



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com

Annales de
cardiologie
et d'angéiologie

Annales de Cardiologie et d'Angéiologie xxx (2017) xxx–xxx

Article original

Utilisation de l'échelle d'observance EvalObs[®] dans une population de sujets traités pour une hypertension, une dyslipidémie ou un diabète : enquête FLAHS observance 2017

Use of the EvalObs[®] adherence scale in an unselected French population of treated subjects with antihypertensive, hypolipemiant or oral antidiabetic medications: The FLAHS 2017 adherence survey

X. Girerd^{a,*}, O. Hanon^{b,c}, B. Vaïsse^{c,d}

^a Unité de prévention cardiovasculaire, hôpital de La Pitié-Salpêtrière, Sorbonne université, Assistance publique des Hôpitaux de Paris, 83, boulevard de l'Hôpital, 75651 Paris cedex 13, France

^b Comité français de lutte contre l'hypertension artérielle (CFLHTA), 5, rue des Colannes-du-Trône, 75012 Paris, France

^c Hôpital Broca service de gériatrie, université Paris–Descartes, EA 4468, Assistance publique des Hôpitaux de Paris, 54–56, rue Pascal, 75013 Paris, France

^d Service de cardiologie unité hypertension, hôpital de la Timone, 264, rue Saint-Pierre, 13385 Marseille cedex 5, France

Reçu le 2 mai 2018 ; accepté le 3 mai 2018

Résumé

Objectif. – L'utilisation d'une échelle visuelle pour évaluer l'observance des traitements antihypertenseurs a montré sa bonne concordance avec l'évaluation de l'observance par pilulier électronique. L'utilisation de l'échelle visuelle EvalObs[®] dans une large population de sujets traités pour une HTA, une dyslipidémie ou un diabète est l'objectif de l'étude FLAHS 2017 ainsi que l'étude de la concordance entre EvalObs[®] et le questionnaire d'observance de Girerd chez des hypertendus.

Méthode. – Les enquêtes FLAHS sont réalisées par autoquestionnaire envoyé par courrier à des individus issus de la base de sondage permanente Métascope de TNS SOFRES (panel représentatif de la population vivant en France métropolitaine). En 2017, FLAHS a été réalisé chez 4783 sujets âgés de 35 ans et plus. L'échelle visuelle EvalObs[®] comporte une graduation de 0 à 15 et l'instruction d'utilisation est « combien de jours avez-vous pris le médicament au cours des 15 derniers jours ». Un score > 12 indique une « bonne observance ». Pour le questionnaire de Girerd, un score de 3 ou plus ou une absence de remplissage est considérée comme « mauvaise observance » et la concordance avec EvalObs[®] a été évaluée chez les hypertendus.

Résultats. – FLAHS 2017 a inclus 4783 sujets comportant 1308 hypertendus traités, 942 sujets traités pour le cholestérol et 405 sujets traités pour le diabète. Avec le questionnaire de Girerd, une « mauvaise observance » est notée chez 5,1 % des hypertendus et est plus élevée chez les hommes (6,7 %) que chez les femmes (3,5 %). La mauvaise observance est plus fréquente chez les sujets de 35 à 44 ans (11,3 %) et chez les 80 ans et plus (8,4 %) par comparaison aux sujets de 45 à 79 ans (4,2 %). Avec EvalObs[®], la « mauvaise observance » est de 8,2 % [IC 95 ; 6,5–9,9] au cours du traitement du cholestérol, de 6,0 % [CI 95 ; 3,9–8,1] au cours du traitement du diabète et de 3,6 % [CI 95, 2,5–4,7] au cours du traitement de l'hypertension. Chez l'hypertendu, la comparaison du questionnaire de Girerd et d'EvalObs[®] trouve une concordance à 93,8 %.

Conclusion. – L'usage d'une échelle visuelle d'observance dans la population de FLAHS 2017 indique que l'observance des traitements de l'hypertension, du diabète et du cholestérol est différente. L'échelle visuelle EvalObs[®] en complément du questionnaire de Girerd permet une rapide évaluation de l'observance au cours des maladies. EvalObs est disponible gratuitement sur Appel store et Google play.

© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Observance ; Questionnaire de Girerd ; Échelle visuelle EvalObs[®] ; Hypertension ; Dyslipidémie ; Diabète

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : xavier.girerd@aphp.fr (X. Girerd).

<https://doi.org/10.1016/j.ancard.2018.05.002>

0003-3928/© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Pour citer cet article : Girerd X, et al. Utilisation de l'échelle d'observance EvalObs[®] dans une population de sujets traités pour une hypertension, une dyslipidémie ou un diabète : enquête FLAHS observance 2017. Ann Cardiol Angeiol (Paris) (2017), <https://doi.org/10.1016/j.ancard.2018.05.002>

Abstract

Objective. – A Visual Analog Scale (VAS) is useful for diagnosing medication nonadherence and its validity has been evaluated using electronic pillbox as the gold standard. We have developed the EvaLobs[®] scale for use on paper or on smartphone and the aim of the study was to administrate the scale among FLAHS 2017 participants treated for an hypertension, a dyslipidemia or diabetes. In subjects treated with antihypertensive medications, participants completed the 6-item Girerd Scale and EvaLobs[®].

Methods. – The French League Against Hypertension Survey (FLAHS) are carried out by self-questionnaire sent by mail to individuals from the French Kantar Health sampling frame (representative panel of the population living in metropolitan France). In 2017, FLAHS was conducted in 4783 subjects aged 35 and over. The EvaLobs[®] has a scale from 0 to 15 and the use instruction is “how many days have you taken the drug in the past 15 days”. A score > 12 indicates a “good compliance”. The 6-item Girerd scale was also completed. “Good adherence” was determined for a score of 0 to 2 and “nonadherence” for a score of 3 or more. The agreement between EvaLobs[®] and the 6-item Girerd scale was evaluated in treated hypertensives.

Results. – The survey included 4783 subjects with 1308 treated hypertensives, 942 subjects treated with lipid-lowering drugs and 405 subjects treated with anti-diabetics. EVALOBS[®] indicates “Good adherence” in 96% of subjects and the 6 questions questionnaire indicates “good adherence” in 95% of subjects. An excellent agreement is noted in 93.8%. An EvaLobs[®] score indicating nonadherence or an absence of response to EvaLobs[®] is observed in 3.6% [CI 95, 2.5–4.7] of hypertensives, in 6.0% [CI 95, 3.9–8.1] of diabetics and in 8.2% [CI 95, 6.5–9.9] of dyslipidemic patients.

Conclusion. – In the population living in France and in unselected patients treated for metabolic disease or hypertension, non-adherence is lowest for antihypertensive medications and highest for statins. EvaLobs[®], which shows good agreement with an adherence questionnaire, is a quick and simple tool for assessing adherence. The smartphone app EvaLobs[®] is available for free on Google play and the Apple store.

© 2018 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: Adherence; 6-item Girerd scale; Visual Analog Scale EvalObs[®]; High blood pressure; Dyslipidemia; Diabetes

1. Introduction

Au cours du suivi des maladies chroniques traités par des médicaments de l'hypertension artérielle, du diabète ou et de la dyslipidémie, l'évaluation de l'observance des patients aux traitements pharmacologiques prescrits devrait être réalisée au cours de chaque consultation. Il est toutefois difficile d'évaluer l'observance en pratique courante et les médecins surestiment habituellement l'observance de leurs patients s'ils n'utilisent pas des moyens spécifiques [1]. Récemment, il a été mis au point des méthodes de dosage des médicaments antihypertenseurs dans les urines et il est préconisé de réaliser ces dosages pour dépister une mauvaise observance uniquement chez les patients ayant une hypertension résistante aux traitements car l'accès aux méthodes de dosage par spectrométrie de masse reste limité en France à quelques laboratoires hospitaliers [2].

Pour dépister l'inobservance en pratique quotidienne, la méthode la plus utilisée par les professionnels de santé est l'usage de questionnaires spécifiques standardisés. Le questionnaire de Girerd, validé initialement en français, pose 6 questions explorant plusieurs déterminants de l'observance aux médicaments ce qui permet le calcul d'un score associé à l'inobservance de la prise des médicaments dans les 15 jours qui précèdent la réalisation du questionnaire [3]. Le questionnaire de Girerd a été largement utilisé pour le suivi de l'observance dans des populations de patients traités pour une hypertension artérielle [4–6], le diabète de type 2 [7].

Une méthode de référence pour évaluer l'observance est l'usage d'un pilulier électronique qui permet d'horodater l'ouverture d'un pilulier [8]. Cet appareillage n'est toutefois utilisable que si la prescription ne comporte qu'un nombre limité de prise quotidienne de médicaments et reste réservée à des protocoles de recherche.

Récemment, il a été proposé d'évaluer l'observance chez des hypertendus en questionnant le patient avec l'aide d'une échelle visuelle analogique [9]. Par comparaison au pilulier électronique, l'utilisation de l'échelle visuelle indique un rapport de vraisemblance positif élevé pour la détection de l'observance. Ce travail suggère que l'usage d'une échelle visuelle pourrait constituer un moyen simple et performant pour le dépistage de l'inobservance par les professionnels de santé.

L'objectif de cette étude a été l'utilisation de l'échelle visuelle EvalObs[®] dans une large population de sujets traités pour une HTA, une dyslipidémie ou un diabète et d'étudier chez les hypertendus la concordance entre EvalObs[®] et le questionnaire d'observance de Girerd.

2. Patients et méthodes

Les enquêtes FLAHS sont menées depuis 2002 par le comité français de lutte contre l'hypertension artérielle (CFLHTA), sur un échantillon de 20 000 foyers, représentatifs de la population des ménages ordinaires français et issus de la base de sondage permanente de TNS SOFRES : Métascope (sont exclus les sujets vivants en institutions ou sans domicile fixe). Le panel a été constitué selon la méthode des quotas au niveau foyer, après une double stratification région/habitat. Au sein de ces foyers (famille vivant sous un même toit ou vivant seule), les personnes sont interrogées grâce à un questionnaire auto-administré, adressé par voie postale. Les questionnaires retournés ont été soumis à une relecture individuelle puis à une double saisie, de façon à écarter les questionnaires inexploitable.

Pour l'étude FLAHS 2017, 6000 questionnaires ont été envoyés chez des sujets de 35 ans et plus ayant une adresse

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8652260>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8652260>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)