

Comment motiver les patients à prendre leurs médicaments?

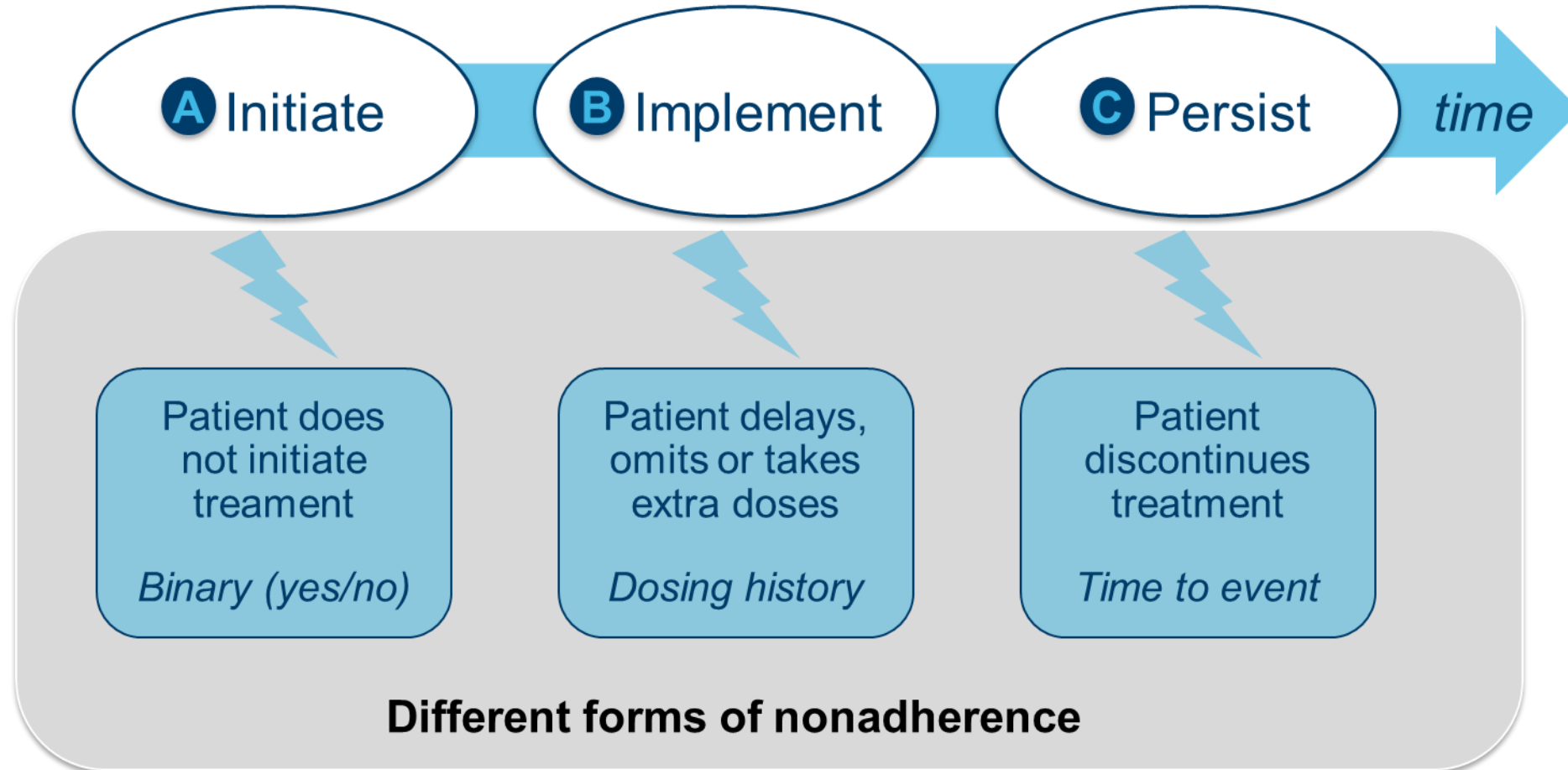
Séminaire: Le patient face à ses médicaments : les prendre ou ne pas les prendre ?

HUG, le 6 décembre 2018

Pr. Marie Schneider, pharmacienne, PhD

Chaire d'adhésion thérapeutique et interprofessionnalité, Section des sciences pharmaceutiques, Université de Genève, Université de Lausanne, Suisse

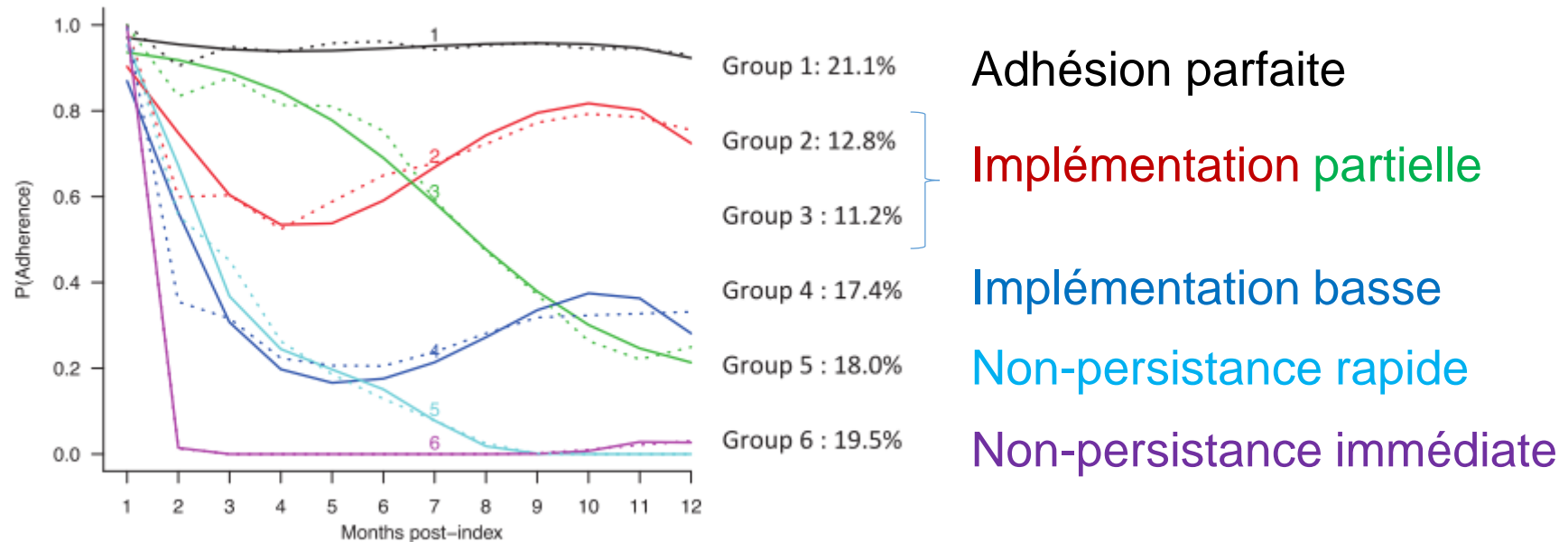
Definition - Medication adherence



EU-sponsored research

Vrijens et al. *Br J Clin Pharmacol.* 2012;73:691-705

Quelle est la prevalence de la non-adhesion aux médicaments chroniques?

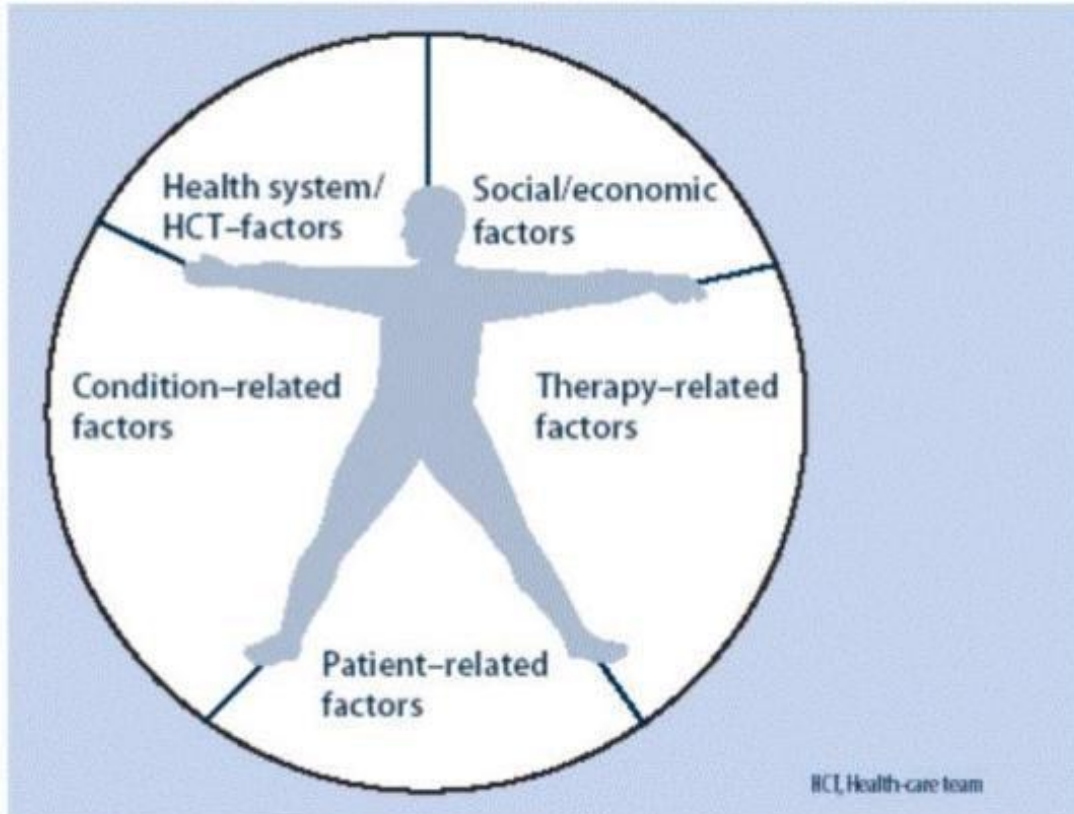


Base de données nationale d'assurance aux USA, 2007-2010
N= 519'842 patients initiant une statine

Franklin et al. Pharmacoepidemiology and drug safety 2015; DOI: 10.1002/pds.3787

De nombreux déterminants affectent l'adhésion

Figure 3 The five dimensions of adherence



- > 700 déterminants (Kardas et al. Frontiers Pharmacology 2013)
- L'adhésion est dynamique, non-prédictible
- Les déterminants sont modifiables...
- Par des interventions multifactorielles/interprofessionnelles

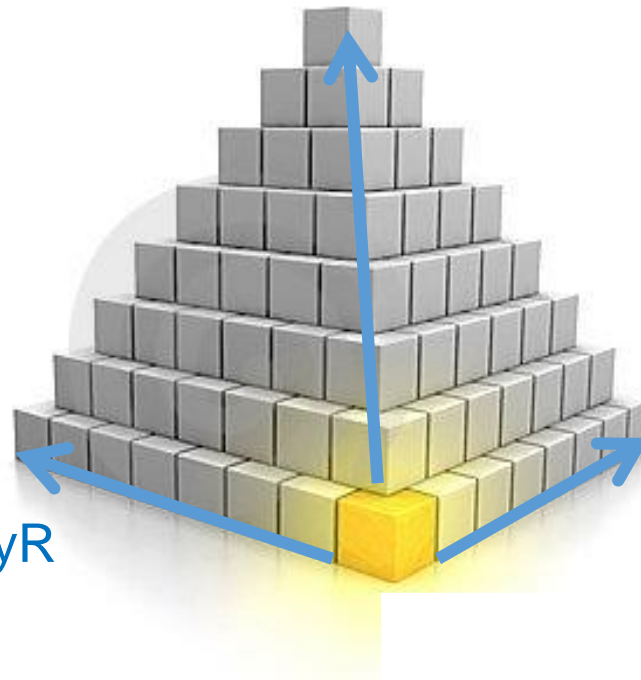
www.who.org Adherence to long-term therapy. Evidence for action. 2003 (accessed 02.01.2018)

Nieuwlaat, Haynes et al. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014

L'adhésion thérapeutique, une pierre angulaire de l'efficacité clinique des traitements

↓ Hospitalisations

Insuffisance cardiaque
Riegel et al. Patient Preference and Adherence 2014;8:1-13



↓ Echec thérapeutique

Leucémie myéloïde chronique CCyR
Ibrahim et al. Blood 2011;117(14):3733-6.

↓ Mortalité

HIV
Glass et al. AIDS 2015; 29:2195–2200

Médicament =
perte de liberté



Médicament = agent
thérapeutique



Pourquoi un patient décide de prendre un traitement?



- C'est **IMPORTANT** pour le patient
- Le patient a **CONFIANCE** en lui-même
- C'est le **BON MOMENT** pour le patient (priorité)

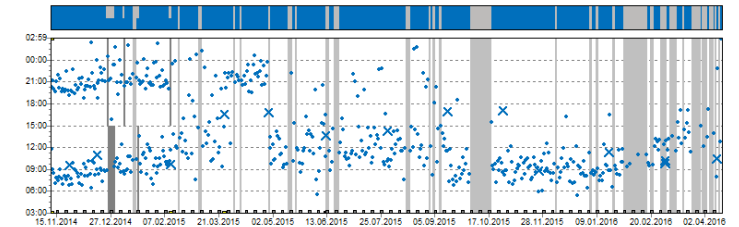
La consultation d'adhésion du centre de Pharmacie communautaire IMAP (PMU, Lausanne)

Soutenir et **renforcer** l'adhésion thérapeutique dans le but de rendre le patient plus autonome

Entretien motivationnel
patient- pharmacien

Pilulier électronique

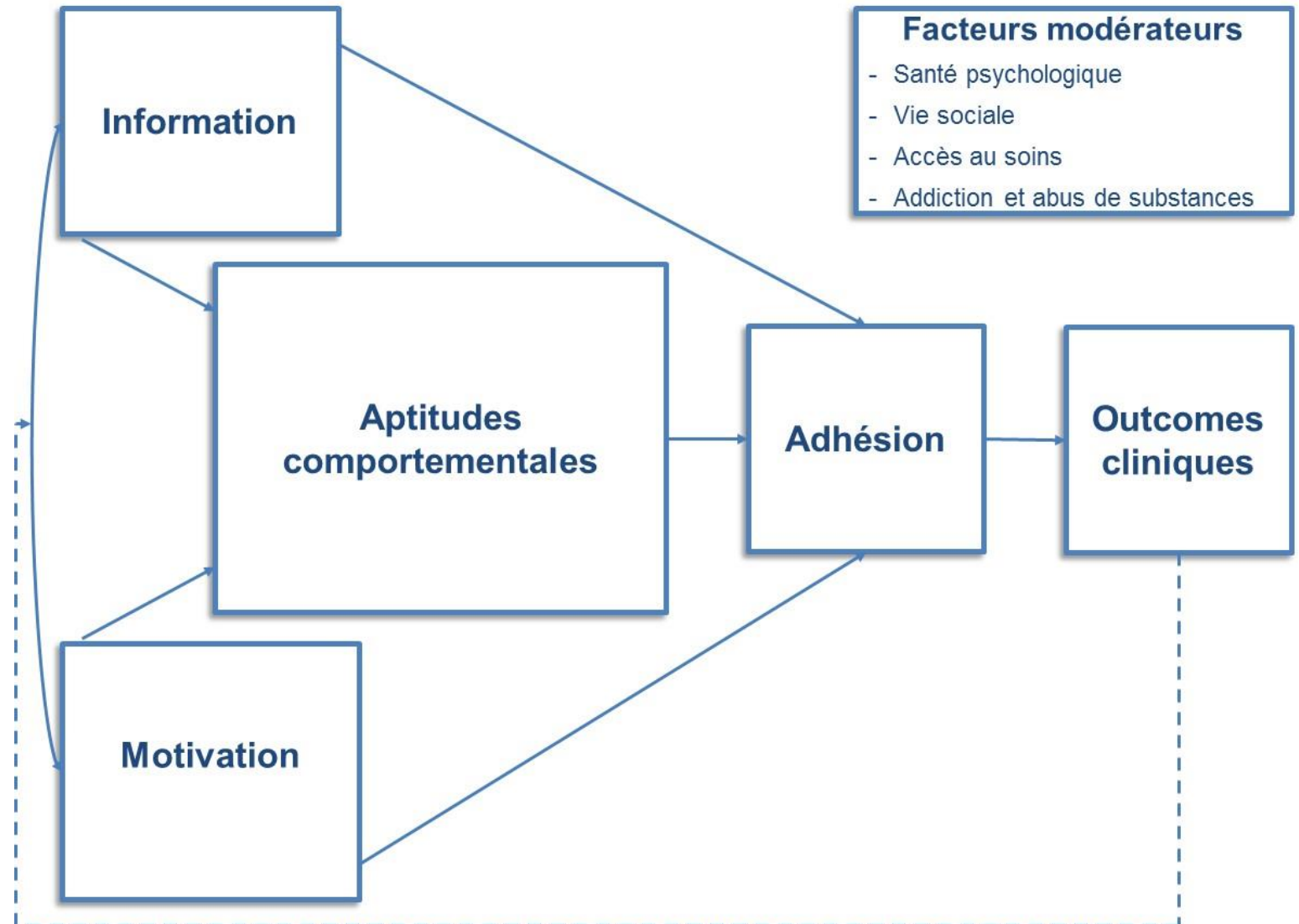
Rapport d'adhésion



Lelubre M., Schneider M. et al. BioMed Research International 2015, Article ID 103546. DOI.org/10.1155/2015/103546
Schneider, Herzig, Hugentobler, Bugnon, Revue Médicale Suisse 2013;9:1032-6

Le modèle théorique de la consultation d'adhésion: **IMB**

Information
Motivation
Behaviour

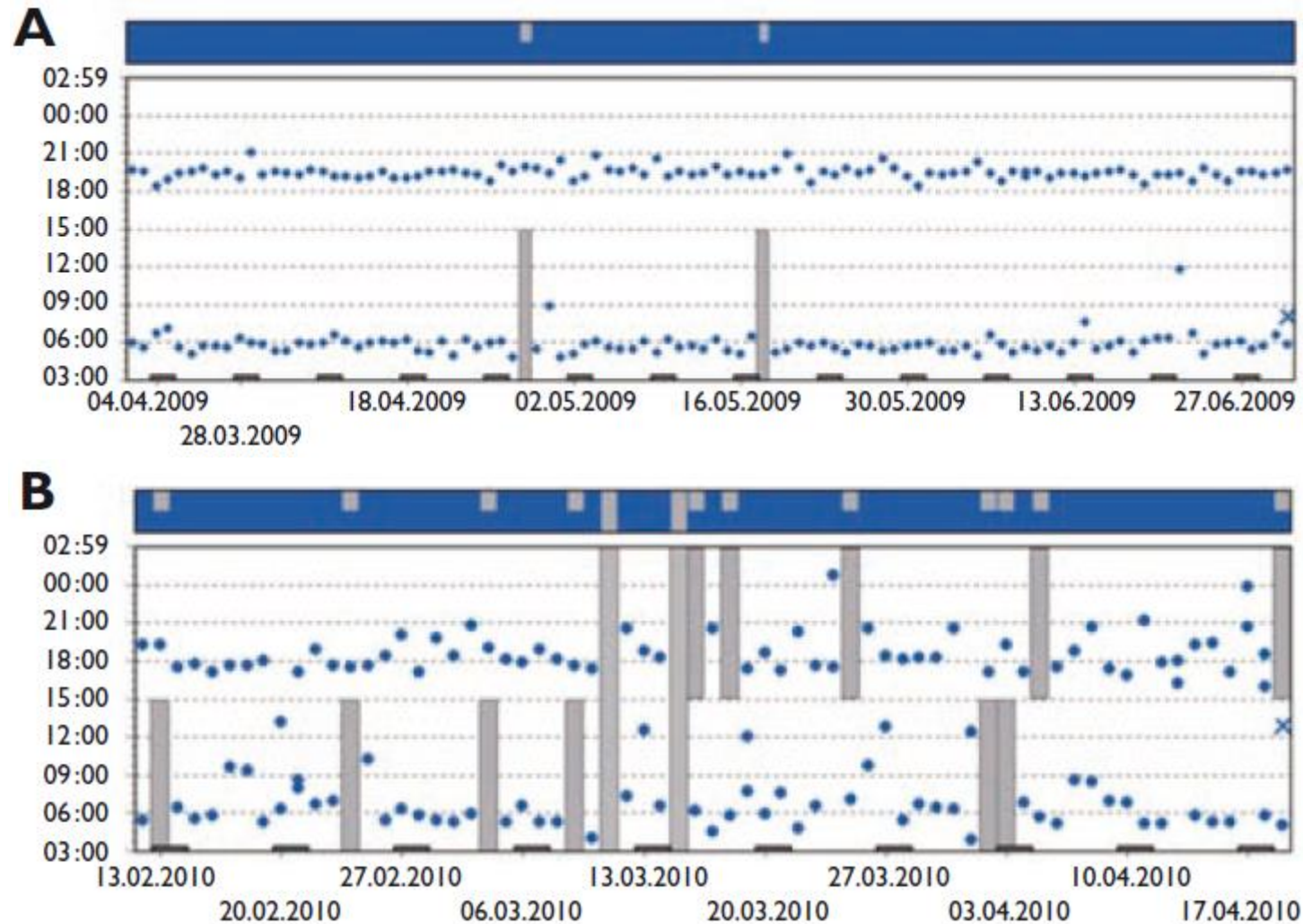


Fisher et al. *Health Psychology*, vol. 25, no. 4, pp. 462–473, 2006

Etude de cas: femme de 50 ans, hypertendue

Visits	Blood pressure	Irbésartan/HCT	Metoprolol	Torasemid
July	Too high	300/25mg 1-0-0	100mg 0-0-1	10mg 1-0-0
August	Too low	150/12.5mg 1-0-0	100mg 0-0-1	5mg 1-0-0
September	Too low	150/12.5mg 1-0-0	25mg 0-0-1	5mg 1-0-0
October	Normalized	150/12.5mg 1-0-0	25mg 0-0-1	5mg 1-0-0

Homme de 70 ans, imatinib 400mg 1-0-1



Achtari, Schneider, Bugnon, Lüthi. Rev Med Suisse 2011;7:1154-60

Ce que des patients pensent de leur traitement en Suisse romande (1/2)

‘les médicaments sont de la chimie dont notre société abuse’ ... ‘Je reste indécrottable contre les médicaments’ [A6].

‘J’ai fait un peu trop le fou’, ... mais j’arrive à **faire avec** maintenant, c’est la différence’ ... Il a fallu mettre les pendules à l’heure [A6].

‘C’était la catastrophe... il faut s’habituer’ [A11]

‘Si je prends un médicament, c’est que mon corps ... en a besoin, des chiffres le prouvent. Mais le jour où les chiffres sont bons, pourquoi continuer à S’IN-TO-XI-QUER ou à surcharger. Si vous avez un genou qui va pas bien, vous avez une béquille un certain temps, mais après il faut que le corps se remuscle et redevienne autonome, on peut pas garder la béquille toute sa vie’ ... ‘Ne pas s’abîmer le corps avec de la chimie inutile’ [A2]

Travail de recherche en cours, M. Schneider

Ce que des patients pensent de leur traitement en Suisse romande (2/2)

Difficile de prendre du calcium, car je me sens bien et je ne remarque pas que j'en ai besoin [A9]

'Je n'étais pas prête, je ne voulais pas (prendre les antihypertenseurs) même durant la grossesse' [A1]

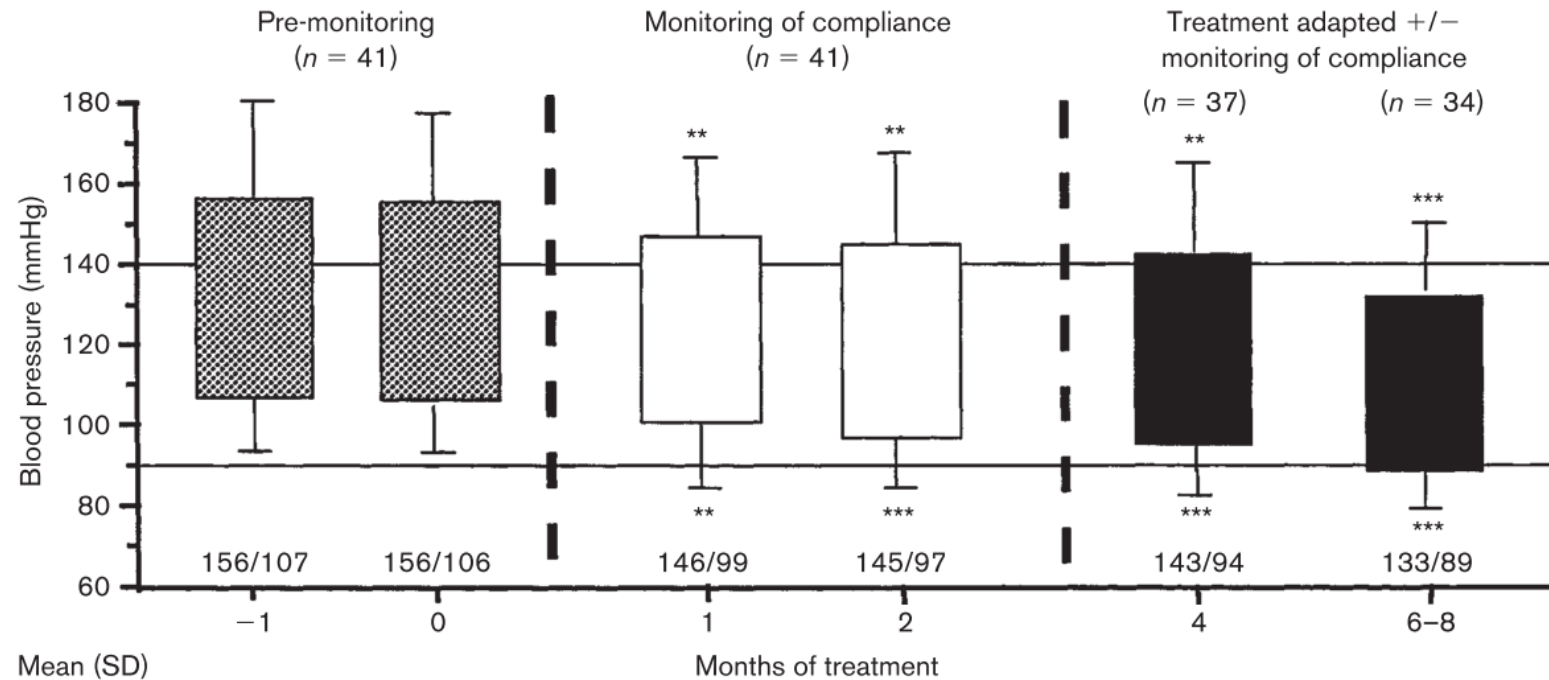
'C'est à nous [patients] d'adapter les doses... en étant raisonnables' [A4]

'La petite pilule du soir [antihypertenseur] qui est facile à négliger' : 'Je suis off... je veux être au lit, ...ce n'est pas grave,.... Je ne veux pas me lever pour ça' [A6]

Travail de recherche en cours, M. Schneider

Relation entre tension artérielle et adhésion aux médicaments

Fig. 1



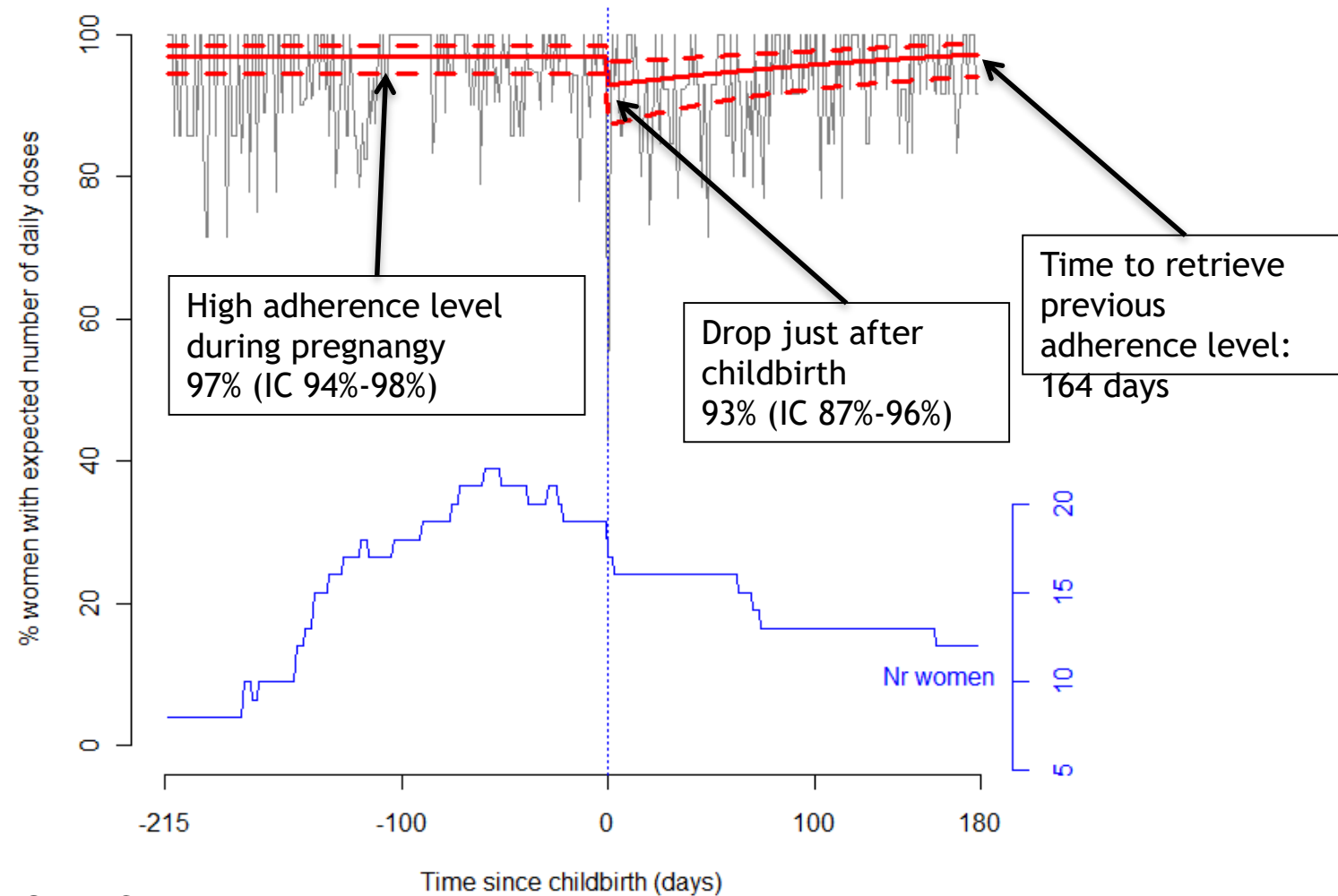
Effect of compliance monitoring on blood pressure control. Time-course of office blood pressures in patients with treatment-resistant hypertension. Drug regimens remained unchanged during the pre-monitoring and the monitoring period. During the last period (4 to 8 months), only some of the patients were continuously monitored for their adherence to treatment and drug regimens were adapted in order to achieve the therapeutic goal. Results are means \pm SD. ** $P < 0.01$ and *** $P < 0.001$ vs premonitoring period.

Burnier, Schneider, Chiolerio, Fallab, Brunner. J Hypertens 2001; 19(2): 335-41

L'adhésion au traitement est affectée par les ruptures de rythme...

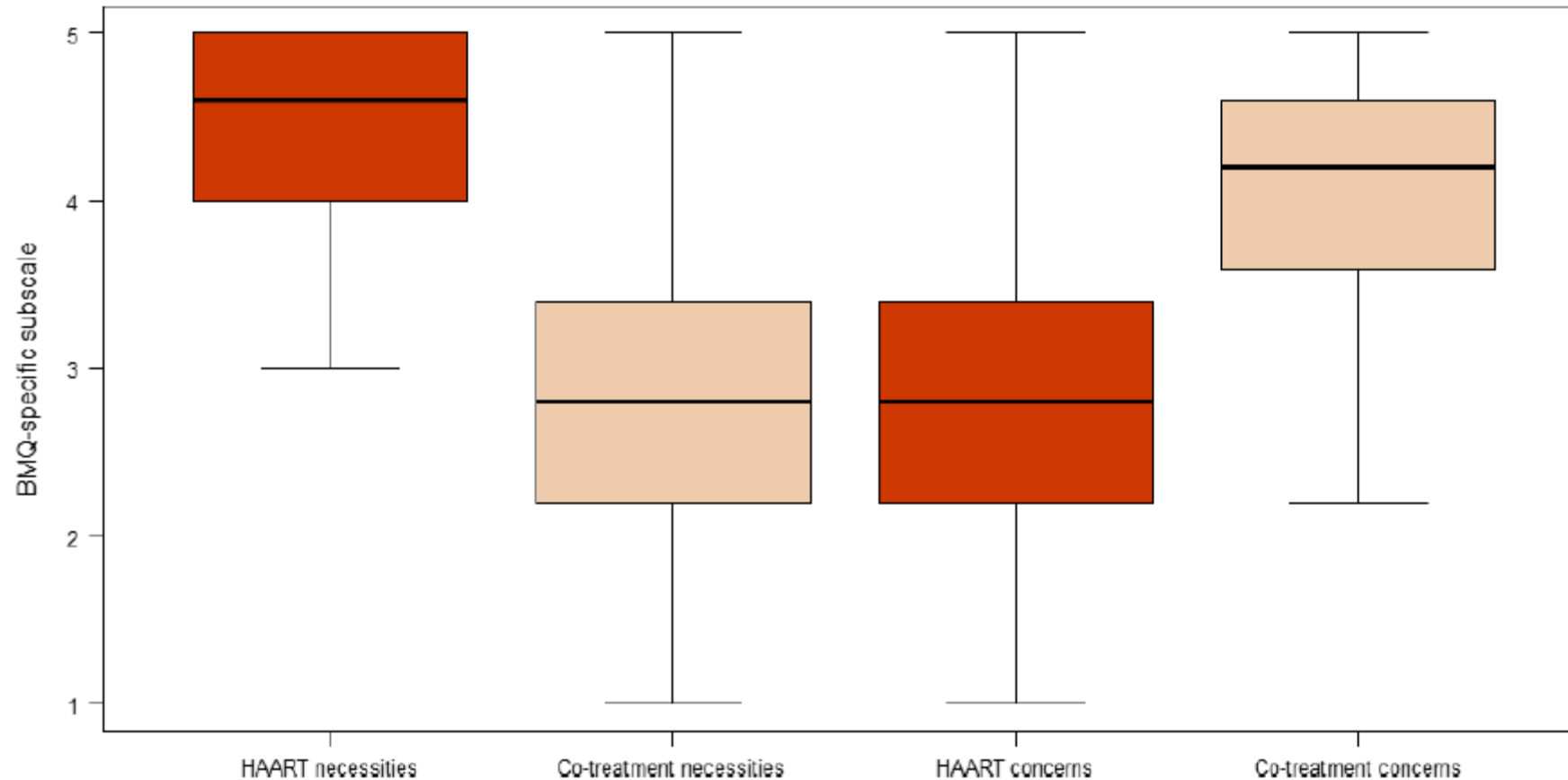
Les femmes HIV manquent plus de visites à la consultation d'adhésion durant le postpartum que durant la grossesse.

Sont-elles également moins adhérentes à leur trithérapie antirétrovirale?



Gertsch, Locatelli, Bugnon, Cavassini, Schneider et al. AIDS Pat Care 2013

La nécessité et les soucis varient en fonction des traitements



N = 109

Kamal, Schneider et al. HIV Medicine (2017) DOI:10.1111/hiv.12542

Etude de cas

- Femme de 49 ans
- Hypertension résistante confirmée (jour: 167/103; nuit: 187/101 mmHg)
- Hyperaldostéronisme primaire
- Quadrithérapie à base de spironolactone
- Ses valeurs de tension artérielle demeurent élevées
- Elle rejoint la consultation d'adhésion (nov 2014)
- Jan 2016: dénervation rénale

«Vous n'abandonnez jamais?»



08.09.2016

162/107

09.09.2016

168/96



D.O.T

17.11.2016

123/80



**Direct
Observed
Therapy
(D.O.T)**

13.09.2016

123/79

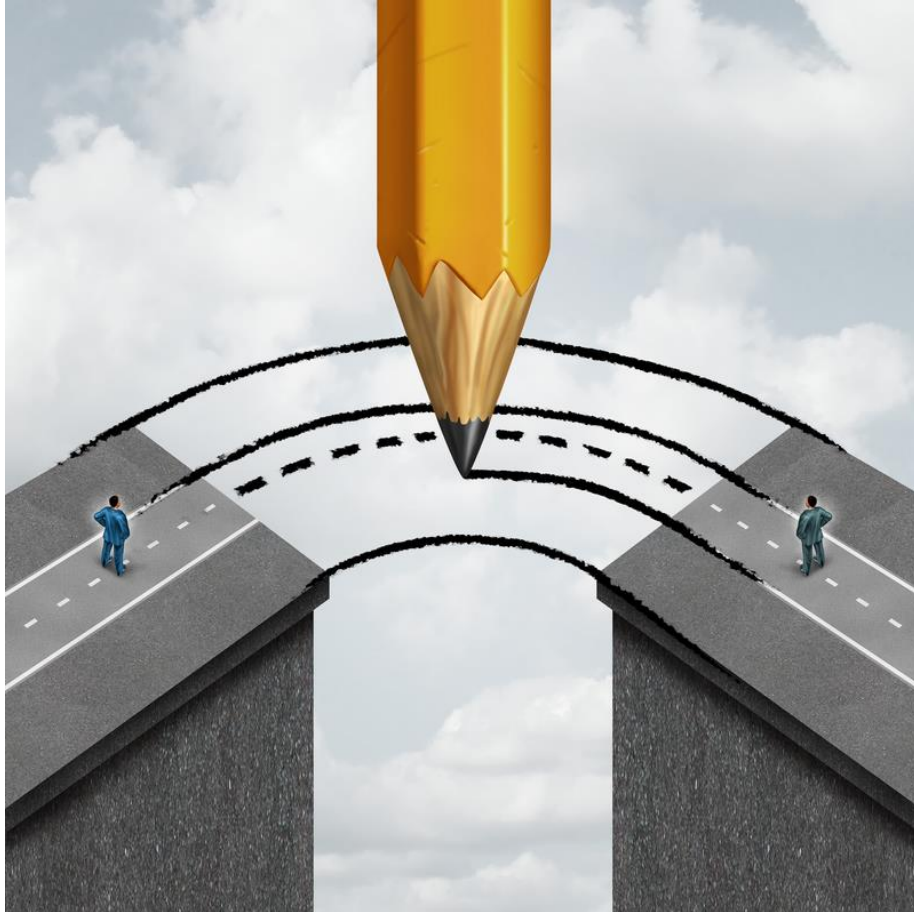
14.09.2016

127/88

15.09.2016

101/64

Messages à retenir et conclusion



Comment motiver son patient?

- Etablir le lien le plus tôt possible
- Décision partagée
- **Dédramatiser** la non-adhésion **sans dévaloriser** l'adhésion
- Climat d'écoute active
- Repérer le bon moment pour un changement

Au niveau des soins:

- Formation des professionnels de santé
- Interprofessionnalité



marie.schneider@unige.ch



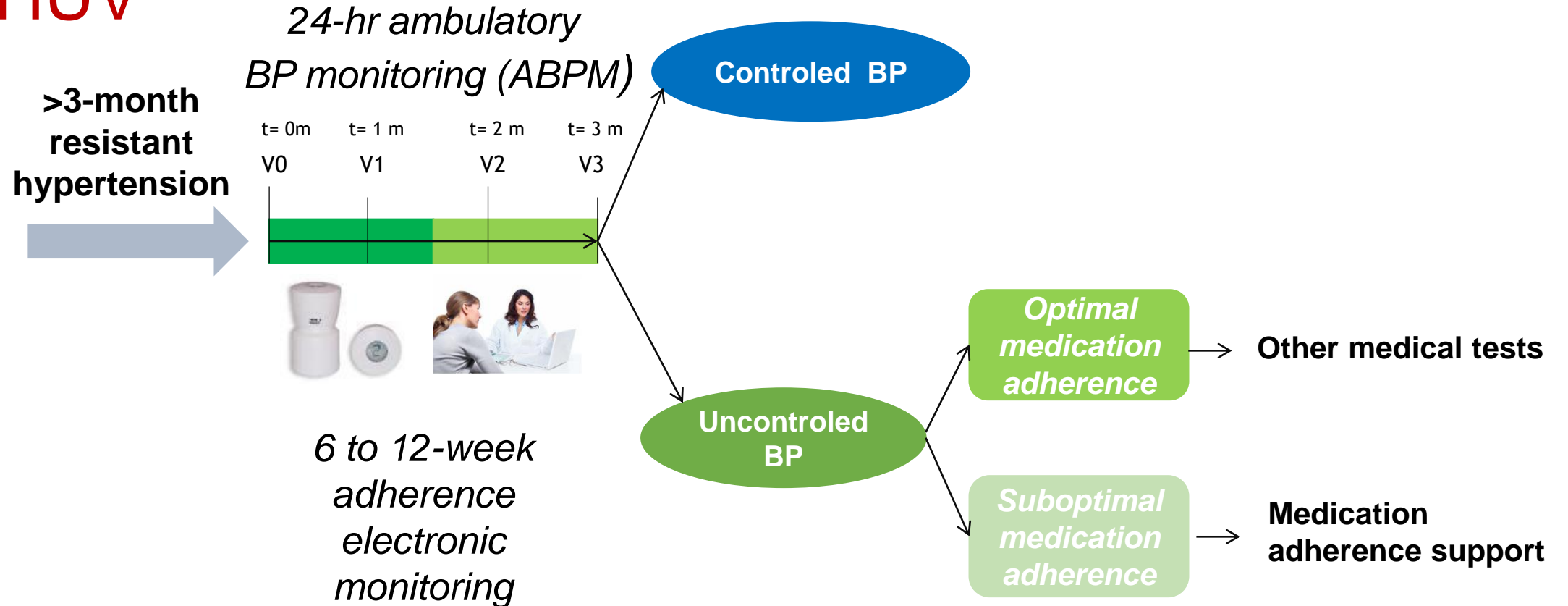
UNIVERSITÉ
DE GENÈVE

Ecole de Pharmacie
EPGL
Genève - Lausanne

Unil
UNIL | Université de Lausanne

Translation dans le système de santé

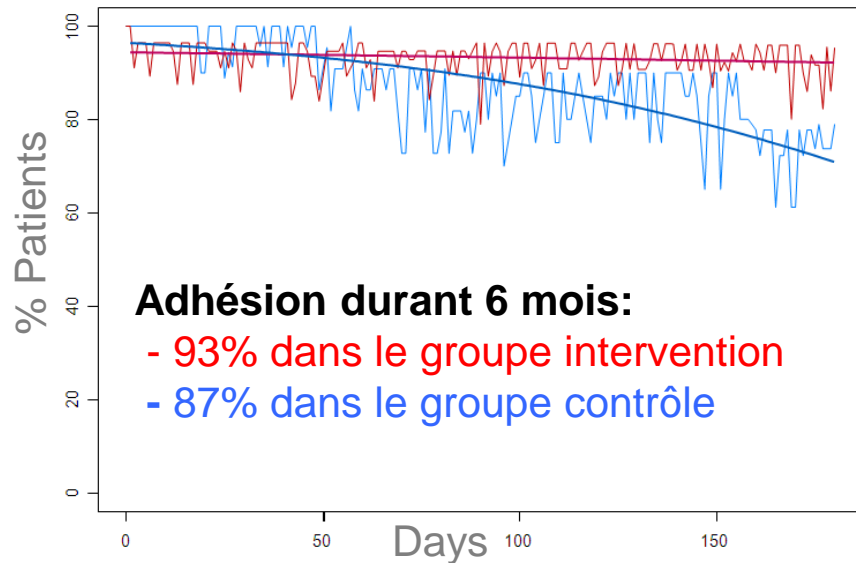
Management de l'hypertension résistante au CHUV



Wuerzner, Celio, Burnier and Schneider (personal data)

L'impact clinique de la consultation d'adhésion

Etude prospective, quasi-expérimentale, n=32 sujets HIV+



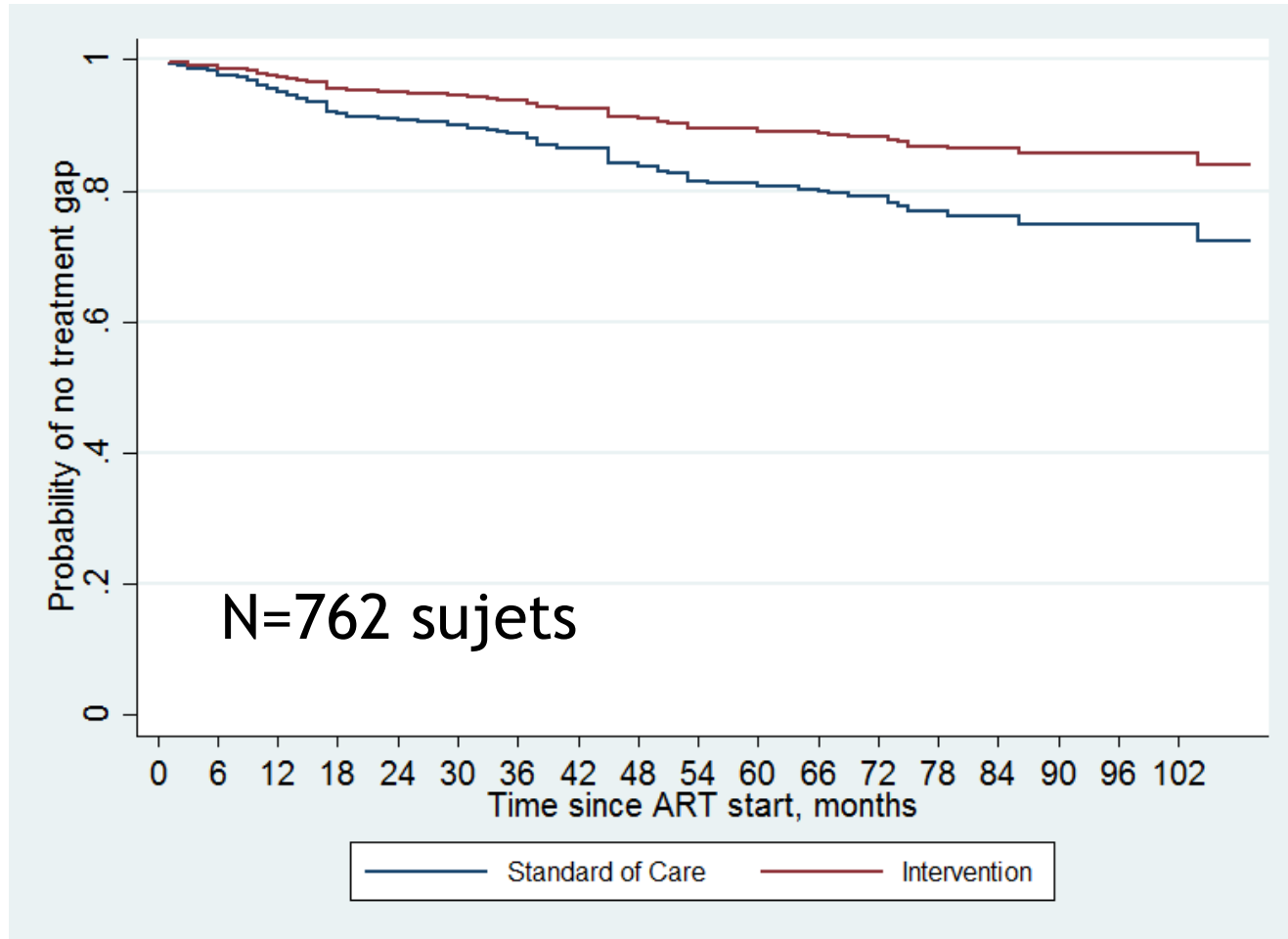
Krummenacher, Cavassini, Bugnon, Spirig, Schneider. PWS 2010;32:776-786

Analyse rétrospective d'un suivi médian de 11 mois, N=104 sujets HIV+

		Undetectable subjects		
		At inclusion	At exit	<i>p</i>
Naive subjects (n=24)		0 (0%)	21 (88%)	0.000
Experienced subjects (n=80)	New ART at inclusion (n=23)	4 (19%)	17 (74%)	0.000
	No change in ART at inclusion and no major changes during program (n=45)	17 (38%)	32 (71%)	0.001
	No change in ART at inclusion but major changes in ART during program (n=12)	0 (0%)	7 (58%)	0.002

Krummenacher, Cavassini, Bugnon, Schneider. AIDS Care 2011;23(5):550-61

La consultation d'adhésion est associée à une meilleure rétention dans les soins



<https://www.hiv.gov/>
(consulté le 16.12.17)

OR (95% CI) 0.41 (0.27 – 0.64) (p<0.001)

SWISS
HIV
COHORT
STUDY

Kamal, Glass, Parienti, Calmy, Cavassini, Schneider. IAPAC 2017. Manuscript in preparation