

Le succès du traitement :

# l'observance

janssen 



Si un traitement n'est pas entrepris en temps voulu, l'infection par le VIH risque d'évoluer vers la maladie sida.

La **multiplication du virus** (suivie par la **mesure de la charge virale\***) dans l'organisme s'intensifiera et les **moyens de défense de l'organisme** (suivis par la **mesure du taux de vos lymphocytes CD4\*\***) diminueront. Des maladies opportunistes comme des maladies infectieuses ou des cancers pourront alors apparaître.

S'il est nécessaire d'instaurer un traitement antirétroviral, **l'équipe médicale discutera avec vous** de l'intérêt de sa mise en place et de l'importance de suivre de près la prescription médicale.

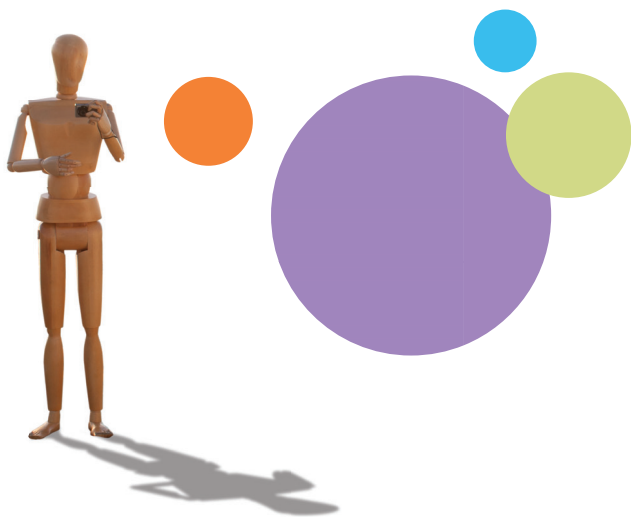
Elle sera également là pour vous parler **d'observance, d'éducation thérapeutique, d'efficacité thérapeutique, de tolérance, d'effets secondaires, d'apparition de résistances...**

\* quantité de virus dans le sang

\*\* nombre de lymphocytes CD4 dans le sang (principaux acteurs du système de défense de l'organisme)

# SOMMAIRE

1. Pourquoi dois-je prendre mon traitement  
antirétroviral correctement? p 4
2. En quoi consiste l'observance thérapeutique? p 9
3. Comment respecter ou améliorer  
mon observance thérapeutique? p 10



# 1. POURQUOI DOIS-JE PRENDRE MON TRAITEMENT ANTIRÉTROVIRAL CORRECTEMENT ?

- Ces dernières années ont enregistré des avancées notables en matière de traitement de l'infection VIH <sup>(1)</sup>.
- En effet l'infection VIH est devenue une maladie chronique qui à défaut d'être éradiquée peut être contrôlée <sup>(1)</sup>.
- Des traitements antirétroviraux **mieux tolérés et/ou plus efficaces** ont été développés <sup>(1)</sup>.



Mais il ne faut pas oublier que les traitements restent efficaces à condition d'être pris selon le schéma prescrit par votre médecin <sup>(2)</sup>.

## ◆ LE TRAITEMENT ANTIRÉTROVIRAL


- Dès sa pénétration dans l'organisme, le virus du VIH **va se multiplier de façon massive** (augmentation de la CV). Le nombre de ses cellules cibles, les **lymphocytes CD4**, va diminuer conduisant ainsi à la **destruction du système immunitaire** (système de défense de l'organisme) <sup>(1)</sup>.
- L'action du traitement antirétroviral va être de **diminuer au maximum la charge virale** afin **d'éviter la progression de l'infection** et **de restaurer** au mieux et le plus tôt possible, **les différentes fonctions immunitaires** atteintes par le VIH <sup>(1)</sup>.



Outre l'effet du VIH sur les lymphocytes CD4, l'augmentation de la charge virale a un effet inflammatoire délétère sur des organes comme le cœur, les reins, les os et le système nerveux central, justifiant l'initiation précoce du traitement antirétroviral <sup>(1)</sup>.

## ◆ LES OBJECTIFS THÉRAPEUTIQUES

- **L'objectif principal** du traitement antirétroviral est d'empêcher la progression vers le sida en maintenant ou en restaurant le nombre des lymphocytes CD4  $> 500/\text{mm}^3$  <sup>(3)</sup>.
- Pour atteindre ce but, le traitement doit **rendre la charge virale indétectable, c'est-à-dire  $< 50$  copies/mL** <sup>(3)</sup>.



Si l'efficacité immunovirologique est l'objectif principal de votre traitement antirétroviral, d'autres objectifs doivent être recherchés simultanément <sup>(3)</sup> :

- la meilleure tolérance possible
- l'amélioration ou la préservation de votre qualité de vie
- la diminution du risque de transmission\*

\* Bien qu'il ait été démontré que l'efficacité virologique d'un traitement antirétroviral réduise le risque de transmission du VIH par voie sexuelle, un risque de transmission ne peut-être exclu. Des précautions doivent être prises conformément aux recommandations nationales afin de prévenir toute transmission.

## ◆ LA TRITHÉRAPIE

- Le traitement antirétroviral contre le VIH consiste généralement en une **association de 3 médicaments différents** : on parle de **trithérapie** <sup>(3)</sup>.

Plus de **20 antirétroviraux dans 6 classes médicamenteuses** sont actuellement disponibles <sup>(3)</sup> :

- Les inhibiteurs nucléosidiques/nucléotidiques de la transcriptase inverse (INTI)
- Les inhibiteurs non nucléosidiques de la transcriptase inverse (INNTI)
- Les inhibiteurs de la protéase (IP)
- les inhibiteurs de l'intégrase (INI)
- Les inhibiteurs de la fusion (IF)
- Les antagonistes du CCR5 (anti-CCR5)

Aujourd'hui une trithérapie de 1<sup>re</sup> ligne reste en général une **association entre 2 INTI et un 3<sup>e</sup> agent** <sup>(3)</sup>.



## ◆ LA PERTE D'EFFICACITÉ DU TRAITEMENT ANTIRÉTROVIRAL

- La perte d'efficacité du traitement antirétroviral est possible. Elle résulte en général d'une **puissance insuffisante de celui-ci** <sup>(4)</sup>.

Celle-ci peut être due <sup>(4)</sup> :

- à une concentration de molécules antirétrovirales insuffisante dans l'organisme, résultant soit d'un problème d'observance, soit de posologies inadaptées, soit d'interactions médicamenteuses néfastes.
- au développement de résistances vis-à-vis d'une ou plusieurs molécules antirétrovirales.



**Devenir résistant** à son traitement signifie que certaines souches du VIH sont devenues résistantes à certaines molécules <sup>(2)</sup>.

**Ces résistances sont responsables de l'échec de votre traitement** <sup>(2)</sup>.



## 2. EN QUOI CONSISTE L'OBSERVANCE THÉRAPEUTIQUE ?



L'observance thérapeutique désigne les capacités d'une personne à prendre un traitement en respectant la prescription de son médecin <sup>(5)</sup>.

- Dans le cadre de l'infection à VIH, l'observance au traitement a une importance particulière, car <sup>(5,7)</sup> :
  - C'est le **principal facteur explicatif du succès thérapeutique** (ou de l'échec en cas de problèmes d'observance)
  - Le **niveau d'observance nécessaire** à une bonne réponse immunovirologique des traitements **est très élevé** (il doit être > 95 % pour pouvoir prévenir un échec thérapeutique), et ce **niveau élevé** doit être constant **tout au long du traitement**
  - Au-delà de la perte d'efficacité du traitement, **une mauvaise observance peut favoriser le développement de souches résistantes**



Une augmentation de votre charge virale peut être le témoin du développement d'une résistance aux médicaments ou laisser supposer que celui-ci n'est pas pris correctement <sup>(6)</sup>.

### 3. COMMENT RESPECTER OU AMÉLIORER MON OBSERVANCE THÉRAPEUTIQUE?

- Il est fondamental de **respecter la régularité de prise des médicaments** <sup>(2,7)</sup>.

Elle doit être **continue, sans oubli** pour **maintenir la charge virale indétectable** <sup>(2)</sup>.

- Avant, puis tout au long de votre traitement, **des consultations avec votre médecin** vont vous permettre <sup>(4,7)</sup> :
  - d'évaluer **l'efficacité et la tolérance** du traitement
  - d'identifier les **éventuelles difficultés associées à la prise** de celui-ci (nombre de comprimés et de prises, prises hors ou au moment des repas...)
  - de décrire vos **symptômes**
  - de partager des problèmes potentiels liés à **vos conditions de vie**

## ◆ RESPECTER LE RYTHME DE VOS CONSULTATIONS

- En général, **au cours des 1<sup>ers</sup> mois**, après l'instauration du traitement, les consultations sont programmées le **1<sup>er</sup> mois, le 3<sup>e</sup> mois puis le 6<sup>e</sup> mois** <sup>(7)</sup>.



Votre médecin pourra vous proposer de vous revoir au bout de 15 jours et au cours du 2<sup>e</sup> mois <sup>(7)</sup>.

- Dans le **suivi ultérieur**, les consultations ont lieu **tous les 3 mois la 1<sup>re</sup> année, puis au moins tous les 6 mois** <sup>(7)</sup>.



Tous les ans, un bilan de synthèse est réalisé à l'hôpital. Il permet de faire un point détaillé sur votre état de santé <sup>(7)</sup>.

## ◆ PARTICIPER A VOS CONSULTATIONS

- Ces consultations sont un moment privilégié avec votre médecin.



- N'hésitez pas à poser à votre médecin toutes les questions relatives à votre maladie, vos traitements, votre suivi...
- N'hésitez pas à lui faire part de votre ressenti par rapport à la maladie, aux traitements, à des problèmes personnels, professionnels, à vos conditions de vie... <sup>(7)</sup>

- Sachez également qu'il peut y avoir au sein du service d'infectiologie dont vous dépendez une **consultation d'observance** constituée par un personnel spécialement formé (**infirmières, pharmaciens, psychologues, médecins...**) pour vous écouter, vous accompagner et vous aider <sup>(5)</sup>.
- Ces consultations sont particulièrement indiquées lors des premiers mois qui suivent l'initiation de votre traitement <sup>(5)</sup>.

- Il existe des **facteurs et des circonstances** qui à un moment peuvent **déstabiliser la prise régulière de votre traitement** <sup>(8)</sup>.
- Par exemple, vous pourrez <sup>(2,4,5,7,8)</sup> :

- Ressentir une certaine lassitude vis-à-vis de votre traitement au long cours :

- Contraintes de prises (nombre de comprimés, repas...)
- Traitements trop compliqués

- Développer des effets secondaires à vos traitements : nausées, perte d'appétit, augmentation du cholestérol...

- Rencontrer des changements professionnels et/ou sociaux impactants comme la perte d'un travail, d'un logement, une mutation, un déménagement, de nouvelles fonctions...

- Être victime de problèmes personnels : une rupture, un deuil...

- Avoir des comportements dépendants vis-à-vis de l'alcool, des drogues, du tabac...

- Souffrir de problèmes psychologiques comme une dépression...

- Sortir, partir en week-end, en vacances



Il est important de bien les identifier afin de mieux en parler avec votre médecin et ce, avant qu'ils n'aient des conséquences néfastes sur votre observance.

## ◆ L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT (ETP)

- Lors de vos consultations et afin d'optimiser votre observance aux traitements, votre médecin pourra vous orienter vers une **consultation d'éducation thérapeutique (Programme d'ETP)** <sup>(7)</sup>.
- Celle-ci a pour objectif de vous aider à **acquérir, développer et maintenir des connaissances** pour mieux comprendre votre maladie et ses traitements, en vous rendant **plus autonome** <sup>(7)</sup>.
- Ce programme d'ETP s'inscrit dans une prise en charge globale, médicale, psychologique, sociale, centrée sur vous <sup>(7)</sup>.  
Vous pourrez rencontrer d'autres spécialistes (diabétologue, cardiologue, néphrologue...), être aidé par des **infirmières d'ETP**, des **diététiciens**, des **assistantes sociales** et soutenu par des **associations de patients**... <sup>(5,7)</sup>
- Au cours de ces séances, les différents acteurs de votre prise en charge vous aideront à <sup>(7)</sup> :
  - mieux connaître votre maladie
  - gérer vos traitements
  - prévenir la transmission du virus
  - aborder les aspects psycho-affectifs, sexuels et sociaux de votre maladie
  - gérer vos éventuels problèmes d'addictions
  - ...

## ◆ GÉRER MON OBSERVANCE <sup>(8)</sup>

- Cela demande motivation et organisation.

### • Quelques conseils :

- **Bien respecter les consignes de prises :**

*Exemple : prendre son traitement antirétroviral pendant ou en dehors des repas*

- **Bien choisir ses horaires de prises et s'y tenir.**

Les médicaments doivent être pris à intervalles réguliers (horaires de prises décidés entre le patient et le médecin)

*Exemple : si traitement en 2 prises 8h-20h, ou midi-minuit*

- **Prendre de bonnes habitudes dès le début du traitement antirétroviral et s'y tenir.**

Être observant tout au long de son traitement est important pour rendre sa charge virale indétectable et éviter les résistances.



Dans tous les cas il faut parler ! avec l'ensemble de votre équipe soignante (médecins, pharmaciens, infirmières, diététiciens, assistantes sociales, psychologues...).

Vous pourrez également échanger avec d'autres patients au sein d'associations.

N'hésitez pas à les contacter.

## CONCLUSION :

Les traitements antirétroviraux sont de plus en plus efficaces mais présentent toujours des effets secondaires plus ou moins difficiles à supporter.

Il est donc nécessaire d'**être motivé** pour suivre strictement la prescription médicale tout au long du traitement. C'est la condition du succès thérapeutique.

Les équipes soignantes sont là pour vous aider ; ne prenez pas de décision seul sur votre traitement, parlez-en avec elles.



## Références :

- 1) Katlama C, Pialoux G, Girard PM. Traitements antirétroviraux. In : *VIH édition 2011 Girad PM, Katlama C, Pialoux G.* Rueil-Malmaison : Ed : *Wolters Kluwer France* 2011 ; p367-416.
- 2) Sida. Encyclopédie Larousse. Disponible sur le site : <http://www.larousse.fr/encyclopedie/medical/sida/16120> - En date du 22.10.2013.
- 3) Morlat Ph et al. Traitement antirétroviral de l'infection à VIH-1 chez l'adulte. In : *Prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH. Recommandations du groupe d'experts.* Paris : Ed. *La documentation Française. Rapport 2013* ; p77-114.
- 4) Katlama C. Prise en charge de l'échec du traitement antirétroviral. In : *VIH édition 2011 Girad PM, Katlama C, Pialoux G.* Rueil-Malmaison : Ed : *Wolters Kluwer France* 2011 ; p431-452.
- 5) Spire B. Observance et éducation thérapeutique. In : *VIH édition 2011 Girad PM, Katlama C, Pialoux G.* Rueil-Malmaison : Ed : *Wolters Kluwer France* 2011 ; p453-460.
- 6) Infection par le virus de l'immunodéficience humaine. In : *L'encyclopédie médicale Larousse Le Manuel Merck.* Paris : Ed : *Les éditions Larousse* 2007 : p1170-1178.
- 7) Morlat Ph et al. Suivi de l'adulte vivant avec le VIH, prévention et prise en charge des comorbidités. In : *Prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH. Recommandations du groupe d'experts.* Paris : Ed. *La documentation Française. Rapport 2013* ; p115-172.
- 8) Guide Vie Positive. Consulté en date du 22.10.2013 sur le site de AIDES : <http://www.aides.org/actu/vie-positive-le-guide-pour-les-personnes-porteusesdune-hepatite-ou-du-vih-2020>





# Parce que chaque patient est unique

## Édités dans cette collection :

- VIH et IST
- VIH, transmission et prévention
- VIH, s'orienter en pratique
- VIH et l'annonce de la maladie
- VIH et suivi de votre prise en charge
- Le succès du traitement : l'observance
- VIH et résistance aux traitements antirétroviraux
- VIH et complications métaboliques
- VIH et aspects psychiatriques
- VIH et femmes
- VIH et adolescence
- Parcours du jeune majeur face au VIH
- VIH et voyage

...



JANSSEN-CILAC, Société par Actions Simplifiée au capital social de 2,95 640 Euros, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Nanterre sous le n° B 562 033 048, dont le siège social est au 1, rue Camille Desmoulins, TSA 91003, 92787 - Issy-les-Moulineaux

 mitochondria... JAT31VIH3909

En savoir plus sur le VIH :  
[www.VIHservices.fr](http://www.VIHservices.fr)

indHIViduality

janssen 

