

Améliorer le contrôle tensionnel: quelles stratégies pour lutter contre l'inobservance et l'inertie thérapeutique?

Dr Sylvain Le Jeune

Praticien Hospitalier

Médecine Interne et Vasculaire - Hôpital Avicenne – AP HP

Club des Jeunes Hypertensiologues

sylvain.le-jeune@aphp.fr



37^{es} JHTA
JOURNÉES DE L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE
DU DIAGNOSTIC AUX COMPLICATIONS

14-15 décembre 2017
Paris

www.jhta2017.fr

Cité Universitaire (CIUP)

11th INTERNATIONAL MEETING OF THE FRENCH SOCIETY OF HYPERTENSION

Société Française d'Hypertension Artérielle
www.sfhta.org

Société Belge d'Hypertension

Société Française d'Hypertension Artérielle

Société Suisse d'Hypertension

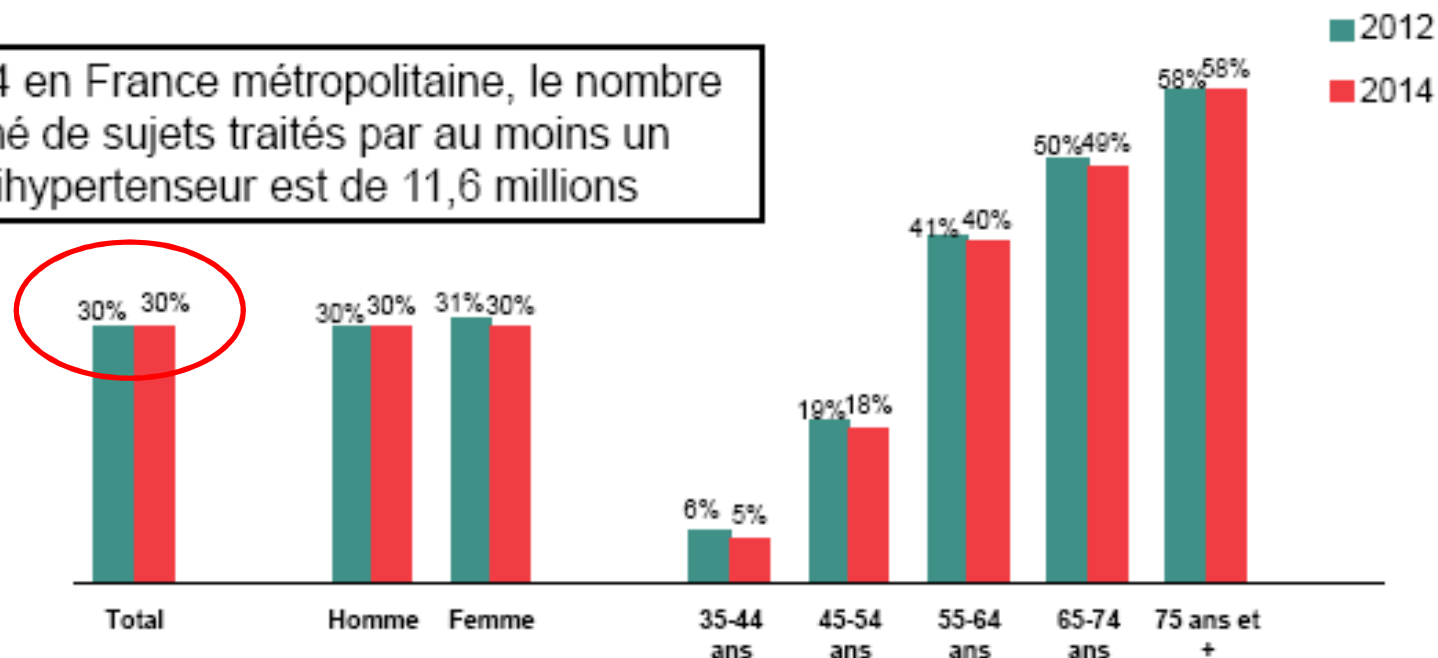
Docteur Sylvain Le Jeune
Hôpital Avicenne
Service de Médecine Interne et HTA
Bobigny

L'auteur déclare n'avoir aucun conflit d'intérêt concernant les données de sa communication

Prise d'un médicament pour l'hypertension artérielle en 2012 et 2014

Analyse selon le sexe, l'âge dans les études FLAHS

En 2014 en France métropolitaine, le nombre estimé de sujets traités par au moins un antihypertenseur est de 11,6 millions



Effectifs 2014	3562	1745	1817	900	907	676	576	503
Effectifs 2012	3718	1822	1896	915	937	713	613	540

Contrôle TA en France: Etude ENNS 2008

Santé Publique France

Tableau 3 Prévalence de l'hypertension artérielle, traitement et contrôle, France, ENNS 2006-2007
Table 3 Prevalence, treatment and control of hypertension, France, ENNS Survey 2006-2007

Hommes	18-34 ans	35-44 ans	45-54 ans	55-64 ans	65-74 ans	18-74 ans	[IC95 %]
Mesure dans l'année (%)	68,3	86,4	96,5	92,7	97,5	86,5	[83,1-89,9]
Prévalence de l'HTA (%)	4,0	19,5	42,6	62,4	69,9	34,1	[29,8-38,4]
HTA connue* (%)	21,5	22,9	40,5	55,2	59,9	46,9	[39,4-54,5]
HTA connue traitée* (%)	**	55,7	60,3	85,5	91,4	77,4	[67,2-87,6]
HTA traitée contrôlée* (%)	**	**	46,8	43,5	33,9	41,8	[32,3-51,3]
Femmes	18-34 ans	35-44 ans	45-54 ans	55-64 ans	65-74 ans	18-74 ans	[IC95 %]
Mesure dans l'année (%)	87,5	88,1	89,5	93,6	95,7	90,2	[87,9-92,6]
Prévalence de l'HTA (%)	5,6	13,1	31,4	43,7	65,0	27,8	[24,7-30,8]
HTA connue* (%)	22,3	55,5	52,9	62,0	68,6	58,8	[52,4-65,2]
HTA connue traitée* (%)	**	60,8	78,4	91,5	94,9	86,6	[81,1-92,1]
HTA traitée contrôlée* (%)	**	**	64	59,4	49,6	58,5	[51,1-65,8]

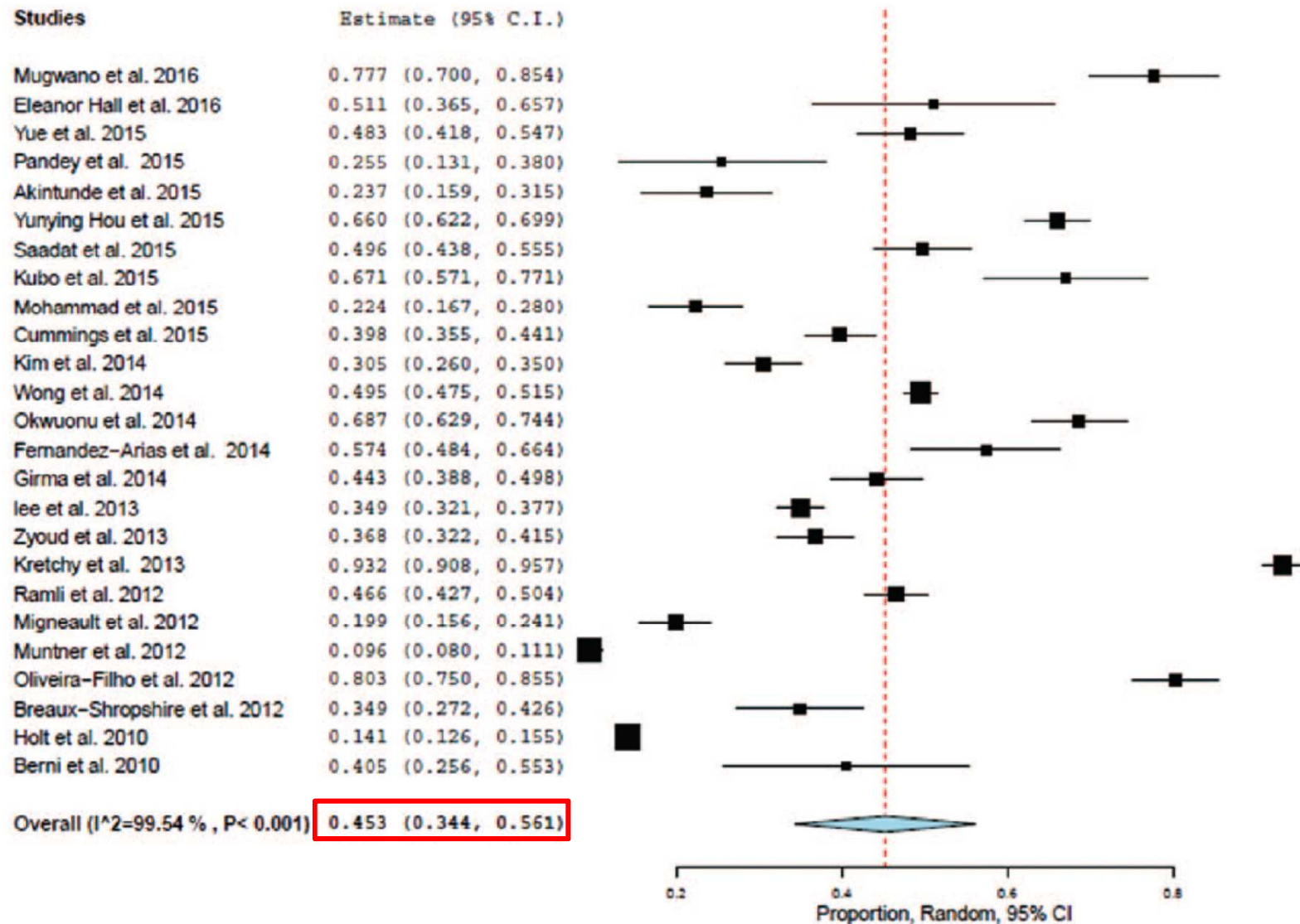
Etudes ENNS (n=2266), Godet-Thobie, BEH 2008

→ Enquête ESTEBAN 2015-2016

Inobservance thérapeutique



www.has.fr



Métanalyse: 12603 pts, 28 études, 2009-2016
 Evaluation de l'observance par le MMAS-8/Morisky

**Inobservance
thérapeutique**



www.has.fr

Inertie clinique

	PRESCAP 2002	PRESCAP 2006	PRESCAP 2010	P
Proportion of patients with uncontrolled BP (%)	68.9	58.6	53.7	<0.0001
Mean SBP in those patients with uncontrolled BP (mmHg)	149.1 ± 12.5	145.6 ± 13.2	144.4 ± 13.0	0.0001
Mean DBP in those patients with uncontrolled BP (mmHg)	85.6 ± 8.6	83.9 ± 9.3	82.8 ± 9.4	0.0001
No treatment modification (%)	81.7	69.6	58.6	0.0001
Treatment modification (%)	18.3	30.4	41.4	0.0001
Antihypertensive drug switch (%)	47.0	22.8	26.1	0.0001
Addition (%)	34.7	46.3	55.6	0.0001
Dose increase (%)	18.3	26.1*	18.3	0.0001
Others (%)	0	4.8*	0	0.0001

BP, blood pressure; PRESCAP, PRESión arterial en la población Española en los Centros de Atención Primaria.

*PRESCAP 2006 vs. PRESCAP 2002 and 2010.

- 3 études transversales:
2002 (N=12754) - 2006 (N=10520) - 2010 (N=12961)
- Contrôle TA chez des patients HTA ambulatoires en Espagne

Quelles stratégies de lutte?

Identification de
l'inobservance



```
graph TD; A([Identification de l'inobservance]) --> B([Inobservance thérapeutique]);
```

Inobservance
thérapeutique

Test d'évaluation de l'observance du Comité Français de Lutte contre l'Hypertension Artérielle

	Oui	Non
a) Ce matin avez-vous oublié de prendre votre médicament antihypertenseur ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Depuis la dernière consultation, avez-vous été en panne de médicament antihypertenseur ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Vous est-il arrivé de prendre votre traitement antihypertenseur avec retard par rapport à l'heure habituelle ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement antihypertenseur parce que, certains jours, votre mémoire vous fait défaut ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement antihypertenseur parce que, certains jours, vous avez l'impression que votre traitement vous fait plus de mal que de bien ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Pensez-vous que vous avez trop de comprimés à prendre ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Résultat :

Aucun « oui » : Excellent respect du traitement antihypertenseur

1 ou 2 « oui » : Minime problème de respect du traitement antihypertenseur

3 « oui » ou plus : Important problème de respect du traitement antihypertenseur



Evaluer
l'Observance

Déplacer le curseur sur l'échelle de façon à indiquer comment vous avez pris votre traitement de l'hypertension artérielle

Pendant le dernier mois

A horizontal slider scale with a teal handle on the left and 15 white tick marks on a light gray background. The handle is currently positioned at the first tick mark from the left.

Je n'ai pris
AUCUN comprimé

J'ai pris
TOUS les comprimés



<http://www.comitehta.org/>

Données démographiques

➤ Sexe	<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme		
➤ Age (ans)	55 à 64	65 à 80	80 et plus

Traitements

➤ Nombre de comprimés par jour pour traiter l'HTA	1	2	3+
➤ Diabète traité	Non		Oui
➤ Hypercholestérolémie traitée	Non		Oui

Antécédents

➤ Affection articulaire ou osseuse (arthrose, rhumatisme, mal de dos) ?	Non	Oui
➤ Affection respiratoire (asthme, bronchite chronique, apnée du sommeil) ?	Non	Oui
➤ Anxiété, dépression nerveuse	Non	Oui
➤ Cancer	Non	Oui
➤ Problème de vue important (cataracte, glaucome, cécité) ?	Non	Oui
➤ Antécédent de maladies cardiovasculaires ?	Non	Oui



FLAHS-OBSERVANCE

<http://www.comitehta.org/>

Quelles stratégies de lutte?

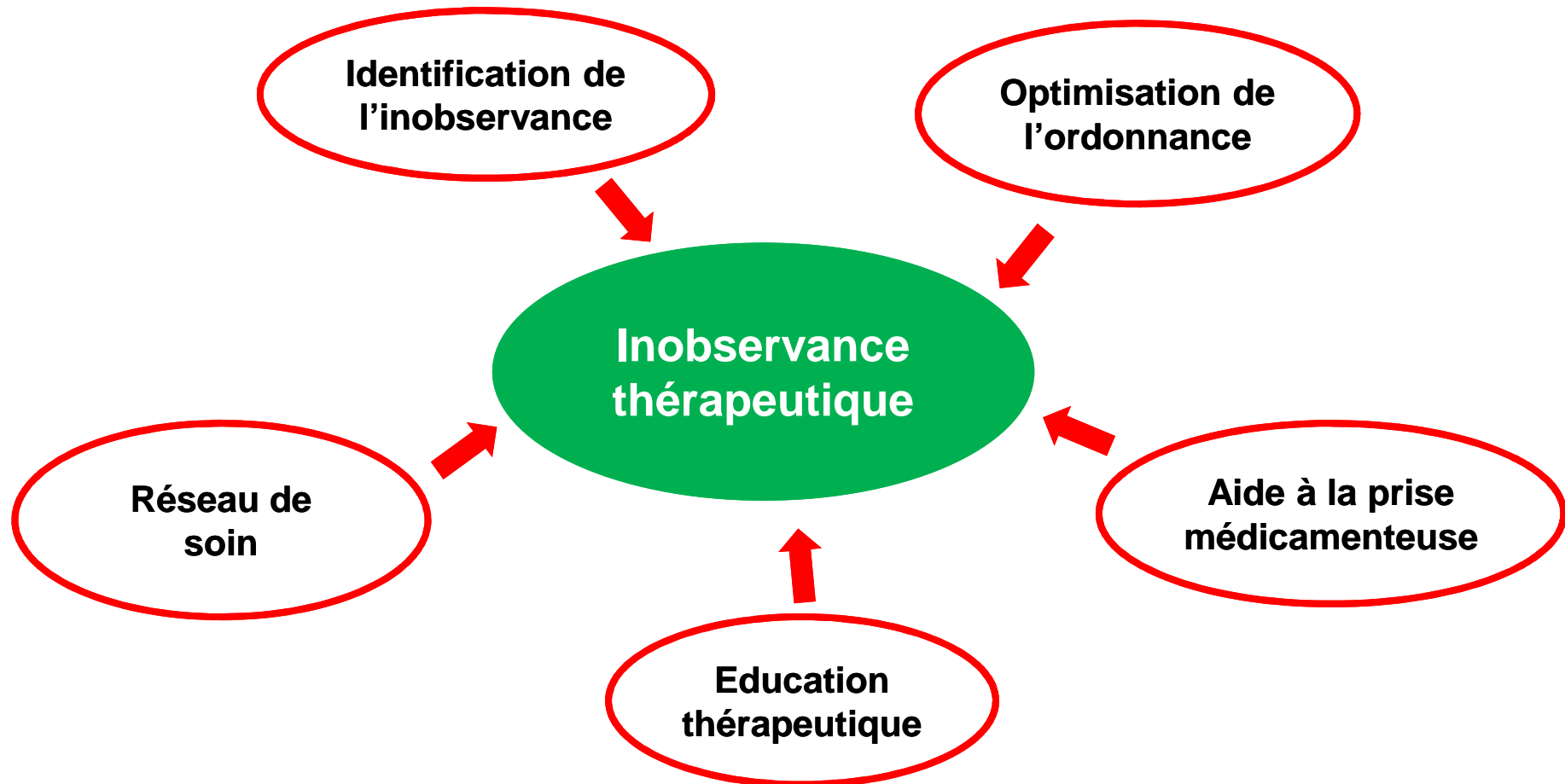
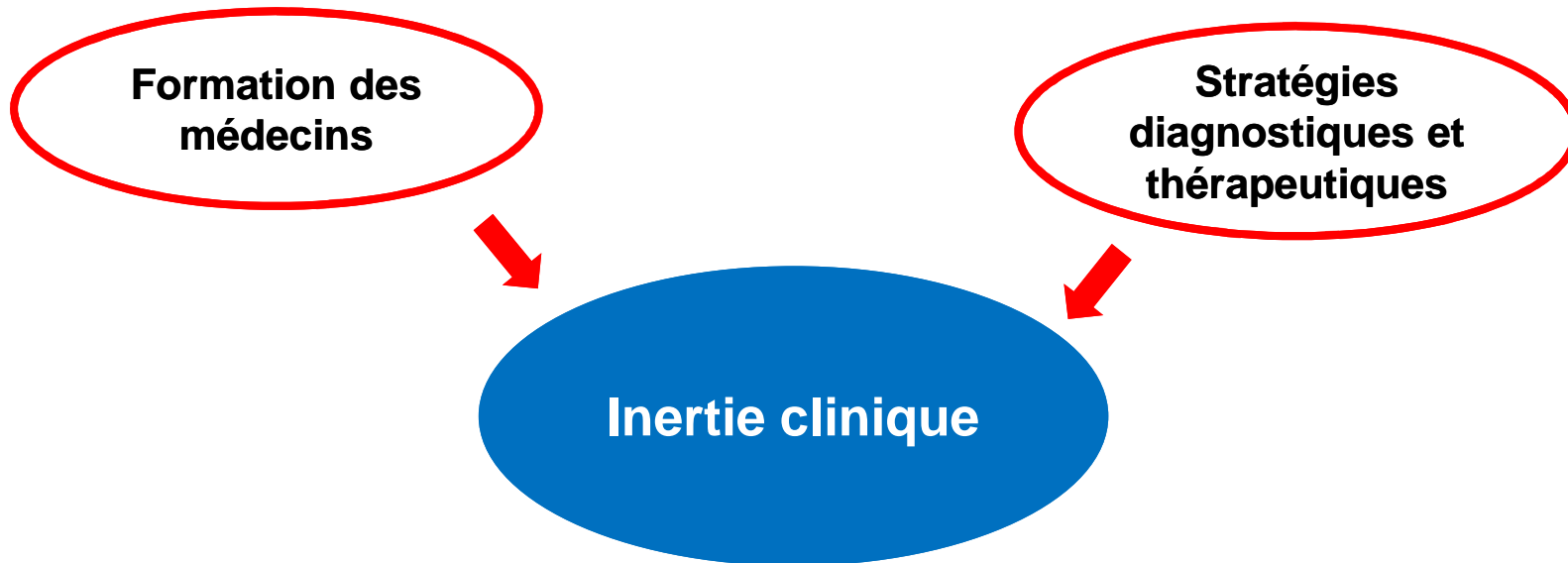


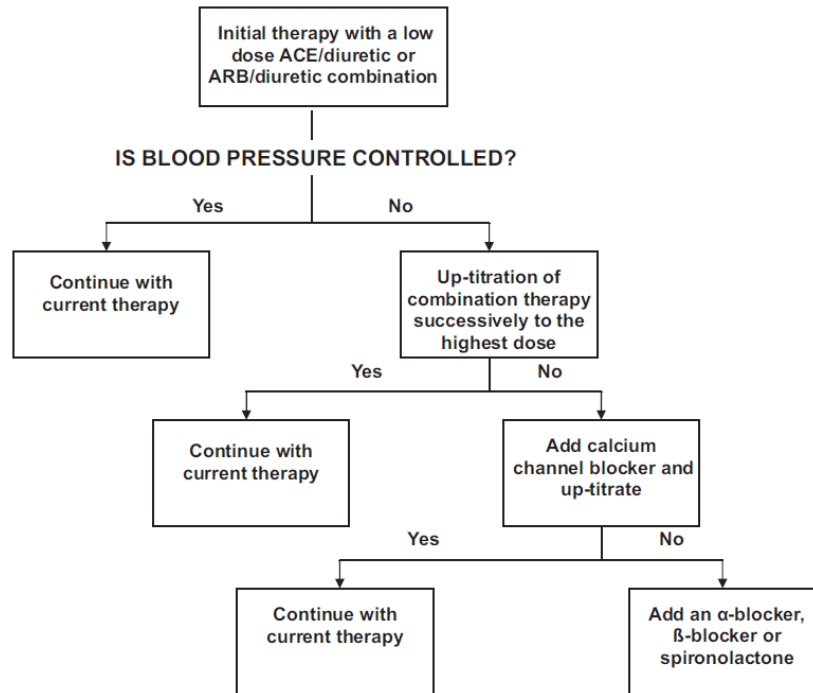
Table 2. Effects of the Multicomponent Intervention on Secondary Outcomes Among Participants With Hypertension

	Intervention		Control		Net Difference in Percentage Points (95% CI)	P Value	Adjusted Net Difference (95% CI) ^a	P Value
	No. of Patients	No. (%) [95% CI]	No. of Patients	No. (%) [95% CI]				
Proportion With Controlled Hypertension^b								
Baseline	743	127 (17.0) [14.4 to 20.0]	689	122 (17.6) [15.0 to 20.7]	-0.6 (-4.6 to 3.4)	.77	1.9 (-1.1 to 5.0)	.22
Month measured								
6	722	333 (46.1) [42.5 to 50.0]	682	277 (40.4) [36.8 to 44.4]	5.7 (0.4 to 11.0)	.04	8.0 (2.9 to 13.1)	.002
12	719	439 (61.0) [57.3 to 64.8]	654	288 (43.9) [40.2 to 47.9]	17.1 (11.7 to 22.5)	<.001	18.4 (13.2 to 23.6)	<.001
18	709	517 (72.9) [69.6 to 76.3]	648	340 (52.2) [48.4 to 56.4]	20.6 (15.4 to 25.9)	<.001	22.1 (17.1 to 27.2)	<.001
Proportion With High Adherence in Patients Taking Antihypertensive Medications^{c,d}								
At baseline	620	197 (31.3) [27.6 to 35.6]	570	223 (38.0) [34.0 to 42.5]	-6.7 (-12.6 to -0.9)	.03	-6.3 (-12.1 to -0.5)	.03
Month measured								
6	627	309 (48.3) [44.2 to 52.8]	575	237 (41.2) [37.0 to 45.7]	7.1 (1.0 to 13.2)	.02	8.2 (2.4 to 14.0)	.005
12	633	353 (54.5) [50.4 to 58.9]	550	280 (49.6) [45.3 to 54.4]	4.9 (-1.4 to 11.1)	.13	6.0 (-0.1 to 12.1)	.05
18	629	422 (66.1) [62.2 to 70.4]	542	292 (53.0) [48.7 to 57.7]	13.1 (7.0 to 19.2)	<.001	14.9 (8.8 to 20.9)	<.001

- Patients HTA non contrôlés ambulatoires, socialement défavorisés (N=1432) en Argentine, 2013-2015
- Etude randomisée: intervention multimodale (N=743) vs SOC (N=689)
- Intervention multimodale: assistante sociale (conseils de santé, automesure), médecin (suivi PA, éducation thérapeutique), IDE (planification, mesure TA, SMS hebdomadaires)

Quelles stratégies de lutte?





Etude STITCH
45 Médecins généralistes
N=2111 patients

Contrôle TA à 6 mois:
Groupe « STITCH » vs SOC:
64,7% vs 52,7% (p=0,026)

Table 5. Predictors of Achieving Blood Pressure Target

Determinant	Univariate Analyses			Multivariate Model		
	Risk Ratio	95% CI	P*†	Risk Ratio	95% CI	P*†
STITCH-care	1.2	1.02 to 1.40	0.03	1.2	1.0 to 1.4	0.03
Age (per 10 year increase)	1.0	0.97 to 1.06	0.48			
Female	1.0	0.86 to 1.03	0.22			
Not diabetic	2.5	2.02 to 3.05	<0.001	2.5	2.0 to 3.1	<0.001
Physician before 1984	1.1	0.88 to 1.26	0.63			

Quelles stratégies de lutte?

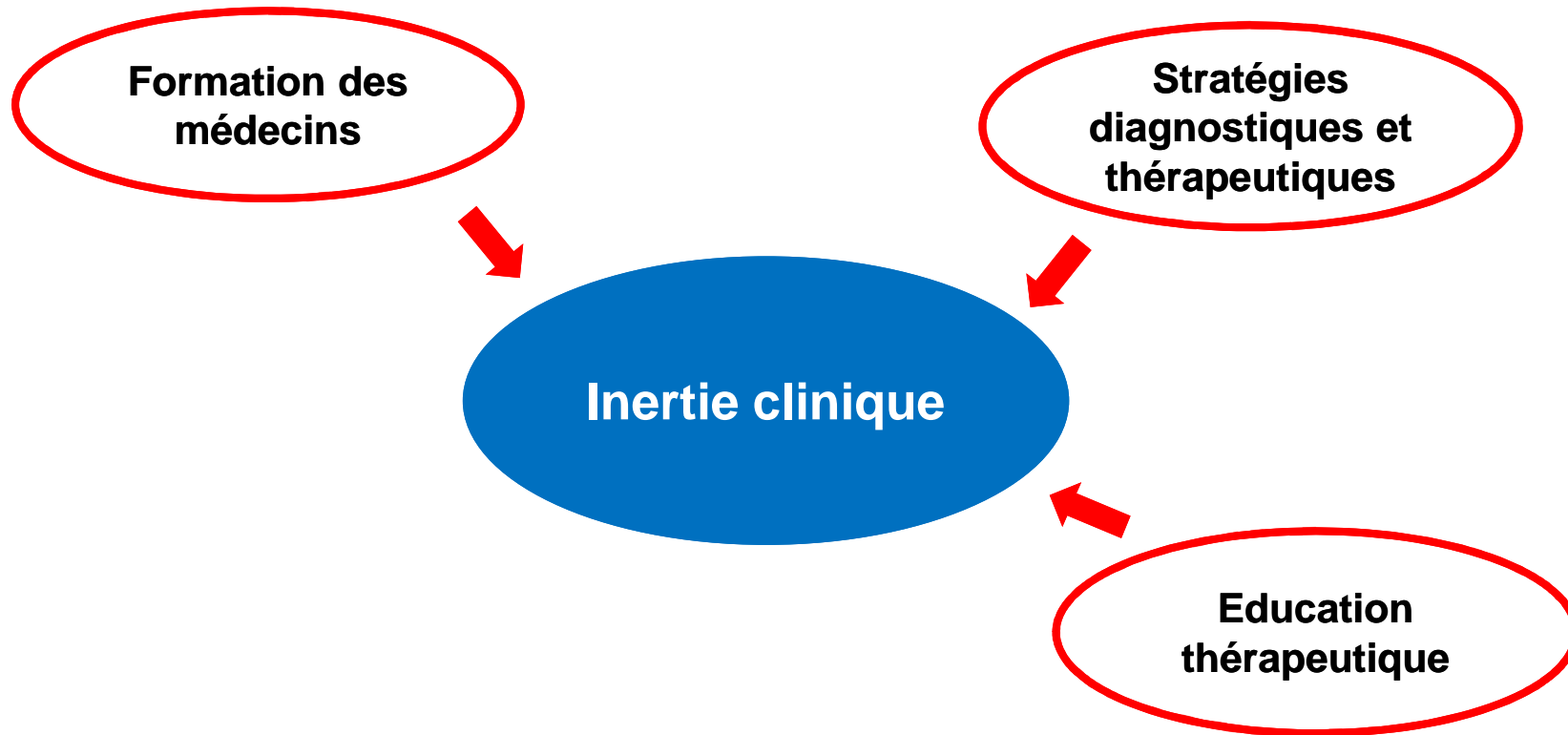


TABLE II. Physician and Patient Factors Associated With Clinical Inertia

	Odds Ratio	P Value	95% CI	
Physician characteristics				
Age	0.997	.892	0.954	1.042
Male sex	0.972	.882	0.668	1.415
Physician specialty				
Internal medicine (ref)	—	—	—	—
Family medicine	0.910	.477	0.701	1.180
Other specialty	0.978	.925	0.614	1.557
Years in practice	0.999	.970	0.958	1.043
Patient volume per month	0.998	.040	0.997	1.000
Patient characteristics				
Age	1.021	<.001	1.013	1.029
Male sex	1.074	.374	0.917	1.259
Active smoker	0.742	.104	0.517	1.063
Latino	1.785	.067	0.960	3.320
BMI				
Underweight	0.768	.654	0.243	2.434
Normal (ref)	—	—	—	—
Overweight	1.189	.230	0.896	1.579
Obese	1.805	<.001	1.375	2.369
Unknown BMI	0.592	.002	0.425	0.826
Index systolic pressure	1.011	.001	1.004	1.017
Index diastolic pressure	1.005	.341	0.994	1.016
Any comorbidity	0.591	<.001	0.461	0.759
Saw PCP and specialist	0.906	.228	0.772	1.063
Visits, No.	1.002	.488	0.997	1.007
Hospitalizations, No.				
None (ref)	—	—	—	—
One	1.031	.775	0.838	1.268
More than one	1.263	.075	0.976	1.635
Type of insurance				
Medicare/Medicaid (ref)	—	—	—	—
Commercial	0.804	.029	0.661	0.977

Abbreviations: BMI, body mass index; CI, confidence interval; PCP, primary care physician; ref, reference.

- Etude rétrospective 2005-2010
- Groupe médical multi-spécialisé US (N=125 médecins, N=3125 patients)
- HTA+PA<140/90mmHg+pas de modification thérapeutique dans les 6 mois précédents
- Inertie clinique=65,9% des cas

	Mean blood pressure (mm Hg)			Mean difference from baseline (mm Hg)		Effect size (mm Hg)	
	Baseline	6 months	12 months	6 months	12 months	Baseline to 6 months	Baseline to 12 months
Systolic blood pressure; unadjusted							
Intervention	152.1 (150.6 to 153.6)	139.0 (137.0 to 141.0)	134.9 (132.6 to 137.1)	-13.1 (-10.9 to -15.3)	-17.2 (-14.8 to -19.7)	3.7 (0.6 to 6.8)	5.5 (2.2 to 8.8)
Control	151.8 (150.3 to 153.3)	142.4 (140.2 to 144.6)	140.1 (138.0 to 142.2)	-9.4 (-7.2 to -11.6)	-11.7 (-9.5 to -13.9)
Systolic blood pressure; adjusted*							
Intervention	151.9 (150.8 to 153.1)	138.8 (136.6 to 141.0)	134.7 (132.3 to 137.0)	-12.9 (-10.4 to -15.5)	-17.6 (-14.9 to -20.3)	3.7 (0.8 to 6.6)	5.4 (2.4 to 8.5)
Control	152.0 (150.9 to 153.2)	142.6 (140.5 to 144.8)	140.3 (138.0 to 142.6)	-9.2 (-6.7 to -11.8)	-12.2 (-9.5 to -14.9)
Diastolic blood pressure; unadjusted							
Intervention	85.0 (83.9 to 86.1)	79.6 (78.4 to 80.9)	77.4 (76.1 to 78.6)	-5.4 (-4.3 to -6.5)	-7.6 (-6.5 to -8.8)	1.3 (-0.3 to 2.8)	2.7 (1.1 to 4.3)
Control	84.5 (83.3 to 85.7)	80.3 (79.0 to 81.7)	79.5 (78.1 to 80.9)	-4.1 (-3.0 to -5.3)	-5.0 (-3.8 to -6.1)
Diastolic blood pressure; adjusted*							
Intervention	85.2 (83.8 to 86.5)	79.8 (78.3 to 81.3)	77.5 (76.0 to 79.1)	-5.2 (-3.9 to -6.5)	-7.5 (-6.0 to -9.0)	1.3 (-0.3 to 2.6)	2.7 (1.1 to 4.2)
Control	84.7 (83.4 to 86.0)	80.6 (79.1 to 82.0)	79.8 (78.3 to 81.3)	-3.9 (-2.7 to -5.2)	-4.8 (-3.4 to -6.3)

Data are mean (95% CI). *Adjusted for sex, general practice, baseline systolic blood pressure more than 150 mm Hg, and diabetes and chronic kidney disease status.

Table 2: Systolic and diastolic blood pressure in intervention and control groups

- Patients HTA non contrôlée ambulatoires (N=527) au Royaume-Uni
- Etude randomisée: Auto-titration médicamenteuse (N=263) vs SOC (N=264)
- Intervention: AMT et auto-titration du traitement anti-HTA avec télé-monitoring de l'AMT

Quelles stratégies de lutte?

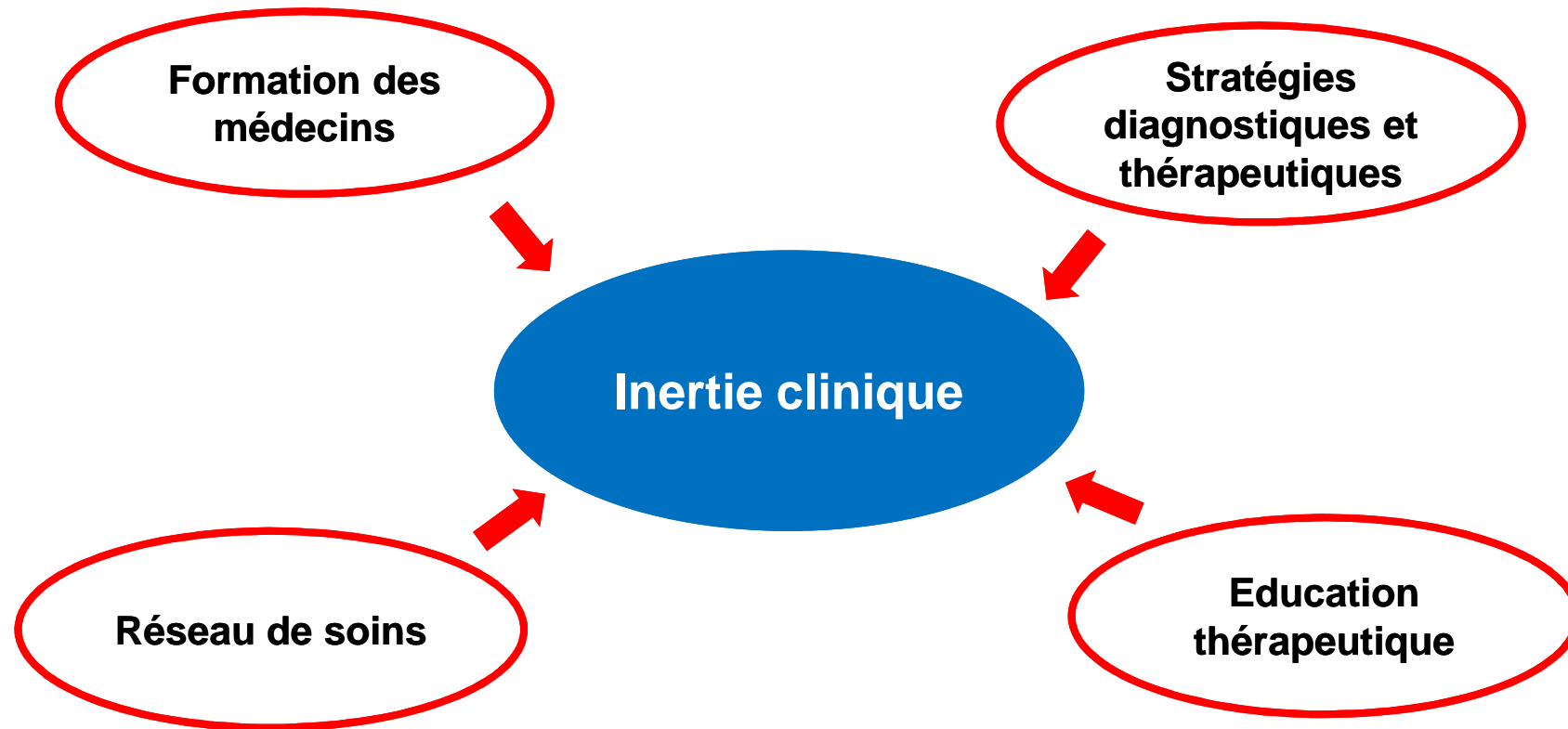


Table 2. Effects of the Multicomponent Intervention on Secondary Outcomes Among Participants With Hypertension

	Intervention		Control		Net Difference in Percentage Points (95% CI)	P Value	Adjusted Net Difference (95% CI) ^a	P Value
	No. of Patients	No. (%) [95% CI]	No. of Patients	No. (%) [95% CI]				
Proportion With Controlled Hypertension^b								
Baseline	743	127 (17.0) [14.4 to 20.0]	689	122 (17.6) [15.0 to 20.7]	-0.6 (-4.6 to 3.4)	.77	1.9 (-1.1 to 5.0)	.22
Month measured								
6	722	333 (46.1) [42.5 to 50.0]	682	277 (40.4) [36.8 to 44.4]	5.7 (0.4 to 11.0)	.04	8.0 (2.9 to 13.1)	.002
12	719	439 (61.0) [57.3 to 64.8]	654	288 (43.9) [40.2 to 47.9]	17.1 (11.7 to 22.5)	<.001	18.4 (13.2 to 23.6)	<.001
18	709	517 (72.9) [69.6 to 76.3]	648	340 (52.2) [48.4 to 56.4]	20.6 (15.4 to 25.9)	<.001	22.1 (17.1 to 27.2)	<.001
Proportion With High Adherence in Patients Taking Antihypertensive Medications^{c,d}								
At baseline	620	197 (31.3) [27.6 to 35.6]	570	223 (38.0) [34.0 to 42.5]	-6.7 (-12.6 to -0.9)	.03	-6.3 (-12.1 to -0.5)	.03
Month measured								
6	627	309 (48.3) [44.2 to 52.8]	575	237 (41.2) [37.0 to 45.7]	7.1 (1.0 to 13.2)	.02	8.2 (2.4 to 14.0)	.005
12	633	353 (54.5) [50.4 to 58.9]	550	280 (49.6) [45.3 to 54.4]	4.9 (-1.4 to 11.1)	.13	6.0 (-0.1 to 12.1)	.05
18	629	422 (66.1) [62.2 to 70.4]	542	292 (53.0) [48.7 to 57.7]	13.1 (7.0 to 19.2)	<.001	14.9 (8.8 to 20.9)	<.001



Conclusion

- L'inobservance thérapeutique et l'inertie clinique restent **2 barrières majeures au contrôle tensionnel en 2017**
- Ces 2 facteurs comportementaux **ne sont pas indépendants** mais influencés par la relation médecin-malade
- L'**identification** des patients à risque d'inobservance et des situations à risque d'inertie thérapeutique est fondamentale
- Le développement **de réseaux de soins** incluant médecin, pharmacien, IDE, assistante sociale...et **l'e-médecine** peuvent permettre de lutter contre ces comportements et améliorer le contrôle tensionnel