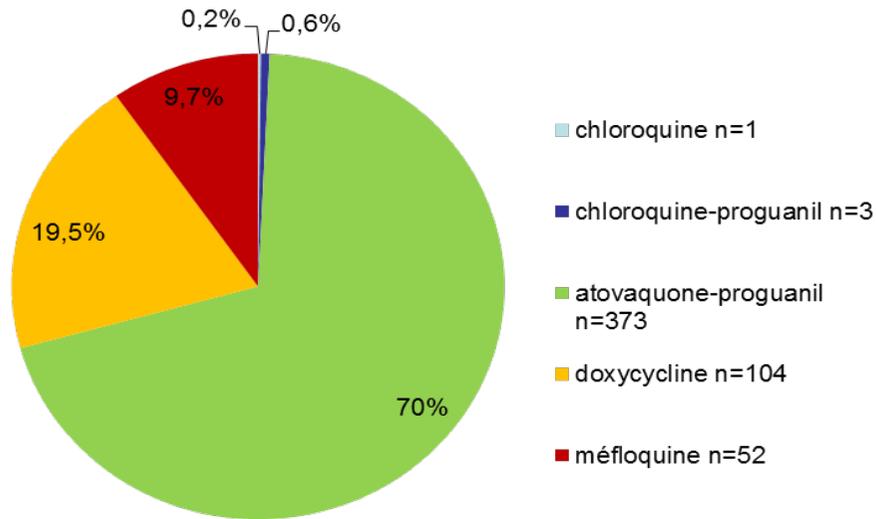
Durée de séjour



- Loisir 50% des motifs de séjour
- Visite de proche: 1/3
- Le logement chez l'habitant représentait la moitié des types d'hébergement

Chimioprophylaxie prescrite

Répartition des chimioprophylaxies



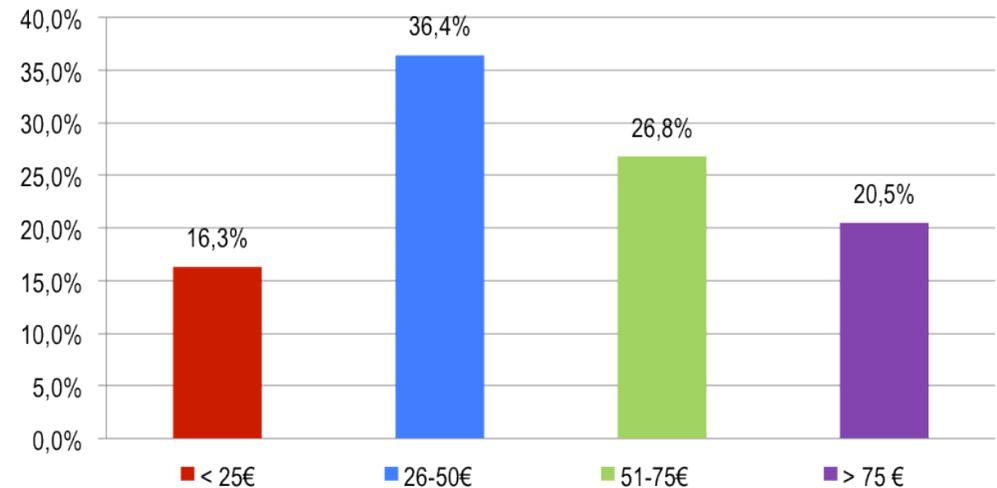
Motif du choix de molécule:

- Moins d'effets secondaires: 24%
- Traitement plus court: 20 %
- Traitements moins chers: 17%

Sources de prescription:

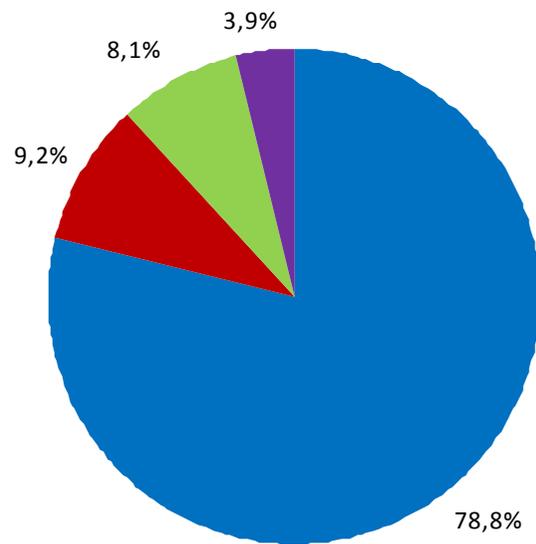
- Médecins du CVCVR: 71%
- Médecins généralistes: 26%

Budget consacré



Observance de la chimioprophylaxie

Observance quotidienne



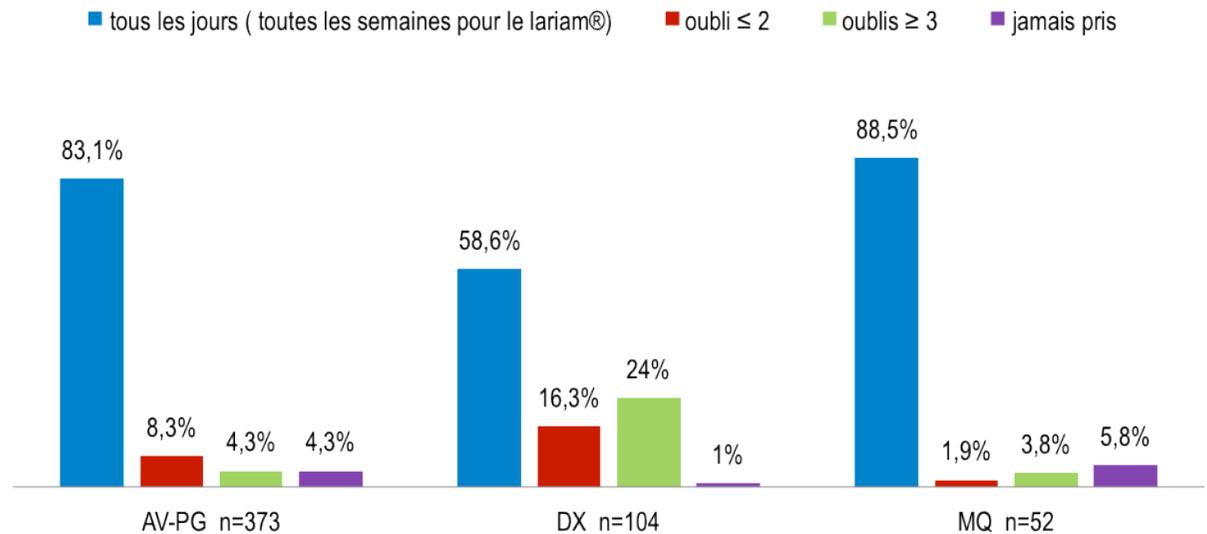
■ tous les jours (méfloquine: toutes les semaines) n=420

■ oubli ≤ 2 fois n=49

■ oubli ≥ 3 fois n=43

■ jamais pris n=21

Oubli avant éventuel arrêt prématuré

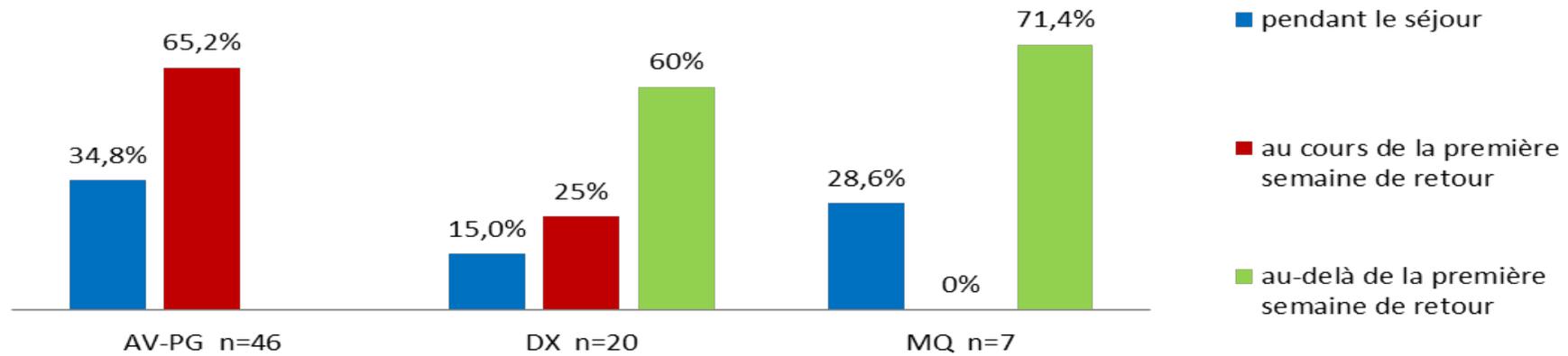


AV-PG: atovaquone-proguanil; DX: doxycycline; MQ: méfloquine

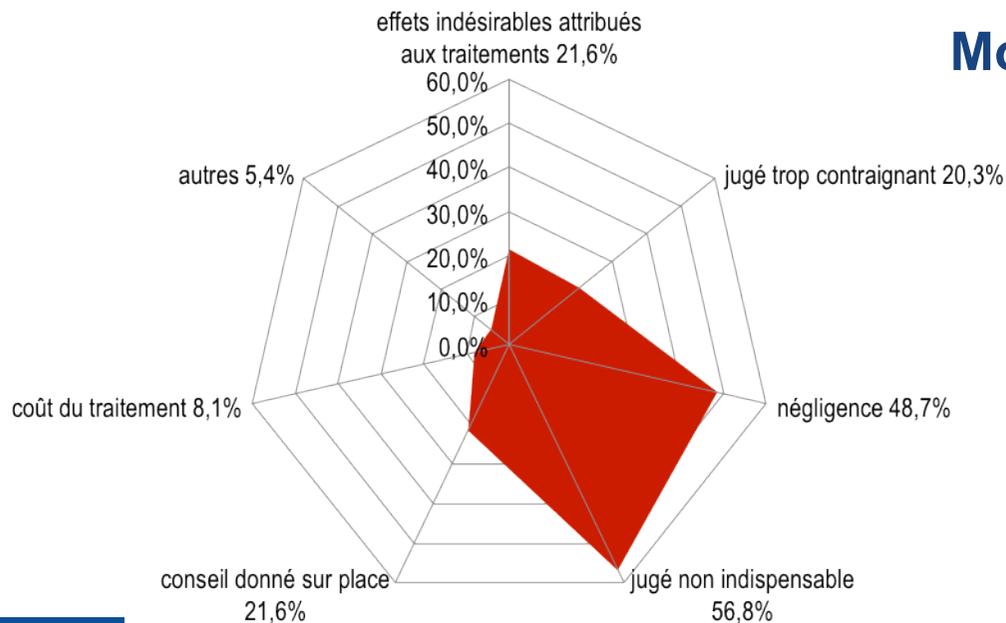
- Oublis significativement plus nombreux pour la doxycycline que l'atovaquone-proguanil ($p < 0,001$)

Motifs d'arrêt de chimioprophylaxie

Arrêts prématurés du traitement



Motifs d'arrêt



- La doxycycline jugée contraignante dans 60% des arrêts.
- L' atovaquone-proguanil: seul traitement interrompu pour raison de coût.

Facteurs impactant sur l'observance

Analyse Univariée	Mauvaises observances	Bonnes observances
<i>P < 0,05</i>	Voyages en zone d'endémie palustre ≥ 5	Destination du Sénégal
	Prophylaxie sous DX vs MQ	Prophylaxie sous MQ vs DX
<i>P < 0,01</i>	Age entre 18 et 45 ans	Age < 18 ans
	Migrant originaire d'un pays impaludé	Age > 45 ans
	Séjours > 14 jours	Séjours ≤ 14 jours
<i>P < 0,001</i>	Visite de proches	Voyages touristiques
	Logement chez l'habitant ou en maison de location	Logement à l'hôtel
	Budget ≤ 25 €	Budget > 25 €
	Prophylaxie sous DX vs AV-PG	Prophylaxie sous AV-PG vs DX

Analyse Multivariée	Mauvaises observances	Bonnes observances
<i>P < 0,05</i>	Visite de proches	Recommandation d'une prophylaxie mécanique par le médecin traitant
<i>P < 0,01</i>	Voyages professionnels	Budget 25-50€ vs ≤ 25 €
		Budget ≥ 75 € vs ≤ 25 €
<i>P < 0,001</i>		Budget 50-75 € vs ≤ 25 €

Comparaison avec les données de 2001

2001:

- 445 patients dont 347 sous chloroquine-proguanil
- Observance: **82%**
- Effets secondaires: facteur de mauvaise observance ($p < 0,05$)

2012:

- 533 patients dont 373 sous atovaquone-proguanil
- Observance: **79%**
- Les effets secondaires ne sont plus un facteurs de mauvaise observance

Conclusions

- Renforcer la prévention auprès des groupe à risque:
 - Voyages pour raison familiale
 - Voyages professionnels
- Insister sur la nécessité de poursuivre le traitement **au retour du voyage**, notamment lors d' une chimioprophylaxie sous doxycycline.