

Comment améliorer l'observance chez le patient asthmatique

Dr Yves Magar



1. Observance = degré de concordance entre le comportement du sujet et les prescriptions ou recommandations médicales. Plusieurs types:
 - Traitement pris régulièrement, mais à des doses < à celles prescrites
 - Omission d'une partie des prises
 - Suivi du traitement par périodes entrecoupées de périodes d'arrêt

1. Fréquence de l'inobservance variable pouvant aller jusqu'à 60% voire 80% selon les critères utilisés

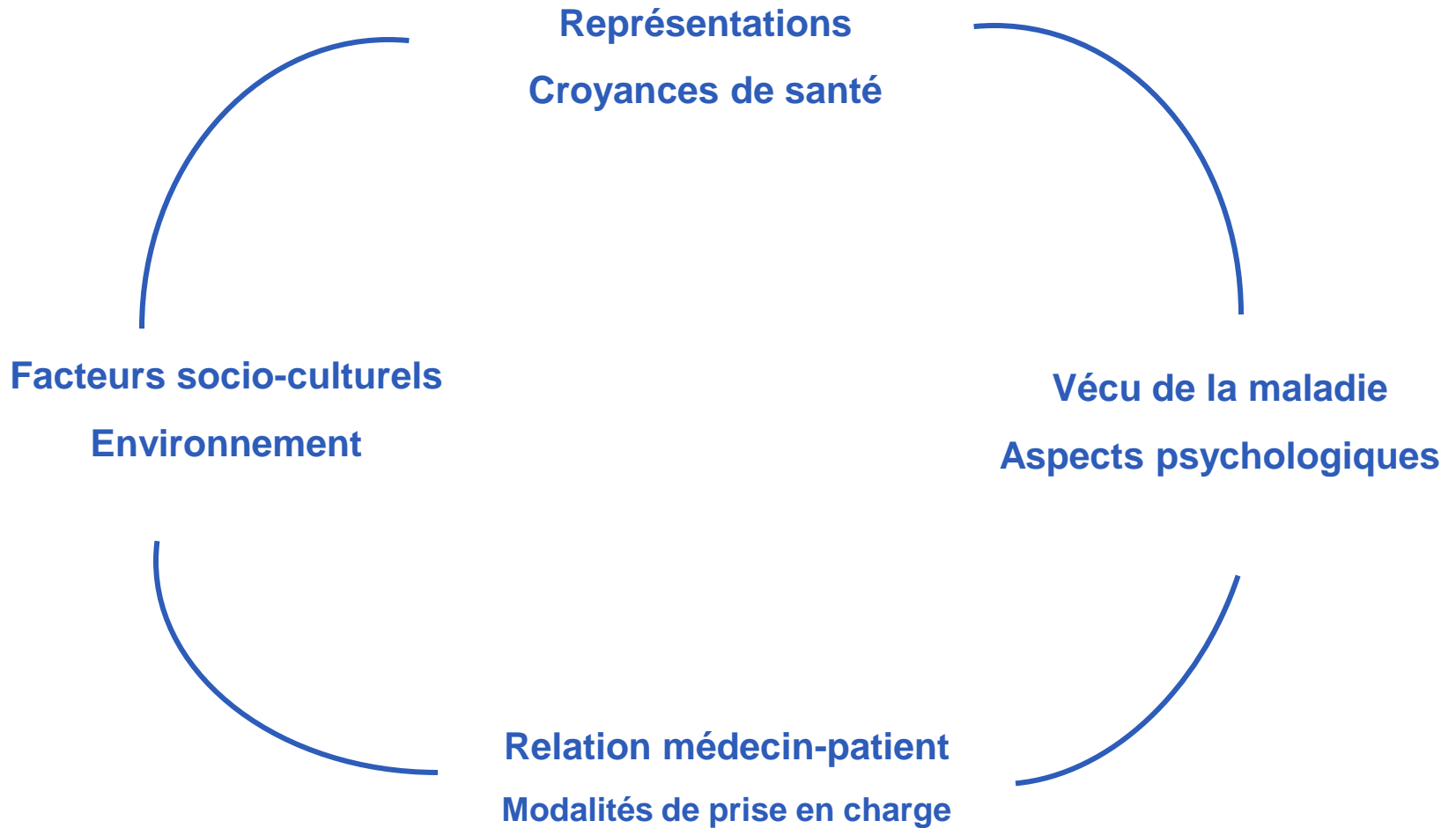
- Les traitements
- Les consultations programmées
- L'éviction allergénique
- La mesure du DEP (ou des symptômes)
- Le suivi des plans d'action
- La participation à des programmes d'éducation

Observance de chacun de ces aspects de la prise en charge souvent liée

L'inobservance est associée à un mauvais contrôle de l'asthme,
lorsqu'elle survient chez un malade à risque d'évolution péjorative

Y. Magar (Paris)

II- Facteurs Influençant l'observance



1. Les croyances de santé 8e Congrès Francophone d'Allergologie

Pour accepter de se traiter et pour persévérer dans l'application de son traitement, un patient doit :

Être persuadé qu'il est bien atteint par la maladie

Penser que cette maladie et ses conséquences peuvent être graves pour lui

Penser que suivre son traitement aura un effet bénéfique

Penser que les bienfaits du traitement contrebalancent avantageusement les effets secondaires, les contraintes psychologiques, sociales et financières engendrées par ce traitement



- Je ne suis pas malade, j'ai simplement des gênes respiratoires
- Mon enfant souffre de bronchites asthmatiformes
- L'asthme c'est psychologique
- On ne peut pas faire de tests allergiques avant 6 ans
- La cortisone stoppe la croissance
- L'asthme disparaît à l'adolescence
- Je suis allergique à la pollution
- Un allergique à l'œuf ne peut pas se vacciner

Autant d'obstacles au bon suivi du traitement

« Ce n'est pas tant ce que les gens ignorent qui cause des problèmes, c'est tout ce qu'ils savent et qui n'est pas vrai »

Mark Twain

2. Aspects psychologiques

Différentes études ont mis en évidence les facteurs de risque de mauvaise observance suivants:

1. Sentiment d'auto-efficacité faible: confiance dans ses capacités de prendre en charge son traitement
2. Symptômes de dépression, forte anxiété
3. Âge: adolescence

Différentes études ont mis en évidence les facteurs de risque de mauvaise observance suivants:

1. Bas niveau éducatif
2. Difficultés d'organisation et de management de son temps
3. Mauvaise maîtrise de la langue du pays
4. Soutien social faible

4. La relation médecin-malade

8e Congrès Francophone d'Allergologie



La qualité de la relation avec le médecin et l'équipe soignante

Facteur-clé de l'observance

Y. Magar (Paris)

(K.Lorenz)

Il écoute, mais entend-il ?

Il entend mais comprend-il ?

Il comprend mais applique-t-il ?

Il applique mais pour combien de temps ?

Il a été démontré que le patient ne retient en moyenne que 50% des informations transmises par son médecin

Lors de la consultation le patient peut

- Être bloqué : les questions ne lui viennent pas à l'esprit (43% des patients ne posent aucune question à leur médecin)
- Craindre le jugement (mauvaise observance = "mauvaise conduite")
- Être en situation de tension et/ ou de stress (inquiétude)
- Il n'est pas disposé à entendre tant qu'on n'a pas répondu à ce qui la préoccupe le plus: " Intéressez-vous d'abord à moi, pour que je m'intéresse à mon tour à vous et à votre médecine ! "

Les “barrières” à la bonne interaction

- Donner des directives ou des ordres
- Menacer, avertir, faire peur
- Juger, critiquer, blâmer
- Contrer, argumenter
- Donner ses conseils, ses solutions
- Essayer de convaincre à tout prix
- Analyser ou interpréter
- Banaliser