

¹ CHU de Lille, Institut de pharmacie, F-59000 Lille, France

² CHU de Lille, Service de Psychiatrie, F-59000 Lille, France

Introduction

L'inobservance = fréquente en psychiatrie → altération qualité de vie & pronostic d'évolution de la maladie.

- Création de séances de psychoéducation, gérées par un pharmacien clinicien, en hospitalisation de psychiatrie adulte → but : favoriser l'adhésion médicamenteuse.
- Contenu des séances :
 - 1) Différenciation des traitements de crise et de fond
 - 2) Jeu de l'oie ciblant la gestion des traitements
 - 3) Remplissage d'une carte-patient avec indexation des référents à contacter en sortie d'hospitalisation



Objectifs

- Description de la mise en place des séances & évaluation de la satisfaction des patients.

Matériels et méthode

- Séance pour tous patients hospitalisés en soins libres en psychiatrie adulte (si stabilité psychique)

Recueil d'indicateurs de suivi & de performance :

→ Organisation des séances :

- Nombre de patients/séance, temps de préparation, durée de la séance et temps consacré après la séance

→ Sur les patients :

- Sexe, âge, pathologie, score au questionnaire d'observance de MARS (Medication Adherence Report Scale)

→ Questionnaire de satisfaction :

- 7 items noté de 0 à 3 + questions avec réponses libres

Un score < à 8/10 oriente vers une mauvaise observance.

+ **Nouveau MARS 2 à 6 mois plus tard** pour les patients suivis au sein de l'établissement

Résultats

En 1 an = **15 séances** ; n = 68 patients

→ Organisation des séances :

- 4,5 patients / séance
- Temps moyen :
Préparation séance = **61 +/- 10 min** ;
Durée séance = **90 +/- 14 min** ;
Temps consacré après la séance = **68 +/- 11 min**

→ Sur les patients :

- 63,2 % de femmes et 36,8 % d'hommes ; Sexe ratio H/F = 0,58
- Age = 47 +/- 15 ans
- Score de MARS = **6,2 +/- 2,0**
Score < 8 dans 68 % des cas

→ Satisfaction & retours patients :

- Utilité de la séance = 2,7/3
- Utilité de la carte patient = 2,5/3
- Points forts : Jeu de l'oie ; discussion patients/pharmacien (explications des traitements) et patient/patient (retours d'expérience)
- Points faibles : Redondance de cartes du jeu ; difficulté organisationnelle de recrutement

→ Nouveau MARS 2-6 mois plus tard :

- 17,6% des patients → 12 sur 68 patients.
- Score moyen =
 - Avant psychoéducation = **6,1 ± 2,1**
 - Après psychoéducation = **6,6 ± 2,1**
 - Différence non statistiquement significative

Conclusion

- Limites : Faible effectif et suivi restreint des patients (seuls 12 ont repassé le questionnaire MARS); Recours à un auto-questionnaire exposant à des biais, et lourdeur organisationnelle limitant la reproductibilité.
- Perspectives : Pérenniser les séances face à la mauvaise observance décelée, poursuivre une stratégie d'amélioration continue par des actions correctives et évaluer l'impact sur l'observance après inclusion d'une cohorte élargie via un 2nd questionnaire de MARS).