

BRUNO HALIOUA 1, 2, JEAN ZETLAOUI 3, EMILIE PAIN 3, LISE RADOSZYCKI 3, DAMIEN TESTA 3
1 RESOPSO, 2 Dermatologue, Paris 75005, France, 3 Carenity, Paris, France

INTRODUCTION

L'observance thérapeutique (OT) est définie par le degré de concordance entre le comportement du patient et les recommandations de son médecin. L'observance thérapeutique au cours du psoriasis varie de 21 à 66% [1]. De multiples facteurs liés à la maladie, au traitement, à la relation médecin/patient, au médecin et au patient expliquent cette mauvaise observance [2]. Une meilleure connaissance des éléments liés à la typologie des patients non-observants est susceptible d'améliorer l'observance, avec pour conséquence une meilleure efficacité thérapeutique.

OBJECTIF

L'objectif de cette étude était de déterminer la prévalence de l'OT et d'analyser des facteurs susceptibles de l'influencer chez les patients souffrant de psoriasis.

MATÉRIEL ET MÉTHODES

Un questionnaire en ligne a été proposé entre janvier et juin 2019 aux patients inscrits dans la communauté psoriasis de Carenity.com : une plateforme de patients en ligne générant des données en vie réelle. Seuls les patients bénéficiant d'un traitement et d'un suivi par un professionnel de santé ont été inclus dans l'étude. Les patients considérés comme faisant preuve d'OT étaient ceux qui ont déclaré suivre rigoureusement leur traitement. Les résultats obtenus ont été analysés par le test du Chi², par le test de Fisher et le test de Student.

RESULTATS

181 patients ont été inclus (70% de femmes, 51 ans en moyenne). 62% étaient suivis par un dermatologue (32% libéraux et 30% hospitaliers). Le psoriasis évoluait depuis en moyenne 16 ans. 69% avaient un traitement local (dont 13% comme unique traitement), 31% avaient un traitement systémique (méthotrexate, acitretine, apremilast), 20% étaient sous biothérapie et 5% étaient sous photothérapie.

La prévalence de l'OT était de 53 % et 3% ont déclaré de ne pas prendre le traitement volontairement.

Une non OT partielle a été rapportée chez 41% des patients avec :

- 27% qui ont déclaré suivre généralement bien leur traitement tout en précisant qu'il leur arrivait de l'oublier,
- 11% qui ont admis prendre généralement bien leur traitement tout en précisant qu'ils leur arrivait de ne pas le prendre volontairement pour des raisons diverses (effets indésirables, alcool, etc.)
- 3% qui ont avoué de souvent oublier de prendre leur traitement.

L'OT est significativement plus importante :

- En cas de prise en charge par un dermatologue (60%) comparativement à un médecin généraliste (30%) ($p < 0,001$)
- En cas de traitement par biothérapie (81%) comparativement à un traitement local (27%) ($p < 0,001$), ou en cas de traitement systémique (77%) comparativement à un traitement local (27%) ($p < 0,001$) (Tableau 1)
- En cas de durée de consultation supérieure à 15 min (61% vs. 42%, $p < 0,01$)
- En cas de durée de consultation jugée suffisante par le patient (63% vs 38%, $p < 0,001$)

L'OT ne dépend ni de l'optimisme (56% versus 45%, $p = 0,20$), ni du genre ou de l'âge.

Les personnes ne faisant pas preuve d'OT ont parlé de leurs difficultés à suivre leur traitement avec leur dermatologue dans 53% des cas et avec leur médecin généraliste dans

Tableau 1: OT en fonction du traitement

	n=	Le patient suit rigoureusement son traitement
Traitements topiques : analogue de la vitamine D, dermocorticoïdes, etc.	84	27 %
Traitements systémiques (Méthotrexate, Acitretine, Apremilast)	53	77 %
Photothérapie	7	29 %
Biothérapie	37	81 %

DISCUSSION

C'est la première étude française évaluant l'importance de l'OT chez les patients souffrant de psoriasis. Notre étude apporte des éléments de compréhension permettant de mieux appréhender le phénomène de non-observance. Elle confirme que l'OT est meilleure en cas de traitement par biothérapie comme l'avaient établi deux autres études [3,4]. Cela s'explique en grande partie par la relation étroite entre l'OT et l'excellente efficacité de la biothérapie [5]. Notre étude souligne le rôle important du ressenti de la durée de la consultation dans l'OT. La relation de confiance que le médecin établit dépend en grande partie du ressenti que le patient a de l'intérêt que le médecin porte à son égard et à son affection dermatologique [6].

CONCLUSION

L'optimisation thérapeutique en cas de psoriasis repose sur la mise en place de mesures de sensibilisation de tous les acteurs de santé aux problèmes de l'observance, en insistant sur l'éducation, la formation et la motivation des patients et de leur entourage. Des efforts doivent être mis en œuvre pour dépister les patients non-observants afin de limiter les conséquences d'ordre médical (perte de bénéfices immédiats et/ou à long terme) et économique (coûts directs et indirects).

CONFLITS D'INTÉRÊTS : B. Halioua est consultant pour Carenity, J. Zetlaoui est consultant pour Carenity, E. Pain est employée de Carenity, L. Radoszycki est employée de Carenity, D. Testa est employé de Carenity
MOTS-CLÉS : Communauté de patients en ligne, Observance thérapeutique, Psoriasis

RÉFÉRENCES

- Thorneloe RJ, et al. Adherence to medication in patients with psoriasis: a systematic literature review. Br J Dermatol. 2013 Jan; 168(1):20-31.
Halioua B. les patients non observants. Ann Dermatol Venerol. 2012 Jan; 139 Suppl 1:S22-7.
Bhosle MJ, et al. Medication adherence and health care costs associated with biologics in Medicaid-enrolled patients with psoriasis. J Dermatolog Treat. 2013 Feb; 24(1):64-9.
Chan SA, et al. Factors affecting adherence to treatment of psoriasis: comparing biologic therapy to other modalities. J Dermatolog Treat. 2013 Feb; 24(1):64-9.
Krueger G, et al. The impact of psoriasis on quality of life: results of a 1998 National Psoriasis Foundation patient membership survey. Arch Dermatol 2001; 137: 280-284.
Halioua B. les patients non observants. Ann Dermatol Venerol. 2012 Jan; 139 Suppl 1:S22-7.