

Original Article

Open Access Journal



Evaluation De L'observance Thérapeutique Des Médicaments Psychotropes En Ambulatoire Au Maroc

Hajar Zhar¹, I. Zhim¹, El. M Belhous², Y. Tadlaoui^{1,2}

¹Pôle pharmacie, Hôpital militaire d'instruction Mohamed V Rabat

²Faculté de Médecine et de la Pharmacie Rabat, Université Mohamed V de Rabat, Maroc



Correspondig Author: Hajar Zhar

Abstract

Introduction : Les troubles psychiatriques touchent de plus en plus de personnes dans le monde. La prise en charge de cette pathologie complexe est multidisciplinaire et dont le principal objectif thérapeutique est de garantir l'efficacité des médicaments psychotrope afin d'améliorer la qualité de vie des patients.

Plusieurs facteurs peuvent influencer l'observance du patient à son traitement, notamment ceux liés au patient lui-même, à sa pathologie, aux psychotropes et à la relation patients-professionnels de la santé.

L'objectif principal de notre étude est d'évaluer l'observance thérapeutique des médicaments psychotropes en ambulatoire par l'analyse des facteurs qui affectent cette observance.

Matheriel Et Methode : Il s'agit d'une étude descriptive, analytique et prospective menée à la pharmacie Ibn Khaldoun à Sidi Slimane pendant une période de six mois (du 01/09/2022 au 01/02/2023) qui s'est portée sur 65 patients sous traitement psychotropes pendant une période minimale de six mois.

La méthode utilisée repose sur la collecte d'informations à partir d'un questionnaire auprès des patients se présentant à l'officine. Les données collectées sont ensuite analysées sur le logiciel SPSS 21.0

Resultats : Les résultats de notre étude indiquent que :

-Pour les facteurs sociodémographiques du patient :

61,5 % des participants sont de sexe féminin, mariés 47,7 % ou célibataires 44,6 %, 33,8 % ont un niveau d'éducation arrivé au secondaire ,93,8 % résident en milieu urbain, 73,8 % sont instables sur le plan économique et 81,5 % sont exemptent d'addictions.

-Pour les caractéristiques de la maladie :

Prédominance de la dépression avec un taux de 43,1%, la majorité des de patients son sous psychotropes pendant une durée inférieure à 3 ans (58.4%).

-Pour les facteurs liés à la prise en charge thérapeutique

72,3 % des participants sont assidues aux rendez-vous

médicaux et considèrent que le prix de la consultation est coûteux.

-Pour les facteurs liés aux traitements psychotropes

56,9% des participants estiment comprendre leur traitement, 66,2% sont suivie par un psychiatre, 73,8 % croient en l'efficacité de leur traitement, 83,1 % estiment que le traitement est coûteux, 58,5 %, ont signalé des effets indésirables et 55,4 % ont indiqué que les explications du pharmacien leur étaient utiles

Conclusion : Cette étude offre une compréhension approfondie de l'observance thérapeutique des traitements psychotropes, en identifiant des domaines clés pour des améliorations futures dans la prise en charge des patients.

Copyright: © 2021 The Authors. Published by Medical Editor and Educational Research Publishers Ltd. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introduction:

Les troubles psychiatriques, sont un problème majeur de santé publique à l'échelle mondiale. Les traitements psychotropes aident les personnes à faire face à ces troubles de santé mentale. Afin de garantir l'efficacité de ces médicaments et ainsi améliorer la qualité de vie des patients, l'adhésion du patient à son traitement constitue une priorité majeure dans la prise en charge des troubles psychiques.

Selon la définition de Haynes (1979), l'observance thérapeutique est « La mesure dans laquelle les comportements d'un individu (en ce qui concerne la prise de médicaments, le suivi d'un régime ou les changements de mode de vie) coïncident avec les conseils médicaux ou de santé. » (3).

De nombreux patients présentent des taux d'observance insuffisants, ce qui peut entraîner une diminution de l'efficacité du traitement, des rechutes, une détérioration de la qualité de vie et une augmentation des coûts de santé (7)(8)(9).

Plusieurs facteurs peuvent influencer cette observance (5), notamment ceux liés au patient lui-même, la nature de sa pathologie, aux effets des médicaments et ceux liés à la relation patient-professionnels de la santé.

L'objectif principal de notre étude est d'évaluer l'observance thérapeutique des médicaments

psychotropes en ambulatoire par l'analyse des facteurs qui affectent cette observance, et sur la base des résultats obtenus proposer des recommandations pour améliorer l'observance thérapeutique des médicaments psychotropes dans la population étudiée.

Matériel et Méthodes

Il s'agit d'une étude descriptive, analytique et prospective dont le but est d'évaluer l'observance des patients traités par les psychotropes en ambulatoire. L'étude a été menée à la pharmacie *Ibn Khaldoun* à Sidi Slimane durant une période de six mois (du 01/09/2022 au 01/02/2023) qui s'est portée sur 65 patients sous traitement psychotropes pendant une période minimale de six mois.

La méthode utilisée repose sur la collecte d'informations à partir d'un questionnaire auprès des patients se présentant à l'officine (annexe 1). Les données collectées sont ensuite saisies et analysées sur le logiciel SPSS 21.0.

Ethique : Nous avons assuré la préservation de la confidentialité et de l'anonymat des patients participants à l'étude. Leur consentement a été claire pour que leurs données soient utilisées dans le cadre de la recherche.

Resultats Et Discussion :

Evaluation De L'observance Thérapeutique Des Médicaments Psychotropes En Ambulatoire Au Maroc

1) Relation entre l'observance thérapeutique et le profil sociodémographique du patient :

-Les caractéristiques sociodémographiques du patient susceptible d'influencer l'observance à son

traitement psychotrope sont : le sexe, la situation familiale, le niveau d'éducation, l'habitat, le niveau socioéconomique et les addictions.

1.1. Le Sexe :

Tableau 1 : Relation entre l'observance thérapeutique et le facteur « sexe »

Sexe	Effectifs	Pourcentage	Observance traitement du	Effectifs	Pourcentage
Sexe féminin	40	61.5%	Mauvaise	22	66.7%
			Bonne	18	63.6%
Sexe masculin	25	38.5%	Mauvaise	16	36.4%
			Bonne	19	33.3%

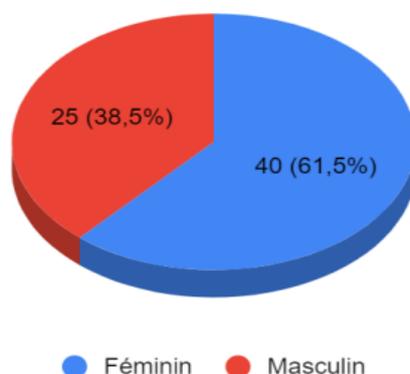


Figure 1 : Répartition selon le sexe

La majorité des participants de notre échantillon, sont de sexe féminin avec un pourcentage de 61,5 % versus 38,5 % pour le sexe masculin.

L'analyse de l'observance thérapeutique en fonction de ce facteur a montré que les femmes sont majoritairement mauvaises (66.7%) et bonnes (63.6%) observantes par rapport aux hommes. Ces chiffres peuvent sembler indiquer que les femmes sont plus non-observantes par rapport aux hommes, cependant il convient de souligner que l'effectif féminin dans cette étude est prédominant.

Par conséquent, les différences constatées dans les taux d'observance entre les deux sexes ne sont pas statistiquement significatives, ce qui rejoint une étude portant sur l'observance thérapeutique chez les patients atteints de schizophrénie, menée auprès de 153 cas (6) qui a révélé que le facteur « sexe » n'a aucune influence sur l'observance au traitement psychotropes.

1.2. la situation familiale :

Tableau 2 : Relation entre l'observance thérapeutique et le facteur « situation familiale »

Situation familiale	Effectifs	Pourcentage	Observance traitement du	Effectifs	Pourcentage
Marié (e)	31	47.7%	Mauvaise	17	44.7%
			Bonne	14	51.8%
Célibataire	29	44.6%	Mauvaise	17	44.7%
			Bonne	12	44.4%
Divorcé (e)	3	4.6%	Mauvaise	2	5.3%
			Bonne	1	3.8%
Veuf/veuve	2	3.1%	Mauvaise	2	5.3%
			Bonne	0	0%

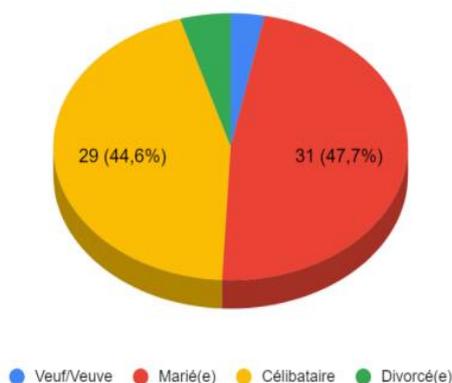


Figure 2 : Répartition selon la Situation familiale

Notre travail a montré que 47,7 % des patients étaient mariés, 44,6 % célibataires tandis qu'une faible proportion est soit être divorcée 4,6 % ou veufs 3,1 %.

L'analyse des résultats de ce facteur indiquent clairement que les patients célibataires et mariés, présentent un taux plus élevé de mauvaise observance vis-à-vis de leurs traitements.

Toutefois, il est important de noter que la répartition des participants entre les différentes catégories de situation familiale n'est pas uniforme. Par exemple, il y a plus de participants

mariés que de célibataires parmi les individus ayant une bonne observance.

Une étude réalisée au Département de Psychiatrie de l'Hôpital Universitaire de Tampere, qui a signalé que la situation de vie en solitaire est associée à une augmentation du risque de non-observance thérapeutique (11).

On peut déduire donc que le facteur « situation familiale » a une influence sur l'observance au traitement psychotropes.

1.3. Niveau d'éducation :

Tableau 3 : Relation entre l'observance thérapeutique et le facteur « Niveau d'éducation »

Niveau d'éducation	Effectifs	Pourcentage	Observance du traitement	
			Effectifs	Pourcentage
Secondaire	22	33,8%	Mauvaise	12 (31,50%)
			Bonne	10 (37,10%)
Primaire	16	24,6%	Mauvaise	10 (26,30%)
			Bonne	6 (22,20%)
Universitaire	16	24,6%	Mauvaise	8 (21,10%)
			Bonne	8 (29,60%)
Analphabète	11	16,9%	Mauvaise	8 (21,10%)
			Bonne	3 (11,10%)

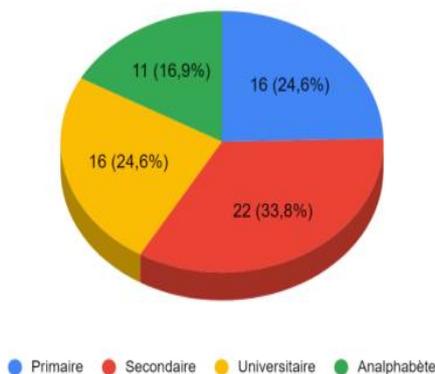


Figure 3 : Répartition selon le niveau d'éducation

Evaluation De L'observance Thérapeutique Des Médicaments Psychotropes En Ambulatoire Au Maroc

Les résultats ont montré que la majorité des participants ont un niveau d'éducation arrivé au secondaire (33,8 %), pour ceux ayant suivi une éducation primaire ils représentent 24,6 %, même pourcentage pour ceux qui ont atteint un niveau d'éducation universitaire. Une minorité de 11 patients soit 16,9 % sont classés comme analphabètes.

L'analyse de ce facteur a montré que les personnes dont le niveau d'éducation s'est achevé au primaire, ainsi que les analphabètes, semblent afficher un taux de mauvaise observance relativement élevé, tandis que celles ayant un niveau d'éducation secondaire ou universitaire semblent plus prédisposés à maintenir une bonne observance thérapeutique.

Toutefois, certaines personnes ayant un niveau d'éducation universitaire sont également confrontées à des problèmes d'observance thérapeutique.

Une étude portant sur le traitement par antidépresseurs, où l'arrêt du traitement peut être associé à un niveau éducatif élevé (23) a démontré que le niveau d'éducation plus élevé peut constituer un facteur de non-observance.

On peut conclure que le facteur « niveau d'éducation » peut avoir un impact sur l'observance au traitement psychotropes.

1.4. Le lieu de résidence des participants

Tableau 4 : Relation entre l'observance thérapeutique et le facteur « lieu de résidence »

Habitat	Effectifs	Pourcentage	Observance du traitement	Effectifs	Pourcentage
Urbain	60	93.8%	Mauvaise	35	94,60%
			Bonne	25	92,60%
Rural	5	6.2%	Mauvaise	3	7.9%
			Bonne	2	7.4%

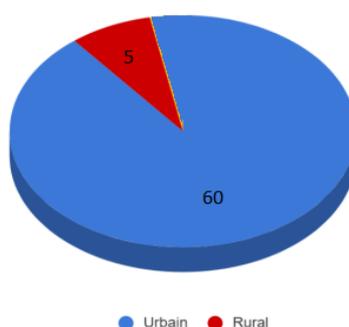


Figure 4 : Répartition selon l'habitat

93,8 % des participants résident dans le milieu urbain tandis que 6,2 % vivent dans des zones rurales.

L'analyse de l'observance thérapeutique en fonction de ce facteur a montré que la majorité des mauvais observants sont des participants qui vivent dans le milieu urbain et rurale. Cependant,

il est important de noter que la grande majorité de notre échantillon provenait de zones urbaines, ce qui peut influencer ces résultats.

On peut conclure que le facteur « habitat » n'a pas d'impact sur l'observance au traitement psychotropes.

1.5. Niveau socio-économique

Tableau 5 : Relation entre l'observance thérapeutique et le facteur « Niveau socio-économique »

Niveau socio-économique	Effectifs	Pourcentage	Observance du traitement	Effectifs	Pourcentage
Instable	48	73.8%	Mauvaise	27	71.05%
			Bonne	21	77,77%

Evaluation De L'observance Thérapeutique Des Médicaments Psychotropes En Ambulatoire Au Maroc

Stable	17	26.2%	Mauvaise	11	28,90%
			Bonne	6	22,20%

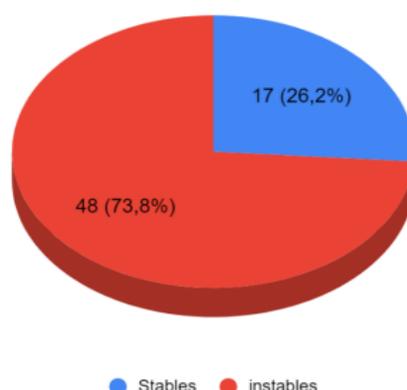


Figure 5 : Répartition selon le niveau socio-économique

Les résultats obtenus révèlent que juste 26,2 % des participants affichent des conditions socioéconomiques stables. Cependant, une proportion significative de 73,8 % déclare des conditions instables sur le plan économique.

Parmi les participants qui ont maintenu une bonne observance à leur traitement, c'est majoritairement des participants issus de milieux socio-économiques instables. Aussi, c'est ces mêmes patients qui présentent une mauvaise observance.

On peut déduire que les patients issus de milieux instables peuvent être confrontés à des défis socioéconomiques, qui peuvent perturber leur capacité à suivre régulièrement leur traitement. La gestion de ces problèmes peut prendre le pas sur la prise de médicaments, entraînant ainsi une bonne observance.

1.6. Addictions

Tableau 6 : Relation entre l'observance thérapeutique et le facteur « Addictions »

Addictions	Effectifs	Pourcentage	Observance du traitement	Effectifs	Pourcentage
Aucune	53	81.5%	Mauvaise	29	76,40%
			Bonne	24	88,90%
Tabac	9	13.8%	Mauvaise	7	18,40%
			Bonne	2	7,4%
Cannabis	2	3.2%	Mauvaise	1	2,6%
			Bonne	1	3,7%
Alcool	1	1.5%	Mauvaise	1	2,6%
			Bonne	0	0%

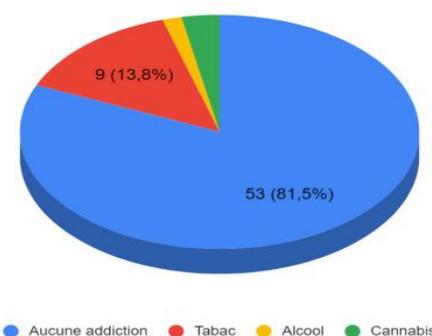


Figure 6 : Répartition selon les addictions

Evaluation De L'observance Thérapeutique Des Médicaments Psychotropes En Ambulatoire Au Maroc

La répartition de notre échantillon a révélé que 81,5 % des participants ne présentent aucune addiction. En contraste, 13,8 % déclarent une dépendance au tabac. 3,2 % admettent une utilisation de cannabis, tandis que 1,5 % signalent une dépendance à l'alcool.

Parmi les participants qui ont démontré une bonne observance à leur traitement, la grande majorité était exempte de dépendances. En revanche, parmi ceux présentant une mauvaise observance, une proportion plus élevée avait des habitudes de tabagisme, de dépendance au cannabis, et de problèmes liés à l'alcool.

On peut déduire que les addictions sont des obstacles à l'observance des patients sous médicaments psychotropes (12)

2) Relation entre l'observance thérapeutique et les caractéristiques de la maladie

Les caractéristiques de la maladie du patient susceptible d'influencer son observance à son traitement psychotrope sont : le type de maladie psychique, la durée de la maladie

2.1) Le trouble psychique ou la maladie du patient

Tableau 7 : Relation entre l'observance thérapeutique et le type de la maladie psychique

Le trouble psychique ou la maladie du patient	Effectifs	Pourcentage	Observance du traitement	
			Effectifs	Pourcentage
Schizophrénie	10	15.4	Mauvaise	8 21,10%
			Bonne	2 7,40%
Trouble bipolaire	7	10.8	Mauvaise	6 15,80%
			Bonne	1 3,70%
Troubles obsessionnels compulsifs (TOC)	5	7.7	Mauvaise	2 5,20%
			Bonne	3 11,10%
Dépression	8	43.1	Mauvaise	12 31,70%
			Bonne	16 59,30%
Anxiété	6	9.2	Mauvaise	2 5,20%
			Bonne	4 14,80%
Insomnie	7	10.8	Mauvaise	6 15,80%
			Bonne	1 3,70%
Autre	2	3.1	Mauvaise	2 5,20%
			Bonne	0 0%

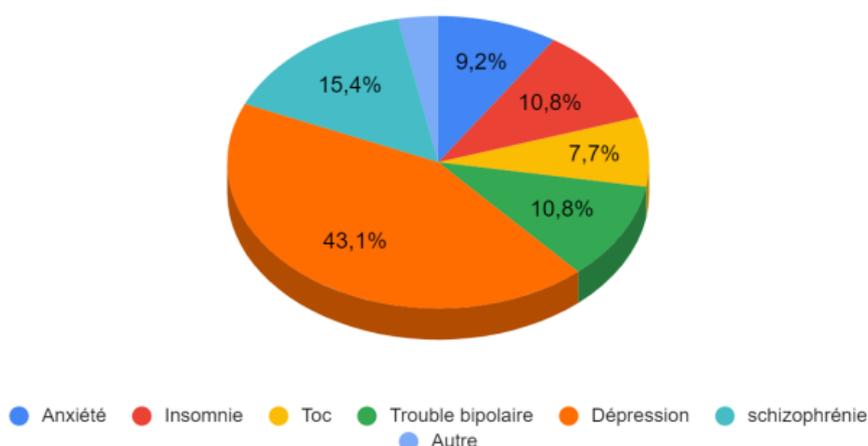


Figure 7 : Répartition selon le trouble psychique ou la maladie du patient

Les résultats obtenus sont marqués par la prédominance de la dépression avec un taux de 43,1%. Les 56,9% restants sont partagés entre la

schizophrénie (15,4 %), les troubles bipolaire et l'insomnie (10,8 % chacun), l'anxiété 9,2 % et les TOC 7.7 %.

Evaluation De L'observance Thérapeutique Des Médicaments Psychotropes En Ambulatoire Au Maroc

D'autres affections, incluant la migraine très douloureuse et la névralgie faciale, représentent 3,1 % de l'échantillon.

Parmi les participants qui ont maintenu une bonne observance, la majorité souffrait de dépression, avec quelques cas d'anxiété, et de TOC. En revanche, parmi ceux présentant une mauvaise observance, il y avait une plus grande variété de diagnostics, y compris la schizophrénie, le trouble bipolaire, et l'insomnie.

Une étude portant sur les facteurs influençant l'observance chez les patients schizophrènes a montré qu'il est difficile de convaincre les patients souffrant de délires de grandeur ou de symptômes maniaques de suivre les recommandations de traitement (10).

Le type de maladie mentale peut donc influencer l'observance au traitement psychotique.

2.2) Durée de la maladie

Tableau 8 : Relation entre l'observance thérapeutique et la durée de la maladie psychique

Durée de la maladie	Effectifs	Pourcentage	Observance du traitement	Effectifs	Pourcentage
Moins de 3 ans	38	58.4	Mauvaise	24	63,10%
			Bonne	15	55,50%
Entre 3 et 8 ans	12	18.4	Mauvaise	6	15,80%
			Bonne	5	18,50%
Plus de 8 ans	15	23.07	Mauvaise	8	21,10%
			Bonne	7	26%

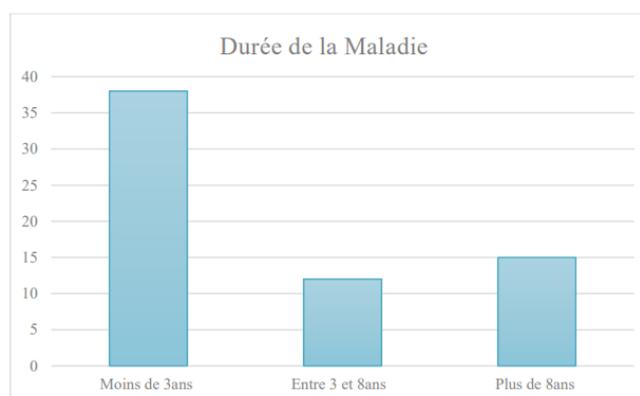


Figure 8 : Répartition selon la durée de la maladie

Parmi les 65 participants 38 patients ont indiqué une durée de maladie de moins de 3 ans.

12 patients entre 3 et 8 ans et 15 patients dépassant les 8 ans de traitement psychotrope.

D'après les données de notre étude, il semble que les patients récemment diagnostiqués (moins de 3 ans) pourraient être plus enclins à maintenir une meilleure observance de leur traitement aux psychotropes, peut-être en raison de l'efficacité précoce du traitement pour soulager leurs symptômes.

En revanche, les patients souffrant de la maladie depuis plus longtemps pourraient rencontrer des défis supplémentaires, tels que la fatigue de la

maladie, l'adaptation aux traitements à long terme, ou le développement de mécanismes d'adaptation pour faire face à leur condition.

Pour beaucoup de médicaments psychotropes, il est nécessaire de les prendre sur une longue période. Et plus le traitement dure longtemps et plus la personne est en rémission depuis longtemps, plus il y a de chances qu'elle interrompe de prendre son traitement (1)

Une étude a été réalisée en interrogeant 46 patients qui avaient entamé un traitement antidépresseur montre que le nombre de patients qui arrêtent leur traitement augmente au fil du temps : 11 % pendant la première semaine, 32 %

Evaluation De L'observance Thérapeutique Des Médicaments Psychotropes En Ambulatoire Au Maroc

après 6 semaines et 52 % après 12 semaines de traitement (4).

Ces résultats mettent en évidence une corrélation apparente entre l'observance et la durée de la maladie.

3) Relation entre l'observance et les facteurs liés à sa prise en charge thérapeutique

1.2.

Les facteurs liés à la prise en charge thérapeutique susceptible d'influencer l'observance du patient à son traitement psychotrope sont : la régularité aux rendez-vous médicaux et le coût de la consultation

1.1. Assiduité aux rendez-vous médicaux

Tableau 9 : Relation entre l'observance et l'assiduité aux rendez-vous médicaux

Assiduité aux rendez-vous médicaux	Effectifs	Pourcentage	Observance du traitement		
			Effectifs	Pourcentage	
NON	18	27.7%	Mauvaise	13	34,20%
			Bonne	5	18,50%
OUI	47	72.3%	Mauvaise	25	65,80%
			Bonne	22	81,50%

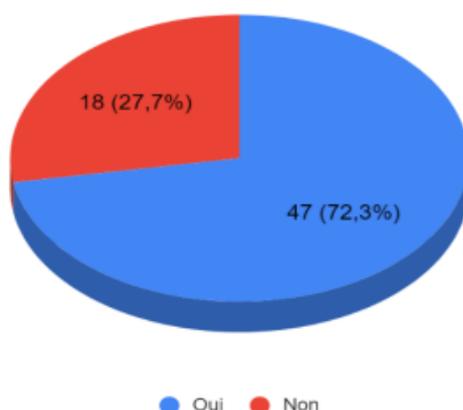


Figure 9 : Répartition selon l'assiduité aux rendez-vous médicaux

Les résultats obtenus montrent qu'une grande majorité (72,3 %) des participants, ont déclaré assister régulièrement à leurs rendez-vous médicaux, contre 27,7 % qui ont noté leur absence à leurs consultations.

Parmi les patients qui maintiennent une adhérence thérapeutique adéquate, la grande majorité ont déclaré qu'ils assistent régulièrement à leurs rendez-vous médicaux, aussi, parmi ceux présentant une mauvaise observance, la plupart

des patients ont affirmé être assidue aux rendez-vous médicaux.

Il est clair que la fréquentation des rendez-vous médicaux seule ne garantit pas une adhérence thérapeutique optimale. Les patients peuvent manquer de motivation pour suivre leur traitement, même s'ils assistent régulièrement aux consultations.

3.2. Coût de la consultation

Tableau 10 : Relation entre l'observance et le coût de la consultation

Coût de la consultation	Effectifs	Pourcentage	Observance du traitement		
			Effectifs	Pourcentage	
Non abordable	46	70.8%	Mauvaise	25	65,80%
			Bonne	21	77,70%
Abordable	19	29.2%	Mauvaise	13	34,20%

		Bonne	6	22,30%
--	--	-------	---	--------

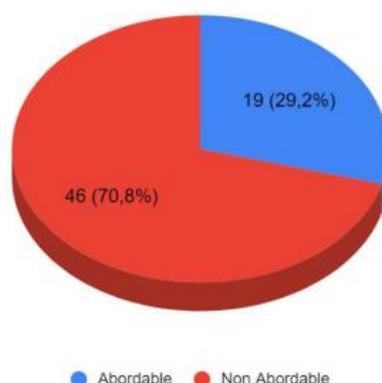


Figure 10 : Répartition selon le coût de la consultation

Les résultats obtenus révèlent que 70,8 % des participants considèrent que le coût de la consultation n'est pas abordable. D'un autre côté, 29,2 % des participants, estiment que le coût de la consultation est abordable. Cependant, il est important de noter que parmi ces participants, 12 bénéficient de consultations gratuites à l'hôpital provincial de Sidi Slimane.

Comme chez les participants observants et non observants à leur traitement, la grande majorité, considèrent que le coût de consultation constitue un obstacle majeur à l'adhésion au traitement.

Ces résultats soulignent l'importance du facteur économique dans la décision des patients de suivre leur traitement de manière adéquate.

Pour un nombre important de patients, le coût des consultations médicales est perçu comme un

obstacle majeur, ce qui peut influencer leur capacité à suivre régulièrement leur traitement (13).

4. La relation entre les facteurs liés au traitement et l'observance thérapeutique aux traitements psychotropes

Les facteurs liés au traitement psychotrope qui sont susceptibles d'influencer l'observance du patient à son traitement sont : la compréhension de son traitement, la spécialité du médecin traitant, la perception de l'efficacité du traitement, les difficultés dans l'application de la prescription, coût du traitement, la survenue d'effets secondaires et l'utilité des conseils pharmaceutiques.

4.1. Compréhension du traitement

Tableau 11 : Relation entre l'observance et la compréhension du traitement

Compréhension du traitement	Effectifs	Pourcentage	Observance du traitement		
			Effectifs	Pourcentage	
Non	28	43.1%	Mauvaise	20	52,60%
			Bonne	7	25,90%
Oui	37	56.9%	Mauvaise	18	47,40%
			Bonne	20	74,10%

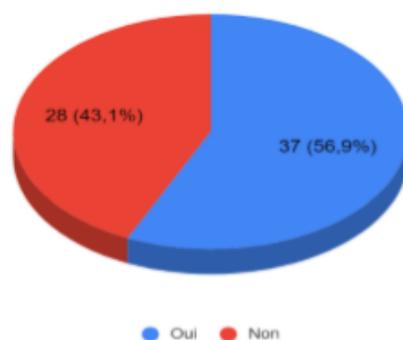


Figure 11 : Répartition selon la compréhension du traitement

Les résultats révèlent que 56,9 % des participants affirment avoir une bonne compréhension de leur traitement, alors que 43,1 % ont déclaré ne pas l'être.

Parmi les patients observants, une grande majorité ont affirmé avoir une bonne compréhension de leur traitement. D'un autre côté, parmi les patients non observants, la plupart ont exprimé des difficultés de compréhension de leur traitement.

Il faut noter que la simple compréhension du traitement ne garantit pas nécessairement l'observance.

En effet, Les recherches récentes indiquent que l'opinion du patient concernant son traitement, ainsi que sa croyance subjective en son efficacité, peuvent surpasser les inconvénients liés aux effets indésirables (22).

Ces résultats mettent en évidence une relation étroite entre l'observance thérapeutique et la compréhension du traitement.

4.2. Médecin traitant :

Tableau 12 : Relation entre l'observance et le médecin traitant

Médecin traitant	Effectifs		Pourcentage		
	Effectifs	Pourcentage	Observance du traitement	Effectifs	Pourcentage
Généraliste	22	33,8%	Mauvaise	18	47,40%
			Bonne	4	14,80%
Psychiatre	43	66,2%	Mauvaise	20	52,60%
			Bonne	23	85,20%

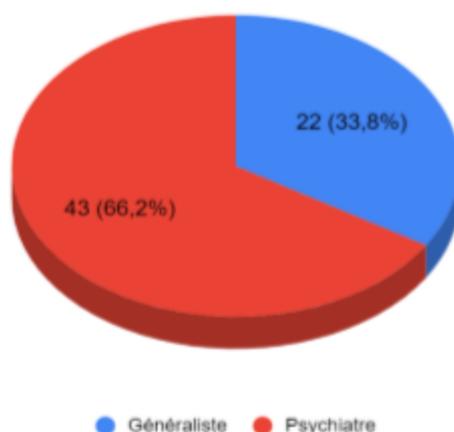


Figure 12 : Répartition selon le médecin traitant : généraliste ou psychiatre

Evaluation De L'observance Thérapeutique Des Médicaments Psychotropes En Ambulatoire Au Maroc

Les résultats ont révélé une répartition intéressante, avec une majorité de 66,2 % de patients suivie par un psychiatre. Tandis que 33,8 % des participants sont suivis par un médecin généraliste.

Chez les patients observants la grande majorité, sont suivis par un psychiatre. En revanche, parmi les patients ayant une mauvaise observance, la plupart sont pris en charge par un médecin généraliste. Ces résultats mettent en évidence une relation entre l'observance thérapeutique et le choix d'un médecin spécialiste.

En raison de la confiance dans l'expertise des psychiatres qui sont formés et spécialisés pour diagnostiquer et traiter les troubles mentaux, les patients pris en charge par un psychiatre sont plus

adhérents aux recommandations de traitements. Contrairement à ceux qui consultent des médecins non spécialisés qui peuvent être plus facilement disponibles et moins stigmatisants. Cependant, cela peut également entraîner un manque de connaissances spécialisées en psychiatrie, ce qui peut influencer négativement l'observance (14).

En France, Environ 70 à 75 % des ordonnances d'antidépresseurs et 75 à 80 % des ordonnances d'anxiolytiques et d'hypnotiques sont émises par des médecins généralistes (15). Ces données confirment que la prescription d'un médicament psychotrope ne signifie pas nécessairement un diagnostic de troubles psychiques (14)

4.3. Estimation de l'efficacité du traitement

Tableau 13 : Relation entre l'observance et l'estimation de l'efficacité du traitement

Estimation de l'efficacité du traitement	Effectifs		Observance du traitement	
	Effectifs	Pourcentage	Effectifs	Pourcentage
Non	17	26%	Mauvaise	14 (36,80%)
			Bonne	3 (11,10%)
Oui	48	74%	Mauvaise	24 (62,20%)
			Bonne	24 (88,90%)

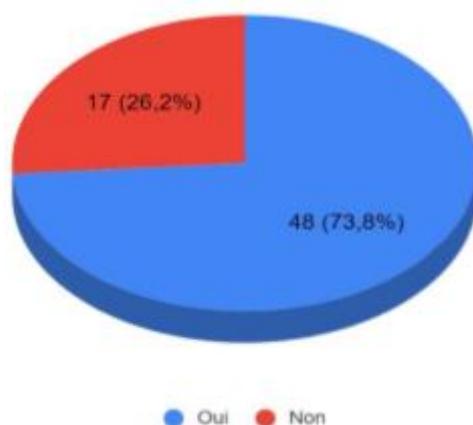


Figure 13 : Répartition selon l'estimation de l'efficacité du traitement

Les résultats indiquent que 73,8 % des participants, estiment que leur traitement est efficace.

Cependant, les autres 26,2 % estiment qu'il est inefficace.

La grande majorité des patients observants, estime que leur traitement est efficace, tandis que la majorité des non observants, l'estiment aussi.

Lorsque les patients ressentent une amélioration de leurs symptômes ou voient des résultats positifs, ils sont plus enclins à suivre les recommandations de traitement (16).

Certains patients peuvent avoir des attentes irréalistes quant à la rapidité des résultats ou à la complète résolution de leurs symptômes. Lorsque ces attentes ne sont pas satisfaites, les patients peuvent être déçus et abandonner leur traitement.

Evaluation De L'observance Thérapeutique Des Médicaments Psychotropes En Ambulatoire Au Maroc

Une étude portant sur 101 patients schizophrènes lors de leur premier épisode a exploré les liens entre l'insight et l'observance thérapeutique. Les résultats ont révélé que les principaux facteurs associés à une mauvaise observance étaient une

attitude négative envers les traitements et une faible qualité de l'insight (22).

4.4. Difficultés dans l'application de l'ordonnance médicale

Tableau 14 : Relation entre l'observance et les difficultés dans l'application de l'ordonnance médicale

Difficultés dans l'application de l'ordonnance			Observance du traitement		
	Effectifs	Pourcentage		Effectifs	Pourcentage
Non	24	36.9	Mauvaise	16	42.1%
			Bonne	8	29.6%
Oui	41	63.1	Mauvaise	22	57.9%
			Bonne	19	70.4%

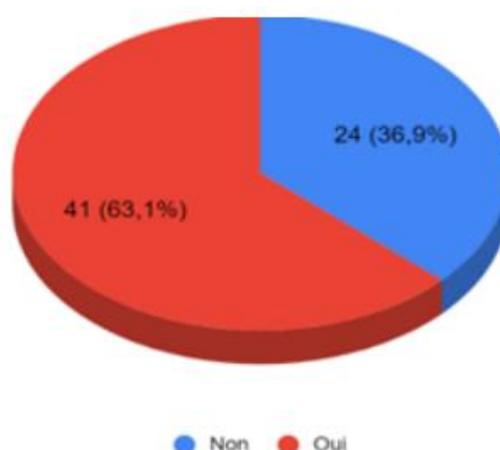


Figure 14 : Répartition selon les difficultés dans l'application de l'ordonnance médicale

Les résultats indiquent que 63,1 % des patients ont signalé avoir rencontré des difficultés dans l'application de leur ordonnance médicale (survenue d'effets indésirables, ruptures de stock de certains médicaments, polymédication, préoccupation sur le risque de dépendance). Cependant, il est important de noter que 36,9 % des participants n'ont pas rencontré de difficultés dans l'application de leur ordonnance.

Parmi les patients respectant leur traitement, la majorité ont indiqué avoir rencontré des

difficultés dans l'application de leur ordonnance médicale, tandis que la majorité des non-observants l'estiment aussi

Un manque d'observance peut être provoqué par des difficultés dans l'obtention des médicaments. Les patients en suivi après les soins ont souvent du mal à surmonter tout obstacle logistique, économique, social ou psychologique. Ils quittent facilement (17).

4.5. Coût du traitement

Tableau 15 : Relation entre l'observance et le coût du traitement

Coût du traitement			Observance du traitement		
	Effectifs	Pourcentage		Effectifs	Pourcentage
Non	11	17%	Mauvaise	8	21,10%
			Bonne	3	11,10%
Oui	54	83%	Mauvaise	30	78,90%
			Bonne	24	88,90%

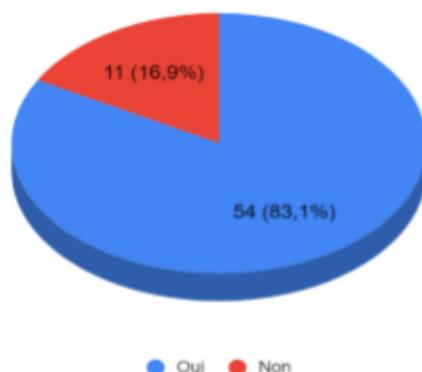


Figure 15 : Répartition selon le coût du traitement

83,1 % des patients estiment que leur traitement est coûteux, Cependant, il est important de noter que 16,9 % des participants estiment que leur traitement n'est pas coûteux.

La majorité des deux groupes de patients observants et non observants considèrent que leur traitement est coûteux. Ce qui peut suggérer que le coût du traitement élevé a un impact sur l'observance au traitement psychotrope

Les patients qui trouvent leur traitement coûteux peuvent être moins enclins à maintenir une bonne observance, ce qui met en évidence la nécessité de mettre en place des stratégies visant à rendre les traitements plus abordables pour les patients.

En règle générale, Les traitements non remboursés ou mal remboursés, en particulier s'ils sont coûteux, sont naturellement moins achetés et, par conséquent, moins utilisés par les patients (20).

4.6. Effets indésirables du traitement

Tableau 16 : Relation entre l'observance et la survenue d'évènements indésirables

Présence des Effets Indésirables	Effectifs	Pourcentage	Observance du traitement		
			Observance du traitement	Effectifs	Pourcentage
Non	27	42%	Mauvaise	14	36,80%
			Bonne	13	48,10%
Oui	38	59%	Mauvaise	24	63,20%
			Bonne	14	51,90%

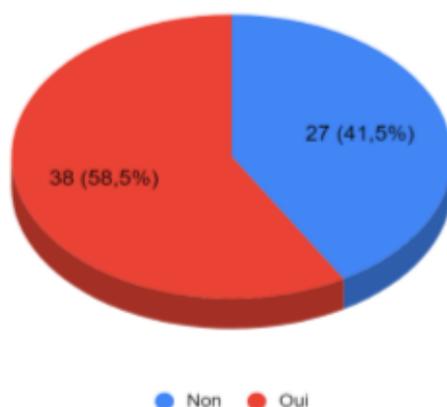


Figure 16 : Répartition selon les effets indésirables du traitement

Les résultats montrent que la grande majorité des participants, soit 58,5 %, ont signalé avoir observé des effets indésirables en lien avec leur traitement

psychotrope (sommolence, la dyskinésie, la prise de poids, des troubles gastro-intestinaux, des perturbations sexuelles ...)

Evaluation De L'observance Thérapeutique Des Médicaments Psychotropes En Ambulatoire Au Maroc

Cependant, il est important de noter que 41,5 % des participants n'ont pas remarqué d'effets indésirables liés à leur traitement psychotrope.

La majorité des deux groupes de patients observants et non observants signalent avoir observé des effets indésirables en lien avec leur traitement psychotrope

La présence d'effets indésirables associés aux traitements des psychotropes réduit l'observance, en particulier si ces effets indésirables sont plus gênants tels que les problèmes de concentration, les tremblements, la prise de poids, les troubles digestifs ou les problèmes sexuels (5).

Il est même possible que les effets indésirables soient liés à une bonne observance, car les patients qui prennent régulièrement leur médicament ont une probabilité plus élevée de subir ses effets que ceux qui ne prennent pas leur médicament (10).

Certains patients sont observants au traitement malgré des effets indésirables importants, tandis que d'autres qui tolèrent parfaitement les antipsychotiques peuvent développer un comportement d'observance médiocre (10).

4.7. L'utilité des explications du pharmacien

Tableau 17 : Relation entre l'observance et l'utilité des explications du pharmacien

Explications du pharmacien	Effectifs	Pourcentage	Observance du traitement	Effectifs	Pourcentage
Non utile	29	44.6%	Mauvaise	18	47.4%
			Bonne	11	40.7%
Utile	36	55.4%	Mauvaise	20	52.6%
			Bonne	16	59.3%

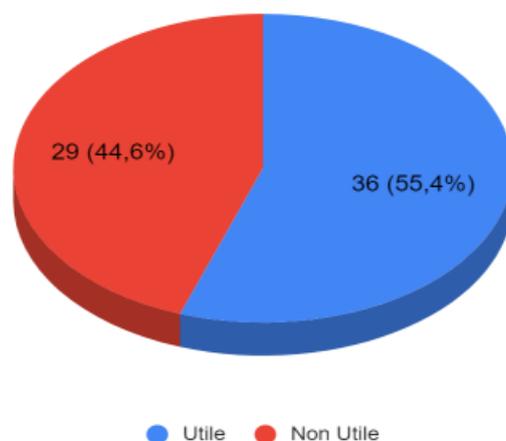


Figure 17 : Répartition selon l'utilité des explications du pharmacien

Les résultats dévoilent que 55,4 % ont indiqué que les explications du pharmacien leur étaient utiles, tandis que 44,6 % ont exprimé qu'elles ne l'étaient pas.

Chez les patients observants, la plus grande partie a jugé les explications du pharmacien utiles, de même pour les patients qui ne suivent pas correctement leur traitement.

Les patients qui bénéficiaient de conseils de la part d'un pharmacien présentaient une meilleure

adhérence au traitement par rapport à ceux qui n'en bénéficiaient pas (21).

Le rôle du pharmacien est essentiel dans la gestion des maladies chroniques. En tant que dernier intervenant de la chaîne chargé de mettre en œuvre le traitement, il assume également la responsabilité du suivi (23). En tant qu'interlocuteur de proximité, le pharmacien devient un partenaire actif au sein de l'alliance thérapeutique (2).

Recommandations Pour Le Renforcement De L'observance :

Recommandations pour l'amélioration des facteurs liés au patient :

-Le médecin traitant doit expliquer clairement au patient le délai supposé pour voir les effets du médicament psychotrope et sentir l'amélioration de son humeur et aussi le sensibiliser sur les conséquences néfastes sur son état mentale s'il arrête ses médicaments (1).

-Proposer des programmes éducatifs et des approches techniques inspirées de la psychothérapie, que ce soit à travers des techniques comportementales, des thérapies cognitivo-comportementales authentiques, la participation à des groupes de patients ou des psychothérapies de soutien (19).

Recommandations pour l'amélioration des facteurs liés au médecin et aux professionnels de santé

-La relation entre le patient et le professionnel de la santé peut également avoir un impact sur la fréquentation des rendez-vous médicaux. Un lien de confiance et de communication efficace entre le patient et le médecin peut encourager une meilleure présence aux consultations (1).

-Les professionnels de santé doivent développer une approche empathique envers cette catégorie de patients, ce qui permettra de créer une relation de confiance entre le médecin et le patient, et ainsi répondre de manière optimale à son besoin. Les patients seront plus enclins à être observant envers leurs traitements (17).

-Les ordonnances doivent être rédigées avec des termes non techniques. Ce qui permettra au patient de vérifier la précision de ce que le pharmacien a délivré (17).

Recommandations pour l'amélioration des facteurs liés aux traitements médicamenteux :

-L'adaptation de l'ordonnance en fonction des habitudes de vie des patients (posologie, nombre et fréquence de prise par jour) (1)(17).

-Rédiger une ordonnance claire et facilement compréhensible, avec une écriture lisible et des expressions simples (1).

-Sélectionner des médicaments présentant le rapport bénéfices/risques le plus favorable (18) afin de minimiser les événements indésirables et assurer une observance maximale.

-Les médecins doivent prescrire des ordonnances non renouvelables pour la quantité exacte nécessaire jusqu'à la prochaine consultation. Un flacon de médicaments vide sert également de rappel de rendez-vous (17).

Conclusion

L'observance des médicaments psychotropes peut être influencée par divers facteurs. Certains sont liés au patient lui-même, tels que son mode de vie, son niveau intellectuel et socio-économique. D'autres facteurs sont associés aux médicaments psychotropes tels que leur durée d'utilisation, la survenue d'événements indésirables. La relation entre le médecin le pharmacien et le patient revêt une importance capitale dans l'observance thérapeutique. Lorsque le médecin reconnaît l'importance d'inclure le patient comme acteur de son propre traitement, il s'efforce d'établir avec lui une relation de partenariat axée sur ses perceptions, ses attentes, ses appréhensions et ses contraintes, tout en tenant compte des particularités liées aux médicaments psychotropes.

Le rôle du pharmacien se révèle essentiel aussi par son rôle dans l'éducation thérapeutique en offrant des conseils éclairés et une communication approfondie avec les patients sur son traitement psychotrope afin d'assurer une observance optimale

Le manque de psychiatres, experts en santé mentale, contraint les généralistes à assumer la prise en charge des patients nécessitant des médicaments psychotropes. Cette situation peut conduire à une prise en charge inadéquate et, par conséquent, à une observance médiocre du traitement.

Bibliographie

1. E Corruble, P Hardy. Observance du traitement en psychiatrie. Encyclopédie MédicoChirurgicale 37-860-A-60
2. Daley DJ, Myint PK, Gray RJ, Deane KHO. Systematic review on factors associated with medication non-adherence in Parkinson's disease. Parkinsonism Relat Disord. 2012 Dec;18(10):1053–61.
3. Haynes RB, Taylor DW, Sackett DL. Compliance in health care. Baltimore: John Hopkins University Press, 1979

Evaluation De L'observance Thérapeutique Des Médicaments Psychotropes En Ambulatoire Au Maroc

4. Maddox JC, Levi M, Thompson C. The compliance with antidepressants in general practice. *J Psychopharmacol* 1994; 8: 48-53
5. Demyttenaere K. Compliance during treatment with antidepressants. *J Affect Disord* 1997; 43: 27-39
6. RAOUAH MOHAMED AMINE, Etude de l'observance thérapeutique chez les patients atteints de Schizophrénie A propos de 153 cas, Thèse en médecine. Faculté de médecine et de pharmacie de MARRAKEH, ANNEE 2016 THESE N°172
7. Weiden PJ. Understanding and addressing adherence issues in schizophrenia: from theory to practice. *J Clin Psychiatry* 2007;68(suppl 14):14–19
8. Hirsch SR, Barnes TRE. The clinical treatment of schizophrenia with antipsychotic medication. In: Hirsch SR, Weinberger DR, eds. *Schizophrenia*. Oxford: Blackwell Science; 1995
9. Robinson D, Woerner MG, Alvir JM, et al. Predictors of relapse following response from a first episode of schizophrenia or schizoaffective disorder. *Arch Gen Psychiatry* 1999; 56:241–247
10. FLEISCHHACKER WW, OEHL MA, HUMMER M. Factors influencing compliance in schizophrenic patients. *J Clin Psychiatry* 2003 ; 64 (Suppl 16) : 10-3
11. Kampman o., Laippala p., Vaananene j., koivisto e., kiviniemi p., kilkkun., and Lehtinen k., “Indicators of medication compliance in first-episode psychosis “. *Psychiatry res*, 2002.110(1): p. 39-48.
12. Fenton w.s., Blyler c.r., and Heinssen r.k., “Determinants of medication compliance in schizophrenia: empirical and clinical findings”. *Schizophrenia bulletin*, 1997. 23(4): p. 637-51.
13. Osterberg L, Blaschke T. Adherence to medication. *N Engl J Med* .2005;353:487–97.
14. M. Baumann, C. Baumann, F. Alla. Non observance des psychotropes : Implication thérapeutique mutuelle du patient et du médecin généraliste *Presse Med* 2004 ; 33 : 445-8
15. Observatoire français des drogues et des toxicomanies. *Drogues et dépendances. Indicateurs et tendances*. Paris: O.F.D.T. 2002; 195-212.
16. VanPutten T. Why do schizophrenic patients refuse to take their drugs? *Arch Gen Psychiatry* 1974; 31: 67-72
17. Mark A. Amdur. Medication Compliance in Outpatient Psychiatry. *Comprehensive Psychiatry*, Vol. 20, No. 4 (July/August), 1979
18. Becker MH. Patient adherence to prescribed therapies. *Med Care* 1985; 23: 539-555
19. Macharia WM, Leon G, Rowe BH, Stephenson BJ, Haynes RB. An overview of interventions to improve compliance with appointment keeping for medical services. *JAMA* 1992; 267: 1813-1817
20. Misery L. Le rôle du dermatologue dans l'adhésion au traitement. *Ann Dermatol Venereol*.2012 ;139 Suppl S18–21.
21. Morrison a., Wertheimer a. I. Evaluation of studies investigating the effectiveness of pharmacists' clinical services. *Am J Heal Pharm*. 2001 ; 58 :569–77.
22. D. MISDRAHI, L'observance thérapeutique : un objectif essentiel, *L'Encéphale*, 2006 ; 32 : 1076-9, cahier 3
23. GASQUET I, BLOCH J, CAZENEUVE B, PERRIN E, BOUHASSIRA M, Laboratoire Lilly. Saint Cloud. FRA. Déterminants de l'observance thérapeutique des antidépresseurs. *L'ENCEPH ALE*. 2001; 27(1):83– 91.

How to Cite: Zhar, H., Zhim, I., Belhous, E. I. M., & Tadlaoui, Y. (2024). Evaluation de l'observance thérapeutique des médicaments psychotropes en ambulatoire au MAROC. *Jour Med Resh and Health Sci*, 7(12), 3249–3268. <https://doi.org/10.52845/JMRHS/2024-7-12-2>

Annexe 1 :

1)Caractéristiques sociodémographiques du patient

1. Le sexe du patient

- Masculin
- Féminin

2. L'Age du patient

3. La Situation familiale du patient

- Marié(e)
- Célibataire
- Divorcé(e)
- Veuf/Veuve

4. Niveau d'éducation du patient

- Analphabète
- Primaire
- Secondaire
- Universitaire

5. Où habitez-vous ?

- Rural
- Urbain

6. Vos revenus sont

- Stables
- Instables

7. Avez-vous des problèmes d'addiction ?

- Aucune addiction
- Tabac
- Cannabis
- Alcool
- Autre

2)Caractéristiques de la maladie

8. Quel est le trouble psychique ou la maladie que vous avez ?

- Trouble bipolaire
- Toc
- Dépression
- Anxiété
- Insomnie
- Attaques de panique
- Autre

09. Depuis combien de temps avez-vous cette maladie ?

3)Évaluation de l'observance du traitement aux psychotropes

10. Parvenez-vous à assister à vos rendez-vous médicaux ?

- Oui
- Non

11. Le coût de la consultation vous semble-t-il abordable ?

- Oui
- Non

4)Évaluation des déterminants de l'observance aux traitements psychotropes

12. Avez-vous bien compris votre traitement ?

- Oui
- Non

13. Consultez-vous un médecin généraliste ou bien un spécialiste en psychiatrie ?

- Médecin généraliste
- Psychiatre

14. Est-ce que vous estimez que votre traitement est efficace ?

- Oui
- Non

15. Avez-vous rencontré des difficultés dans l'application de votre ordonnance ?

- Oui
- Non

16. Si oui, pouvez-vous les préciser

17. Est-ce que vous considérez que votre traitement est coûteux ?

- Oui
- Non

18. Avez-vous remarqué des effets indésirables liés à votre traitement ?

- Oui
- Non

19. Les explications du pharmacien vous sont-elles utiles ?

- Oui
- Non