

Z.WAHID,R.BEKKAR,I.BENJAMAI,N.ATTOUCHE,M.AGOUB
Centre Psychiatrique universitaire, Casablanca, Maroc

Introduction

Le trouble bipolaire est un trouble de l'humeur chronique et sévère caractérisé par des alternances de phases de manie ou hypomanie et de phases dépressives, avec des phases euthymiques plus ou moins longues. Les rechutes peuvent être fréquentes, sévère avec un impact croissant sur le fonctionnement intercritique[1], l'une des principales causes serait la non observance thérapeutique[2]. L'objectif de notre travail est d'évaluer l'adhésion thérapeutique et ses facteurs associés chez une population de patients atteints de trouble bipolaire.

Méthode

C'est une enquête transversale à visée descriptive et analytique menée au Centre Psychiatrique Universitaire de Casablanca auprès de 100 patients atteints de trouble bipolaire type 1 et 2 en rémission clinique, étalée sur une période de 2 mois entre octobre et novembre 2022. Les données sociodémographiques et cliniques ont été recueillies par un questionnaire préétabli. L'adhésion au soin a été évaluée par l'échelle ARMS(Adherence to Refills and Medications Scale) dans sa version arabe à 12 items répartis en deux sous-échelles qui sont l'adhérence au remplissage et au renouvellement des prescriptions médicamenteuses en 4 items et l'adhérence à la prise médicamenteuse en 8 items. La valeur 16 a été utilisée comme valeur seuil pour catégoriser les patients interrogés en non-adhérents si le score ≥ 16 et adhérents si le score < 16 . [3] Les données ont été analysés par le logiciel Jamovi 2.2.5, les tests statistiques nous ont permis de déterminer les facteurs associés à l'adhésion thérapeutique.

Résultats

Le score moyen total à l'échelle ARMS était de $16,6 \pm 5,58$. Les scores moyens des sous-échelles étaient de $10,7 \pm 4,02$ pour la prise médicamenteuse et de $5,95 \pm 2,37$ pour le renouvellement des prescriptions. (Tableau1) 59% des patients sont observants (score < 16) tandis que 41% sont non adhérents au traitement (Figure 1)

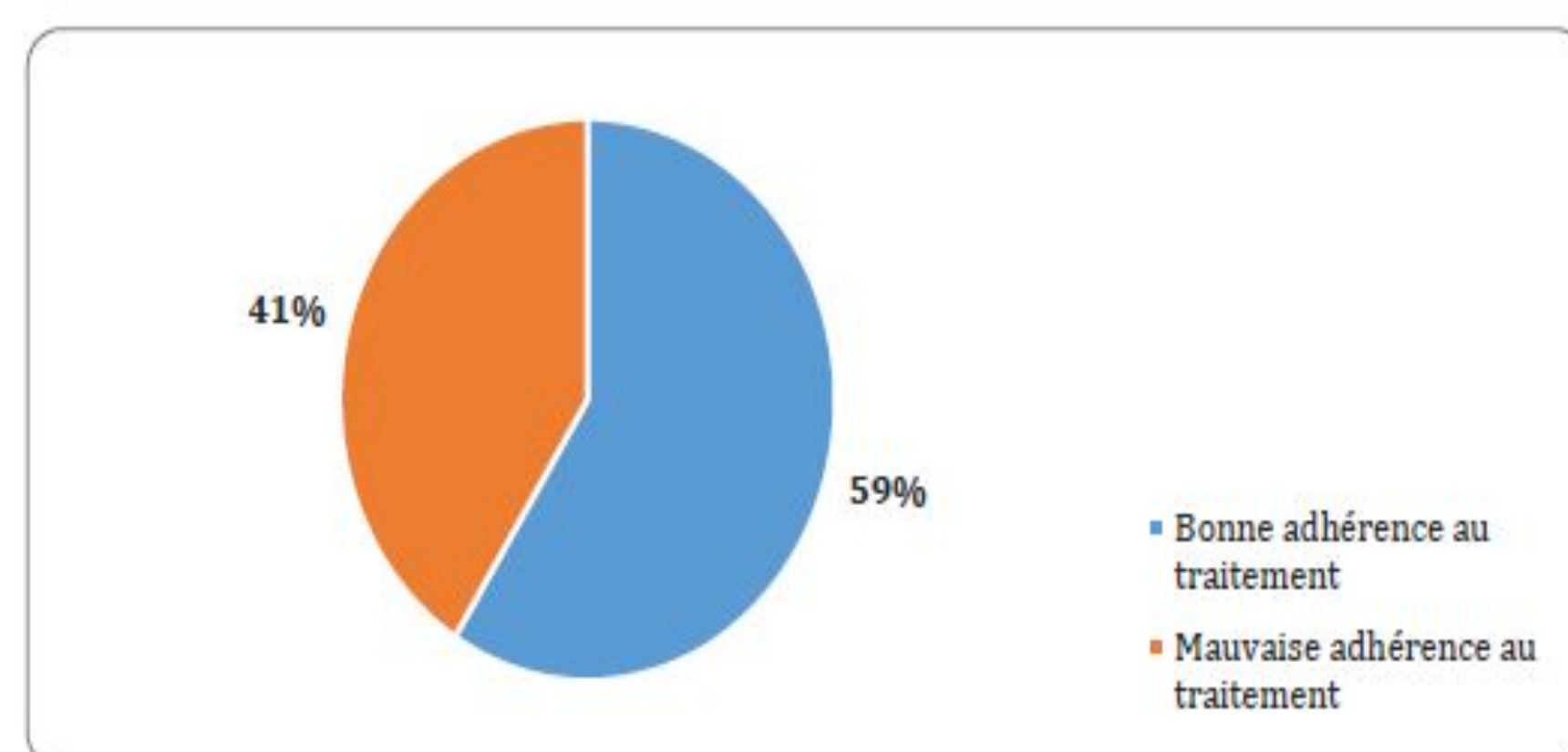


Figure 1 :Répartition selon l'adhésion thérapeutique

Score total	16,6 ± 5,58
Adhérence au remplissage et au renouvellement des prescriptions	5,95 ± 2,37
Adhérence à la prise médicamenteuse	10,7 ± 4,02

Tableau 1: Détermination du score total et des scores des sous-échelles de l'ARMS

Les facteurs suivants étaient significativement associés à une mauvaise adhésion au traitement ($p < 0.05$):

Âge de $33,7 \text{ ans} \pm 9,67$. $p = 0,019$

Âge de $21,8 \pm 8,16$ à l'apparition des premiers symptômes. $p = 0,048$

Un nombre d'épisodes maniaques ou hypomaniaques ≥ 3 . $p = 0,008$

L'absence d'antécédents d'hospitalisation. $p = 0,001$

L'antécédent de tentative de suicide. $p = 0,026$

Aucune association significative n'a été retrouvé entre les facteurs suivants et le score d'adhésion :

Le sexe, niveau d'éducation, emploi, statut matrimonial, lieu de résidence, revenu mensuel, type de trouble bipolaire, durée de la maladie, traitements administrés, nombre d'épisodes dépressifs, nombre d'hospitalisations. Figure 1 : Répartition selon l'adhésion thérapeutique

Conclusion

Le taux élevé de mauvaise adhésion chez nos patients atteints de trouble bipolaire les expose à une fréquence de rechutes et une sévérité plus importantes, en témoigne l'association significative avec le nombre élevés d'épisodes de manie et les antécédents de tentative de suicide. Centrer les programmes de prise en charge sur les axes identifiés pourrait améliorer l'observance.

[1] J. Sanchez-Moreno, A. Martinez-Aran, R. Tabarés-Seisdedos, C. Torrent, E. Vieta, et J. L. Ayuso-Mateos, « Functioning and disability in bipolar disorder: an extensive review », Psychother. Psychosom., vol. 78, no 5, p. 285-297, 2009, doi: 10.1159/000228249.

[2] L. Gutiérrez-Rojas, D. Jurado, J. M. Martínez-Ortega, et M. Gurpegui, « Poor adherence to treatment associated with a high recurrence in a bipolar disorder outpatient sample », J. Affect. Disord., vol. 127, no 1-3, p. 77-83, déc. 2010, doi: 10.1016/j.jad.2010.05.021

[3] G. Alammari et al., « Validation of an Arabic Version of the Adherence to Refills and Medications Scale (ARMS) », Healthcare, vol. 9, no 11, Art. no 11, nov. 2021, doi: 10.3390/healthcare9111430.