

ECHOS DU GRAPA

(Groupe de Réflexion consacré A la Prévention de l'Athérombose)

9^{ème} SYMPOSIUM DU GRAPA (3 MARS 2018)

« ADHÉRENCE THÉRAPEUTIQUE EN PRÉVENTION CARDIOVASCULAIRE »

Ces échos du GRAPA constituent un résumé des contributions au 9^{ème} symposium du GRAPA, avec comme fil rouge l'adhérence thérapeutique dans la prévention des maladies cardiovasculaires, principalement dans les domaines de la lipidologie, de la diabétologie et de la rythmologie. Les contributions abordent également des sujets connexes, tels que l'inertie thérapeutique, l'éducation thérapeutique, l'« empowerment » et l'impact des effets secondaires des traitements et des polémiques médiatiques sur l'initiation et la poursuite des médicaments à visée cardiovasculaire. On y trouvera enfin un plaidoyer pour le contrôle des facteurs de risque cardiovasculaires en prévention de la fibrillation auriculaire, fondé sur la littérature médicale récente.

Alexandre Persu, Olivier S. Descamps¹, Michel P. Hermans², Christophe Scavée³

MOTS-CLÉS ► Adhérence thérapeutique, traitement hypolipémiant, traitement antidiabétique, traitement anticoagulant, NOACS, statines, effets secondaires, médias.

News from the GRAPA (task force for the prevention of atherothrombosis)

9th GRAPA symposium (3rd March 2018)

"Treatment adherence in cardiovascular prevention"

The news from the GRAPA provide a summary of the presentations made at the 9th GRAPA symposium, with a focus on treatment adherence in the prevention of cardiovascular diseases, mainly in the areas of lipidology, diabetology, and rhythmology. The presentations also addressed related topics, such as therapeutic inertia, therapeutic education, empowerment, and the impact of treatment-related adverse events and media controversies on the initiation and continuation of cardiovascular medications. Finally, arguments for the control of cardiovascular risk factors in the prevention of atrial fibrillation, based on recent medical literature, are also presented.

KEY WORDS

Treatment adherence, lipid-lowering therapy, diabetes therapy, anticoagulant therapy, NOACs, statins, adverse events, media

SOMMAIRE

Introduction

Alexandre Persu

Adhérence thérapeutique

Le point de vue du lipidologue

Olivier S. Descamps

Adhérence thérapeutique

Le point de vue du diabétologue

Michel P. Hermans

Contrôle des facteurs de risque

Adhérence thérapeutique et arythmies

Christophe Scavée

CORRESPONDANCE

Pr. Alexandre Persu
alexandre.persu@uclouvain.be
Cliniques universitaires Saint-Luc
Service de Cardiologie
Avenue Hippocrate 10
B-1200 Bruxelles

AFFILIATIONS

¹ Dr. Olivier S. Descamps
olivierdescamps@hotmail.com
Centres Hospitaliers Jolimont
Département de Médecine Interne
7100 Haine Saint-Paul
Cliniques universitaires Saint-Luc
Service de Cardiologie
1200 Bruxelles

² Pr. Michel P. Hermans
MD PhD DipNatSci DipEarthSci DipGeogEnv
PGCert(SocSc)
Cliniques universitaires Saint-Luc
Endocrinologie et nutrition
B-1200 – Bruxelles

³ Pr. Christophe Scavée
Responsable de l'Unité de Rythmologie
Cliniques universitaires Saint-Luc
B-1200 Bruxelles

INTRODUCTION

Alexandre Persu

Nous disposons de nombreux médicaments efficaces et (généralement) bien tolérés pour la prévention et le traitement des maladies cardiovasculaires. En 2018, l'intervention la plus « rentable » pour diminuer encore l'incidence des maladies cardiovasculaires serait sans doute d'améliorer l'adhérence des patients aux thérapeutiques existantes. Mais voilà, nous y sommes peu formés, les outils de dépistage en routine sont indisponibles ou méconnus et l'adhérence thérapeutique est influencée par des facteurs difficiles à appréhender et plus encore à quantifier pour les praticiens organicistes que nous sommes: motivation insuffisante, vécus difficiles, croyances individuelles et représentations collectives... Sans parler de cette inertie thérapeutique dont le manque d'adhérence n'est parfois que le reflet en miroir, et dont le dépistage suppose une remise en question de nos propres attitudes et convictions.

Le problème de l'adhérence thérapeutique touche aussi à des questions éthiques délicates : en cas d'évaluation de l'adhérence, le patient devrait être informé...mais ceci pourrait modifier son comportement et donc rendre l'évaluation inutile ; qu'en est-il de la confidentialité des informations ainsi obtenues ?; un patient pourrait-il demain se voir refuser la couverture de certains soins en raison d'une adhérence thérapeutique médiocre ? Etc...

Et surtout comment améliorer l'adhérence thérapeutique, en particulier lorsque le patient affirme contre toute évidence prendre consciencieusement son traitement ?

Lors du dernier symposium du GRAPA, ces points ont été abordés par quatre intervenants, avec leur sensibilité et les spécificités propres à leur discipline : lipidologie, diabétologie, rythmologie et hypertension artérielle.

Ces échos du GRAPA comprennent un compte rendu des trois premiers exposés. On y trouvera bien plus que la problématique de l'adhérence, par exemple une réflexion originale sur la polémique contre les statines et les moyens d'y remédier ou encore une synthèse des données nouvelles sur l'importance de la correction des facteurs de risque cardiovasculaires dans la prévention de la fibrillation auriculaire.

Pour des raisons de place, la réflexion sur l'adhérence thérapeutique dans l'hypertension artérielle et singulièrement résistante n'est pas reprise dans ce compte-rendu. Le lecteur intéressé pourra toutefois se référer à deux publications récentes, elles-mêmes pourvues d'une ample bibliographie (1,2).

Nous espérons que ce symposium et les articles qui lui font suite auront contribué à sensibiliser le corps médical à la prise en compte de la dimension de l'adhérence dans les différentes facettes de la prévention et du traitement des maladies cardiovasculaires, et plus généralement des maladies chroniques.

RÉFÉRENCES

1. Berra E, Azizi M, Capron A, Høieggen A, Rabbia F, Kjeldsen SE, Staessen JA, Wallemacq P, Persu A. Evaluation of Adherence Should Become an Integral Part of Assessment of Patients With Apparently Treatment-Resistant Hypertension. *Hypertension*. 2016;68:297-306.
2. Petit G, Berra E, Georges CMG, Capron A, Huang QF, Lopez-Suñer M, Rabbia F, Staessen JA, Wallemacq P, de Timary P, Persu A. Impact of psychological profile on drug adherence and drug resistance in patients with apparently treatment-resistant hypertension. *Blood Press*. 2018 Jun 28:1-10.