

ADHÉRENCE THÉRAPEUTIQUE ET FACTEURS DE NON-ADHÉRENCE AU COURS DU LUPUS ÉRYTHÉMATEUX SYSTÉMIQUE

- Tekaya Asma, Docteur, Service de médecine interne B, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE
- Kechaou Ines, Docteur, Service de médecine interne B, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE
- Hamdi Mohamed Salah, Docteur, Service de médecine interne B, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE
- Jebri Mariem, Docteur, Service de médecine interne B, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE
- Benelhaj Wiem, Docteur, Service de médecine interne B, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE
- Boukhris Imen, Professeur, Service de médecine interne B, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE
- Azzabi Samira, Professeur, Service de médecine interne B, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE
- Cherif Eya, Professeur, Service de médecine interne B, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE
- Ben Hassine Lamia, Professeur, Service de médecine interne B, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE

Introduction

A l'heure actuelle, le traitement du lupus érythémateux systémique (LES) est de mieux en mieux codifié, conditionné par le type et la gravité de l'atteinte. Il vise à obtenir une rémission de la maladie, à prévenir ses complications et la survenue de poussées. Ainsi, l'adhérence thérapeutique (AT) représente une pierre angulaire dans la prise en charge de cette maladie. L'objectif de notre travail était d'évaluer l'AT chez des patients lupiques et d'identifier les différents facteurs l'influençant.

Méthodes

Etude monocentrique transversale incluant les patients suivis pour un LES vus aux consultations externes d'un service de médecine interne sur une période de 6 mois (Juillet 2022 - Décembre 2022). L'évaluation de l'AT était réalisée à l'aide d'un auto-questionnaire : Compliance Questionnaire of Rheumatology (CQR)-19. L'activité de la maladie était évaluée par le score clinical-SLEDAI.

Résultats

Epidémiologie [figure 1]

Effectif	40
Genre ratio F/H	9
Age moyen (ans)	43,9 ±10.9
Extrêmes d'âge (ans)	21-68

Figure 1 : Epidémiologie des patients lupiques

Manifestations [figure 2]

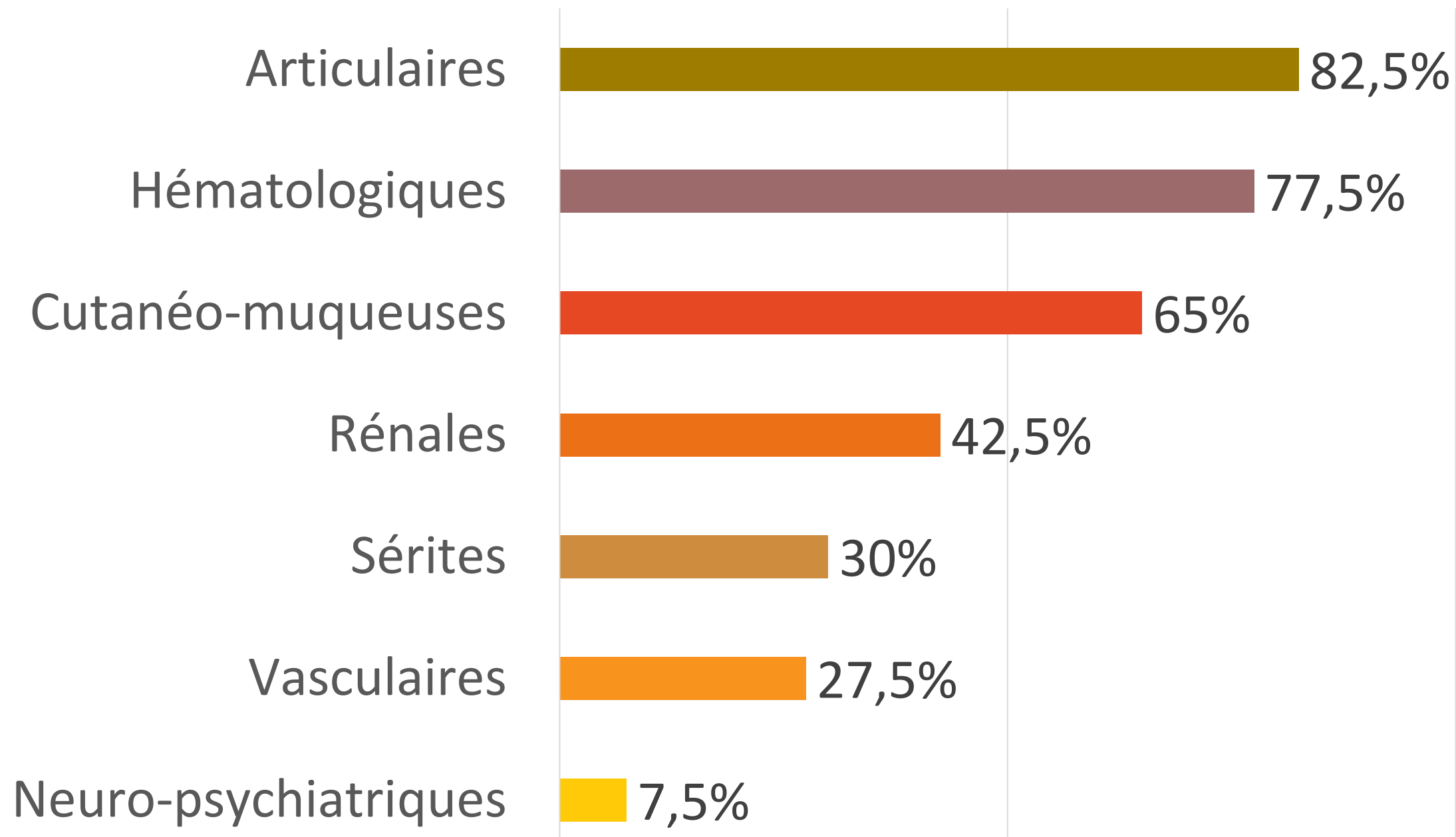


Figure 2 : Manifestations systémiques cumulées du LES

Activité :

- Non active : 87,5%
- Activité légère : 12,5%

Traitement [figure 3] :

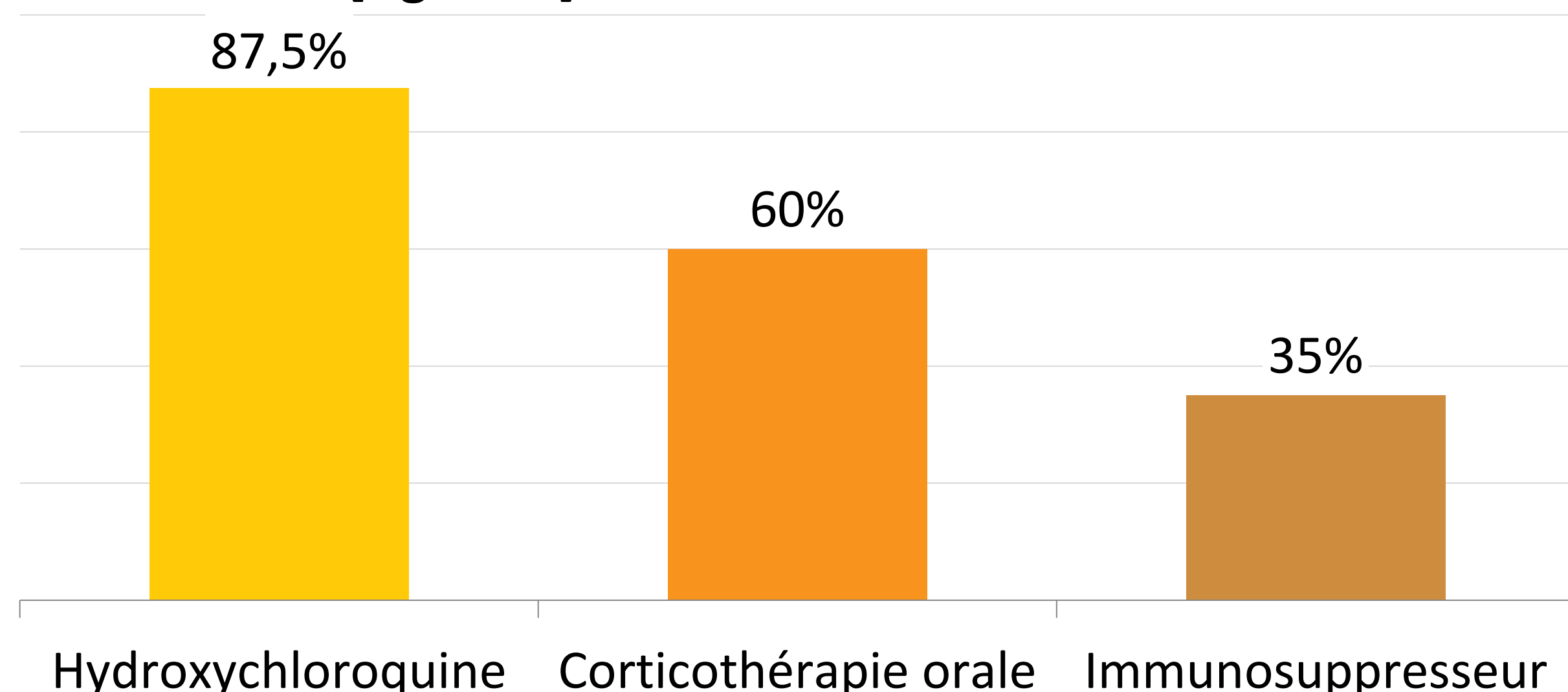


Figure 3 : Traitements prescrits au moment de l'entretien

Evaluation de l'AT [figure 4] :

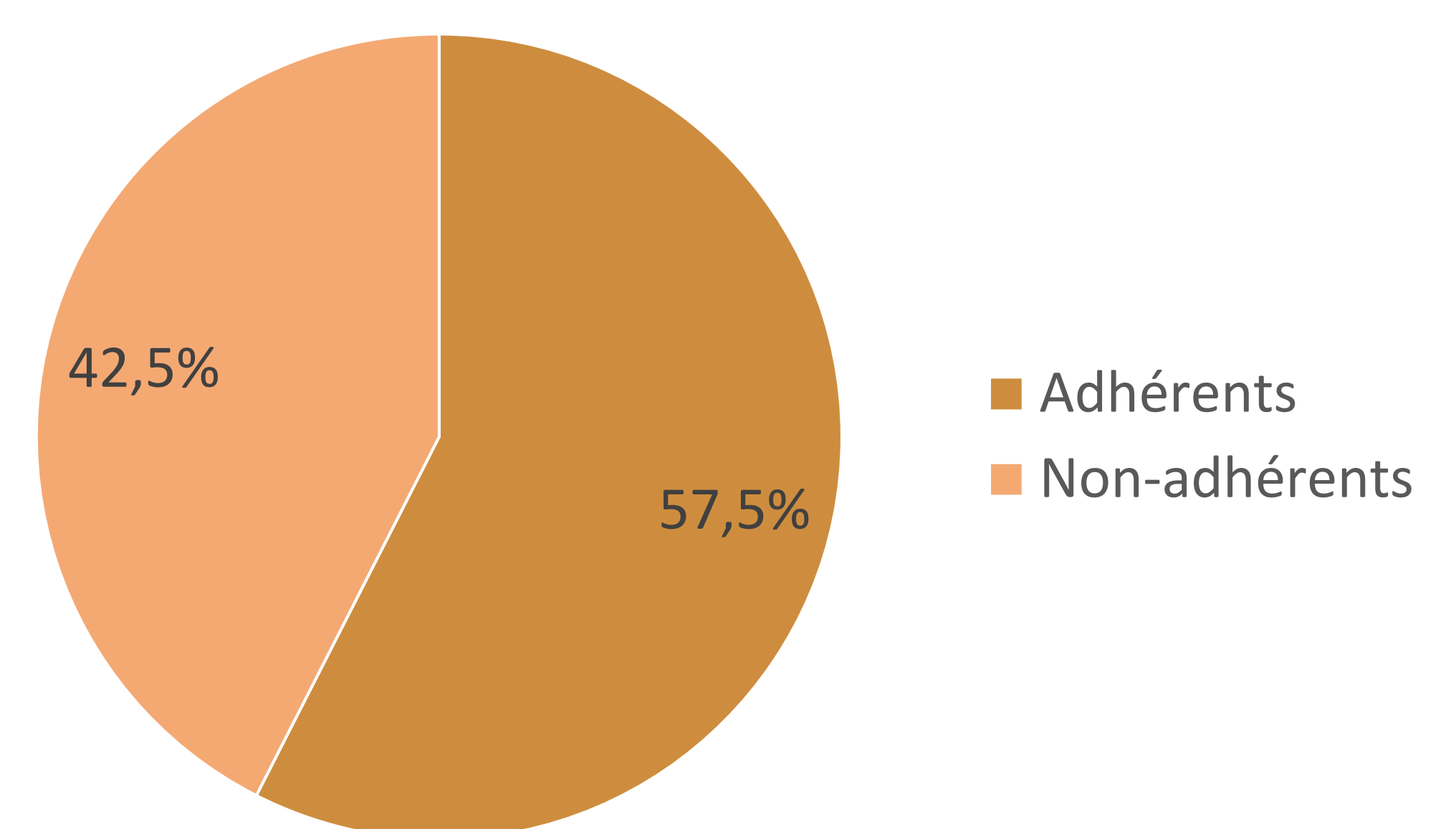


Figure 4 : Adhérence thérapeutique des patients lupiques selon le questionnaire CQR

Facteurs de non-AT [figure 5]

Facteurs de non-adhérence	P
Habitat seul	0.01
Résidence dans un milieu urbain	0.03
Absence de couverture sociale	0,014
Evolution de la maladie <5 ans	0,038
Absence d'atteinte cutanée	0,041
Nombre de poussées <2	0,038
Absence de comorbidités	0,031
Polymédication	0,001
Nombre de comprimés ≥3/j	<0,001
Nombre de prises journalières >1	0,028
Cout mensuel du traitement >50 TND	0,03
Absence de remboursement	0,016

Figure 5 : Facteurs de non-adhérence retrouvés dans notre série

Conclusion

L'évaluation de l'AT doit faire partie intégrante de la gestion globale du LES. Notre étude a montré que 42,5% de nos patients étaient non-adhérents à leur traitement et nous a permis de relever les principaux facteurs de risque nous permettant d'identifier les patients à risque de non-AT.

Pas de conflits d'intérêt

