

GUIDE D'ENTRETIEN (pour les Médecins) Md1

Je suis étudiant à l'université catholique de Louvain, je viens vous voir dans le cadre de mon mémoire sur la non-observance thérapeutique chez les hypertendus.

Pour commencer je voudrais juste vous signaler que tout au long de notre entretien, il n'y aura pas de mauvaises réponses. Toutes les réponses que vous donnerez vont nous aider dans le cadre de notre étude.

Identité

Nom : (anonyme)

Age : 45 ans

Sexe : M

Profession : Médecin

Etat civil : Marié

Niveau d'étude : Supérieur

Expérience : 15 ans

1. Comment percevez-vous la problématique de l'observance thérapeutique chez vos patient hypertendus ?

« Je voulais d'emblée dire que cette problématique, elle a tout son sens dans la mesure où on observe, d'ailleurs, lors de la journée de l'hypertension, on l'a encore dit, les études ont révélé que on observe parmi le nombre d'hypertendus suivi y a au moins 30 % des chez qui on as observé une bonne observance, c à d que 70 % n'adhère pas au traitement. Je préfère utiliser le terme d'adhérence plutôt que l'observance parce que quand on parle d'observance, on considère le patient comme étant le passif qui n'a rien à faire, qui vas juste gober ce que le médecin lui as dit. Mais dans l'adhérence, on sollicite sa participation, pour qu'il se joigne à ce que lui prescrit le médecin dans le but d'attendre les objectifs thérapeutiques. Donc, c'est une problématique qui a son sens donc que sur a quelle il faut s'y atteler pour atteindre les objectifs qu'on se fixe dans la prise en charge de l'HTA. »

2. Quels sont les facteurs qui influence la non-observance du traitement chez vos patients ?

« Dans le contexte du Congo, il y a plusieurs facteurs qui influence l'observance thérapeutique. Le premier facteur pour que le patient adhère facilement à une thérapie c'est heeeee, la manière donc la thérapie est donnée, c à d le nombre des pilules. Une thérapie qui

a beaucoup trop des pilule est souvent lourde et est sujet à une adhérence mitigé. Vous voyez, donc le facteur qui influence l'observance commence ou sont lié au produit même qu'on donne. Donc, pour l'HTA, si on a moins des pilules à consommer c'est plus facile pour e patient de le faire. D'où il faut opter pour une monothérapie, si on est dans une bi ou trithérapie, recherché les molécules combinées. Cela facilite la compliance. Le deuxième facteur c'est l'éducation, avant même de penser à la thérapie, l'information sur le traitement, si le patient n'est pas informé sur le bien-fondé du traitement qu'il prend, les risques qu'il en cours s'il néglige le traitement, moins il va adhérer. Surtout pour l'HTA, vous savez s'il saute de prendre les pilules, il ne vit pas les conséquences directes. Donc parfois il peut prendre aujourd'hui, deux, trois jours il ne prend pas, s'il n'a pas des céphalées, ne sens pas des vertiges ou s'il ne sent pas d'autres symptômes liés à l'HTA il peut se dire, je m'en passe, alors que les chiffres tensionnels élevé vont l'exposer à des complications graves. Donc d'abord l'éducation thérapeutique. C'est un facteurs très important, plus il lésait, mieux il pourra adhérer, craignant les complications. Deuxièmes le type de traitement. Le traitement doit être en mono, en bi, ou en trithérapie, mais utilisant des formes combiné, vous voire ? donc là c'est mieux et aussi le nombre des prises lié aussi à la combinaison. Moins on a des prises à prendre, plus facile on peut le prendre, doc ça c'est très important. Un autres facteurs aussi ce sont les effets secondaires, s'ils sont moindres, plus facile on prend ces médicaments-là, les médicaments qui ont trop d'effet secondaires, ça peut être bien, ex : j'ai pris une forme combiné Amlor et un diurétique, soit un IEC, si le patient voit par exemple ses membres inférieurs gonflé, il voit des œdèmes, il commence à hésiter, il peut se dire non-ça me fait gonfler les membres, je ne vais pas le prendre. L'effet secondaires est l'une des facteurs aussi qui peut jouer dans la non-compliance. Le troisième facteurs c'est la comorbidités ; une personne qui a l'HTA et qui as encore la comorbidités, vas se retrouver avec plusieurs molécules à prendre, donc ça, ça joue négativement sur l'observance. Ce sont des facteurs auxquels il faut s'atteler pour aider la patient à être observant. Le contexte socioéconomique de notre pays a une grande influence. S'il y a peu des moyens, l'axe aux médicament est très faible. Parfois on n'est pas observant parce qu'on n'a pas pu se procurer les médicaments nécessaire. Il faut aussi premièrement, bien éduqué le patient, vous savez le traitement de l'HTA commence, par la mesure hygiéno-diététique, si cette mesure n'arrive pas à elle seul à atteindre les objectifs, c'est en ce moment-là qu'on ajoute la thérapie chique. Donc il faut vraiment bien jouer en faisant une très bonne éducation, bien expliqué c'est quoi l'hypertension, quelle sont les complication dans le cas où la prise en charge n'est pas bien faite et les mesures d'accompagnements qu'il faut déjà mettre en place même si on n'a pas

des molécules chimiques à prendre. Y a l'exercice physique, une bonne alimentation, très peu salé, le repos, diminuer un peu l'hyperactivité, tout ça peut jouer en faveur. En plus de la thérapie qui as sa place hein, le traitement médicamenteux. Puisque le contexte n'est pas favorable au coût des médicaments, choisir les molécules qui ne sont pas trop couteuse, par apport à la poche du patient. Donc, certaines spécialités sont quasi inaccessibles, pour la population congolaise qui doit Achter avec leurs propres poche, il faut jouer sur ça. Ya pas des mutuel de santé, il faut trouver des molécule moins couteuses pour qu'ils demeurent compliment. »

3. Comment organisez-vous la prise en charge des patients hypertendus ?

Diagnostic

« Dans un premier temps, si c'est une première consultation, ce n'est pas à la première consultation que l'on pose le diagnostic de l'HTA. Donc il faut au moins deux prises à des consultations différentes de tension artérielle élevé, donc pour pouvoir poser le diagnostic. »

Traitement médicamenteux

« Mais une fois que le diagnostic est posé, ce n'est pas aussi aussitôt que vous avez posé ce diagnostic, que vous mettez en place une prise en charge médicamenteuse. Il faut commencer par des mesures hygiéno-diététiques (MHD) qui peuvent marcher, et vous observez, tout cela aussi vas en fonction du niveau des chiffres que vous avez. L'hypertension étant classifier en grade, si vous êtes au grande 2 ou 3, vous verrez en tant que médecin, en fonction de la symptomatologie du patient présent, mais toute fois la première ligne thérapeutique observé sont des mesures hygiéno-diététique. Et si après un petit temps d'observation vous voyez que les MHD n'arrive tout pas à répondre, là vous commencez par une prise en charge thérapeutiques, pour la population africaine, en premier lieu avec les anticalciques qui répondent mieux ex : Amlodipine, Nifédipine en monothérapie donne des bon résultats. Si après un temp de cette monothérapie, l'évolution n'est toujours pas bonne, on peut passer à un à bithérapie ou encore on peut passer à d'autres pallié. Il faut avoir les paramètres biologiques de départ qui vous servira de point de départ à partir des quelle nous verrons les retentissements de l'hypertension au niveau des arganes noble telles que le cerveau, le rein et le cœur. »

4. Comment assurez-vous le suivi des patients hypertendus ?

« Si le traitement est déjà instauré, dans un premier temps, vous pouvez vous donner une période de 3 mois. Mais si vous avez vraiment fait une très bonne éducation, vous êtes entré vraiment en confiance avec patient, parce que c'est très important. Il faut une bonne relation médecins-patients. Si la relation médecin-patient elle est bonne, les prescrits du médecin doit être suivi. Surtout les mesures générales comme vous le dites. La deuxième chose dans le suivi, il faut responsabiliser le patient, pour qu'il soit un acteur et qu'il adhère au traitement. Notamment dans la surveillance de sa tension à domicile. Vous lui donnez un petit carnet, ou il fait des prises et il note, pour que quand il reviendra dans les trois mois, comment a évolué le traitement, c'est un indicateur de la bonne observance aussi, s'il est adhérent ou pas. Parfois il peut aller, il ne prend pas de traitement, mais dans les 15 derniers jours, il se remet à prendre parce qu'il y a un rendez-vous, donc il faut essayer de le faire participer pour que les choses puissent mieux évoluer dans le suivi. »

5. Quels sont selon vous les pistes de solution pour améliorer l'observance thérapeutique de l'HTA ?

« Il faut responsabiliser le patient. Essayer de créer une confiance entre vous et le patient. Dans la relation médecin-patient et troisièmement il faut choisir une thérapie qui n'est pas lourde pour le patient, si la thérapie, n'est pas lourde, il sera beaucoup plus facile à prendre, et essayer si le patient oublie de prendre, essayer d'associer la prise de médicament avec une activité de vie quotidiens. Par ex : prendre des médicaments avec le petit déjeuner, ou après votre douche, à chaque fois que vous prenez la douche, vous prenez votre médicament. Vous associer à quelque chose de ce genre. La prise des médicaments antihypertenseurs se fait en fois, en une journée. Donc on peut bien associer ça à une activité, ça peut être une piste de solution pour. Au niveau nationale, l'état doit mettre les moyens, c'est la part de l'état de mettre des moyens pour alléger tant soit peu l'accès aux médicaments aux patients, mais si l'Etat ne met pas des moyens, la population elle est pauvre, et puis la plupart des gens, n'ont pas un bon boulot ou ils doivent faire le choix entre acheter les médicaments et ou acheter à manger. Donc là, le choix est clair. L'état doit améliorer la politique de santé pour permettre une adhésion massive de sa population aux soins de santé. Si l'état ne le fait pas, et la population étant démunie se livrera à lui-même. Et la conséquence sera la non-adhésion, pas par mauvaise foi mais par le manque de moyens. »

6. Quelle est l'importance de l'éducation thérapeutique pour une personne hypertendus ?

« L'éducation thérapeutique a sa place, premièrement elle va permettre au patient de savoir de qui il souffre, quelle est l'évolution de cette pathologie et quels sont les complications la pathologie n'est pas bien soigner. Donc ça va le responsabiliser, vas permettre de sécuriser le patient, on l'explique les choses dans des termes simples pour qu'il adhère, pour qu'il ne vient pas des grande anxiété et qu'ensemble avec l'acceptation, donc de sa pathologie que les choses puissent aller bien. Va aussi être au centre des préoccupation que les patients peuvent avoir s'ils n'observent pas bien sa thérapie sachant les complications que l'hypertension peut donner, qu'ils s'agissent d'accident vasculaire cérébraux ou de l'infarctus du myocarde ou autres. Que le patient puisse se prendre au sérieux. S'il n'a de traitement, il sera préoccupé à trouver les moyens de se procurer les médicaments et suivre son traitement. Donc ça vraiment la place capitale dans la prise en charge de l'HTA. »

GUIDE D'ENTRETIEN (pour les Médecins) Md2

Je suis étudiant à l'université catholique de Louvain, je viens vous voir dans le cadre de mon mémoire sur la non-observance thérapeutique chez les hypertendus.

Pour commencer je voudrais juste vous signaler que tout au long de notre entretien, il n'y aura pas de mauvaises réponses. Toutes les réponses que vous donnerez vont nous aider dans le cadre de notre étude.

Identité

Nom : (anonyme)

Age : 41 ans

Sexe : M

Profession : Médecin

Etat civil : Marié

Niveau d'étude : Supérieur

Expérience : 11 ans

1. Comment percevez-vous la problématique de l'observance thérapeutique chez vos patient hypertendus ?

« Hum, ok ! chez les patients, il est un peu difficile de convaincre tout le monde quand il s'agit de l'HTA artérielle parce que y a tant des malades qui ne pensent pas réellement que l'hypertension artérielle soit un frein dans leurs qualité de santé. C à d très souvent ils doutes un peu trop de cette hypertension-là. Même chez les soignants eux même, ils ne savent pas vraiment mettre en pratique la thérapie en face de l'hypertension artérielle. Parce qu'il y a ignorance des notions très tendus de l'hypertension artérielle. Quand on ne connaît rien, on est limité. Et qu'est-ce qu'il faut faire pour connaître l'hypertension artérielle, ils ne savent pas. Donc le médecin est obligé d'expliquer d'abord au patient c'est quoi l'HTA ? et comme ça on observe une thérapie en face de cette maladie, si non, on n'aurait pas vu beaucoup des patients hypertendus. Donc, c'est l'ignorance d'abord qui tue nos patients, ils ne savent pas quand est ce qu'il faut être soigné, donc c'est un peu cela. Quand les patients sont au courant de ce qui peut se passer en tant que y a beaucoup qui adhères à la thérapie et y a beaucoup qui suivent. Mais très souvent, le respect comme tels n'est pas là si on n'a pas martelé à ces malades-là. Nous leurs donnons d'ailleurs

l'image que même nous même quand nous sommes malades, quand nous sommes hypertendus, nous devons suivre la ligne directrice des soins contre l'hypertension artérielle. Donc, il y en a quand même de ceux-là qui respectent le traitement. »

2. Quels sont les facteurs qui influence la non-observance du traitement chez vos patients ?

« Il y a plusieurs facteurs qui peuvent être pris en compte influence. Notamment les facteurs socio-économique, socio-culturelle, l'ignorance des patients sur l'HTA, manque d'éducation thérapeutique et d'information. Il y a des facteurs héréditaires qui sont présent, on peut hériter une maladie de ses parents, grands-parents, les malade ne savent pas tout cela, mais stade 2 et 3 c'est le traitement médicamenteux. En dehors de ces facteurs-là y a tant d'autres facteurs. Quand on est au stade 1, ce sont tout simplement les mesures hygiéno-diététiques, puis ça peut suffire. Tous ces facteurs sont des facteurs qui influence la non-observance. parmi ces facteurs, il y a des patients qui ne savent même pas ce qu'est l'hypertension, parce qu'ils ne sont jamais allés à l'école, des facteurs éducatifs qui sont absents ou non fouillé. »

3. Comment organisez-vous la prise en charge des patients hypertendus ?

Diagnostic

« Au premier rendez-vous, nous allons prélever la pression artérielle, si c'est élevé, nous allons organiser un autre rendez-vous pour voir si c'est toujours élevé ou pas. Si c'est une élévation passagère, occasionnée par le stress, ou par un évènement quelconque qui n'a rien à voir avec l'HTA maladie, nous n'allons pas prescrire des antihypertenseurs. Des conseils au patient seront suffisants pour éviter une éventuelle élévation de la TA dans le futur. Si cependant au deuxième rendez-vous c'est toujours élevé, nous allons confirmer le diagnostic et parler des mesures hygiéno-diététiques et enfin prescrire un antihypertenseur afin de diminuer la pression artérielle. »

Traitement médicamenteux

« Il est important de marteler sur les mesures hygiéno-diététique d'abord avant d'aller aux mesures médicamenteux si y a quelque chose qui ne marche pas. S'il évolue bien, nous ne donnerons rien, mais s'il n'évolue pas bien, en ce moment, nous allons lui prescrire des médicaments pour stabiliser sa tension. »

4. Comment assurez-vous le suivi des patients hypertendus ?

« Les patients qui sont suivis dans notre centre sont très bien pris en charge. De manière générale, nous avons un feedback positif de nos patients. Nous organisons des rendez-vous pour évaluer le traitement et voir si le patient évolue bien, soit pour ajuster le traitement. En revanche, il nous arrive aussi de recevoir des patients qui se présentent en urgence pour des complications de l'hypertension artérielle. Souvent ces complications surviennent chez les patients négligents, et chez ceux qui ne respectent pas les directives et recommandations que nous leur donnons. Certains ne prennent pas des médicaments mais ne les reconnaissent pas, d'autres commencent le traitement mais une fois que la première boîte se termine, ils ne viennent plus au rendez-vous et on les reçoit lorsque leur état se détériore. »

5. Quels sont selon vous les pistes de solution pour améliorer l'observance thérapeutique de l'HTA ?

« En ce qui me concerne, je dirais que sur le plan national, l'élaboration d'un programme pouvant suivre le patient. Car les maladies chroniques entraînent plusieurs répercussions sur le plan économique et financier pour les patients ; l'HTA est une maladie chronique, si l'Etat congolais pouvait accompagner les patients hypertendus comme ça se fait avec le VIH, cela serait une bonne chose ; soutenir les hypertendus en réduisant les prix des médicaments si possible, surtout si on ne sait pas les offrir gratuitement. Que l'on crée des mutuelles de santé pour aider la population. »

6. Quelle est l'importance de l'éducation thérapeutique pour une personne hypertendue ?

« L'éducation thérapeutique est très importante, parce que vous allez donner une réunion préparatoire à votre patient, qui doit nécessairement connaître l'importance, quelle est l'impact de tout ce qui lui est dit, concernant sa maladie, donc il doit connaître, quand il est en face du soignant, qu'est-ce qu'il doit avoir pour que sa santé soit meilleure. Donc, sans éducation thérapeutique, le malade va ignorer, pour certains évidemment mais pour beaucoup, nous les demandons que ça soit fait, cette éducation thérapeutique doit orienter le malade. Nous profitons devant chaque malade concerné, et à donner une éducation thérapeutique mais l'éducation thérapeutique doit être respectée parce qu'il y a quand même quelques étapes à suivre pour qu'il ait un gain, si non, nous faisons ça quand même. »

GUIDE D'ENTRETIEN (pour les Médecins) Md3

Je suis étudiant à l'université catholique de Louvain, je viens vous voir dans le cadre de mon mémoire sur la non-observance thérapeutique chez les hypertendus.

Pour commencer je voudrais juste vous signaler que tout au long de notre entretien, il n'y aura pas de mauvaises réponses. Toutes les réponses que vous donnerez vont nous aider dans le cadre de notre étude.

Identité

Nom : (anonyme)

Age : 36 ans

Sexe : M

Profession : Médecin

Etat civil : Célibataire

Niveau d'étude : Supérieur

Expérience : 5 ans

1. Comment percevez-vous la problématique de l'observance thérapeutique chez vos patient hypertendus ?

« merci docteur pour cette entretien, ça me plait beaucoup de savoir qu'il y a des personnes qui s'intéressent à ces genres de sujet qui en fait, constitue un problème majeur de santé publique quoi que on ne se rends peut-être pas compte mais avoir tous qu'il y a comme conséquence de l'HTA, et des maladie cardiovasculaires , que si de manière préventive, on pouvait déjà s'intéressé à l'observance thérapeutique, vous pouvais déjà au moins nous aider à réduire l'incidence, la mortalité lié aux maladies cardiovasculaires. Pour revenir à votre question, cette problématique pour ma part c'est une problématique tellement importante parce que, de nos jours, nous remarquons que nous avons des patients hypertendus très jeune, c'est-à-dire que moins de 50 ans, et qui ne veulent pas se savoir hypertendus. Il y a une connotation péjorative liée au niveau d'instruction de certains patients, liée aux mœurs actuelles du pays, qui fais que quand tu es déclaré hypertendus, tu es quelqu'un de fragile, tu as une maladie chronique, et beaucoup des personnes réfutent ça. Réfutent l'idée de se savoir hypertendus. Si bien que dès qu'on découvre qu'ils sont hypertendus, et qu'ont leurs fait comprendre que c'est une maladie chronique, et que le traitement est chronique, que vous devez prendre des traitements à vie, beaucoup des gens ne veulent pas le croire et surtout

comme il s'agit de la mesure de la pression artérielle, et que chacun peut le faire chez lui à la maison, quand il se rend compte qu'après une semaine de traitement antihypertenseur, il a des chiffres tensionnelle qui revient dans les normes, les personnes arrêtent le traitement. Et se dit, voilà il y a eu une fois ou deux j'ai fait l'HTA et tout s'est très bien passé et ben voilà et puis j'ai arrêté le traitement, et de nos jours de plus en plus des patients, qui vont dans ce sens-là et c'est bien dommage voilà, c'est tous que je peux dire un peu sur comment je perçois cette problématique.

Ok, en effet je pense qu'il faudrait être un peu systématique et je pense qu'ici, l'observance thérapeutique en ce qui concerne l'hypertension artérielle de mes patients n'est pas bonne. Mais il y a plusieurs facteurs à prendre en compte. En effet on se rend compte que plus les personnes ont un certain âge, ils respectent leurs traitement. Pour dire déjà à partir de la soixantaine, l'âge est un facteur très important, plus on est âgée, plus on aura une bonne observance thérapeutique.

Deuxièmement, lorsqu'on as des comorbidités, on observent aussi mieux son traitement et troisièmement, y a aussi les facteurs socioéconomiques, les moyens financiers, que quelques fois y a de ces personnes qui veulent bien respecter ses traitements mais quand c'est un budget important pour eux, et que malheureusement, ici contrairement sous d'autres cieux, y a aussi le coté commerciale qui n'arrange pas les choses, la majorité des antihypertenseurs ici la plus grande boite que vous trouvez ici sur le marché contient 30 comprimés en RDC. Et alors que c'est des médicaments qu'on prend sur l'année, alors qu'à l'étranger, nous avons des boite de 100 comprimés et les formes générique sont bien disponibles et qui coute un peu moins cher contrairement en RDC ou voilà les génériques ont mauvaise réputation, et les gens sont orientés vers les spécialités et les spécialités entraine un certain coût et quelques fois lié à ces coûts, certains patient se voit pas capable malgré leurs bonnes volonté de pouvoir assuré un traitement régulier.

L'observance permet en effet d'éviter tous qui est complication, lié à l'HTA. C'est à dire, partant de la tête aux pieds, une bonne observance thérapeutique, permet de nous éviter les accidents vasculaires cérébraux, permet d'éviter les rétinopathies hypertensives, permet d'éviter une cardiopathie hypertensive, permet d'éviter une néphropathie hypertensive et hein voilà, rien que en resté là, à tous qui est hypertension, une fois qu'on respecte bien son traitement, voilà je pense que cela nous prédispose à vivre beaucoup plus longtemps avec cette maladie chronique, et avoir une bonne qualité de vie et on se met à l'abri de tout

accident qui pourrait se produire parce que comme je ne cesse de le dire à mes patients que on peut beau ne pas prendre son traitement antihypertenseur pendant plusieurs semaine, avoir des chiffres tensionnelles élevé , le fais que vous soyez déjà hypertendus ça vous prédispose déjà un jours à faises un pic tensionnelle très élevé qui pourrait entrainé des conséquences dramatiques. Donc je pense que l'observance thérapeutique vous met à l'abris de toutes les complications de l'hypertension artérielle. »

2. Quels sont les facteurs qui influence la non-observance du traitement chez vos patients ?

« Pour ma part, pour ne pas avoir fait d'étude là-dessus, d'une manière factuelle comme ça, par apport aux patients que j'ai en consultation, je peux dire que l'âge est un facteur important. Y a cette notion de comorbidité, à part les comorbidités, nous avons aussi cette notion liées à l'économie, c à dire, du niveau socio-économique, j'ai parlé aussi de la disponibilité des médicaments génériques, en grande boite pour un bon prix, il faudrait dire aussi, tenant compte de beaucoup des choses que je n'ai pas évoqué, y a aussi des facteurs socio-culturelles qui fais que l'ignorance de certaines personnes les poussent quelques fois non-seulement pas à nier que l'HTA existe, à faire confiance aux tradipraticiens, qui heeee beaucoup d'entre eux sont des charlatans, et beaucoup aussi ont des peuvent de ce qu'ils font, une bonne partie de la population, se tourne vers la médecine traditionnelle parce que là on leurs promet qu'avec leurs potions vous ne serez plus hypertendus, vous n'aurez plus de diabète, je pense que les croyances culturelles, et à part ça aussi il faudrait tenir compte du niveau d'éducation aussi. Le niveau d'éducation est un facteurs important qui pourrait influencer le suivi thérapeutique. Je pense que lorsqu'on as un certain niveau, quoi que cela ne se vérifie pas dans tous les domaines hein, parce qu'il y a de ces personnes qui néglige les traitements, comme de fois nos collègues médecin qui sont obese et négligent quand même le traitement, donc malgré son niveau d'étude élevé, médecin, universitaire, négligent quand même le traitement, alors qu'une bonne dame de 65 ans à qui les médecins dira, il faut prendre ca tous les jours, elle ne vas pas chercher à comprendre pourquoi, elle vas appliquer exactement ce que le médecin lui dit. Mais je pense aussi que de manière théorique, le fais d'avoir un niveau d'éducation plus élevé pourrait théoriquement vous prédisposez peut-être à être compliant aux traitement. Tous qu'on va vous expliquer, après les conséquences, c'est pourquoi vos « études sont intéressante, vous pourrez à l'issue de vos analyses données un peut ce qu'il en ressort si par exemple je voulais vraiment savoir si le niveau d'études serait traitement qui influence négativement ou positivement. »

3. Comment organisez-vous la prise en charge des patients hypertendus ?

Diagnostic

« La prise en charge de mes patients hypertendus, une fois que mes patients sont déclarés hypertendus, en fonction de l'âge, je fais ce qu'on appelle un bilan de retentissement de l'HTA, c à d je demande un avis du cardio, surtout pour les patients qui ont plus de 65 ans, je fais un bilan sanguin, en fonction du bilan sanguin, cela peut m'orienter d'une manière ou d'une autre. Soit envoyer le patient chez le néphrologue parce que à cela s'associe l'insuffisance rénale, ou éventuellement envoyer chez l'ophtalmologue pour exclure une rétinopathie hypertensive. Donc au faite, chez les patient plus âgées, je fais un bilan de retentissement de l'HTA. »

Traitement médicamenteux

« Les médicaments ne se donnent pas d'emblée. Actuellement on a des tendances de développer l'HTA très jeune. Chez les personnes très jeune, avec une HTA de grade 1, je commence par des mesures hygiéno-diététique. Ces mesures me permettent de revoir le patient dans un court délai pour avoir une idées sue l'amélioration de ses chiffres tensionnelle. Pour voir, si un patient arrive en cabinet, et qu'il me fait pour une première fois 15 cmHg/ 09 cmHg , je me rend compte que c'est la première fois, qu'il n'as pas d'autres antécédent, tout en ayant exclu le fais que voilà, il vient de courir ou il vient d'arriver spontanément dans le cabinet, et quand je me rends compte que c'est vraiment de l'hypertension artérielle, j'essaie de poser , faire une anamnèse pour voir sa qualité de vie et à ses consommations, ses habitudes et proposer des mesures hygiéno-diététiques. Demandez à les revoir dans un cours délais et ce pendant si ce sont des personnes avec des comorbidité ou avec des antécédents, il est déjà hypertendu et là il a un traitement en fonction du grade, en fonction des médicament qu'il prend, en fonction de l'âge. Je commence par une monothérapie, que ce soit un inhibiteur de l'enzyme de conversion, que ce soit un anticalcique, on commence par une monothérapie, on voit le patient, après deux semaine, et en fonction des chiffres tensionnelle, on décide si on va passer avec les supérieurs ou pas. »

4. Comment assurez-vous le suivi des patients hypertendus ?

« Pour le suivi aussi tout en demandant aux patients voilà, on fait si possible une éducation thérapeutique quand même, on demande aux patients de d'avoir un tensiomètre électronique à la maison, on lui montre comment prélever sa tension, à son réveil, et au soir, avoir un

carnet ou il note et c'est ce carnet qu'on vérifie une semaine plus tard quand il nous revient en cabinet. Donc voilà, c'est un peu comme ça que j'organise le suivi des patients hypertendus.

Pour des patients négligents, ce que nous on fait d'habitudes pour les patient qui sont non compliants au traitement, on essaie un peu de leurs donner des rendez-vous rapprocher et quand il ne se présente pas au rendez-vous, on prend la peine de les appeler pour savoir pourquoi il n'a pas été au rendez-vous, on essaie de les relancer en les proposant un autres rendez-vous en les expliquant qu'il est important qu'on se revoient en consultation, et lors de la consultation, on fait certain et analyses nous-même afin de se rassurer que le traitement est bien suivi ou pas, mais cependant, il faudra se dire aussi, quelques fois dans l'impossible, nulle n'est tenue, certains de firmes pharmaceutiques qui viennent nous voir, nous laissent quelques échantillons nous permettent quand même d'aider certains autres patient qui sont vraiment heee en besoin e que les moyens manque et ne peuvent pas assurer un suivi, on les rappel en consultation, pour les revoir s'il ne sont pas là, on les appels plusieurs fois et parfois on est obligé même de proposer des consultations gratuite par moment juste pour ça. Pour les patients en monothérapie, en tout cas, on leur demande de nous revoir trois mois plus tard, c'est pour un contrôle physique et pour un bilan sanguin, c'est généralement après 6 mois, mais il faudrait tenir compte de l'âge hein, une patiente de 65 ans qui est en monothérapie, dont les chiffres tensionnels sont stables répons à ce que je vous ai dit. Quelqu'un de beaucoup plus jeune qui est en monothérapie, avec des chiffres qui sont stable, on peut le revoir chaque 6 mois pour un examen physique et chaque année pour un bilan sanguin. »

5. Quels sont selon vous les pistes de solution pour améliorer l'observance thérapeutique de l'HTA ?

« Heee après je ne vais pas quand même prétendre faire des recommandations pour n'avoir pas fait des études sur la question, je ne pourrais pas me permettre de faire des recommandations, je pourrais partir sur du bon sens, heee je me dis quand on aura identifié les facteurs qui influence l'observance thérapeutique dans les sens positifs, comme dans les sens négatifs, on doit décider d'agir sur ces facteurs-là. Et effectivement, concernant ce que je disais, au niveau macroéconomique si je peux dire heeeeeee, dans ces sens-là, je pense que il faut que les autorités en RD Congo puissent , nous avons tout un programme nationale consacré pour les maladie cardiovasculaires, au niveau nationale, heeeeeee qui devrait avec le

concours du gouvernement au moins pour les maladie cardiovasculaire, pour lesquelles nous avons pas mal des patients, imposer les pharmaciens ou les grandes firmes pharmaceutiques, à produire du générique, et en grande quantité et de faire des boites de 100 au moins, pour 3 mois par exemple et comme ça au moins si il peut avoir des exonérations, c'est à voir avec les firmes pharmaceutiques, et en fournir, mais au moins déjà cette disponibilité-là pourrait aider à résoudre pas males des choses et après, de l'autres coté, après ca je pense aussi qu'il vas falloir je pense que, on as pas de couverture sanitaire universelle ici qui permet à ce que certains patients soit couvert, remboursé, si la mise en place de la couverture sanitaire universelle est dans le projet du président de la république actuel, cela permettra de palier à ces genres de situations, pour l'instant je pense qu'on peut offrir un paquet minimum des soins au moins pour les personnes vivants avec les maladies cardiovasculaires, pour que ce paquet minimum de soins les assures un minimum de consultation, mensuel qui sont pris en charge par l'Etat, pour les analyses sanguines, tout patient hypertendus, diabétique pourrait bénéficier de heeeeeeeee, sous d'autres cieux on parle de trajet de soins, et ici en RD C bénéficier d'un paquet minimum de soins, qui lui permettra d'avoir un certain coût raisonnable des médicaments car l'Etat contribue, un coût raisonnable pour ses examens sanguins, à l'hospitalisation même à l'examen médicale, ça sera déjà intéressant au niveau macros, au niveau méso, je sais que en terme de structure de santé, si heee voilà les personelles soignants, ont un rôle à jouer dans la prévention ou dans l'observance thérapeutique, c'est pour dire que , pour moi , si déjà on mettait en place au niveau des hôpitaux ou au niveau de cabinet, un dossier informatisé pour chaque patient, je pense que ça aiderait beaucoup. parce que parfois vous allez voir un patient qui présente le même hôpital, mais vue qu'il passe chez différent praticiens, le jour où il part chez l'infectiologue il vas se contenté du paludisme et rien d'autre, le jour où il part chez le chirurgien et ça, il se contente du problème qu'il a, le jour où il part ailleurs, et que quelques fois, il vas falloir revenir heeeeeee, que le jour où il as un rendez-vous avec un cardiologue, pour cette fois-là remarqué mais haaa vous êtes hypertendus, et je pense que même au niveau du médecin, y a pas mal de nos collègues chirurgiens, ou ailleurs, les personnes qui viennent en commençant par l'anamnèse c'est toujours important de commencer par les signes vitaux hein..., mais on se rend compte que les signes vitaux on commence plus avec les personnes hospitalisées, les personnes qui viennent en ambulatoire, voilà c'est l'anamnèse, on ose des questions qu'est-ce que vous avez ? mais ça , ok, on passe, et que si de manière heee, un peu obligatoire ou de manière routinière, tous les praticiens, tous les soignants, à chaque consultation, ils commençait par prendre une hypertension artérielle de chaque patient on découvrirait

commença de manière fortuite ou heeeee , des hypertension chez des personnes un peu plus tôt et cela permettra à pouvoir suivre les patients dans sa globalité même si le patient vient pour son paludisme, et heee, on ne sait jamais, on se rend compte qu'il est hypertendus et après au niveau micros, c'est pour les patients hypertendus concernés, il faut une bonne éducation sanitaire, importante, c'est ça les recommandation que je peux vous fournir, comment utiliser un tension metre, comment remplir un carnet, et comment voir son médecin, à partir de quel moment on peut s'alerté comment reconnaître des signes prémonitoire d'une hypertension artérielle, hee qu'est-ce qu'il faut faire immédiatement , ainsi de suite , et been voilà, en gros de manière ramassé, c'est ça. »

6. Quelle est l'Importance de l'éducation thérapeutique pour une personne hypertendus ?

« L'éducation thérapeutique je la définirai comme les moyens, connaissance mises à la disposition du patient pour pouvoir, être capable, soi-même de diagnostiquer son hypertension artérielle, c'est à dire, une bonne prise de ta la TA, quelles sont les valeurs à partir du quelles il faudrait s'inquiéter ou pas, de diagnostiquer les conséquence de l'HTA ? C'est-à-dire, en lui disant, voilà ce que vous aurait comme symptômes, quand vous avez des céphalées intense, quand vous avez un cœur qui bat un peu plus vite, vous vous sentez très fatigué. Voilà, tout ça c'est exactement ce qui constitut pour moi l'éducation thérapeutique. Chez un patient hypertendus. Elle lui permet de reconnaître les symptômes, lui permet de reconnaître à partir de quelle chiffres tensionnelle il devrait s'inquiété ou pas, et heeee ce qui qu'il devrait faire comme attention de tous qu'il retrouve comme résultat. Voila. »

GUIDE D'ENTRETIEN (pour les Médecins) Md4

Je suis étudiant à l'université catholique de Louvain, je viens vous voir dans le cadre de mon mémoire sur la non-observance thérapeutique chez les hypertendus.

Pour commencer je voudrais juste vous signaler que tout au long de notre entretien, il n'y aura pas de mauvaises réponses. Toutes les réponses que vous donnerez vont nous aider dans le cadre de notre étude.

Identité

Nom : (anonyme)

Age : 40 ans

Sexe : M

Profession : Médecin

Etat civil : Marié

Niveau d'étude : Supérieur

Expérience : 10 ans

1. Comment percevez-vous la problématique de l'observance thérapeutique chez vos patient hypertendus ?

« Pour ce qui est de la non-observance thérapeutique, elle est multifactorielle, déjà la maladie en elle-même (HTA) n'est pas bien connue par la population, parce que beaucoup des gens ne savent même pas qu'ils sont hypertendus d'abord. Et ils ne savent même pas que signifie l'HTA, le second problème est, que la majorité de la population est pauvre, et dans cette pauvreté, beaucoup des gens n'ont pas accès aux médicaments antihypertenseurs. En plus nous sommes dans une société où on ne sait pas avoir une alimentation saine et je pense que d'autres part aussi ça contribue également à cette problématique de là nous observance et en fin déjà la promotion de l'activité physique n'est pas tellement dans notre société, et tous ces éléments font que ça rend cette problématique vraiment complexe et on ne sait pas trouver beaucoup des solutions par rapport à ça. »

2. Quels sont les facteurs qui influence la non-observance du traitement chez vos patients ?

« Pour facteurs qui influence l'observance du traitement, il y a beaucoup d'éléments qui entre en jeux. Premièrement la connaissance de la maladie, si quelqu'un ne connaît pas la maladie et ses conséquences, y a déjà un problème, d'autres part y a aussi le niveau d'instruction aussi, car on a constaté que les patients instruits avaient tendance à être des bon observant, contrairement aux patients non instruit et avec un niveau bas. Les patients instruit étaient conscients de la maladie, contrairement aux moins instruits. Il y a aussi la négligence, la pauvreté, l'oubli. Il y a beaucoup des patient qui se connaissent hypertendus mais faute des moyens, ils ne savent pas avoir l'accès aux médicaments, ce qui fait qu'il prend les médicament que lorsque les moyens s'offres à lui. Il ne sait pas prendre régulièrement ses médicaments parce qu'il n'a pas des moyens. La maladie étant lourds, elle ne peut pas être prise en charge par un individu, surtout dans notre contexte, il n'existe pas de mutualités de santé, la santé est totalement à la charge du patient. Ce qui fait que ça pose aussi un problème. Y a d'autres problèmes qui fais que les gens ne suivent pas leurs traitement comme il se doit. En résumé, c'est un problème d'éducation, un problème de moyen et un problème aussi culturel qui fais que l'observance du traitement antihypertenseurs pose un grand problème au niveau de notre société congolaise. »

3. Comment organisez-vous la prise en charge des patients hypertendus ?

Diagnostic

« déjà il faut dire que , pour diagnostiquer l'HTA, il ne suffit pas seulement d'une seul prise de la TA , ou dans un cabinet une seul fois, dans une consultation une seul fois, ce n'est pas suffisant, des fois nous sommes obligé de reprendre plusieurs fois, plusieurs jours de mesurer la TA de la personne et si au bout de ces différents prise, on trouve que le patient ou la patiente présente toujours des chiffres tensionnelles élevé, donc là on peut dire que le patient est hypertendus et en ce moment-là on peut commencer les investigations, on vas essayer de rechercher la cause de cette hypertension artérielle, est ce que c'est dû à quelques chose, ou cette HTA est vraiment essentielle, essayer de comprendre ce qui entraine ce HTA. Cela dit que, il faut qu'on fasse des examens approfondis, comme des ECG mais malheureusement ce n'est pas tout les patients qui ont les moyens pour faire tous ces examens-là, les ionogramme, la fonction rénale, la glande thyroïdienne, on est obligé de faire plusieurs examens pour

essayer de comprendre l'étiologie de cette HTA. Et quand on aura fini de faire ça, on va réellement commencer à soigner l'HTA. »

Traitement médicamenteux

« Mais le traitement le traitement a deux volet, y a partie hygiéno-diététique, ou on apprend au patient comment manger, réduire considérablement la quantité de sel dans les aliment, ou carrément arrêter d'en consommer. Encouragé les patient à faires des activités physique. C'est après ces mesures hygiéno-diététique que nous allons prescrire des antihypertenseurs. Nous commençons par la monothérapie et en générale ce sont des inhibiteurs calcique qui marche mieux chez nous. On ne commence pas des doses faibles et on observe la tolérance, si les chiffres tensionnelles du patient reviens à la normale, on peut laisser le traitement comme ça. Si non, si la TA du patient n'est pas toujours équilibrée, faire une bithérapie ou carrément on est parfois appelé à faire une trithérapie. »

4. Comment assurez-vous le suivi des patients hypertendus ?

« Pour le suivi, c'est ce qui pose un grand problème dans notre milieu, tellement que l'idéale est que chaque patient ait un tensiomètre chez lui, il doit mesurer sa tension artérielle le matin et le soir, si possible trois fois la journée, mais, peu des patients sont à mesure de se procurer cette appareil. Parce que dans nos milieux, dépensé une vingtaine des dollars ou une trentaines de dollars pour s'acheter un appareil de mesure de la tension ça aussi c'est un autre problème. Mais l'idéale, c'est le suivi c'est au début du traitement, la première semaine, ou le patient commence le traitement, on doit voir le patient pour voir la tolérance du médicament, est ce qu'il n'y a pas des effets secondaires, si au bout de cette première semaine, la tension est élevée ou pas. S'il tolère bien, les rendez-vous seront de plus en plus éloignés. Admettons, trois à quatre semaines, l'histoire d'évaluer régulièrement la TA du patient et la tolérance du traitement. Nous conseillons aux patients de prendre régulièrement sa tension artérielle et de le noter dans un petit carnet et à chaque rendez-vous de venir avec ce carnet. Ainsi on va regarder la courbe de sa tension artérielle si elle évolue bien »

5. Quels sont selon vous les pistes de solution pour améliorer l'observance thérapeutique de l'HTA ?

« Il faut promouvoir la bonne hygiène de vie, conseiller les gens une alimentation saine, peu salé, encouragé les activités physiques, sensibilisé la population sur cette maladie d'HTA. Mais aussi également d'autres part que l'état puisse prendre ses responsabilités, parce que

c'est une pathologie lourde, on ne peut pas le laisser à la charge du patient. Si en un moi, il faut dépenser des vingtaines de dollars pour s'acheter des médicaments, alors que la population vit sous le seuil de la pauvreté, cela ne va pas se faire. Il faut que les autorités puissent sensibiliser sur la maladie, sur la bonne une bonne hygiène de vie. Mais également que l'Etat puissent assurer la prise en charge médicamenteuse décès patients. »

6. Quelle est l'importance de l'éducation thérapeutique pour une personne hypertendus ?

« Elle permet de mettre le patient au centre de sa maladie, lui rendre conscient de sa maladie, lui rendre responsable de la suite, lui faire participer à la prise en charge. Si le patient est conscient de sa maladie, le patient comprend que c'est lui le premier acteurs de la gestion ou du traitement de sa maladie. C'est de cette façons qu'il vas adhérer au traitement, puisqu'il connait les complications de sa maladie, le risque qu'il court s'il n'observe pas son traitement ou s'il ne prend pas ses médicament. Donc je pense que l'éducation thérapeutique responsabilise le malade dans la prise charge de sa maladie. »

GUIDE D'ENTRETIEN (pour les Médecins) Md5

Je suis étudiant à l'université catholique de Louvain, je viens vous voir dans le cadre de mon mémoire sur la non-observance thérapeutique chez les hypertendus.

Pour commencer je voudrais juste vous signaler que tout au long de notre entretien, il n'y aura pas de mauvaises réponses. Toutes les réponses que vous donnerez vont nous aider dans le cadre de notre étude.

Identité

Nom : (anonyme)

Age : 37 ans

Sexe : M

Profession : Médecin

Etat civil : Marié

Niveau d'étude : Supérieur

Expérience : 4 ans

1. Comment percevez-vous la problématique de l'observance thérapeutique chez vos patient hypertendus ?

« Bonjours Dr, par rapport à votre question que vous m'avez posé sur l'observance du traitement, la majorité des patient que je reçois dans mon cabinet sont des patient qui proviennent des bidonvilles, qui n'ont pas un niveau assez élevé d'études, ils ont une perception vraiment erroné de la maladie, et du coup ils ont une information assez biaisé par apport à la thérapie de l'hypertension. La majorité pense que l'HTA est une maladie qu'on peut traiter comme le paludisme, c à d, vous prenez le traitement pendant un moment puis vous arrêter, or c'est une maladie qui nécessite un traitement à vie. Si vous être déclaré hypertendus, vous être obligé de prendre le traitement jusqu'à la fin de vos jours sur cette terre. On stabilise la tension mais on est suivi pour toute la vie. Mais la majorité panse que lorsque vous avez les chiffres tensionnel équilibré, vous arrêté le traitement, on ne revient plus voir votre médecin traitant, et on pense qu'on est guéri de la maladie, c'est ce que je peux dire à ce sujet. »

2. Quels sont les facteurs qui influence la non-observance du traitement chez vos patients ?

« Pour moi la non-observance du traitement est due d'une part à un manque de moyen des patients pour s'acheter les médicaments. Les médicaments coutent très chers. Le chômage et le coût de la vie à Kinshasa ne facilite pas la vie des patients souffrants de maladies chroniques telle que l'hypertension. D'autre part la négligence des patients est à la base du non-respect du traitement. Parfois certains arrêtent le traitement sans même informer le médecin. Souvent après avoir pris la première boîte, ils n'ont plus la motivation de continuer et ils arrêtent de venir aux rendez-vous pour le contrôle. Une situation qui ne fait que prendre de l'ampleur, surtout que ce n'est pas de la culture des Kinois de faire le contrôle. Souvent, s'il se sent bien, il laisse tomber le traitement, mais sont surpris par la survenue des complications. »

3. Comment organisez-vous la prise en charge des patients hypertendus ?

Diagnostic

« La première des choses quand je reçois les patients, c'est d'abord de savoir si dans sa famille il y a des antécédant de l'hypertension, parce que nous savons que c'est parmi les maladie héréditaire, si la personne est déjà déclaré hypertendus, je vais commencer à le suivre, en multipliant les rendez-vous pour connaitre l'évolution de ses chiffres tensionnel, pour bien ajuster mon traitement parce que en un seul rendez-vous je ne sais pas déterminer la dose du médicament qu'il vas devoir prendre. À partir de là je verrais que mon patient a des chiffres qui varie de telles à telles valeur. »

Traitement médicamenteux

« Si les chiffres sont toujours élevés, je peux en ce moment déclaré que c'est une hypertension modéré, sévère ou en cas de complication maligne. C'est par rapport aux rendez-vous, à partir de là je vais définir la dose des antihypertenseurs et du cout je lui propose la continuité pour voir un peu comment il va évoluer. Ce sont des maladie ou y a des facteurs modifiables, et non modifiable. Parmi les modifiables, il y a l'alimentation, quelles sont ses habitudes alimentaires et on essaie de fouiner là-dedans, est ce qu'il a l'habitudes de manger trop salé, trop gras, donc je vais lui donner quelques conseil par rapport à son alimentation, pour le volé médicamenteux, et le volé alimentaire, pour essayer d'équilibrer cette pathologie. En

troisième lieu c'est promouvoir les exercices physiques, dans nos milieu, on n'a pas ces habitudes-là, on n'a pas des salles de sport, on n'a pas des équipements approprier mais quand même faire le joggings, la marche, les saut à la corde, avec ça je peux quand même lui donner quelques pistes en ce qui concerne les exercices physiques. Parce que par manque des moyens on peut faire avec les moyens qu'on a. »

4. Comment assurez-vous le suivi des patients hypertendus ?

« Un patient qui est déjà déclarer hypertendus, au moins une fois le moi, il doit revenir dans mon cabinet, pour ne pas beaucoup multiplier les rendez-vous. Dans notre milieu ici, on ignore déjà la pathologie, si instaure trop des rendez-vous rapproché, à la fin vous allez vous rendre compte que le patient n'est plus adhérent, il commence à trouver ça comme si c'est embêtant, comme si vous être en train de lui coller l'étiqueter de quelqu'un souffrant d'une maladie trop grave. C'est pourquoi personnellement je propose au moins un rendez-vous par moi. Comme ça il vient, on fait le contrôle, mais cela n'empêche qu'il faut lui informer que dès qu'il y a un problème dans son quartier d'aller dans le centre de santé le plus proche parce qu'il a une maladie qui peut varier à tout moment. S'il sent des vertige, des céphalées, de ne pas hésiter d'aller dans un centre de santé le plus proche pour contrôler la tension en dehors de mes rendez-vous. »

5. Quels sont selon vous les pistes de solution pour améliorer l'observance thérapeutique de l'HTA ?

« Par là je dirais que c'est une pathologie qui nécessite une grande vulgarisation, c à d il qu'il ait des campagnes de sensibilisation par rapport à cette maladie. C'est parmi aujourd'hui les maladie cardiovasculaire qui entraine beaucoup des décès dans le monde, mais malheureusement dans nos milieux, comme on pas accès à l'information, du faite que beaucoup des analphabète, ça nécessite de s'organiser autrement. C à d mener les campagnes de sensibilisation pour essayer d'informer la population sur l'HTA. Parce que quand les gens sont informés, vous verrez même que l'adhérence à cette maladie sera plus facie, et vous verrez que même quelqu'un qui est déclarer hypertendus, vas mieux suivre son traitement, parce qu'i connait les conséquences de la maladie, le comportement à adopter, les habitudes à améliorer ou avoir pour voir une bonne santé et équilibré sa tension. Cela nécessite des campagnes de sensibilisation pour informer la population de cette pathologie. La campagne peut être mené par des infirmier que les médecins vont encadrer, les élèvent qui font des ITM (formation en science infirmier) sur terrain pour essayer de sensibiliser la

population à cette maladie. Leurs dire que l'HTA est une maladie héréditaire, que l'on peut équilibrer en améliorant nos habitudes alimentaire, en évitant de manger trop salé, ainsi les gens vont comprendre la maladie dans sa globalité. Parce que quand on pose la question de savoir ce qu'est l'HTA, beaucoup ne savent pas répondre. Après les campagnes de sensibilisation, au moins les gens auront une information, nécessaire par rapport à cette maladie. »

6. Quelle est l'importance de l'éducation thérapeutique pour une personne hypertendus ?

« Par rapport à l'éducation thérapeutique, c'est très important parce que c'est une maladie que l'on peut équilibrer rien qu'avec l'alimentation. On peut être né dans une famille et être prédisposer à faire l'HTA mais si vous contrôlez votre alimentation, c'est vrai que ça peut venir mais plus tard, ce n'est pas trop tôt que ça va arriver, exemple 20, 30 ans, que vous aurez des chiffres tensionnels trop élevé, c à d, on peut équilibrer ça en évitant déjà de manger des choses qui peuvent favoriser la survenue des maladie. Éviter de manger trop gras, trop salé, trop d'alcool, effectuer des exercices physique car la sédentarité entraine beaucoup des complications. Mais dans notre contexte, on ne réalise pas souvent l'éducation thérapeutique même si nous connaissons son importance, nous nous limitons uniquement aux conseils aux patients. »

GUIDE D'ENTRETIEN (pour les Médecins) Md6

Je suis étudiant à l'université catholique de Louvain, je viens vous voir dans le cadre de mon mémoire sur la non-observance thérapeutique chez les hypertendus.

Pour commencer je voudrais juste vous signaler que tout au long de notre entretien, il n'y aura pas de mauvaises réponses. Toutes les réponses que vous donnerez vont nous aider dans le cadre de notre étude.

Identité

Nom : (anonyme)

Age : 38 ans

Sexe : M

Profession : Médecin

Etat civil : Marié

Niveau d'étude : Supérieur

Expérience : 10 ans

1. Comment percevez-vous la problématique de l'observance thérapeutique chez vos patient hypertendus ?

« Je dirais que la problématique de l'observance, ça dépend de plusieurs facteurs, mais principalement dans notre contré ici dans la ville de Kinshasa, c'est d'abord une contrainte au niveau de connaissance. Nous avons à faire à beaucoup des patients qui n'ont pas un niveau d'éducationnelle très élevé, et pour ces patients, ça demande une explication beaucoup plus poussé sur la notion d'observance thérapeutique ou sur la manière de suivre le traitement. Chez ces patients nous rencontrons toujours des difficultés parce qu'ils n'arrivent pas toujours à comprendre le bien-fondé d'une prise régulière d'un antihypertenseurs. Cependant chez les personnes avec un niveau éducationnelle élevé, ils arrivent à comprendre ce que nous voulons. Dans ces groupes, le niveau d'observance est beaucoup plus important mais ils arrivent que l'on remarque une certaine lassitude, à poursuivre le traitement. Et cela est lié à la durée du traitement. Comment c'est une maladie chronique, le traitement est à vie, il y a une certaine lassitude qui intervient et pour cela il faut rééduquer le malade sur l'importance de l'observance du traitement. Dans notre conté l'observance thérapeutique n'est pas quelque chose de très évident, parce que nous avons un problème d'éducation, mais

pour les personnes avec un niveau éducationnel élevé, il faut toujours insister sur la régularité de la prise des antihypertenseurs. »

2. Quels sont les facteurs qui influencent la non-observance du traitement chez vos patients ?

« Comme je l'ai dit, premièrement le niveau éducationnel qui est très important, cela agit directement sur l'observance, je l'ai déjà développé à la question une. Deuxièmement, la chronicité de la maladie, cela fait que c'est un traitement lourd pour le patient. Cela demande d'acquiescer des nouvelles habitudes, celle de prendre son traitement, ce qui n'est pas évident même pour nous les soignants quand nous sommes malades. Il n'y a pas que les médicaments, mais certaines attitudes de la vie, l'HTA est un remodelage de tout un comportement, au niveau alimentaire, de son hygiène, de la prise régulière des médicaments. Le patient doit changer de comportement et lui faire admettre ça tout au long de sa vie ce n'est pas facile. Il faut vraiment prendre du temps et essayer d'expliquer le pourquoi du changement, de mettre en évidence les points importants et lui expliquer que c'est nécessaire pour sa santé. »

3. Comment organisez-vous la prise en charge des patients hypertendus ?

Diagnostic

« Si lors de ma consultation, je remarque que un patient a des chiffres tensionnels élevés, je ne confirme pas directement le diagnostic, d'HTA, si nous sommes dans un premier rendez-vous, je constate que les chiffres sont légèrement élevés, je demande à mon patient si c'est quelque chose qui arrive pour la première fois, et puis si ce n'est pas pour la première fois, est-ce qu'elle les avait notés, si elle avait notés et que y a un carnet qui atteste cela, et dans ses dire que c'est quelque chose qui se répète, cela m'oriente déjà à confirmer son hypertension. Mais si ce n'est que la première fois et que cela se voit que lors de ma consultation, je ne la confirme pas, je demande un autre rendez-vous en précisant à la personne de vérifier sa tension avant le prochain rendez-vous et on pourra évaluer si vraiment on a une hypertension oui pas. Alors si c'est une hypertension qui est confirmée, nous allons débuter par les mesures hygiéno-diététiques. »

Traitement médicamenteux

Après confirmation de la maladie et l'échange avec le patient sur les mesures hygiéno-diététiques, nous allons instaurer le traitement médicamenteux. Ce traitement est fonction du niveau d'élévation de la TA. Après que le patient ai pris les médicaments, même si la TA revient à la normale, le patient va continuer de prendre les médicaments régulièrement puisque c'est un traitement à vie, vu que c'est une maladie chronique. Après son retour à domicile, nous allons fixer des rendez-vous pour le contrôle et connaître l'évolution de la maladie. Pour le premier traitement, c'est en monothérapie et en une prise journalière. Nous allons ajuster le traitement au fur-et-à-mesure de l'évolution de la maladie et des bilans de retentissements seront réalisés pour un bon contrôle du fonctionnement des organes comme le cerveau, le cœur, le rein et le foie. »

4. Comment assurez-vous le suivi des patients hypertendus ?

« quand je recrois mon patient et que je lui prescrit un traitement anti hypertenseur, je lui donne un rendez-vous d'ici un mois pour savoir comment évolue son hypertension, dans les un moi, je lui demanderais de noter toujours matin et soir ses chiffres tensionnel, c'est pour nus un indicateur pour savoir si le traitement marche ou pas, après le un moi, si malgré la thérapie, les chiffres tensionnelles sont toujours élevé, il faudra adapté le traitement, essayer de comprendre si y a quelque qui ne marche pas dans son alimentation, est ce qui le régime est respecter, les conseils du médecin sont-elles bien suivi ou pas. On réadapte le traitement en fonction de ce que nous aurons comme conclusion. Peut-être que y a des situation qui les empêches de suivre comme il se doit les recommandations. S'il n'y a pas d'évolution, il faut ajuster la dose. Le suivi doit être continuel et régulier. Tout en s'adaptant à l'évolution des chiffres tensionnelle du patient. Les rendez-vous se fait au cas par cas, il ne faut pas généraliser pour tous les patients. Cela dépend des antécédant, de la clinique de chacun. »

5. Quels sont selon vous les pistes de solution pour améliorer l'observance thérapeutique de l'HTA ?

« Nous devons faire comprendre aux malades la maladie dont il souffre. Chez nous en rdc, nous n'expliquons pas comme il se doit la maladie aux patients. Lui parlé de la maladie de manière générale, le traitement, les complications et surtout le rassurer que ce n'est pas une fatalité. Le niveau étant trop bas dans notre conté, les médecins ne prennent pas le temp d'expliquer aux malades exactement ce qu'ils souffrent. Chez nous ici à Selembao, les

malades ne posent pas beaucoup des question aux médecins tellement qu'ils ne détiennent pas de connaissance sur leurs maladie. La base c'est l'information, expliquer, c'est quoi l'hypertension, les différents stades de l'évolution, avec tous les détails possibles, ainsi ils vont connaitre la maladie et pourront être adhérent au traitement. L'état doit développer de programme de lutte contre l'HTA, organiser les campagnes de sensibilisation en rapport avec la maladie. Pour informer la population sur l'HTA. Surtout que chez nous, on attribut tout à la sorcellerie, et aux mysticisme. Au niveau locale, chez les médecins, l'Etat restructurer le système de santé et surtout mettre des moyens au niveau du ministère de la santé. »

6. Quelle est l'importance de l'éducation thérapeutique pour une personne hypertendus ?

« L'éducation thérapeutique permet patient d'être acteurs de sa maladie, il est le premier intervenant dans la prise en charge de sa maladie, or nous ne le faisons pas comme il se doit, cela impacte beaucoup sur l'observance du traitement. Nous devons éduquer le patient pour faire de lui l'acteur majeurs de sa maladie afin de prévenir les complications. C'est un travail qui être fait par le soignant que nous sommes. »

GUIDE D'ENTRETIEN (pour les Médecins) Md7

Je suis étudiant à l'université catholique de Louvain, je viens vous voir dans le cadre de mon mémoire sur la non-observance thérapeutique chez les hypertendus.

Pour commencer je voudrais juste vous signaler que tout au long de notre entretien, il n'y aura pas de mauvaises réponses. Toutes les réponses que vous donnerez vont nous aider dans le cadre de notre étude.

Identité

Nom : (anonyme)

Age : 48 ans

Sexe : M

Profession : Médecin

Etat civil : Marié

Niveau d'étude : Supérieur

Expérience : 18 ans

1. Comment percevez-vous la problématique de l'observance thérapeutique chez vos patient hypertendus ?

« Je dirais que oui l'HTA est un fléau, je dirais ainsi, parce qu'enfaite de ma pratique médicale, j'ai constaté que dans le milieu ou j'ai évolué, L'HTA n'était vraiment pas connue. Elle fait partie des maladies émergentes, petit à petit les gens apprennent à connaître la maladie et ses conséquences. Y a de cela quelques années, en arrière, ce n'était pas vraiment connue. Le mettre en évidence, c'est en prenant les paramètre vitaux. Souvent les patients viennent nous consulter pour autres chose, mais c'est en prélevant la TA que l'on constate que la TA est élevée. Lorsque nous remarquons cela, nous demandons aux patients de repasser prochainement, il faut plusieurs prisent de TA pour confirmer le diagnostic de l'HTA. Personnellement, je n'ai jamais reçu un patient qui nous consulte directement pour l'HTA, souvent c'est pour autres chose. Pour ceux qui viennent, nous mettons au point un petit carnet pour noter son TA pendant une période donnée. Si sa TA est élevée, 14/10 CmHg ou 15/11 CmHg, c'est en ce moment-là que nous allons diagnostiquer la TA, et nous réalisons que le bilans de retentissement de l'HTA pour évaluer le fonctionnement le fonctionnement des organes nobles. C'est en ce moment-là que nous allons chercher à mettre un protocole

thérapeutique en place en pour suivre le patient. Mais ceux qui nous consultent sont de manière générale de mauvais observants et plusieurs facteurs interviennent dans la non-observance thérapeutique. »

2. Quels sont les facteurs qui influence la non-observance du traitement chez vos patients ?

« Les proches sont très importants dans la prise en charge et le suivi de l'hypertension artérielle. Si une personne est incapable de prendre seul le médicaments, il doit être soutenu par quelqu'un d'autre, surtout chez une personne âgée. Si cette dernière a d'autres pathologies associées, telles que le diabète ou l'arthrose. La polymédication occasionnée par ces maladies, favorise considérablement la non-observance thérapeutique. Donc, la bonne observance thérapeutique dépendra aussi de l'influence des proches. »

3. Comment organisez-vous la prise en charge des patients hypertendus ?

Diagnostic

« On découvre de façons fortuite à 60 %, c'est en venant pour une symptomatologie banale que nous découvrons, quand on le constate, nous faisons une psychothérapie pour calmer et savoir si ce n'est pas le stress, l'effet blouse blanche qui peut entraîner cette élévation de la TA. »

Traitement médicamenteux

« Si la TA est vraiment élevée, nous donnons les médicaments, mais en fonction de l'Age. Nous ne donnons rien au patient si c'est le grade 1, parfois on donne un tranquillisant pour le permettre de dormir et se reposer. Mais on peut aussi lui donner un diurétique pour le stabiliser. Toujours débiter par des mesures hygiéno-diététiques, puis les traitement médicamenteux. Par la suite en fonction de son évolution, parfois si nous expliquons aux malades sa maladie et ses conséquences, certains comprennent e change de comportement et parfois la TA redevient normale. On commence par la monothérapie puis bithérapie mais toujours par palier e en fonction de son évolution. On ne se donne pas le luxe de mettre quelqu'un sous antihypertenseurs car il faut tenir compte de la notion du cout des médicaments. Je n'utilise pas encore le traitement médicamenteux en première intention. D'abord c'est connaitre le régime, tous qu'il mange, sa condition de vie, son alimentation etc.

j'évite toujours d'aller vie en besognes avec le traitement médicamenteux. Cela marche pour certain car ce sont ses habitudes de vie de tous les jours qui est à la base de la maladie. »

4. Comment assurez-vous le suivi des patients hypertendus ?

« Nous faisons un monitoring, on se fixe des rendez-vous pour un contrôle. On remet un carnet au patient, ou il note ses TA pendant une semaine. Il va prélever la tension pendant les 7 jours et nous verrons la courbe de la tension pour voir l'évolution de sa tension. Si une monothérapie n'apporte rien, nous irons en bithérapie, après chaque trois mois, on demande de réaliser le bilan rénale et un fond d'œil. »

5. Quels sont selon vous les pistes de solution pour améliorer l'observance thérapeutique de l'HTA ?

« C'est une question qui fait appel à beaucoup de piste. Il n'y a pas de couverture de santé universelles, les malades n'ont pas des moyens et la médecine que nous pratiquons est adaptés aux malades. Cela nous complique la tâche, c'est fonction des moyens et des niveau de vie, de familles. On adapte la prise en charge en fonction du patient.

Organisé le dépistage de l'HTA, encourager les gens à pratiquer le sport, encourager les gens à s'hydrater, promouvoir les médicaments sous formes générique, car les produits de spécialités coûtent très cher. Sensibilisé les gens au sujet de l'HTA. Encourager les accompagnants, pour soutenir les personnes incapable de prendre seul les médicaments (les personnes âgées). »

6. Quelle est l'importance de l'éducation thérapeutique pour une personne hypertendus ?

« Elle est très important, on échange avec le patient, on lui donne des conseils et recommandation mais l'éducation thérapeutique pour tous les patents, non. La plupart des patients n'acceptent pas qu'ils sont hypertendus. Il est important de bien expliquer la maladie aux patients, ainsi il pourra comprendre les facteurs pouvant influencer la survenue de la maladie. On explique les complications de la maladie, mais surtout mettre l'accent sur l'hygiène de vie, rendre le malade acteur de majeur de la prise en charge de sa maladie.

Eduquer les patients lui rendent responsable et peu ainsi gérer sa maladie. Il est important d'éduquer les couples pour que l'un puisse soutenir l'autre, d'autant plus que c'est une maladie chronique et le traitement est à vie. »

GUIDE D'ENTRETIEN (pour les Médecins) Md8

Je suis étudiant à l'université catholique de Louvain, je viens vous voir dans le cadre de mon mémoire sur la non-observance thérapeutique chez les hypertendus.

Pour commencer je voudrais juste vous signaler que tout au long de notre entretien, il n'y aura pas de mauvaises réponses. Toutes les réponses que vous donnerez vont nous aider dans le cadre de notre étude.

Identité

Nom : (anonyme)

Age : 50

Sexe : M

Profession : Médecin

Etat civil : Marié

Niveau d'étude : Supérieur

Expérience : 20 ans

1. Comment percevez-vous la problématique de l'observance thérapeutique chez vos patient hypertendus ?

« Le constat est que plusieurs de nos patients ne respectent pas les régimes et les traitements que nous leur prescrivons. Cela complique énormément notre travail. En premier lieu nous parlerons du respect de régime : nous demandons aux malades d'avoir une alimentation hyposodée, malheureusement, ils nous disent, qu'il est difficile qu'ils le respectent, car ils n'ont pas l'habitude de manger une nourriture avec des quantités aussi réduite en sel.

Deuxièmement le respect du traitement médical : certains médicaments sont difficiles à trouver, d'autres coutent chers alors qu'ils manquent de moyens pour acheter ces produits. La négligence des patients aussi est à prendre en considération. Certains patients, disent ne pas supporter les effets secondaires des médicaments, ce qui les empêcheraient de continuer de le prendre comme recommandé par le soignant que nous sommes. Au lieu d'informer le médecin, et dans la mesure du possible, changer de molécule, ils préfèrent interrompre sans même informer le soignant. Il est vrai que certains antihypertenseurs ont des effets secondaires insupportables telle qu'une toux persistante que développe les patients qui prennent les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine, mais ce n'est pas la raison pour ne pas informer le médecin de la situation. »

2. Quels sont les facteurs qui influence la non-observance du traitement chez vos patients ?

« L'Age influence beaucoup l'observance thérapeutique. Les jeunes, négligent beaucoup le traitement car ils pensent qu'ils sont fort et ne respectent ni les mesures hygiéno-diététiques, ni le traitement. Dire à un jeune de ne pas fumer, ni boire l'alcool ne sert quasiment à rien puisqu'il va le faire. Il pense que son comportement n'aura pas de conséquence alors que c'est dangereux pour sa santé. Certains patients évoquent les effets secondaires des antihypertenseurs pour justifier l'abandon du traitement. Ce qui est dangereux pour un hypertendus ; alors qu'il suffit d'en informer le médecin pour qu'il trouve une solution adéquat. L'indisponibilité des antihypertenseur peut par moment influencer l'observance thérapeutique.

Les conditions socio-économique : la situation économique du patient peut influencer le patient. Un patient peut bien avoir envie de respecter le traitement mais s'il est buté par le manque des moyens, pour acheter les médicaments, il n'a pas le faire, surtout que chez nous les patients supporter seul la prise en charge par manque de mutuel de santé. Ainsi les difficultés financiers peuvent à un moment donnée bloqué le patient dans le respect du traitement. Le nombre des molécules peut influencer l'observance, si on multiplie le nombre des comprimé par exemple chez les patients avec une trithérapie, le patient peut refuser de prendre tous ces médicaments. C'est mieux d'utiliser les formes associées ou en combinaison.

»

3. Comment organisez-vous la prise en charge des patients hypertendus ?

Diagnostic

« Après l'accueil du patient, le médecin le reçoit pour des signes telles que céphalée, vertiges par ex. si on prélève la TA est que c'est au-delà de 14/09 CmHg, avec des signes telles que des céphalées etc... On demande des bilans pour connaître la fonction des autres organes, cible : le cerveau (EEG), le rein (Urée, créatine) et si le cœur (Echo et ECG), le foie, si il n'y a pas de problème, on ne met pas directement le patient sous traitement, mais on lui donne juste les mesures hygiéno-diététique. Diminuer la consommation de sel, de l'alcool, le tabac, la graisse animale, manger plus des fruit, des poissons, des légumes, pratiquer des exercices physiques.

Traitement médicamenteux

« Après s'il évolue bien, on ne donne rien, mais s'il évolue mal, on donne le traitement médicamenteux. Mais le fais en fonction de l'évolution de la maladie. »

4. Comment assurez-vous le suivi des patients hypertendus ?

« Maintenir les contacts avec le patient. Trouvé un moyen d'être en contact avec le patient à domicile pour les conseiller et l'orienter en cas de difficulté. Mais au moindre problème lui demander de revenir à l'hôpital. Renforcer les rendez-vous chez les patients, 10 jours après on l'examine pour évaluer l'état de sa santé. Privilégier l'éducation thérapeutiques. Même si nous ne le faisons pas bien mais nous expliquons toujours au malade en quoi découle le respect du traitement, les gestes à observer pour éviter les complications à venir, lui donné les conseils et orientations. »

5. Quels sont selon vous les pistes de solution pour améliorer l'observance thérapeutique de l'HTA ?

« Proposer un aidant proche pour aider les patients qui ont des troubles de mémoire par exemple pour les aider à prendre les médicament s'ils oublient, chez les personne âgées par exemple. Echanger régulièrement avec le patient pour que naissent un climat de confiance entre nous. L'Etat doit bien équiper les hôpitaux, mettre des moyens pour bien s'occuper des patients. Création des mutuel de santé, bien organisé le système de santé, équipé les structures sanitaire etc...sensibilisé la population sur l'HTA, créer des programmes de suivi des patients hypertendus pour empêcher que les patients puissent négliger la prise quotidienne de molécules »

6. Quelle est l'importance de l'éducation thérapeutique pour une personne hypertendus ?

« C'est important parce que le malade doit connaitre sa maladie, à fond, pour participer à la prise en charge. Associé le malade dans la prise des décision thérapeutique, proposer aux patients les médicaments et non l'obligée. Si on donne les diurétiques par exemple, qui fait uriner le patients, il faut bien expliquer au patient, ainsi il ne sera pas surpris par les effets secondaires et surtout qu'il ne puisse pas arrêter les le traitement. »