



# Est il possible de mesurer le niveau de responsabilisation des patients?

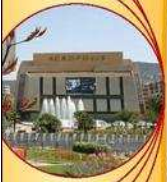
- Dr Lang J-Ph ( Erstein)
- Prof Lang J-M ( Strasbourg )





# Comment ?

- Par les facteurs d'observance
- Par les facteurs de conduites à risques
- Pour finir sur l'importance pour les équipes soignantes et les tutelles de prendre leur responsabilité dans ce domaine





# Une Maladie Chronique

- Séropositivité VIH et initiation d'un TTT ARV ont des conséquences psychologiques, psychiatriques, économique, sociale et médicales = « Qualité de vie »
- Elle interagit en permanence avec l'observance qui est la condition majeure d'efficacité thérapeutique conditionnant le pronostic vital
- Observance et qualité de vie = deux déterminants essentiels à évaluer précocement à l'initiation d'un TTT ARV et au cours du suivi
- 





# Qualité de vie

- Facteurs associés à altération de la qualité de vie sont bien connus: emploi, niveau de revenu ou d'éducation, accès ou observance à un traitement, dépendance à une SPA, dépression Fleming Clin Infect Dis 2004. Preau Drug alcohol Depend 2007
- L'approche prédictive de l'observance est beaucoup moins facile car les facteurs sont plus dynamiques
- Il est difficile de préjuger d'une observance
- Cherikh F. in Psychiatrie VIH et Hépatites. Lang JP 2009
- Roux P. in Psychiatrie VIH et Hépatites. Lang JP 2009



# Observance

- ARV impose une prise régulière dans le temps sans interruption
- Cette observance peut être contraignante et douloureuse et avoir elle même un impact négatif sur cette même observance , la qualité de vie et sur la volonté de se soigner
- Bernstein . Hepatology 2002 ,
- Manheimer . Aids Care 2005,
- Carrieri . Acquir Immune Defic Syndr 2006,
- Spire . Soc Sci Med 2002



# Facteurs d'observance

- Co-infection VIH/VHC:
- Moins accès aux TTT ARV
- Moins bonne observance
- Melvin DC. Aids 2000 Ripamonti D. Aids 2004
- Dépression:
- Prévalence importante et facteur essentiel d'observance  
Amassari Psychosomatics 2004, Bouhnik Antivir Ther 2005
- A évaluer et traiter surtout si fatigue
- Michel L. J Vir Hepatitis 2009 (Hepavih)
- Bon usage des AD et observance aux AD
- Yun LW . J Acquir Immune Defic Syndr 2005, Ferrando Int  
Rev Psychiatry 2008, Repetto Psychosom Med 2008



Société Française de  
Lutte contre le Sida

# Facteurs d'observance

- -Troubles de la personnalité
- Impulsivité, réactivité émotionnelle, hyperthymie..
- -Troubles neuro-cognitifs même légers
- *Hinkin Neurology 2002, Hinkin AIDS 2004, Woods Arch Clin Neuropsychol 2008*
- -Usage de SPA:
- Injection actuelle de SPA,
- Palepu J Acquir Immune Defic Syndr 2003, Moatti JP Aids 2000
- Prescription et posologie équilibrée des TSO,
- Roux P Addiction 2008
- Impact de l'alcool et du tabac
- Cheng DM Alcohol Clin Exp Res 2006 , Shuter J Nicotine Tob Res 2008





# Facteurs d'observance

- Relation médecin-patient ?
- Observance est un facteur dynamique qui implique fortement la qualité de la relation thérapeutique  
Altice FLJ Acquir Immune Defic Syndr 2001
- Préjuger et stigmatiser la capacité à être observant : -
- Intérêt du médecin pour le patient et son environnement:+ Perreti Watel P Soc Sci Med 2006
- Satisfaction et sentiment d'adéquation des soins proposés:+ Madden A. Drug Alcohol Rev 2008
-





# Facteurs d'observance

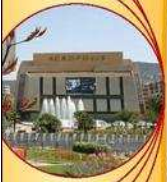
- Offre de soin et sa systématisation ?
- Nécessité de compétences complémentaires (addictologique, psychologique, neuropsychologique, psychiatriques...) pour une meilleure évaluation et un accompagnement adapté
- Qui, Quand, Comment ? S'inspirer du VHC ?
- Lang JPh Gastro Clin Biol 2009
- Intérêt d'une prise en charge psychiatrique chez les patients souffrant de troubles psychiques ?
- Himelhoch AIDS 2009
- 





# Quelles évaluations précoces?







- - Evaluation des usages de SPA avec autoquestionnaires ( AUDIT, CAST, Fagerstrom..)
- - Evaluation de la bonne prise et de la bonne posologie des TSO
- - Repérage troubles psychiatriques (MINI, HAD..) et des troubles de la personnalité
- - Bilan neurocognitif: COGNIVIH





# Echelle COGNIVIH

## (adaptation française de IHDS)

- **Test des 5 mots de Dubois**
  - Score Pondéré (/10) 
- **Test de l'Horloge** (/7) 
- **Finger Tapping Test**  = 10 s (/4) 
- **Séquence gestuelle de Luria**  = 10 s (/4) 
  - Tranche - Poing – Paume
- **Score Total maximum = 25**
- **Durée: 15 mn**





Société Française de  
Lutte contre le Sida

# Facteurs de conduites sexuelles à risque !

- Trouble de la Personnalité
- Chen EY J Nerv Ment Dis 2007
- Dépression et Syndrome Post Traumatique
- Dyer JG J psychosoc Nurs Ment Health Serv 2008  
,Plotzker RE Am J Addict 2007
- Troubles cognitifs
- Ibanez GE Aids 2005, Meade CS Clin Psychol Rev 2005
- Usage de SPA
- Substances illicites ou alcool
- Lévy JJ. Drogue Médicament et Sexualité 2006
- Landry E. Drogues Santé et Société 2006





# CONCLUSIONS

- Il est plus facile d'anticiper les besoins que de prévoir les risques: d'aider un patient que l'on connaît à se prendre en charge que prendre en « charge » un patient « surprise »
- Importance d'avoir une offre de soins « systématisé » pour offrir une évaluation et un suivi adapté et individualisé
- Importance des évaluations précoces psychologiques, neuropsychologiques,
- psychiatriques, addictologiques : Temps++
- Patients difficiles ou patients complexes ?
-



# CONCLUSIONS

- Qui fait quoi ? T2A et ARS
- Profils de poste
- Quel rôle pour l'addictologie, la psychiatrie, la médecine libérale, les CSAPA, les réseaux..
- Pour quel parcours de soin et quelles responsabilités ?
- Nous n'évaluons bien que ce par quoi nous sommes convaincus et que nous pouvons prendre correctement en charge en étant responsable !