



Polyclinique
Médicale
Universitaire
CH-Lausanne

Programme interdisciplinaire de soutien de l'adhésion thérapeutique: une expérience lausannoise réussie

Dr Marie P. Schneider

Pharmacienne, Polyclinique Médicale Universitaire, Lausanne

Symposium of the Swiss HIV Nurses,
Lausanne, 21 janvier 2011

17/01/11

1

Former les personnels de santé du XXI^e siècle

LE DÉFI DES
MALADIES CHRONIQUES



Organisation mondiale de la Santé 2005
Groupe Maladies non transmissibles et santé mentale
Département Maladies chroniques et promotion de la santé

www.who.int/publications (libre accès)

17/01/11

2



Définition de l'adhésion

- Processus **actif** durant lequel le patient œuvre à maintenir sa santé en collaboration avec le personnel soignant.
 - Compétences dans la gestion autonome de son traitement
 - L'adhésion est un comportement dynamique et **évolutif** en fonction des circonstances de la vie.
- Facteur de risque **modifiable**

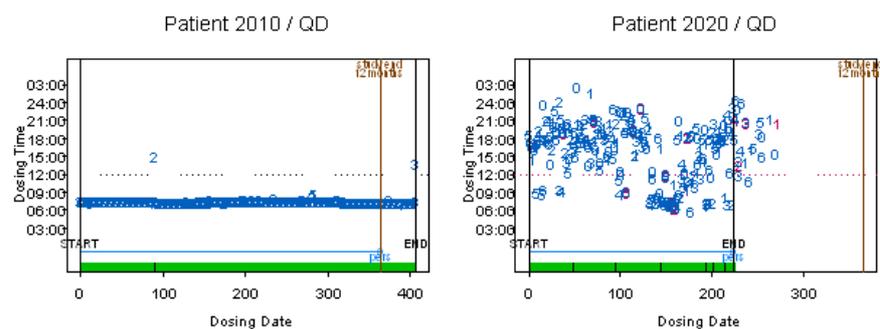
17/01/11

3


 Polyclinique
 Médicale
 Universitaire
 CH-Lausanne

Définition des termes

Qualité d'exécution



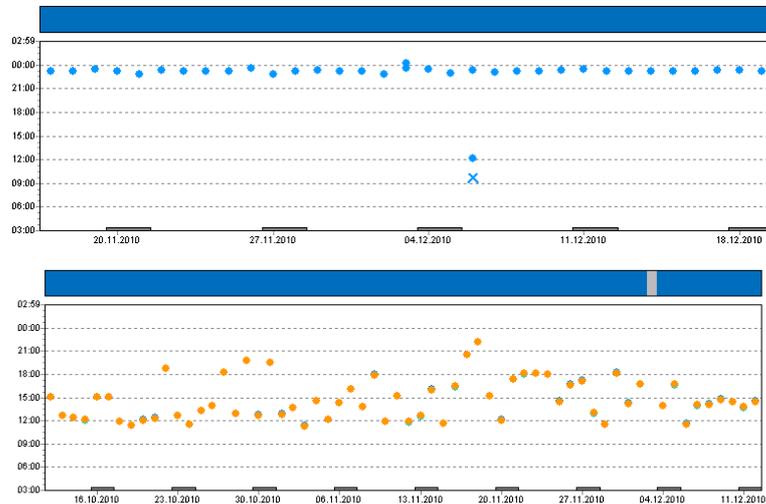
Persistence

17/01/11

4


 Polyclinique
 Médicale
 Universitaire
 CH-Lausanne

Vignette: horaires



17/01/11

5

La non-adhésion thérapeutique

Un comportement humain naturel

... mais qui peut nuire

et qui doit être prévenu et pris en charge
à travers une approche centrée sur le patient
et interdisciplinaire

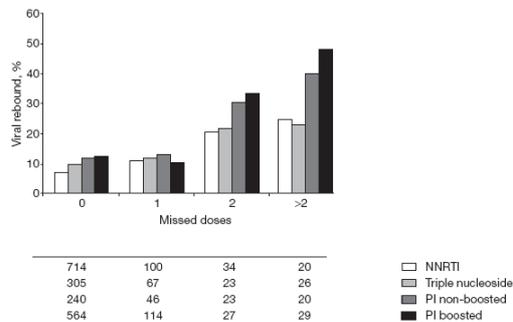
17/01/11

6



Lien entre adhésion et rebond virologique

Figure 1. Percentage of patients with viral rebound (RNA >500 copies/ml) by self-reported missed doses and current class of cART regimen



cART, combined antiretroviral therapy; NNRTI, non-nucleoside reverse transcriptase inhibitor; PI, protease inhibitor.

Glass T. et al. Antiviral Ther 2008;13:77-85

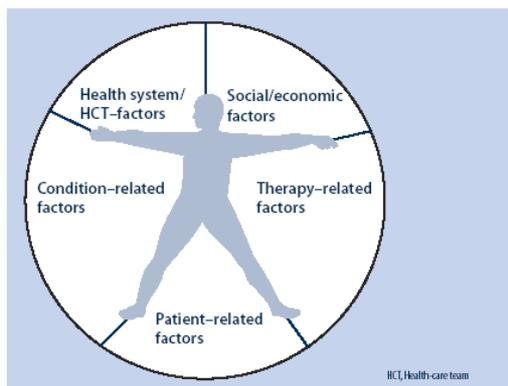
17/01/11

7



Un comportement complexe

Figure 3 The five dimensions of adherence



- Poison
- Crainte générale des médicaments
- Peur de devenir dépendants
- Ambivalence

(Robert Horne)

Ref.: www.who.org Adherence to long-term therapy. Evidence for action. 2003

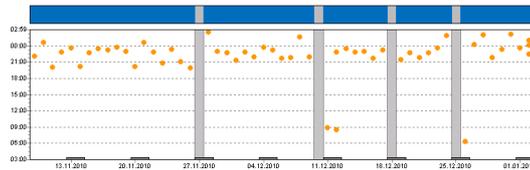
17/01/11

8

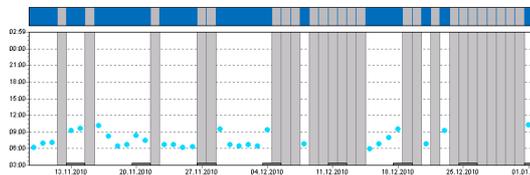


Vignette: co-médication

- Homme de 45 ans
- L'adhésion a la cART est bonne sauf en cas de prise d'alcool.



- Co-traitements: 'Je n'y pense pas; je m'en fous de ça; c'est de la m..., ils ne servent à rien et sont mauvais pour ma santé'.
- Soutien de sa femme



17/01/11

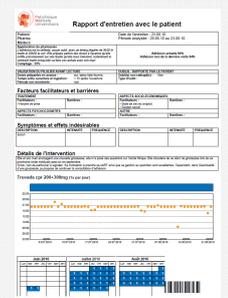
9



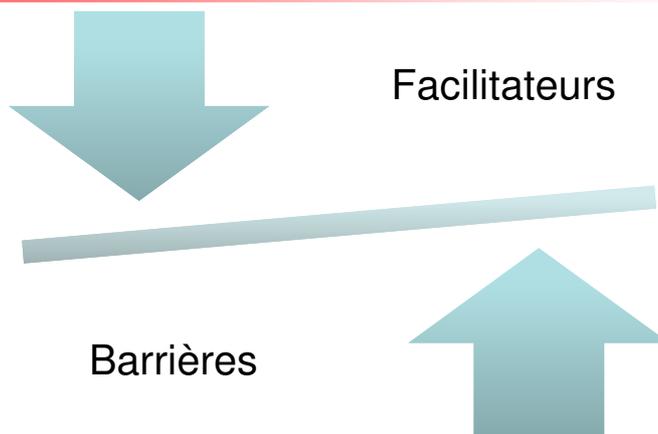
17/01/11

10

Consultation d'adhésion thérapeutique à la Pharmacie de la PMU

Entretien motivationnel patient-pharmacien	Pilulier électronique	Rapport d'adhésion thérapeutique
 <ul style="list-style-type: none"> • Entretien individualisé, centré sur le patient et semi-structuré • Entretiens brefs, mais répétés • Suivi à long terme • Intervention cognitive, motivationnelle, comportementale et sociale 	 <ul style="list-style-type: none"> • Mesure objective et dynamique de l'adhésion thérapeutique • Affichage aide-mémoire 	 <ul style="list-style-type: none"> • Visualisation et interprétation des données • Feedback au patient • Continuité des soins • Gestion des données

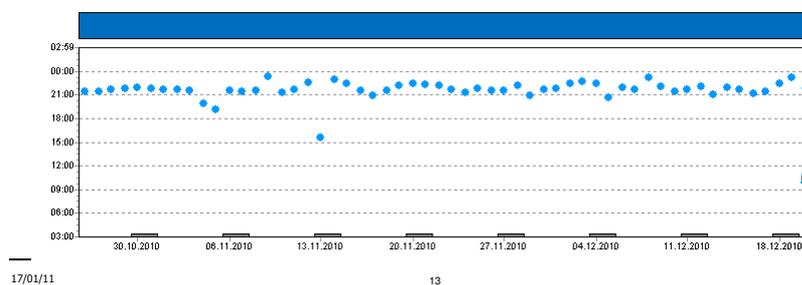
Barrières et facilitateurs (partie intégrante de la théorie socio-cognitive)



« Vous savez, parfois je suis vraiment positif vis-à-vis de mes médicaments. Si je les prends, je vais être en bonne santé; je suis maître de ma destinée. Par contre, d'autres fois, je déteste ces médicaments. Ce sont seulement eux qui me rappellent que je suis malade. »

Vignette: motivation

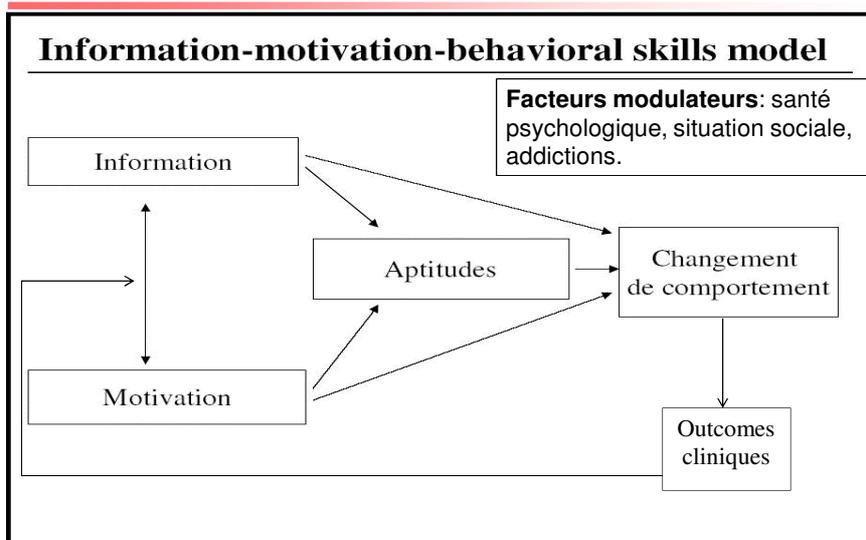
- 39 ans, originaire du Congo
- Motivation: 8/10; 'Il faut faire avec; je me sens condamnée avec cette maladie qui ne pourra pas partir, jusqu'à la fin de mes jours'.
- Pas de soutien social: 'c'est mieux comme cela en raison des regards'.
- Importance du soutien de l'équipe médicale.



17/01/11

13

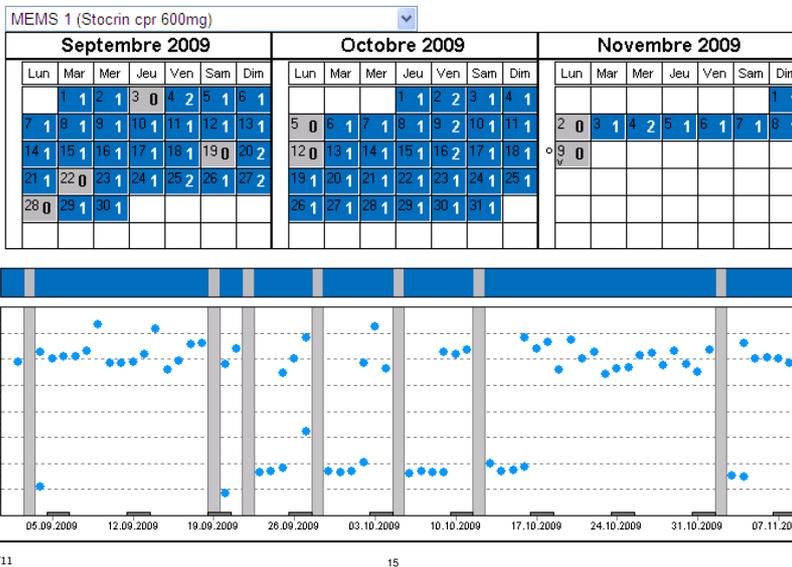
Modèle théorique (Modèle de Fisher)



17/01/11

14

Vignette clinique: femme de 57 ans



Barrières et facteurs facilitants rencontrés par 17 patients VIH ayant des problèmes d'adhésion thérapeutique

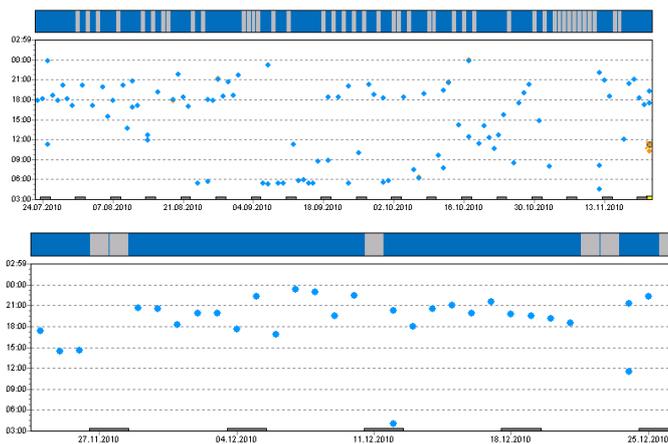
- Facteurs cognitifs, émotionnels et motivationnels**
- Facteurs environnementaux et organisationnels**
- Facteurs liés au traitement et à la maladie**

Krummenacher, Spencer, Cavassini, Bugnon, Schneider (manuscrit en préparation)

Policlinique Médicale Universitaire CH-Lausanne

Vignette: précarité affective

- Homme de 35 ans
- Difficultés de vie, privée et professionnelle

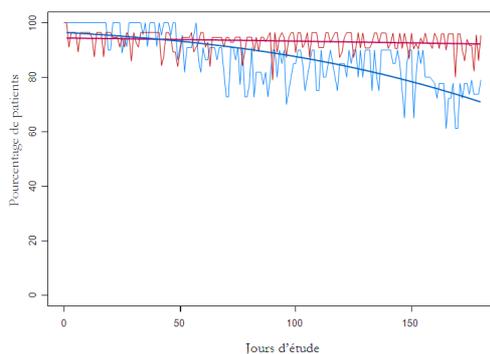


17/01/11

17

Quel est l'impact de la consultation d'adhésion?

Adhésion chez des patients VIH+



Adhésion durant 180 jours:

- Groupe intervention: 93%
- Groupe contrôle: 87%

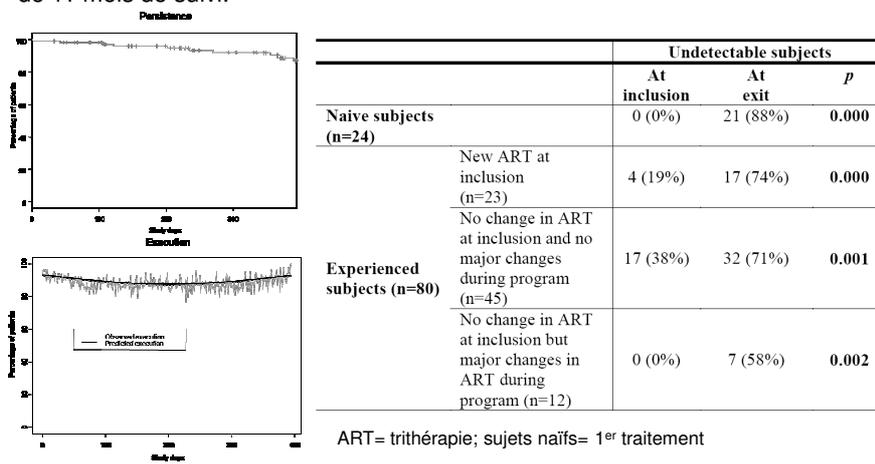
Paramètre	Estimateur	Erreur-type	Intervalle de confiance (95%)		p
Temps	-0.0132	0.0020	-0.0170	-0.0094	<0.0001
Interaction (groupe*temps)	0.00113	0.0022	0.0070	0.0154	<0.0001

Krummenacher, Cavassini, Bugnon, Spirig, Schneider. PWS Dec 2010



Adhésion et paramètres cliniques

Analyse rétrospective de 104 sujets HIV+ inclus à la consultation d'adhésion de la PMU en raison de problèmes d'adhésion ou pour prévenir tout problème; analyse de 11 mois de suivi.



17/01/11

Krummenacher, Cavassini, Bugnon, Schneider. AIDS Care (accepted for publication) 19

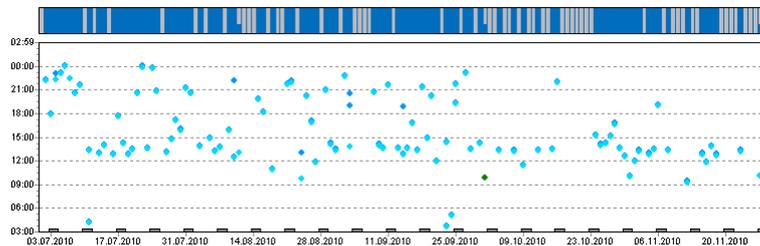


Quels sont les patients VIH+ référés à la consultation d'adhésion?

	Patients inclus dans le programme		Ensemble de la population VIH-positive
Nb. de patients	n1 = 73		n2 = 494
Patients inclus dans la SHCS	65 (89%)		494 (100%)
	(%), (médiane, quartiles)	[IC 95%]	
Sexe			
Masculin	25 (34%)	[24%-46%]	356 (61%)
Féminin	48 (66%)	[54%-76%]	192 (39%)
Age (années)	40 (32.0, 48.0)	[36-43]	44 (37.0, 51.0)
Ethnicité			
Blanc	38 (52%)	[40%-64%]	356 (72%)
Noir	31 (42%)	[31%-55%]	112 (23%)
Autre ethnicité	4 (6%)	[2%-13%]	26 (5%)
Orientation sexuelle			
Hétérosexualité	66 (90%)	[81%-96%]	363 (73%)
Homosexualité, bisexualité, inconnue	7 (10%)	[4%-19%]	131 (27%)
Temps depuis le 1^{er} test VIH-positif (années)	6 (4.0, 15.0)	[5-8]	9 (4.0, 16.0)
Situation de vie (n1=67; n2=493)			
Patient vit avec des enfants	16 (24%)	[14%-36%]	61 (12%)
Données manquantes	6 (8%)		1 (0.2%)
Niveau de formation (n1=64; n2=483)			
Elémentaire/inconnu	36 (56%)	[43%-69%]	165 (34%)
Moyen/élevé	28 (44%)	[31%-57%]	318 (66%)
Données manquantes	9 (12%)		11 (2%)
Patients professionnellement actifs (n1=61; n2=493)	22 (36%)	[24%-49%]	261 (53%)
Données manquantes	12 (16%)		1 (0.2%)

Vignette: pill fatigue

- Femme de 52 ans
- Dépression, 'ras-le-bol'; elle a interrompu ses anxiolytiques, somnifère et hypolipémiant.
- Substitution sous méthadone, mais n'avale qu'un tiers de la dose prescrite.
- Elle va se raccrocher. Repas avec sa mère.



17/01/11

21

Conclusion

Facteurs de succès

- Besoin (médecin et patient)
- Collaboration interdisciplinaire
 - Médecins, infirmières, anthropologue, diététicienne, etc.
 - Discussion des cas difficiles
 - Cours, colloques
- Clinique d'adhésion thérapeutique spécialisée:
 - Équipe
 - Formation & compétences spécifiques
 - Leadership
 - Lien entre clinique et recherche
 - Remboursement de l'activité
 - Processus & logistique

29.09.09

Conclusion



The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

Perspective

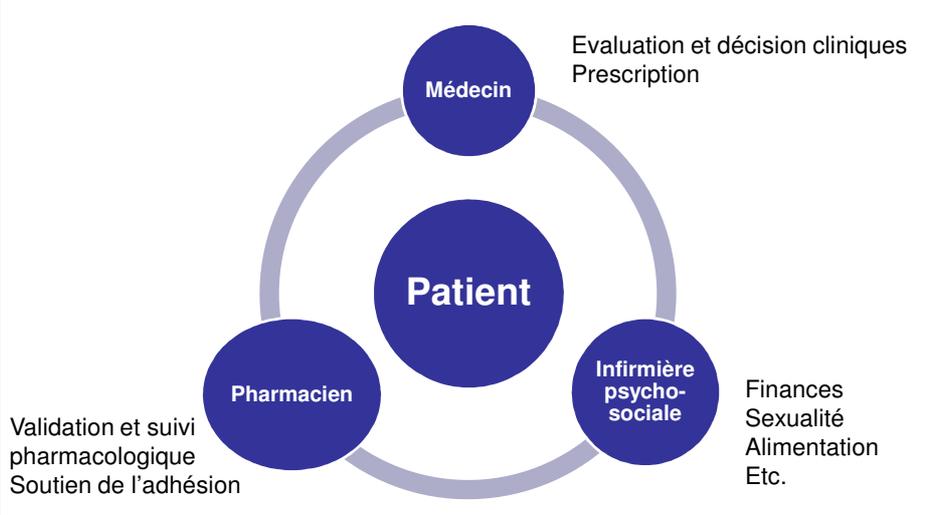
**Thinking Outside the Pillbox — Medication Adherence
as a Priority for Health Care Reform**

David M. Cutler, Ph.D., and Wendy Everett, Sc.D.

April 2010

17/01/11 23 

Approche interdisciplinaire



Médecin Evaluation et décision cliniques
Prescription

Patient

Pharmacien Validation et suivi
pharmacologique
Soutien de l'adhésion

**Infirmière
psycho-
sociale** Finances
Sexualité
Alimentation
Etc.

17/01/11 24 

International Alliance of Patients' Organizations

Les partenariats sont essentiels. Collaborer avec d'autres professionnels de santé, avec les patients et avec l'ensemble de la communauté aide à accroître l'engagement des patients, à améliorer la continuité des soins et à surmonter le cloisonnement des systèmes de soins de santé. Patients comme professionnels de santé doivent travailler plus étroitement ensemble, en appréciant l'expérience de chacun (par exemple un professionnel de santé est un spécialiste médical, et un patient est lui-même un spécialiste de la maladie ou du traitement qu'il subit), et agir ensemble pour obtenir les résultats souhaités du traitement.

Rapport OMS, Former les professionnels de santé du XXI siècle

17/01/11

25



Conclusion

Une **collaboration efficace**
entre professionnels de la santé est
essentielle pour dispenser des soins sûrs,
efficaces et économiques.

A nous tous de promouvoir
activement ce changement

17/01/11

26





Thank you very much
for your attention!

