

# AUTO-ADAPTATION DU TRAITEMENT ANTIHYPERTENSEUR EN FONCTION DES RÉSULTATS DE L'AUTOMESURE TENSIONNELLE À DOMICILE : SATISFACTION DES MÉDECINS TRAITANTS (ÉTUDE SETHI).

Nicolas Postel-Vinay<sup>1</sup>, Guillaume Bobrie<sup>1</sup>, Cyril Moulin<sup>2</sup>, Séverine Peyrard<sup>2</sup>, Nathalie Schmidely<sup>2</sup>, Bruno Bregman<sup>2</sup>, Philippe Brudi<sup>2</sup>, Pierre Corvol<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Service d'hypertension artérielle, hôpital européen Georges-Pompidou, 75015 Paris, <sup>2</sup>Bristol-Myers Squibb, Rueil-Malmaison.

Contact : [automesure@noos.fr](mailto:automesure@noos.fr)

## OBJECTIFS

Évaluer la satisfaction de 42 médecins généralistes (MG) ayant proposé à leurs patients un programme original d'auto-adaptation du traitement antihypertenseur par les hypertendus en fonction des résultats de l'automesure tensionnelle (AMT) à domicile.

## MÉTHODES

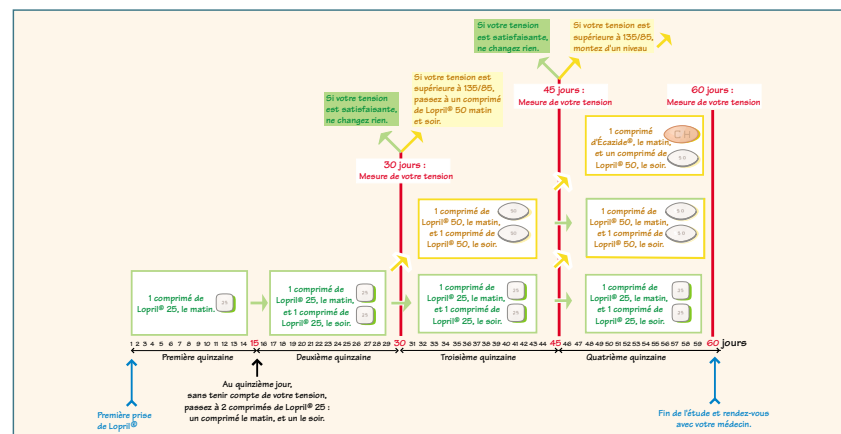
Étude pilote, ouverte, multicentrique, de 8 semaines (S), chez 111 patients hypertendus traités par 42 médecins généralistes (MG). Un livret éducatif était remis au patient. La satisfaction des médecins a été évaluée par un questionnaire, relatif à chaque patient, à remplir à la fin d'essai (5 items à 4 niveaux de réponse chacun).



### Rôles des médecins :

1. Enseigner le geste d'automesure. Toutes les 2 semaines les patients réalisaient une séquence d'AMT (12 mesures minimum en 3 jours; 3 mesures le matin, 3 mesures le soir).
2. Expliquer ce qu'est la moyenne des pressions systolique et diastolique qui servait de critère de jugement du contrôle ou non de l'hypertension.
3. Expliquer la technologie de télétransmission aux patients (l'ensemble des dates étaient télétransmises depuis le domicile du patient).
4. Proposer un plan d'action thérapeutique de 8 semaines pour l'adaptation du traitement en fonction des résultats d'AMT.

À la visite d'inclusion, le traitement antérieur est remplacé par une monothérapie. Toutes les 2 S, les patients réalisent une séquence d'AMT (12 mesures minimum en 3 jours). La titration du traitement est forcée à S2 (doublement de la dose), puis adaptée aux résultats de l'AMT (moyenne de 3 jours  $\geq$  135 et/ou 85 mmHg) à S4 (la dose est encore augmentée si non-contrôle) et S6 (passage à une bithérapie si non-contrôle)



## RÉSULTATS

109 questionnaires (1 par patient) sont disponibles. L'éducation et l'explication des techniques et du protocole par le médecin ont nécessité 40 à 60 minutes pour 55% des médecins.

1. **Satisfaction globale :** Globalement êtes-vous satisfait(e) du programme pour ce patient? (111 patients inclus, 109 questionnaires complétés par les médecins). 74% se sont déclarés très satisfaits ou satisfaits (opinion relative à 81 patients sur 111).
2. **Amélioration du dialogue médecin-patient :** Globalement ce programme vous a-t-il donné l'occasion de mieux dialoguer avec ce patient au sujet de son hypertension? Oui (beaucoup et énormément pour 64 patients) = 58,7%.
3. **Meilleure adaptation des doses :** Pensez-vous que ce programme a permis de mieux adapter la dose de traitement au cas de votre patient? Oui (beaucoup et énormément pour 61 patients) = 56,0%.

Médecins	n	%	IC (95%)
Très satisfait	24	22%	(0,14; 0,30)
Satisfait	57	52%	(0,43; 0,61)
Insatisfait	16	15%	(0,008; 0,22)
Très insatisfait	12	11%	(0,05; 0,17)

### 4. Satisfaction comparée patients/médecins (102 questionnaires comparés disponibles).

Satisfaction des patients	Médecins insatisfaits ou très insatisfaits	Médecins satisfaits ou très satisfaits	Total médecins
Insatisfait ou très insatisfait	7	9	16
Satisfait ou très satisfait	21	65	86
Total patients	28	74	102

Concordance patients/médecins entre les deux questions de satisfaction Kappa 0,1481 intervalle de confiance à 95% : (0,0530; 0,3492).

## CONCLUSION

Parmi les 42 généralistes volontaires pour tester le programme d'auto-adaptation par les hypertendus du traitement antihypertenseur en fonction des résultats de l'AMT, plus de la moitié (74 %) juge favorablement cette expérience et attribue des avantages qualitatifs à cette nouvelle méthode de prise en charge de l'hypertension artérielle.

NB : La faisabilité de cette méthode est étudiée ailleurs.

En savoir plus :

