

Fiche n°25 : **OBSERVANCE**

Eléments de définition

Le mot observance trouve son origine au XIII^e siècle. Il est emprunté du latin *observantia*, « action d'observer ». Il est défini par le Larousse comme « l'action de pratiquer fidèlement une règle en matière de religion : *Observance des préceptes du Coran* » mais aussi « Action d'obéir à une habitude, de se conformer à un modèle, une coutume ; la règle de conduite elle-même, convention : l'*observance des règles de la versification* ». Pour l'Académie française, il n'est usité qu'en matière de religion « Respect de ce que prescrit une loi, un précepte religieux ». Il en est de même pour le TLFi « Pratique habituelle d'une règle, soumission à une loi. *L'observance de la règle dans les maisons religieuses* ».

D'un point de vue médical, on retrouve une définition du mot « observance » dans le dictionnaire de l'Académie de médecine. Il s'agit de la « manière qu'a une personne de se conformer aux prescriptions médicales ou aux règles d'un programme thérapeutique. Le terme compliance (anglicisme) est utilisé en français dans un autre sens par les physiologistes, mais n'est pas justifié dans le sens d'observance, sauf si l'on précise observance du traitement ». Les académiciens ont tout de même rédigé une définition dans ce sens « Respect par le patient des règles d'utilisation d'un médicament qui doivent avoir été exposées clairement par le médecin afin que le patient puisse bénéficier au mieux du médicament. On insiste actuellement sur l'importance du « taux de maintien thérapeutique » qui souligne que c'est la durée thérapeutique et pas seulement l'observance du nombre de médicaments ou de la quantité prescrite qui est importante ». Dans le Garnier Delamare, on retrouve une définition d'observance thérapeutique : « respect des prescriptions médicales par les patients ».

Ces définitions sont précisées dans un rapport de l'Académie de pharmacie de 2015¹ où elle relie chaque définition qu'elle donne. Ainsi, l'**observance** est initialement le terme utilisé pour définir l'action de pratiquer fidèlement une règle en matière religieuse et, plus littérairement, l'action d'obéir à une habitude, de se conformer à un

¹ Astier A. et al. Observance des traitements médicamenteux en France. Rapport adopté par le Conseil de l'Académie nationale de Pharmacie le 15 décembre 2015, 65 pages.

modèle, à une coutume. Le dictionnaire de l'Académie nationale de Pharmacie indique, pour l'usage en thérapeutique : « observation fidèle, par un patient, des prescriptions concernant, par exemple, un régime et/ou un traitement. Est conditionnée par différents facteurs d'ordre émotionnel, cognitif, comportemental et social. Improprement désignée sous le nom de compliance ». **L'adhésion** (ou « adhérence » en anglais) correspond à l'acceptation plus ou moins exprimée du patient à la stratégie de prise en charge qui lui est proposée. **La compliance** est un terme anglo-saxon, souvent utilisé en français de façon erronée car elle s'applique au comportement de réponse à une contrainte (par exemple la déformation d'un vaisseau sanguin à la pression). Son usage implique la notion d'obéir à une « ordonnance », une injonction du médecin ou d'un autre professionnel de santé. Ce terme ne décrit que très partiellement le processus d'adhésion et de sa traduction, l'observance, il devrait être évité.

Discussion

Cette question n'est en effet pas anodine quand on sait qu'aux États-Unis, de 20 à 30 % des prescriptions ne sont jamais retirées en pharmacies. Pour l'OMS l'inobservance moyenne dans les pays développés est de l'ordre de 50%². La résignation semble de mise quand on voit qu'un taux d'observance de 60% serait acceptable pour la plupart des maladies et de la prévention³.

De ces définitions, nous pourrions presque dire qu'observance est synonyme d'obéissance. Est-ce synonyme de l'adhésion à un traitement, sans doute pas. Par exemple, un traitement m'ennuie et je le trouve inutile, je n'y adhère pas mais je le prends parce que je suis un malade obéissant. Ou bien, un patient qui ne se préoccupe pas du tout de son traitement anticoagulant par fluindione. Il n'est pas adhérent non plus, car il n'a pas compris qu'il allait faire d'autres phlébites et embolies pulmonaires s'il ne le prenait pas. Mais il est pourtant observant, car son fils lui donne tous les soirs au dîner et qu'il le prend devant lui.

La question est de savoir ce que nous voulons définir. Si nous voulons seulement savoir si le patient est ou non observant ; ou les raisons de son inobservance ; ou

² Lerner B.H. From careless consumptives to recalcitrant patients: the historical construction of non compliance. *Social Science and Medicine* 1997; 45 (9): 1423-31.

³ Sabaté E. Improving adherence rates: guidances for countries. In *Adherence to long-term therapies: evidence for action*. WHO, 2003, 211 pages

encore si nous cherchons à quantifier cette mal-observance ? Est-il un peu, beaucoup, passionnément, à la folie, ou pas du tout observant ? Il serait aussi intéressant de savoir si un malade « non observant » guérit moins bien qu'un malade « observant » ? Nous avons un jour pu être dérouté par un patient que l'on revoit quelques jours plus tard, qui va mieux et qui nous dit n'avoir absolument pas suivi le traitement que nous avons prescrit. L'inobservance aurait-elle parfois certaines vertus ?

L'OMS a défini cinq dimensions regroupant des facteurs pouvant influencer l'observance. Les facteurs socio-économiques incluant le statut socio-économique du patient, la représentation ethnique ou culturelle de la maladie ou du traitement pouvant créer un conflit interne chez le patient et des contradictions entre priorités personnelles et traitement. Les facteurs liés au système de soins : relations patient /soignant, accessibilité et pertinence de l'offre de soins, remboursements. Les facteurs liés au patient : connaissances techniques de la maladie, motivation, capacité à modifier ses comportements, compréhension des instructions, perception des effets du traitement (+ ou -), crainte d'être dépendant, perception des risques ou déni de la maladie, attentes vis-à-vis du suivi. Les facteurs liés à la maladie : durée de la maladie, gravité des symptômes, invalidité, évolution des symptômes. Enfin, les facteurs liés au traitement : effets secondaires, complexité du traitement, délai d'action, commodités, durée du traitement⁴. Munzenberger et Souville, ont défini plusieurs niveaux de non-observance⁵. Les « prises groupées » où le patient simplifie le traitement par une prise moins fréquente (en deux fois plutôt que trois par exemple) ; les « oublis », plus ou moins fréquents peu quantifiables et les arrêts « momentanés ».

Il a été mis en perspective les notions d'observance et d'autonomie du patient dans le cadre notamment des maladies chroniques⁶. Les auteurs évoquent les questions suivantes : « Comment faire pour que l'attitude adoptée par le soignant réponde aux besoins à la fois d'observance et d'autonomie de la personne malade ? Comment faire pour que cette attitude réponde aussi aux besoins de la personne qui soigne ?

⁴ Sabaté E. Improving adherence rates: guidances for countries. In Adherence to long-term therapies: evidence for action. WHO, 2003, 211 pages

⁵ Munzenberger N, Souville M. Approche psychosociale de l'observance thérapeutique et de l'adhérence aux essais cliniques chez les patients infectés par le VIH, Paris, ANRS, 1996.

⁶ Pélicand J, Fournier C, Aujoulat I. Observance, auto-soin(s), empowerment, autonomie : quatre termes pour questionner les enjeux de l'éducation du patient dans la relation de soins. "Actualité et dossier en santé publique". Vol. 66, 2009 ; p21-23.

Peut-on imaginer une relation à symétrie variable, où alterneraient des moments de contrôle et des moments laissant plus de place à la curiosité, à la spontanéité et à l'imagination de chacun » ?

Ainsi l'observance paraît être la traduction matérielle de l'adhésion au traitement. L'adhésion aux soins serait le concept et l'observance sa mise en application. « Le terme d'adhésion thérapeutique est aujourd'hui préféré à ceux d'observance ou de compliance parce qu'il contient l'incorporation par le patient d'un impératif thérapeutique et non pas seulement une injonction verticale du médecin sur le patient. L'affirmation selon laquelle ce changement sémantique signifierait une sortie du modèle biomédical mérite cependant d'être questionnée ».⁷

Proposition

Souvent associés les mots observance et adhésion sous-tendent une nuance. L'observance est l'action de pratiquer fidèlement une règle, de respecter un contrat, d'obéir à une prescription... L'adhésion correspond à l'acceptation plus ou moins exprimée à la stratégie de prise en charge. L'adhésion au traitement serait du domaine de l'intention et l'observance de l'action. Dans l'idéal, l'observance est la traduction matérielle de l'adhésion aux soins. L'adhésion aux soins n'implique donc pas obligatoirement l'observance, mais elle exprime plus clairement la nécessaire négociation des propositions thérapeutiques du médecin et la prise en compte du fardeau (*workload*) qu'elles représentent pour le patient⁸.

⁷ Mouillie JM, Bonah C, Haxaire C, Penchaud A-L, Visier L. Médecine, santé et sciences humaines. Chapitre 39 : Non-observance et inertie clinique. Collection médecine et sciences humaines - Les Belles Lettres. 2011 : 720 pages

⁸ Clerc P, Le Breton J, Griot E, Comte C, Chaudon C. La multimorbidité, une nouvelle conception du soin. GMSanté édition. 2020 : p28-31.