

OPTIMISATION DES ENTRETIENS PHARMACEUTIQUES AU SEIN DE SERVICES SPECIALISES DE PSYCHIATRIE (UMD-UHSA) : INTEGRATION DU QUESTIONNAIRE « BELIEFS ABOUT MEDICINES » (BMQ)

E. HINDES¹, M. GAUDONEIX¹, P. GARRIGUET¹, I. GASMAN², D. TOUITOU³, P. BEAUVERIE¹

¹ PUI – Pharmacie Clinique UHSA/UMD, Hôpital Paul Guiraud, 94800 Villejuif

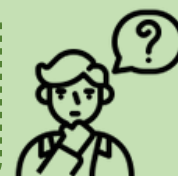
² Unité pour malades difficiles (UMD); Hôpital Guiraud, 94800 Villejuif

³ Unité hospitalière spécialement aménagée (UHSA), Hôpital Paul Guiraud, 94800 Villejuif

INTRODUCTION

75%

Des patients schizophrènes
sont in-observants
à 18 mois



Comment expliquer ce manque
d'adhésion thérapeutique en
psychiatrie ?



Les croyances des patients à l'égard de leurs traitements médicamenteux constituent l'un des principaux freins à l'observance, favorisant le risque de rechute et pouvant entraîner des conséquences sévères, en particulier dans les unités d'hospitalisation spécialisées. Pourtant, la prise en compte de ces croyances ne fait pas partie de notre pratique de la pharmacie clinique, ce qui souligne la nécessité d'y accorder une attention particulière.

OBJECTIF

Évaluer les croyances médicamenteuses de patients hospitalisés en psychiatrie via le BMQ, afin d'individualiser les entretiens pharmaceutiques et favoriser une meilleure appropriation du traitement.

MATÉRIEL & MÉTHODE

Dynamique d'entretien en 3 temps :

J1 Entretien BMQ

Le BMQ (1)-(2) est réalisé avec le patient, constituant un premier lien pharmacien patient permettant d'aborder ses problématiques spécifiques

J2-3 Préparation de l'entretien ciblé

Entretien adapté au profil dégagé du patient, création de supports ciblés selon ses problématiques et d'un nouveau plan de prise personnalisé.

J4 Entretien ciblé

Discussion autour du profil BMQ, déconstruction des préjugés si nécessaire, adaptation des entretiens classiques selon les problématiques, et remise d'un plan de prise personnalisé.

Ce que je crois au sujet de mes médicaments !

Pour chaque item :

Attribution d'un score allant de 1 (fortement en désaccord) à 5 (tout à fait d'accord)

Croyances spécifiques :	Fortement en désaccord	En désaccord	Incertain	D'accord	Tout à fait d'accord
1. Ma santé, aujourd'hui, dépend de mon traitement.					
2. Avoir à prendre un traitement m'inquiète.					
3. Ma vie serait impossible sans mon traitement.					
4. Sans mon traitement, je serais très malade.					
5. Je m'inquiète parfois à propos des effets à long terme de mon traitement.					
6. Mon traitement est un mystère pour moi.					
7. Ma santé future dépend de mon traitement.					
8. Mon traitement perturbe ma vie.					
9. Je suis parfois inquiet(e) de devenir trop dépendant(e) de mon traitement.					
10. Mon traitement empêche mon état d'empirer.					

Attribution d'un score de nécessité et d'un score d'inquiétude permettant une représentation graphique des résultats via un graphique excel dynamique

RÉSULTATS

Profils dégagés (N=14)

3

11

Age moyen

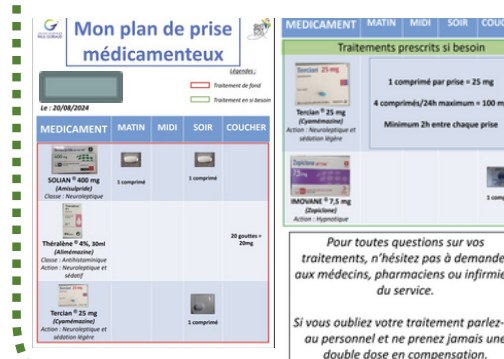
37,61 ans [20-66]



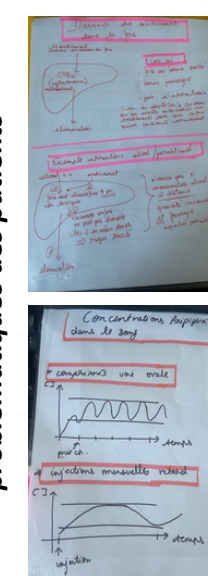
Du 01/07/2024 au 31/11/2024

Nouveaux supports

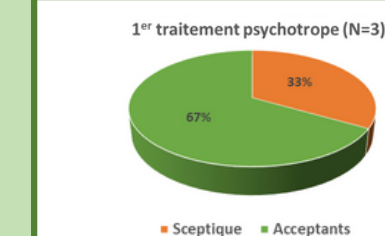
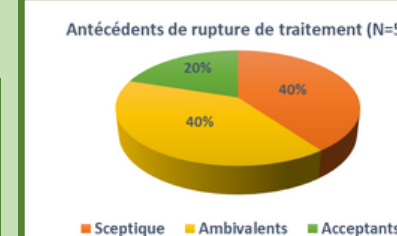
Nouveau plan de prise éducatif format pocket



Exemple de documents adaptés aux problématiques des patients



Patients schizophrènes (N=8)



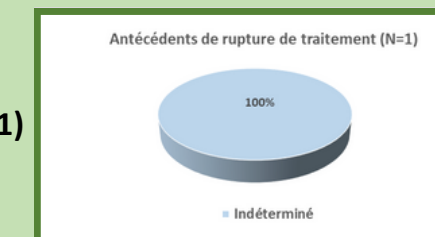
Trouble paranoïaque (N=1)



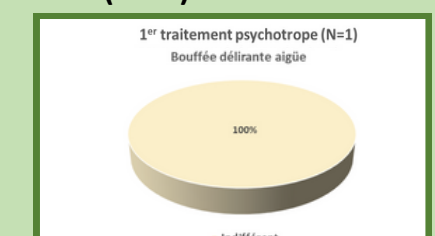
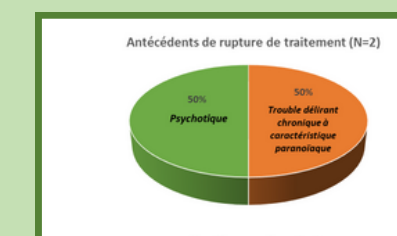
Trouble maniaque (N=1)



Patient bipolaire (N=1)



Autres diagnostics (N= 3)



DISCUSSION

-Le BMQ a permis d'explorer les représentations des patients sur les traitements.

-L'identification préalable du profil a facilité la préparation, la personnalisation des entretiens et l'adaptation de la communication pharmaceutique.

-Certaines limites existent : maîtrise du français, profils non interprétables si l'un des 2 scores = 15, nécessité d'un séjour ≥ 5 jours.

CONCLUSION

La forte proportion de profils sceptiques souligne l'importance d'explorer systématiquement les croyances liées aux traitements. Le BMQ apparaît comme un outil pertinent pour personnaliser la prise en charge, et son évaluation à l'admission puis à la sortie pourrait mesurer l'évolution des croyances au cours de l'hospitalisation.

Les pharmaciens des autres secteurs l'intègrent désormais systématiquement au bilan de médication ainsi qu'en préparation aux entretiens pharmaceutiques, parfois en réalisant le questionnaire dès J1 puis l'entretien à J2, ce qui permet déjà d'obtenir une première idée du profil du patient et ouvre la voie à une utilisation élargie.