



Adhésion thérapeutique : attention aux clichés simplificateurs !

“En terme d’adhésion thérapeutique, il n’y a pas de « bons » ou de « mauvais » patients, mais des situations favorables ou défavorables. Et il n’existe pas, pour les situations défavorables, de panacée : chacune appelle une solution adaptée. La connaissance du patient, l’écoute, et l’individualisation de la prise en charge sont les conditions essentielles pour améliorer l’adhésion des patients aux traitements.”

1. L’adhésion thérapeutique : complexité et multiplicité des causes

L’Organisation mondiale de la santé (OMS, 2003) propose une classification des déterminants de l’adhésion thérapeutique selon 5 types de facteurs (tableau 1) :

- Facteurs démographiques et socio-économiques
- Facteurs liés au système de soin et à l’équipe soignante
- Facteurs liés à la pathologie
- Facteurs liés au traitement
- Facteurs liés au patient

En savoir plus

Tableau 1 : Les 5 dimensions de l'adhésion thérapeutique selon l'OMS (2003)

DIMENSIONS	DÉTERMINANTS
FACTEURS DÉMOGRAPHIQUES ET SOCIO-ÉCONOMIQUES	<ul style="list-style-type: none"> • Ressources matérielles : revenu, travail • Précarité sociale, sans domicile, statut d'immigré • Coûts liés à la prise en charge et accessibilité aux soins • Age (<i>en particulier les adolescents et les personnes âgées</i>) • Instabilité familiale • Appartenance ethnique, culturelle
FACTEURS LIÉS AU SYSTÈME DE SOIN ET À L'ÉQUIPE SOIGNANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Qualité de la relation patient-soignant • Formation des soignants à l'éducation à la santé et à l'adhésion thérapeutique • Système de remboursement des dépenses de soins • Accessibilité et qualité du réseau de soins • Disponibilité des soignants (<i>temps dédié à l'écoute et à l'éducation des patients</i>) • Continuité des soins (<i>suivi régulier et personnalisé, consultations ou contacts téléphoniques</i>)
FACTEURS LIÉS À LA PATHOLOGIE	<ul style="list-style-type: none"> • Absence de symptômes • Pronostic et sévérité de la maladie • Etat dépressif, troubles physiques (<i>dextérité</i>), cognitifs et visuels • Disponibilité de traitements efficaces

En savoir plus / Suite

DIMENSIONS	DÉTERMINANTS
FACTEURS LIÉS AU TRAITEMENT	<ul style="list-style-type: none"> • Complexité du traitement (<i>nombre total de médicaments par jour, nombre de co-médications associées, fréquence de prise, contraintes de prise</i>) • Modalités d'administration des médicaments (<i>mode d'administration, instructions à suivre pour la prise des médicaments</i>) • Durée du traitement • Interférence du traitement avec la vie quotidienne du patient • Education du patient au bon usage des médicaments
FACTEURS LIÉS AU PATIENT	<ul style="list-style-type: none"> • Les connaissances : compréhension de la maladie et du traitement • Expériences antérieures et acceptation du traitement • Les croyances par rapport aux médicaments • Sentiment d'efficacité personnelle, confiance en soi, autonomie • Attentes par rapport au traitement • Motivation à poursuivre le traitement

Tableau 1 : Les 5 dimensions de l'adhésion thérapeutique selon l'OMS (2003)

2. L'adhésion thérapeutique : une approche adaptée à trouver pour chaque patient

La non-adhésion peut être intentionnelle ou non intentionnelle (figure 1). La non-adhésion non intentionnelle se réfère à des limitations en termes de capacités et de ressources de la part du patient comme par exemple des problèmes de dextérité, d'oubli et / ou le manque de connaissances

ou d'information sur la maladie et son traitement. Ce type de non-adhésion sera la plus sensible aux interventions correctrices ou éducatives telles que la simplification du traitement, un apport d'information claire et un mode de communication adapté au patient.

La non-adhésion intentionnelle se réfère aux croyances et perceptions

des patients par rapport à la maladie et son traitement. Afin d'agir sur ce type de non-adhésion, il est important de comprendre le patient dans sa globalité, son expérience, ses priorités, ses préférences, afin de mettre en place un plan d'action et un contrat thérapeutique adapté et partagé auquel le patient pourra adhérer.

Figure 1 : Défaut d'adhésion intentionnelle et non intentionnelle d'après Horne et al. 2006

