

# Intervention en *counseling* sur l'observance thérapeutique : Le modèle MOTHIV\* concept, stratégie, résultats

Catherine Tourette-Turgis

Maître de conférences des universités en psychologie de la santé

Maryline Rébillon

Psychologue, Directrice de Comment Dire



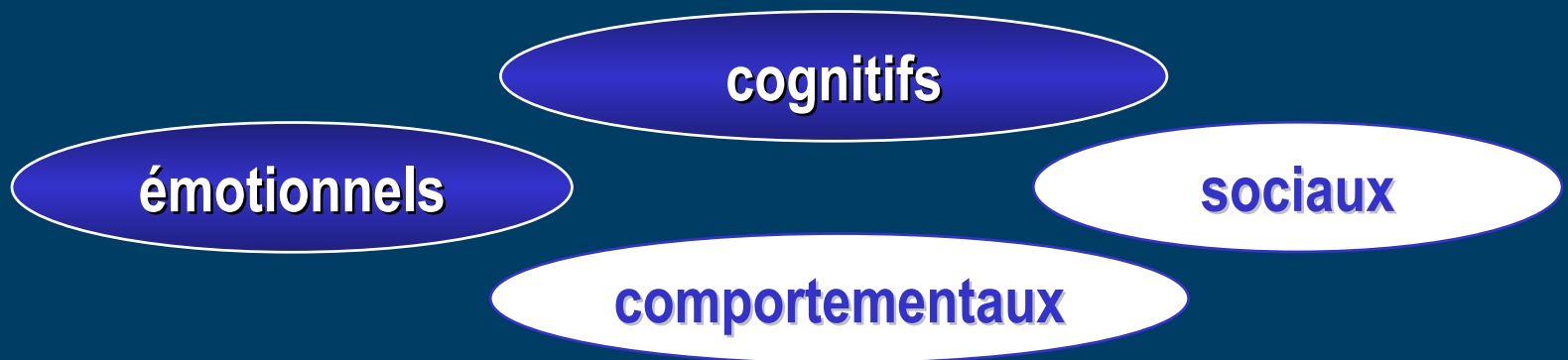
# MOTHIV : concept et stratégie

1. Une définition opérationnelle de l'observance thérapeutique
2. Une approche centrée sur la personne
3. Une intervention brève et structurée
4. Formation, suivi des équipes soignantes

**Modèle de counseling appliqué à l'Observance Thérapeutique  
aux traitements de l'Infection VIH**

## **MOTHIV :** **une définition opérationnelle** **de l'observance thérapeutique**

- L'observance thérapeutique désigne les **capacités d'une personne** à prendre un traitement selon une prescription donnée. Ces capacités sont influencées positivement ou négativement par **des co-facteurs** qui interagissent entre eux :



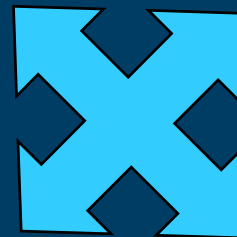
# Les types de co-facteurs de l'observance

## Cognitifs

Représentations  
Informations  
Motivations  
Attentes  
Vécu des effets secondaires

## Sociaux

Conditions de vie  
Degré de soutien  
Stigmatisation  
Qualité de la prise en charge  
sanitaire et sociale



## Comportementaux

Routines  
Organisation  
Compétences  
Savoirs faire

## Émotionnels

Anxiété  
Stress  
Vie affective  
État émotionnel négatif

# MOTHIV

## une approche fondée sur 4 postulats

- La **personne** ne doit pas disparaître derrière son traitement
- La **motivation** est un processus dynamique qui se génère et se maintient sous certaines conditions
- L'observance dépend des **stratégies d'ajustement** de la personne au traitement mais aussi à sa séropositivité et à son histoire thérapeutique
- Il faut anticiper avec la personne un ensemble **d'incidents critiques** et la doter de compétences pour y faire face



# MOTHIV

## une intervention brève et structurée

- 4 entretiens :
- Des outils :
  - Un planning thérapeutique
  - Un manuel d'entretien
  - Une fiche d'évaluation observance
  - Une fiche de suivi et d'évaluation

# MOTHIV

## une intervention spécifique à chaque situation



# Exemples d'outils

## Exemple du guide de l'entretien N°1

**MOTHIV** Counseling  
**ENTRETIEN N° 1**  
 Observance

Date de consultation : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Nom, prénom : .....  
 Médecin référent : .....  
 Intervenant(e) : .....

THEMES ET OBJECTIFS	QUESTIONS
<b>Accueillir la personne.</b> -Présentation de soi et de la consultation par l'intervenant(e).	Bonjour, je suis Mme/... une consultation observance... Nous vous proposons...
<b>Mieux comprendre le vécu et les attentes de la personne face à son traitement.</b> - Faciliter l'expression de la personne sur le vécu de son traitement et son impact dans sa vie quotidienne.	-Je vous propose qu'on vous traite...  -Quel est pour vous le plus difficile ? Quel est celui qui vous gêne le plus ?
-Explorer avec elle les difficultés qu'elle a rencontrées dans l'histoire de ses traitements et identifier ses besoins en termes d'informations et de soutien, tels qu'elle les perçoit à ce jour.	-Quelles sont vos attentes par rapport au traitement et la manière dont elle les perçoit.
-Explorer avec elle ses attentes par rapport au traitement et la manière dont elle les perçoit.	-Avez-vous des effets secondaires ?  -Quel est (sont) pour vous le(s) plus difficile(s) ?  -Comment faites-vous pour gérer ces effets secondaires ?

**N° 1 MOTHIV observance**

THEMES ET OBJECTIFS	QUESTIONS SUGGEREES
<b>Améliorer ses connaissances sur les traitements.</b> -Explorer avec la personne ses connaissances sur les traitements, la charge virale et les CD4.	-D'après vous, comment agit le traitement sur la charge virale ou le taux de CD4 ?  -Quelles précautions devez-vous prendre avec chaque médicament ?
<b>Aider à l'organisation de la prise du traitement.</b> -Identifier avec la personne si elle a des difficultés à « routiniser » ses prises de médicaments et lui proposer si nécessaire la mise en place d'une procédure de « routinisation » à l'aide d'un planning thérapeutique.	-Comment vous organisez-vous pour votre traitement tous les jours ? -Sur quoi calez-vous l'après-midi ? Du soir au lendemain ?
-Explorer avec elle la manière dont elle les prend en fonction des lieux et des situations sociales tout en évoquant les obstacles à certaines prises et l'aider à envisager les solutions possibles.	-Par exemple, voyez-vous des médicaments hier et aujourd'hui ?  -Dans la journée, quel est le plus difficile ?
-Explorer avec elle ses modes de mémorisation et lui proposer d'utiliser un mode de rappel personnalisé (visuel, sonore...).	-Comment faites-vous pour vous souvenir de tous vos médicaments ?

**N° 1 MOTHIV observance**

THEMES ET OBJECTIFS	QUESTIONS SUGGEREES
<b>Anticiper les situations de non observance.</b> -Évaluer avec elle si et quels effets secondaires pourraient l'amener à une « rupture d'observance ».	-Quel effet secondaire vous a causé des difficultés dans la prise de votre traitement ?  -Quel effet secondaire pourrait vous amener à suspendre de vous-même la prise de certains de vos médicaments ? Lesquels ?
-Envisager et discuter les solutions permettant de remédier à certains effets secondaires.	-La dernière fois que vous n'avez pas pu prendre votre traitement, que s'est-il exactement passé ?
-Explorer avec la personne le dernier événement de non observance en l'invitant à décrire les faits, le contexte et les causes, puis discuter les stratégies qu'elle a mises en œuvre ou non pour y faire face.	-Qu'est-ce que vous vous êtes dit ? -Qu'est-ce que vous avez fait ? -De quoi auriez-vous eu besoin pour y faire face ?
-Identifier avec la personne les stratégies à mettre en œuvre pour faire face à la situation si elle se reproduisait :	-Pouvons-nous voir ensemble ce que vous pourriez faire si la situation se reproduisait ?

[\*Si la personne n'a jamais été dans une situation l'empêchant de prendre son traitement, lui demander " Dans quelle situation cela pourrait-il vous arriver ? "  
\*Si la personne n'arrive pas à anticiper des situations, lui proposer des scénarii en l'invitant à décrire ce qu'elle ferait dans la situation (ex : être en panne, perdre son sac contenant les médicaments.)

© COMMENTAIRE 2002



# Exemples d'outils

## MOTIV Consulting FICHE DIAGNOSTIC OBSERVANCE

Date de consultation : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Retention n° [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Nom, prénom : .....  
 Médecin référent : .....  
 Interconsultant(s) : .....

1 - Itinéraires de prises par médicament anti-VIH décrits dans le **rapport** :

Nom du médicament	Heure Prise 1	Heure Prise 2	Heure prise 3
1 -			
2 -			
3 -			
4 -			

## MOTIV diagnostic observance

2 - Itinéraires de prise par séro

Nom du médicament
1 -
2 -
3 -
4 -

2 - L'environnement est-il au contraire de l'état de la personne, du point de vue de :

- |   |   |
|---|---|
| <b>Séropositivité</b>                             | <b>Travail</b>                                    |
| <input type="checkbox"/> la personne              | <input type="checkbox"/> les amis proches         |
| <input type="checkbox"/> les amis proches         | <input type="checkbox"/> la famille               |
| <input type="checkbox"/> la famille               | <input type="checkbox"/> les collègues de travail |
| <input type="checkbox"/> les collègues de travail |   |

3 - Utilisation d'outils de l'auto

Rappel     Mètre avec

4 - Les prises les plus souvent

Itinéraires	Non du au

5 - La dernière prise manquée

Quand :  Au jour / lui  
 Où :  Au travail  
 Autres (faire)

Cause : .....

6 - Statut actuel de la personne

Stable  
 En formation  
 Chômage  
 Autre : .....

- 9 - Avec HAART, le (la) patient(e) prend également :
- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> un antipresseur                       | <input type="checkbox"/> un contraceptif                 |
| <input type="checkbox"/> des médicaments contre la rumeur      | <input type="checkbox"/> du l'actin                      |
| <input type="checkbox"/> des médicaments contre la cholestérol | <input type="checkbox"/> un traitement pour l'Hépatite C |
| <input type="checkbox"/> des vitamines                         | <input type="checkbox"/> de la malnutrition              |
| <input type="checkbox"/> l'antipaludé                          | <input type="checkbox"/> du Sida                         |
| <input type="checkbox"/> Autre : .....                         |  |

- 10 - Facteurs de non observance :
- l'environnement n'est pas au contraire de la séropositivité
  - conflit de priorité face au traitement (qualité de vie versus contraintes)
  - difficultés de gestion de temps
  - influence des pairs (exemple : image négative liée à certains médicaments)
  - non satisfaction des attitudes, peur de brûler les parcs
  - dépression, perte de motivation

- 11 - Remarques (si la ou le partenaire est également sous traitement) :
- couple observo-discordant
  - couple observo-concordant

12 - Actions mises en place : .....

13 - Résultats : .....

© CONSULTORIE 2010

## MOTIV Consulting EVALUATION CO-FACTEURS NON OBSERVANCE

Date de consultation : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Retention n° [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
 Nom, prénom : .....  
 Médecin référent : .....  
 Interconsultant(s) : .....

FACTEURS COMPORTEMENTAUX	FACTEURS COGNITIFS
Exemple : Problème dans les routines et les plans de prise (J&A, prend tous ses médicaments en 1 seule fois).	Exemple : Méconnaissance des contraintes liées à son traitement (J&B, ne sait pas ce que représente un petit déjeuné d'un matin 580 calories). Exemple : Faute de croyance (J&an C, pense qu'un rétrovirus par deux la prise d'un de ses médicaments elle rétrovirus en "prise de gâterie").
FACTEURS EMOTIONNELS	FACTEURS SOCIAUX
Exemple : État émotionnel négatif (J&an D, ne sentait rien) dépendre de son état de santé n'a pas pris ses médicaments).	Exemple : Manque de soutien de l'environnement. Exemple : Ne pas pouvoir parler de sa séropositivité.
Exemple : Faute d'estime de soi (J&E, ne supporte plus l'image de son corps (spodystrophie)).	

Actions mises en place : .....

Extrait de l'ouvrage « Mieux en place une consultation d'observance - La pratique et la pratique », C. Tournier-Yuget, M. Rolland, Paris : Consultor, 2012 (p. 122).

© CONSULTORIE 2010

Diagnostic observance

Evaluation des co-facteurs de non observance



## MOTHIV: une formation spécifique

- Formation à l'accompagnement thérapeutique (conduite d'entretien, utilisation d'outils)
- Suivi et appui méthodologique (analyse des difficultés rencontrées dans la pratique de la consultation et au niveau institutionnel, études de cas, gestion de crise...)

# MOTHIV :

## Exemples d'applications et résultats

- La consultation observance de Nice
- La consultation de Fort de France
- La consultation de Saint Martin des Caraïbes

# La consultation de Nice : un essai clinique randomisé

Consultation observance / CHU de Nice

- Patients éligibles : patients traités par multithérapie depuis au moins 1 mois, non hospitalisés, non inclus dans un autre protocole
- Intervention randomisée contrôlée : Programme MOTHIV de counseling infirmier. Personnel spécifique formé et supervisé
- Évaluation du succès virologique et de l'observance 6 mois après la randomisation

## Caractéristiques à l'inclusion

Intervention  
n=123

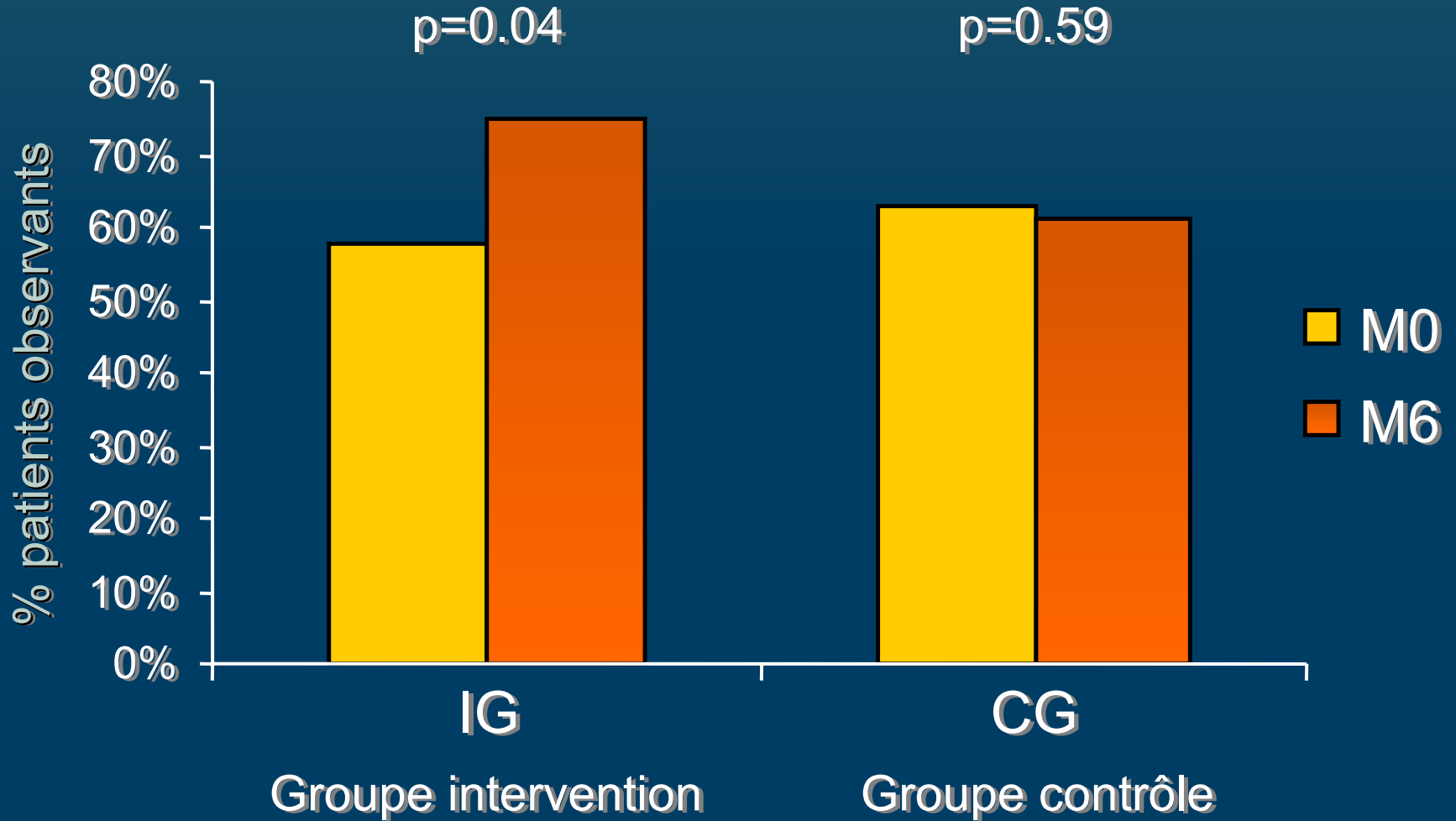
Contrôle  
n=121

p

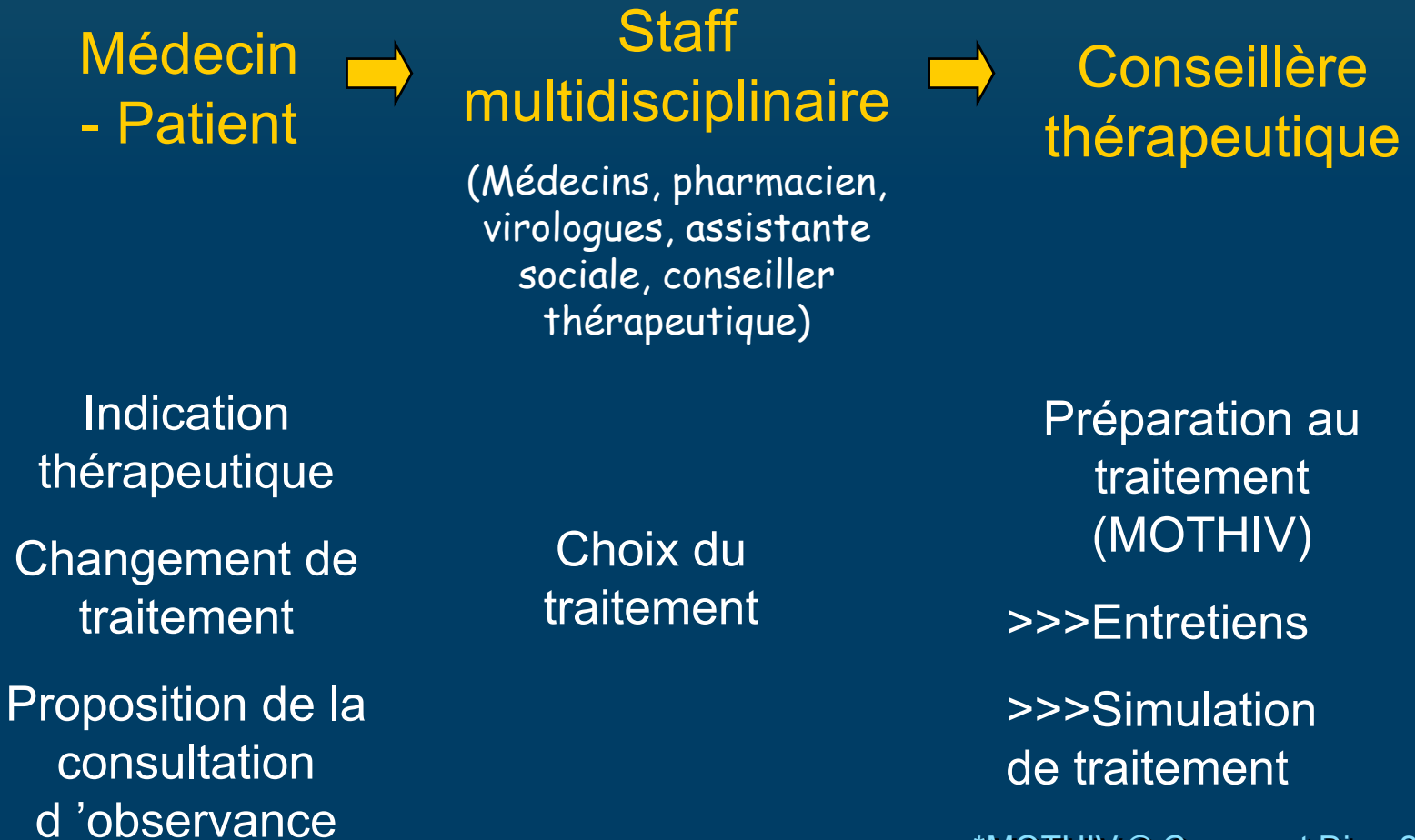
Age médian	40	38	0.26
Sexe (F)	29 %	25 %	0.52
Infection par UD	33 %	30 %	0.64
Bac ou plus	32 %	30 %	0.64
Non emploi	25 %	24 %	0.82
Stade C	32 %	30 %	0.50
CD4 Médian	340	361	0.59
CV log	2.7	2.6	0.60
CV indétectable	41 %	40 %	0.98
Naïfs d'ARV à M0	28 %	29 %	0.94
Durée médiane Trt antérieure (mois)	29	26	0.20

	Intervention n=123	Contrôle n=121	p
Baisse moyenne de charge virale	-0.22 p=0.01	+0.12 NS	0.002
% de patients CV indétectable à M6	64 %	54 %	0.12
Sous groupe des patients détectables à l'inclusion	n=73	n=73	
% de patients CV indétectable à M6	42%	25%	0.036

# Évolution de l'observance entre M0 et M6

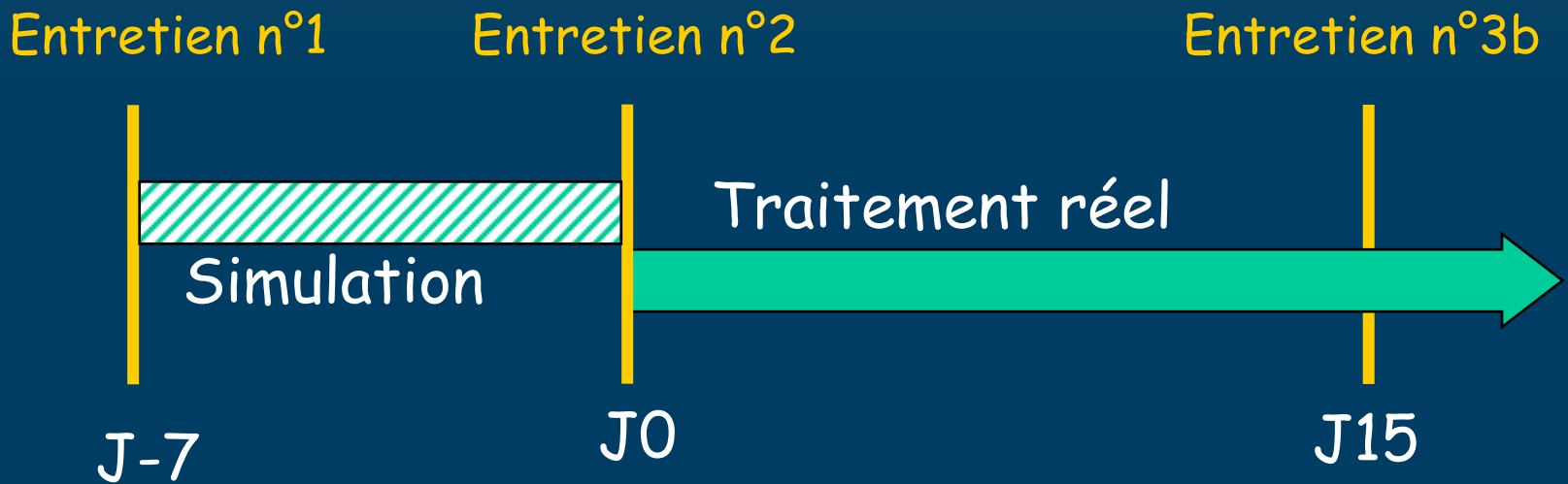


# La consultation du CHU de Fort de France : la préparation au traitement





# Les entretiens



# La simulation



# La prescription du traitement par le médecin et la consultation avec la conseillère thérapeutique

## Entretien n°1

Diagnostic des besoins pour  
pouvoir prendre son  
traitement  
Mesure du degré d'adhésion  
Capacité de l'environnement



## Simulation

Reproduction du déroulement  
du traitement  
Une semaine



## Entretien n°2

Vécu de la simulation  
Identifier et  
résoudre les  
difficultés  
Plan d'action

*Début du traitement*

## Entretien n°3b (J<sub>15</sub>)

Impact du traitement sur la  
vie quotidienne  
Exploration des routines  
Anticipation des événements  
de non-observance

## Entretien n°3a

Evaluation du  
plan d'action  
Autre plan  
d'action

OUI

NON

*Patient  
prêt ?*



# La consultation d'observance de l'hôpital de Saint Martin des Caraïbes

Consultation observance du CH de St Martin

- Construction et définition du projet : 18 mois.
- Intervenants : 2 infirmières hospitalières consultantes à mi-temps, 1 médecin hospitalier prescripteur.
- Type d'intervention : Entretiens individuels (*counseling*) prescrits par des médecins.
- Supports d'intervention : Utilisation de guides d'entretien MOTHIV, fiches de suivi et d'évaluation.
- Formation initiale des IDE :
  - 4 jours de formation aux techniques d'entretien et à la relation d'aide,
  - 5 jours de formation au *counseling* observance pour le VIH,
  - 4 jours de formation à la méthodologie des consultations (écriture des guides) .../...

- Formation continue et suivi de l'intervention :
  - Supervision sur site des IDE, et analyse des contenus des entretiens (Assurance Qualité).
- Evaluation :
  - Impact sur la santé viro-clinique des patients
    - Indicateurs : charge virale, CD4, renouvellement des ordonnances.
  - Impact sur l'amélioration du comportement d'observance et son maintien
    - Indicateurs : planning thérapeutique, suivi des rendez-vous.
  - Analyse des entretiens
    - Fiches d'évaluation.

## Données socio-démographiques et cliniques à l'inclusion

- Nombre de personnes incluses dans la consultation à la date du 1er octobre : 40 personnes
- Sexe : - 28 femmes (dont 8 femmes enceintes vues à la 30ème semaine), et 12 hommes.
- Age moyen : 40 ans
- Origine géographique : Haïti (28 personnes soit 70 % de la file active observance), France (4 pers. dont 3 de St Martin), Saint Domingue (3), Ste Lucie (3), Guyanna (1), Jamaïque (1).
- Statut professionnel : 68 % sont sans profession ou exercent des «jobs ».

## Données socio-démographiques et cliniques à l'inclusion (suite)

- Mode de transmission : hétérosexuelle pour 39 patients
- Charge virale à l'inclusion :
  - CV > 50000 cop. : 21 patients,
  - De 50000 à 10000 cop. : 8 patients,
  - De 10000 à 1000 cop. : 5 patients,
  - De 1000 à 200 cop. : 2 patients,
  - < 200 cop. : 2 patients.
- Langue de la consultation :  
Créole, Haïtien, Français, Anglais.

# Résultats intermédiaires sur 6 mois

## 1- Nombre total d'entretiens MOTHIV : **193**

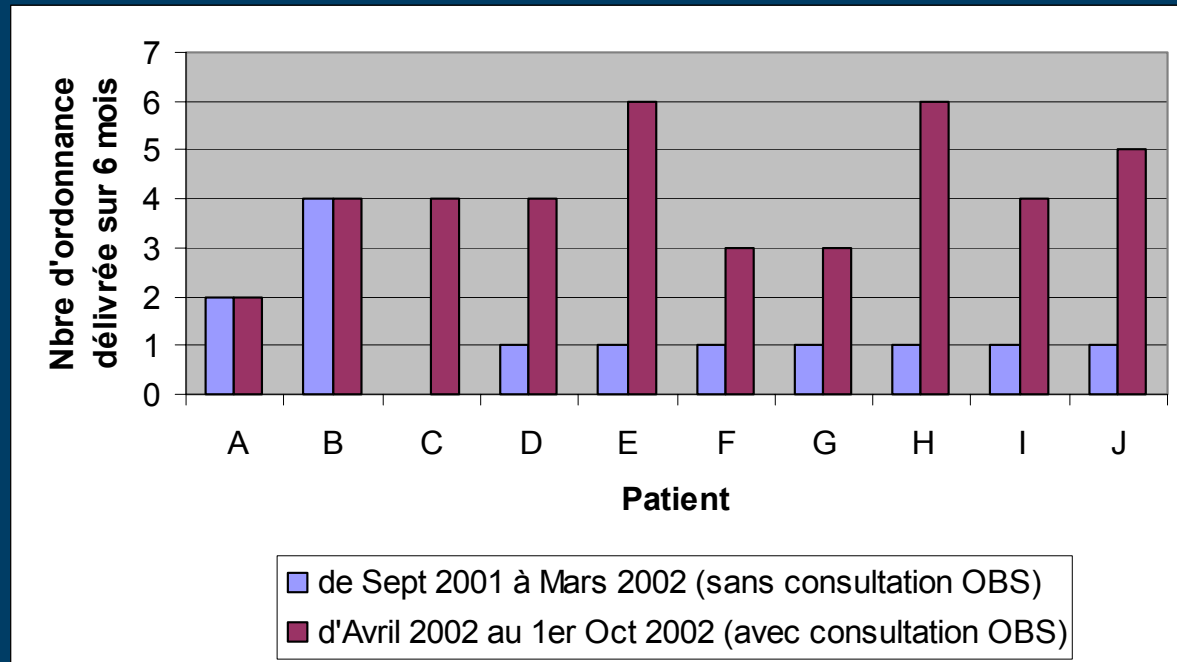
- dans le cadre de la consultation d'observance (suivi) : **105**
- dans le cadre d'une réinitialisation de traitement : **29**
- dans le cadre d'une initialisation de traitement : **10**
- dans le cadre de consultations PTME : **28**
- dans le cadre de visites et/ou entretiens au cours de l'hospitalisation : **21**



# Résultats intermédiaires sur 6 mois

2 – Comparatif du renouvellement des ordonnances (Pharmacie du CH de St Martin) :

échantillon de 10 patients en échec virologique ( $Cv > 50000$ ), suivis depuis plus d'un an avec traitement antirétroviral et dont le traitement est fourni par la pharmacie de l'hôpital



# Résultats intermédiaires sur 6 mois

## 3 - Impact sur le partenariat pluridisciplinaire :

- Augmentation des recours des consultations spécialisées ainsi qu'auprès du service social.
- Meilleure connaissance partagée entre les IDE de l'observance et les services de soins et de consultations.