Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

Phlébologie ANNALES VASCULAIRES 2013, 66, 1, p. 14-21

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE PHLEBOLOGIE

Étude en pharmacie d'officine des déterminants de l'observance d'une compression élastique sur prescription médicale et de la satisfaction des personnes à son égard.

Study in pharmacies of the determinants of the adherence to a medical prescription for compression stockings and of the people satisfaction.

Gillet J.L.[1], Allaert F.A.[2]

Résumé

Objectifs de l'étude : Décrire en pharmacie d'officine les caractéristiques des patients bénéficiant de la délivrance d'une compression élastique (CE) et les déterminants de son observance.

Matériel et méthodes : Chaque pharmacien décrivait les caractéristiques des 10 premiers patients auxquels il délivrait une CE et les modalités de sa délivrance. Il remettait au patient un auto-questionnaire à remplir au terme des 15 jours qui décrivait leur opinion sur l'éducation thérapeutique reçue et l'observance du port de la compression élastique.

Résultats : 332 pharmaciens ont suivi 2 223 patients âgés de 54,2 ± 17,4 ans en moyenne.
La délivrance portait sur des ***chaussettes*** dans 50,1 % des cas, des bas (37,8 %) et des ***collants*** (14,9 %), de ***classe II*** (90,2 %) de ***classe III*** (7,9 %) et de ***classe I*** (1,9 %).
Au terme de 15 jours, 68,5 % ont porté régulièrement la CE.
Les raisons de l'absence de port régulier sont :
– « la difficulté à les supporter » (23,8 %) ;
– « la difficulté à les enfiler » (14,5 %) ;
– « l'existence d'un nombre insuffisant de paires à leur disposition » (24,5 %).
L'absence de soulagement n'est citée que par 9,1 %.
Le port régulier de la CE passe de 56,0 % à 73,5 % (p < 0,0001) si l'***information sur l'enfilage*** est donnée et de 57,2 % à 73,5 % (p < 0,0001) en cas d'***information sur l'entretien***.

Summary

Study Objectives: *Describe the pharmacy characteristics of patients receiving delivery of an elastic compression stockings (EC) and determinants its observance.*

Materials and Methods: *Each pharmacist described the characteristics of the first 10 patients to whom he delivered a CE and conditions of issue. It handed the patient a self-administered questionnaire to term of 15 days described their opinion on patient education and compliance received from the port of compression spring.*

Results: *332 pharmacists followed 2223 patients aged 54.2 ± 17.4 years on average.*
The issue was about 50.1% in ***socks*** *cases, low (37.8%) and* ***tights*** *(14.9%) of* ***Class II*** *(90.2%);* ***Class III*** *(7.9%) and* ***Class I*** *(1.9%).* ***After 15 days, 68.5% have worn regularly EC.***
The reasons for the lack of regular wearing are:
– *"Difficult to bear" (23.8%);*
– *"The difficulty of putting" (14.5%);*
– *"The existence of a sufficient number of pairs in their disposition" (24.5%).*
The absence of relief is only mentioned by 9.1%.
The regular port of EC increases from 56.0% to 73.5% (p < 0.0001) if ***information*** *is given* ***on the threading*** *and 57.2% to 73.5% (p < 0.0001) in the case of* ***information about its maintenance****.*

1. J.L. Gillet, médecin vasculaire - phlébologue, 51bis, avenue Pr Tixier, 38300 Bourgoin-Jallieu.
2. F.A. Allaert, Chaire d'évaluation médicale des allégations de santé & DIM, CHR, 21000 Dijon.

Étude sponsorisée par les laboratoires Gibaud
Accepté le 15 janvier 2013

Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

Le nombre de paires prescrit joue un rôle majeur sur la régularité du port qui passe de 31,6 % lorsqu'il est insuffisant à 78,0 % (p < 0,0001) lorsque qu'il est jugé suffisant.

Conclusion : L'observance de la CE apparaît significativement liée à l'existence d'un nombre de paires adapté aux besoins des patients et à la qualité de l'information délivrée par les pharmaciens. Une synergie d'action entre médecin phlébologue et pharmacien s'avère nécessaire pour mieux prendre en charge les patients.

Mots-clés : *pharmacien d'officine, observance, compression élastique, prescription.*

The prescribed number of pairs *plays a major role in the regularity of the port changes growing from 31.6% when insufficient to 78.0% (p < 0.0001), when it is considered as sufficient.*

Conclusion: *The compliance of the EC appears to be significantly linked to the existence of a number of pairs suitable for needs of patients and to the quality of the information delivered by pharmacists.*

A synergistic action between phlebologist doctor and pharmacist is required to better care for patients.

Keywords: pharmacists, compliance, elastic compression prescription.

Introduction

La compression élastique constitue un enjeu majeur de la prise en charge de la maladie veineuse mais paradoxalement, alors qu'elle est utilisée depuis pratiquement l'antiquité [1], ses effets sont encore insuffisamment documentés sur le plan scientifique.

C'est sur la base d'un consensus fort que le rapport de la HAS relatif aux dispositifs de compression médicale à usage individuel utilisés en pathologie vasculaire de 2010 [2] indique que la compression élastique est le traitement de base de l'insuffisance veineuse chronique dès le stade CEAP C2, qu'elle est indispensable dans le traitement des ulcères veineux et qu'elle est utile en prévention du syndrome post-thrombotique.

Une des principales difficultés de l'évaluation de la compression élastique est qu'à la différence d'un médicament qu'il suffit d'avaler, son efficacité intrinsèque est modulée de manière importante par de nombreux autres facteurs, tels que ses modalités de prescription par le médecin et son utilisation par les personnes.

Un parallèle peut être fait avec les difficultés suscitées par l'évaluation des dispositifs d'inhalation dans l'asthme [3] pour lequel il a été montré que l'éducation au bon usage constitue un enjeu fondamental au-delà de l'efficacité même de la molécule qu'ils délivrent.

Si l'efficacité intrinsèque de la compression élastique peut être évaluée par des essais cliniques, les autres facteurs susceptibles de l'influencer ne sont pas accessibles dans ces conditions puisque par définition le protocole expérimental vise à neutraliser, ou du moins à atténuer fortement leur effet.

Seules des études observationnelles peuvent évaluer la réalité de l'effet de la compression élastique en pratique quotidienne, mais même celles conduites en pratique médicale quotidienne sont susceptibles de comporter de nombreux biais.

En particulier le fait que le médecin et la personne savent qu'ils sont impliqués dans une étude influencera leur comportement, notamment au niveau de la prescription et de l'information délivrées par le médecin, de son écoute et sans doute de son observance par la personne.

Par contre, la *pharmacie d'officine* où les compressions élastiques sont délivrées aux personnes constitue un lieu privilégié pour observer de manière objective les conditions de prescription des compressions élastiques par les médecins et l'information qu'ils ont délivrée sur la compression élastique.

Elle est également un lieu favorable à l'organisation d'un suivi de l'observance de la compression élastique et de la satisfaction qu'en ont les personnes dans un contexte moins chargé psychologiquement que la relation médecin/malade où le désir de complaire au médecin constitue aussi un biais naturel.

Cette étude conduite sous l'égide de la **Société Française de Phlébologie** explore l'importance de l'éducation thérapeutique et d'une collaboration renforcée entre médecins phlébologues et pharmaciens pour optimiser l'observance de la compression élastique et la satisfaction des personnes à son égard.

Méthodes

Objectifs de l'étude

Cette étude nationale prospective conduite en pharmacie d'officine avait pour but de décrire les caractéristiques des personnes bénéficiant de la délivrance d'une compression élastique, les modalités de sa prescription figurant sur l'ordonnance, l'information et l'éducation thérapeutique qu'ils ont reçues sur ce traitement, l'évolution de leurs symptômes veineux sous l'effet de son action, son observance par les personnes et leur satisfaction à son égard.

Elle avait également pour objectifs d'identifier les facteurs cliniques et non cliniques déterminant l'observance de la compression élastique et la satisfaction des personnes à son égard.

Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

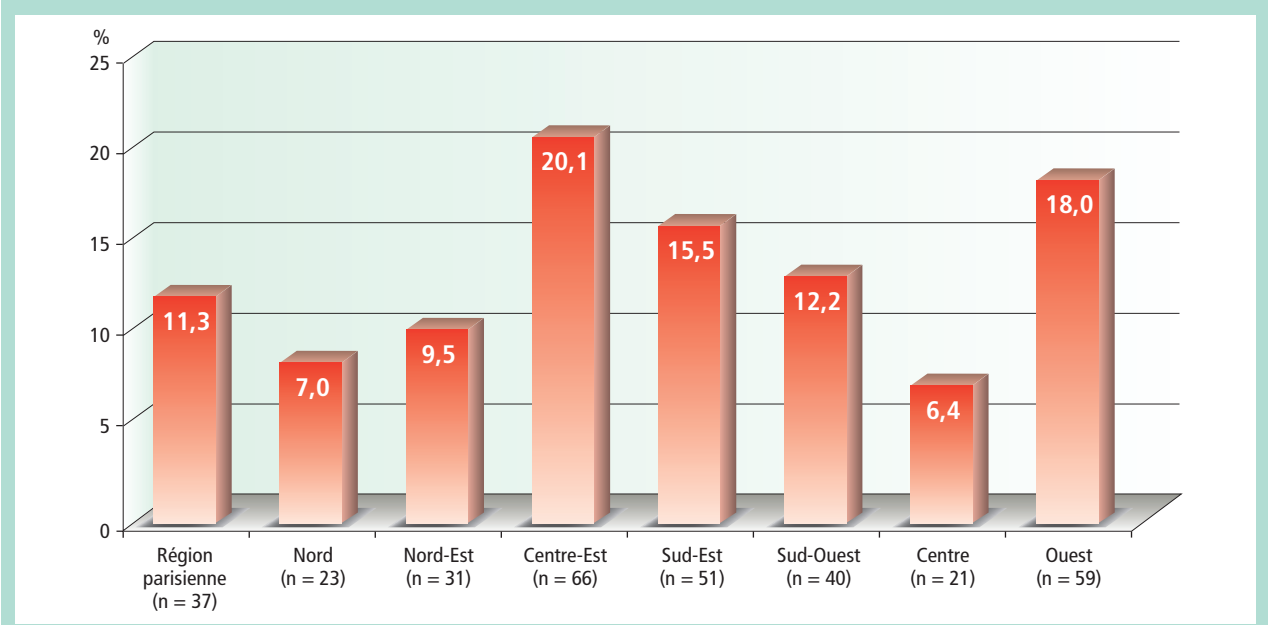

FIGURE 1 : Répartition géographique des pharmaciens.

Sélection des patients

Afin que l'identification des facteurs influençant l'observance des patients et leur satisfaction à l'égard de la compression élastique ne soit pas influencée par les caractéristiques techniques de la compression élastique, il convenait que tous les patients soient traités par le même type de compression élastique.

En conséquence, les pharmaciens ont inclus dans l'étude les 10 premières personnes de plus de 18 ans acceptant de participer à l'enquête et auxquelles ils délivraient une compression élastique Evidence® ou Optimum®, qui sont les marques des laboratoires Gibaud, sponsor de l'étude.

Déroulement de l'étude et recueil des données

Tous les pharmaciens acceptant de participer à l'étude remplissaient un questionnaire décrivant leurs caractéristiques socioprofessionnelles afin de juger de la représentativité de l'échantillon participant à l'étude.

Pour chacune des 10 personnes qu'il incluait dans l'étude, le pharmacien remplissait un questionnaire et remettait à la personne un auto-questionnaire à remplir dans les 15 jours et à retourner directement au centre d'analyse des données par l'intermédiaire de l'enveloppe T qui lui est remise à cet effet.

Le questionnaire rempli par le pharmacien décrivait les caractéristiques de la personne, l'historique de sa maladie veineuse, les troubles qu'elle présente et ses attentes, ses antécédents de traitement par veinotonique et compression élastique, les modalités de la prescription de la compression élastique par le médecin, le type de compression délivrée, et l'éducation thérapeutique qui lui était délivrée par le pharmacien.

L'auto-questionnaire rempli par les personnes décrivait leur opinion sur l'information et l'éducation thérapeutique qu'elles avaient reçues par le médecin au moment de la prescription puis par le pharmacien, l'évolution de leurs troubles, l'observance du port de la compression élastique, et leur satisfaction à son égard.

Analyse statistique

Les descriptions ont fait appel aux paramètres statistiques classiques : moyenne et écart type pour les variables quantitatives, effectifs et pourcentages pour les variables qualitatives.

Les comparaisons de moyenne ont été réalisées par des analyses de variance et les comparaisons de pourcentage par des tests du χ^2.

Les éléments apparus significatifs au terme de ces analyses univariées ont été introduits dans un modèle multifactoriel de type régression logistique afin d'identifier les éléments exerçant un rôle majeur et indépendant d'une part sur le port de la compression élastique et d'autre part sur la satisfaction des personnes; leur odd ratio et leur intervalle de confiance ont été calculés.

L'ensemble des traitements a été réalisé avec le logiciel SAS.

Le seuil de signification était fixé à alpha = 0,05.

Résultats

La délivrance des compressions élastiques à la pharmacie

332 pharmaciens répartis sur l'ensemble de la France **(Figure 1)** ont participé à l'étude et ont inclus 3 281 personnes parmi lesquelles 2 223 (67.8 %) ont rempli et renvoyé leur auto-questionnaire.

Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

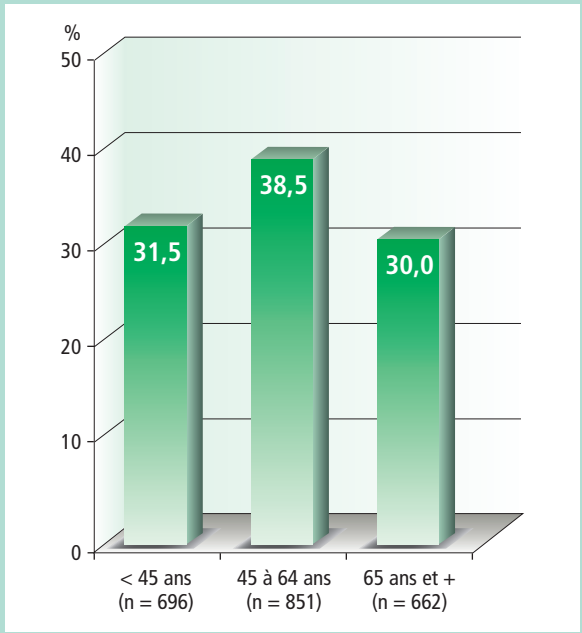

FIGURE 2 : Âge des patients.

Ces personnes bénéficiant de la délivrance d'une compression élastique sont majoritairement du sexe féminin (77,0 %) et âgées de 54,2 ± 17,4 ans en moyenne mais toutes les tranches d'âges sont concernées comme le montre la **Figure 2**.

Leurs troubles veineux ont commencé il y a 11,1 ± 10,8 ans en moyenne et s'expriment par des lourdeurs de jambe chez 56,7 % d'entre elles, des gonflements (55,0 %), des douleurs (48,5 %), des fourmillements (21,8 %), des crampes (19,7 %) et des impatiences (13,0 %) **(Figure 3)**.

Près de la moitié des personnes ont des varices (46,6 %) et 23,9 % ont un œdème des membres inférieurs.

Sur le plan thérapeutique, 62,9 % ont déjà été traitées par un veinotonique et 70,6 % par une compression élastique.

L'ordonnance était rédigée dans 69,8 % des cas par un médecin généraliste et dans 22,6 % par un angiophlébologue, les autres spécialités représentant 7,6 %.

Cette ordonnance porte sur la délivrance de mi-bas dans 50,1 % des cas, de bas (37,8 %) et de collants (14,9 %), essentiellement de classe II (90,2 %).

Les classes III représentent 7,9 % des délivrances et les classes I 1,9 %.

Cette information sur la classe de la compression figure sur 84,7 % des ordonnances mais dans 53,7 % des cas la marque du produit n'est pas précisée, et dans 90,6 % les dimensions du produit n'étaient pas indiquées.

Ces caractéristiques ne diffèrent pas significativement selon qu'elles sont rédigées par un médecin généraliste ou un médecin phlébologue.

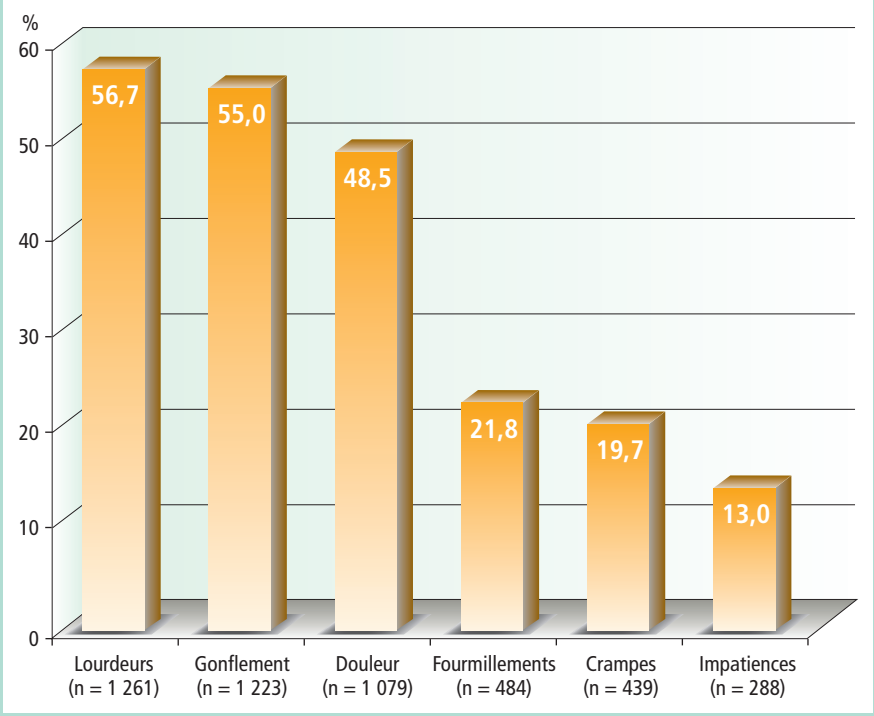

FIGURE 3 : Troubles veineux des patients.

Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

Le nombre de paires de compression figure sur 94,3 % des ordonnances et celles-ci prévoient la délivrance d'une paire de compression élastique dans 26,9 % des cas, de deux paires dans 65,8 % et de trois paires dans 7,3 %, soit en moyenne 1,9 ± 0,8 paires.

Plus de la moitié (55,0 %) de ces ordonnances sont renouvelables un fois (38,0 %) ou plus d'une fois (17,0 %).

Au total, les personnes déclarent qu'elles auront ainsi en leur possession 3,3 paires de compression élastique (1 paire : 16,0 %, 2 paires : 34,5 %, 3 paires et plus : 49,5 %).

Près des trois quarts des personnes ont bénéficié d'explications par le pharmacien sur la compression élastique : 76,0 % sur le choix des textures et des coloris, 71,2 % sur la manière de les enfiler, 69,2 % sur la manière de les entretenir et cette information a été jugée importante par 72 % personnes (score supérieur à 7 à sur une EVA de 0 « pas important » à 10 « très important »).

Seuls 6,4 % des personnes avaient reçu préalablement de leur médecin des informations sur les textures et coloris des compressions élastiques, 3,0 % sur la manière de les enfiler et 1 % sur la manière de les entretenir.

Les pharmaciens estiment qu'ils passent en moyenne 15 ± 5 mn à conseiller et informer la personne sur ces sujets.

Lors de la première prescription de bas ou chaussettes de compression, 17,1 % des personnes leur paraissent un peu sceptiques, 43,1 % attentistes et seulement 31,5 % motivées et 8,3 % convaincues.

Le port de la compression élastique et ses déterminants

Au cours de la période d'étude, 68,5 % des personnes déclarent avoir porté régulièrement la compression élastique selon des modalités dont le détail est donné sur la **Figure 4**. **Parmi les raisons évoquées pour lesquelles la compression élastique n'a pas été portée régulièrement, « la difficulté à les supporter » est citée par 23,8 % des personnes, « la difficulté à les enfiler » par 14,5 % mais aussi « l'existence d'un nombre insuffisant de paires de compression à leur disposition » par 24,5 %.**

L'absence de soulagement n'est à l'origine d'un port irrégulier que chez 9,1 % d'entre eux.

L'amélioration de la gêne est évaluée à 7,87 ± 1,7 sur une EVA de 0 = pas du tout à 10 = très améliorée. Elle est de 7,8 ± 1,6 chez les personnes ayant porté la compression élastique régulièrement et de 7,2 ± 1,8 chez les personnes ayant été plus négligentes ($p < 0,001$).

La fréquence du port régulier de la compression élastique est strictement comparable chez les hommes et les femmes (68,2 % *vs* 68,6 %).

Elle croît par contre significativement en fonction de l'âge, passant de 54,1 % chez les personnes de moins de 45 ans, à 67,3 % entre 45 et 64 ans et 85 % chez celles de 65 ans et plus ($p < 0,0001$).

Il en est de même pour l'ancienneté des troubles veineux, passant de 52,0 % lorsqu'ils ont moins de 4 ans à 70,6 % entre 4 et 10 ans et 84,5 % quand ils ont plus de 10 ans ($p < 0.0001$).

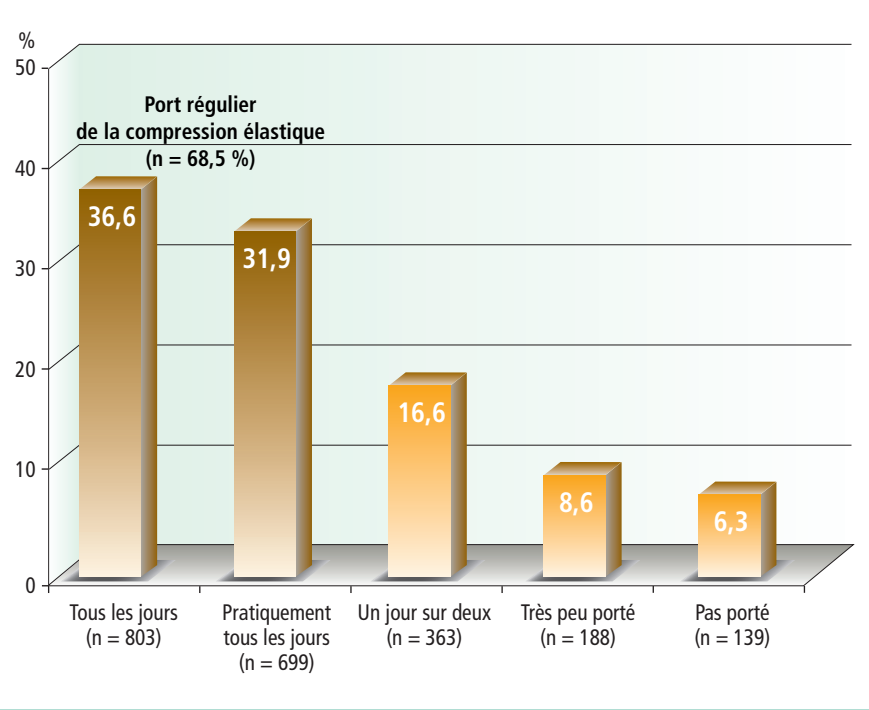

FIGURE 4 : Fréquence du port de la compression élastique.

Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

Facteurs explicatifs	Signification	Odd-ratio	IC.95
Âge < 45 ans	–	1	–
45 à 64 ans *vs* < 45 ans	NS (0,0551)	1,296	0,994–1,690
≥ 65 ans *vs* < 45 ans	< 0,0001	2,622	1,858–3,700
Ancienneté des troubles veineux : jusqu'à 3 ans	–	1	–
Entre 4 et 10 ans *vs* jusqu'à 3 ans	0,0002	1,702	1,292–2,242
Plus de 10 ans *vs* jusqu'à 3 ans	< 0,0001	2,803	1,977–3,975
Patient ressentant de la douleur : non	–	1	–
Oui *vs* non	0,0012	1,481	1,196–1,876
Patient ressentant des gonflements : non	–	1	–
Oui *vs* non	0,0468	1,272	1,003–1,611
Patient présentant des varices : oui	–	1	–
Non *vs* oui	< 0,0001	1,657	1,294–2,121
Patient présentant des œdèmes : oui	–	1	–
Non *vs* oui	0,0017	1,645	1,206–2,244
Patient ayant reçu une explication sur l'existence des mailles et coloris différents : non	–	1	–
Oui *vs* non	< 0,0001	1,808	1,381–2,367
Opinion du patient de l'utilité de l'information reçue par le pharmacien sur l'entretien de la compression élastique : utilité faible/moyenne (0–7)	–	1	–
Utilité importante (8–10) *vs* utilité faible/moyenne (0–7)	0,0256	1,328	1,035–1,705
Disponibilité des paires de chaussettes : pas assez de paires disponibles	–	1	–
Assez de paires disponibles vs Pas assez de paires disponibles	< 0,0001	4,484	3,182–6,318

TABLEAU 1 : Régression logistique des facteurs influençant un port régulier de la compression élastique.

Sur le plan clinique

Les signes influençant significativement la régularité du port sont :
- l'existence de douleur (72,7 % *vs* 62,9 % ; p < 0,0001) ;
- d'une sensation de gonflement (72,7 % *vs* 63,4 % ; p < 0,0001) ;
- de varices (74,9 % *vs* 65,8 % ; p < 0,0001) ;
- d'un œdème (82,6 % *vs* 64,1 % ; p < 0,0001) ;
- des antécédents de troubles trophiques à type :
  - de dermite ocre (77,6 % *vs* 68,3 % ; p < 0,0001),
  - ou d'ulcère (88,0 % *vs* 67,3 % ; p < 0,0001).

L'information donnée par le pharmacien *influence également très significativement le port de la compression :*
- passant de 56,0 % à 73,5 % (p < 0,0001) lorsqu'une information sur l'enfilage est donnée ;
- de 57,2 % à 73,5 % (p < 0,0001) lorsque des informations sur l'entretien sont communiquées ;
- et de 53,6 % à 73,0 % (p < 0,0001) quand les choix de textiles et de coloris ont été présentés.

La disponibilité d'un nombre de paires suffisant joue également un rôle majeur avec une fréquence de port régulier passant de 31,6 % lors que le nombre de paires est jugé insuffisant à 78,0 % (p < 0,0001) lorsque celui-ci est jugé suffisant par la personne.

L'ensemble de ces facteurs précédents entretenant des relations entre eux, une analyse en régression logistique a été conduite pour identifier parmi eux ceux qui exerçaient une influence significative et indépendante sur le port régulier de la compression élastique **(Tableau 1)**.

Ses résultats, illustrés sur la **Figure 5**, montrent l'influence de l'âge, de l'ancienneté des troubles, de l'existence de douleurs, de varices, d'un œdème, d'une information délivrée par le pharmacien sur l'entretien et sur le choix des textiles et couleurs et du nombre de paires de compressions élastiques dont dispose la personne.

Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

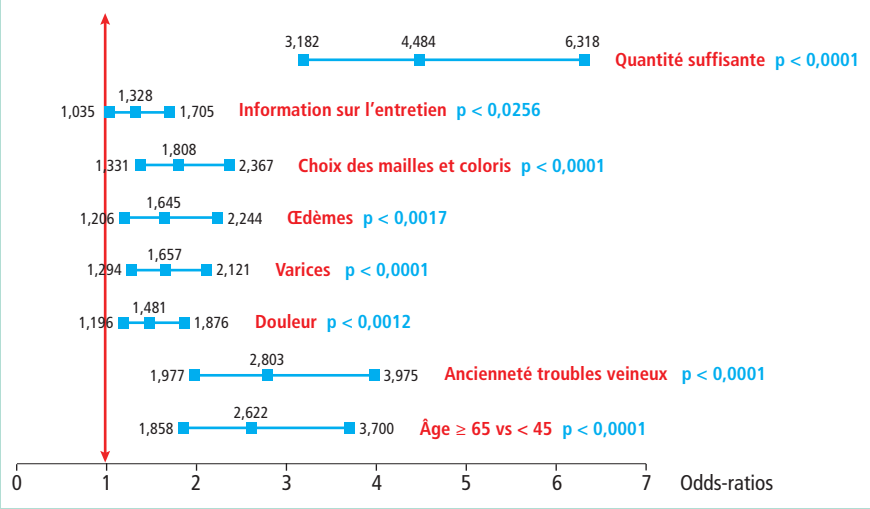

FIGURE 5 : Régression logistique des facteurs influençant un port régulier de la compression élastique.

La satisfaction des patients et ses déterminants

Sur une échelle de « 0 = pas du tout » à « 10 = tout à fait », les personnes ont estimé à 7,8 ± 1,8 leur satisfaction à l'égard de la compression et cette satisfaction est très corrélée (r = 0,58 ; p < 0,0001) à l'amélioration de la gêne évaluée à 7,87 ± 1,7.

Le pourcentage des personnes qui éprouvent une satisfaction importante (> 7 sur l'échelle de satisfaction) est de 75,6 %.

Ce pourcentage est comparable quel que soit leur sexe, leur âge, l'intensité des symptômes ou la nature des signes physiques éprouvés initialement à l'exception de varices (76,7 % *vs* 66,9 % ; p < 0,0001) et des antécédents d'ulcères (82,1 % *vs* 70,9 % ; p < 0,01) qui, en constituant une gêne initiale plus importante, accroît le potentiel d'amélioration de la gêne éprouvée et donc la satisfaction perçue qui lui est corrélée.

Une régression logistique a été conduite à la recherche d'autres déterminants de la satisfaction des personnes que le critère d'efficacité dont on a vu qu'il était intimement corrélé avec la satisfaction.

Ces résultats montrent qu'indépendamment du soulagement éprouvé, l'information délivrée au patient sur l'enfilage OR 2,9 (2,2-3,9) et sur l'entretien OR 4,0 (2,9-5,3) contribue également de manière significative à la satisfaction perçue par les personnes.

Discussion

La première interrogation sur ce type d'étude est de savoir si, malgré les précautions prises pour préserver ses conditions observationnelles, les conditions d'étude n'ont pas influencé la population incluse.

Tel n'est pas le cas.

Car en rapportant aux données d'une précédente étude réalisée en pharmacie par un des auteurs en 2007 sur la compression élastique [4], il apparaît que les populations sont comparables et notamment pour ce qui est de l'âge (54,2 vs 55,9 ans), de la proportion de femmes (77,0 % *vs* 77,6 %) et des fréquences des lourdeurs de jambe et des œdèmes (respectivement 56,7 % *vs* 62,6 % et 23,9 % *vs* 26,2 %).

Cette étude antérieure permet également d'observer les évolutions des prescriptions. Le type de bas n'apparaît pas changé et reste de manière prédominante des mi-bas ou chaussettes de compression (50,1 % *vs* 47,1 %).

Par contre les classes II ont considérablement augmenté (90,2 % vs 73,1 %) de même que les classes III (7,9 % vs 5,5 %) traduisant la prise en compte par les médecins des recommandations en faveur d'une compression efficace mais sans doute aussi les progrès faits par les laboratoires sur la facilité d'enfilage et le confort.

En matière de prescription, la fréquence avec laquelle la classe de la compression figure sur l'ordonnance reste stable (84,7 % *vs* 88,3 %) ; par contre on observe une très nette augmentation du pourcentage des ordonnances où figure la marque du produit (53,7 % *vs* 29,5 %), ce qui reflète sans doute l'action auprès des médecins des distributeurs de ces produits.

Il n'en n'est pas de même pour la fréquence avec laquelle figurent les dimensions bien qu'un petit progrès ait été accompli (9,4 % *vs* 5,2 %), mais on peut se demander si c'est vraiment le rôle du médecin prescripteur de prendre les dimensions.

Enfin on observe une augmentation du nombre de paires de compression sur les ordonnances avec la délivrance de deux paires dans 65,8 % *vs* 51,9 % et de trois dans 7,3 % *vs* 1,5 %.

Aucun article ou résumé dans cette revue ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans l'autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Editions Phlébologiques Françaises
No article or abstract in this journal may be reproduced in the form of print, photocopy, microfilm or any other means without the express permission of authors and the editor. Editions Phlébologiques Françaises

Ces prescriptions plus adaptées aux besoins du patient traduisent la prise de conscience progressive par le corps médical des conditions pragmatiques qui favorisent l'observance des compressions élastiques, comme le montrent d'ailleurs les résultats de notre étude.

Il convient de souligner qu'au terme des analyses multifactorielles qui ont été conduites, ***c'est la disponibilité d'un nombre de paires de compression élastique suffisant*** qui apparaît le plus déterminant dans l'observance régulière de la compression élastique avec un odds ratio de 4,5.

Ceci doit continuer à inciter les médecins à prescrire les quantités requises tout en s'inquiétant bien sûr du nombre de paires – en bon état – déjà à la disposition des personnes.

En matière d'information délivrée par les médecins, la situation apparaît plutôt se dégrader depuis 5 ans : 6,4 % des personnes avaient reçu préalablement de leur médecin des informations sur les textures et coloris des compressions élastiques *vs* 10,4 %, 3,0 % sur la manière de les enfiler *vs* 8,2 % et 1 % sur la manière de les entretenir *vs* 3,7 %.

Ceci reflète sans doute le temps de plus en plus limité que le médecin peut consacrer aux patients en raison des difficultés d'accès aux soins liés à la baisse de la démographie médicale alors que cette information est indispensable [5].

À l'inverse, ceci souligne l'importance du transfert d'un certain nombre d'actions vers le pharmacien d'officine, notamment en matière d'information.

L'analyse en régression logistique montre là aussi que cette information a une influence déterminante tant sur la régularité du port de la compression élastique que sur son efficacité et la satisfaction ressentie par les patients.

Il convient de favoriser les conditions de cette information qui effectivement avec une durée de 15 mn déclarée par le pharmacien est pratiquement incompatible avec la consultation médicale qui est, elle aussi, de 15 mn en moyenne ; une information adaptée doublerait donc littéralement sa durée.

Il est à noter également que l'information sur les conditions d'entretien des compressions élastiques pourrait contribuer au maintien d'un nombre de compressions élastiques efficaces à la disposition du patient et contribuer ainsi à limiter les dépenses de l'assurance maladie.

La synergie d'action avec les pharmaciens apparaît donc ainsi une nécessité et afin de garantir la qualité de l'éducation thérapeutique délivrée au patient, des séances de formation des pharmaciens par les phlébologues devraient être de plus en plus envisagées.

Conclusion

L'observance de la compression élastique est une condition *sine qua non* de son efficacité et du soulagement qu'elle apporte au patient.

Elle apparaît très significativement conditionnée par l'existence d'un ***nombre de paires*** adapté aux besoins des patients et par la ***qualité de l'information*** qui leur est délivrée par les pharmaciens, notamment en matière d'enfilage mais aussi d'entretien.

Une ***synergie d'action*** entre les ***médecins phlébologues*** et les ***pharmaciens*** s'avère une voie d'avenir pour mieux prendre en charge les patients.

Références

1. Gardon-Mollard C. Ces dieux qui ont créé la contention. Phlébologie 2009; 62,3 : 68-76.
2. Dispositifs de compression médicale à usage individuel utilisés en pathologie vasculaire. HAS 2010.
3. Giraud V., Allaert F.A., Roche N. Inhaler technique and asthma: feasability and acceptability of training by pharmacists. Respir. Med. 2011 Dec ; 105(12) : 1815-22.
4. Allaert F.A. Prescription médicale et délivrance pharmaceutique d'une compression élastique. Angéiologie 2008 ; Vol 60 n°4 : 51-5.
5. Allaert F.A., Gardon-Mollard C. Les difficultés liées à l'usage de la compression médicale. Phlébologie 2011 ; 64, 2 : 11-5.