

Un patient sur trois n'écoute pas son docteur

SANTÉ Encourager le malade à prendre son traitement

- ▶ Un patient chronique sur trois se fait tirer l'oreille quand il s'agit de suivre correctement son traitement.
- ▶ Une question de moyens financiers mais aussi de citoyenneté.
- ▶ Que faire avec les rétifs ? Le débat agite le monde médical.

Recevoir une prescription médicale est une chose. Suivre cette prescription en est une autre. On parle alors de « compliance » ou de « non-compliance » - d'adhésion ou de non-adhésion - à un traitement. Une futilité ? « *Nous sommes là, devant l'un des plus grands défis de la politique de soins de santé* », explique le docteur David Tovey, rédacteur en chef de la revue scientifique Cochrane. C'est que les lacunes dans la docilité du patient induisent non seulement un gaspillage d'argent public mais contribuent aussi à retarder la guérison des personnes concernées.

Ce défi, les médecins francophones interrogés dans l'enquête Solidararis en prennent toute la mesure : 35 patients chroniques sur 100, disent-ils, n'adhèrent pas totalement à leur traitement. En tête des raisons on trouve le coût des médicaments mais les médecins pointent aussi la désinformation, le manque de connaissances sur les risques voire la tendance à se substituer au généraliste.

Sur le sujet cependant, nos médecins sont plus rassurants que leurs collègues américains cités par *Cochrane news* : seule la moitié des patients suit à la lettre la prescription et la posologie recommandées. Une autre étude menée par Solidararis cible les bénéficiaires d'antidépresseurs et en arrive à la conclusion qu'un patient sur deux seulement fait preuve d'une bonne adhésion au traitement.

Faut-il, au nom de la santé (et des finances) publiques, en arriver à payer les patients pour qu'ils prennent mieux leur traitement ? La question se pose dans les milieux scientifiques anglais. Elle a, rapporte la revue *The Lan-*

cet, été testée avec succès auprès d'une population de toxicomanes que l'on voulait encourager à se vacciner contre l'hépatite B. On vous passe les détails mais les résultats sont là, interpellants : quand un billet accompagne l'inoculation du vaccin, un patient sur deux va au terme du protocole de vaccination. Dans le cas contraire, ils ne sont plus qu'un sur dix.

Si l'opération pose des tas de questions d'un point de vue éthique - pourquoi ne pas aussi récompenser le citoyen naturellement docile ? - elle nous ramène au constat du jour : la compliance est un des plus grands défis de la politique de soins de santé. S'exprimant récemment dans la revue *Médi-Sphère*, le docteur Michèle Langendries s'interroge : comment faire en sorte que les gens fassent les bons choix ? La réponse, en fait, est graduelle. Un, il faut éduquer, argumenter, faire comprendre en quoi les comportements adéquats sont bénéfiques.

fiques. Deux, un coup de pouce psychologique peut être utile, ne serait-ce que via la manière dont le traitement est proposé. Trois, lorsque ce coup de pouce ne suffit pas, des incitants positifs (une récompense) ou négatifs (une contrainte) sont utiles.

Illusoire? Pas tant que cela. La pratique est courante - quoique discrète - dans notre pays. « Prenez par exemple le contrôle exercé par les autorités sur le prix du tabac et de l'alcool. Ou l'indemnité

qui est versée aux travailleurs qui se rendent du bureau à vélo, dit le docteur Langendries. Ces mesures bénéficient d'un large soutien parmi la population et sont considérées comme éthiquement acceptables par la plupart des citoyens. »

Et si on passe du préventif au curatif? Le remboursement massif de telle ou telle spécialité, les modulations de l'intervention publique en fonction du statut social, le maximum à facturer... participent à une politique de compliance qui en porte pas toujours le nom. ■

ÉRIC BURGRAFF

« Adhésion ? La relation avec le médecin est fondamentale ! »

ENTRETIEN

Le professeur émérite Isidore Pelc a été l'initiateur, dans les années 70, de la chaire de psychologie médicale à l'ULB. À ce titre, il est un des pionniers de la « compliance », de l'adhésion du patient à son traitement.

L'adhésion du patient aux recommandations de son médecin est-elle essentielle ?

Bien évidemment ! Ceci d'ailleurs par rapport au traitement dans sa globalité et pas seulement par rapport au médicament, car au delà de la posologie ou des contre-indications éventuelles un traitement touche aussi à l'hygiène générale au style de vie. La compliance est importante sinon on risque de faire pis que bien.

Avez vous vu évoluer cette notion dans le temps ?

Contrairement à ce qu'on pourrait croire, les patients sont plus compliants aujourd'hui que par le passé. J'ai occupé la chaire de psychologie médicale à l'ULB pendant une quarantaine d'années, j'y ai abordé tous les aspects psychologiques et psychosociaux de l'ensemble des pathologies médicales. Au début on s'est rendu compte, nous les psys, qu'il nous fallait aider les médecins à apprendre les bonnes stratégies pour que les patients observent mieux leur traitement. En fait, le secret réside surtout dans la relation soignant-soigné. Faire une ordonnance en tournant le dos au malade n'a pas de sens ! Il faut lui expliquer notre choix, prendre son temps, être aimable avec lui, vérifier s'il a bien com-

pris, lui demander de répéter, voir s'il adhère au rythme de prise du médicament...

Tout serait une question de relations humaines ?

Beaucoup de résultats en dépendent. Pour améliorer la compliance, le médecin doit être souriant, agréable, montrer au patient qu'il s'intéresse à lui et pas seulement à sa maladie. Il existe toute une série de techniques, dans l'entretien notamment, pour motiver un patient à suivre correctement les directives médicales. Si la compliance s'est améliorée ces dernières années c'est grâce au fait que le médecin, désormais, prend du temps avec son patient. Grâce aussi à l'accès à l'information qui permet au patient de discuter avec son médecin en ayant une meilleure connaissance du problème.

L'adhésion est liée au niveau socioculturel ?

**35 %
des patients
chroniques sont
peu compliants**

C'est évident ! Quelqu'un qui n'est pas éduqué dans un milieu où la santé à une valeur, où s'occuper de soi n'a pas beaucoup de sens, suivra moins facilement son traitement. Il ne faut pas sous-estimer non plus l'impact de ressources financières limitées... Cela étant, la relation avec le médecin, la confiance soignant-soigné, importe avant

tout.

Peut-on corriger l'adhésion au traitement en punissant ou en récompensant financièrement le patient ?

La punition n'a pas de sens. Et plutôt que de créer des incitants financiers, je parie sur le renforcement des motivations au changement. Je pense aussi qu'il faut

que le médecin puisse avoir le temps de passer du temps avec certains patients, quitte à ce qu'il soit mieux rémunéré pour ces consultations-là. L'être humain n'aime guère la punition, par contre il est particulièrement sensible aux encouragements. ■

Propos recueillis par

E.B.

Les raisons perçues de la non-compliance (non-adhésion du patient au traitement), selon les généralistes

