Arthrite juvénile idiopathique : les perceptions des médicaments influencent-elles l'adhésion thérapeutique ?

Marwa Bekey , Résidente , Service de Rhumatologie , CHU Fattouma Bourguiba ,Monastir ,Tunisie.
-Marwa Ghali, Assistane , Service de Rhumatologie , CHU Fattouma Bourguiba ,Monastir ,Tunisie.
-Narimene Ben Chekaya , Assistante , Service de Rhumatologie , CHU Fattouma Bourguiba ,Monastir ,Tunisie.
-Rim Grassa , Assistante , Service de Rhumatologie , CHU Fattouma Bourguiba ,Monastir ,Tunisie.
-Mahbouba Jguirim , Professeur , Service de Rhumatologie , CHU Fattouma Bourguiba ,Monastir ,Tunisie.
-Saoussen Zrour , Professeur , Service de Rhumatologie , CHU Fattouma Bourguiba ,Monastir ,Tunisie.
-Ismail Bejia, Professeur , Service de Rhumatologie , CHU Fattouma Bourguiba ,Monastir ,Tunisie.

Introduction :

- Dans la prise en charge des maladies chroniques, l'objectif thérapeutique est d'assurer le contrôle de la maladie tout en réduisant les complications.
- L'adhésion au traitement constitue un élément central de cette prise en charge.
- L'objectif de cette étude était d'évaluer les croyances parentales concernant l'utilisation des immunosuppresseurs chez les enfants atteints d'AJI.
- L'étude visait également à analyser l'impact de ces croyances sur l'adhésion thérapeutique.

Méthodologie :

- Étude observationnelle transversale auprès d'enfants suivis pour AJI.
- Données sociodémographiques et cliniques recueillies à partir des dossiers médicaux et d'entretiens avec les parents.
- Évaluation des croyances parentales via le **Beliefs about Medicines Questionnaire (BMQ)** :
  - -Dimension « nécessité perçue du traitement » (5 items, score 1–5).
  - -Dimension « préoccupations liées aux effets indésirables » (5 items, score 1–5).
- Adhésion thérapeutique mesurée par le **Child Adherence Report Questionnaire (CARQ)**.

Résultats :

- Population : 28 enfants atteints d'AJI, répartition équilibrée filles/garçons (50 % chacun).
- Observance thérapeutique rapportée correcte par 60 % des enfants.
- Score moyen CARQ : 68,75 ± 21.
- Questionnaire BMQ rempli dans 71,5 % des cas par les mères.

Dimension « nécessité du traitement » :
- 60,7 % des parents considèrent que l'état de santé actuel de l'enfant dépend du traitement.
- 85,6 % estiment que le traitement empêche l'aggravation de la maladie.
- 71,4 % pensent que leur enfant serait très malade sans traitement.
- 82 % jugent que la santé future de leur enfant en dépend.
- 10,7 % des parents sont en désaccord avec l'affirmation « la vie de mon enfant serait impossible sans son traitement ».

Score moyen de cette dimension : 20 (sur 5–25).

Dimension « inquiétudes » :
- 60 % des parents sont inquiets de la nécessité pour leur enfant de suivre un traitement.
- 64,2 % s'inquiètent des effets à long terme.
- 67,8 % craignent une dépendance au traitement.
- 60,6 % déclarent bien connaître le traitement, en désaccord avec l'idée qu'il reste un mystère.
- 75 % considèrent que le traitement n'entrave pas la vie quotidienne de l'enfant.

Score moyen de cette dimension : 15 (sur 5–25).

Perception globale des traitements :
- 82,1 % des parents estiment que les bénéfices dépassent les inquiétudes.
- 82,1 % rejettent l'idée que les traitements soient nocifs, aucun ne les considère comme des poisons.
- Plus de 60 % ne croient pas à la supériorité des remèdes naturels ni à une confiance excessive des médecins envers les traitements.
- 32,1 % estiment qu'une meilleure disponibilité médicale pourrait réduire les prescriptions.

Corrélation avec l'adhésion thérapeutique :

La dimension « nécessité du traitement » est significativement corrélée à l'adhésion thérapeutique ($p = 0,009$).

Conclusion :

- L'adhésion thérapeutique chez les enfants atteints d'AJI est largement influencée par les croyances parentales.
- Ces résultats soulignent l'importance d'un accompagnement éducatif ciblé.
- Un tel accompagnement peut soutenir l'observance et optimiser la prise en charge thérapeutique.