

Facteurs susceptibles de faire changer d'attitude les dermatologues adoptant un *statu quo* thérapeutique en cas de psoriasis en plaques modéré à sévère non ou mal contrôlé

Bruno Halioua¹, Florence Corgibet², Remi Maghia³, Sophie Hello⁴, Gregory Caillet⁴, Cristèle Nicolas⁵, Jean-Luc Riboulet⁶, Emmanuel Mahe⁷

1. Cabinet dermatologie, GEM Resopso, Paris, 2. Cabinet dermatologie, Dijon, 3. Cabinet dermatologie, Brest, 4. Laboratoire Celgene, Paris La Défense, 5. Cabinet dermatologie, Commercy, 6. Cabinet dermatologie, Arras, 7. Dermatologie, Centre hospitalier Victor Dupouy, GEM Resopso, Argenteuil.

Introduction

- Le **statu quo thérapeutique** (SQT) est l'attitude qui consiste à maintenir le même traitement.
- Il peut constituer en soi une décision thérapeutique motivée, raisonnée et réfléchie.
- Notre étude est destinée à rechercher les facteurs susceptibles de faire changer d'avis les dermatologues ayant décidé de faire preuve de SQT chez des patients ayant un psoriasis modéré à sévère non ou mal contrôlé.

Matériel et méthodes

- Des dermatologues ont été interrogés par internet entre le 5 avril et le 14 mai 2018 *via* deux modes complémentaires : le panel de professionnels de santé d'un prestataire spécialisé en santé, référencé chez Ipsos et la base de données d'IMS Health sur la population des dermatologues français.
- L'échantillon final a été redressé sur la base des données RPPS de la démographie des dermatologues au 1^{er} janvier 2017 (DREES) sur les variables de sexe, âge, région et mode d'exercice.
- Les dermatologues ont été interrogés à propos des facteurs qui pourraient les faire changer d'attitude face à des patients pour lesquels ils avaient volontairement choisi de ne pas modifier leur prise en charge thérapeutique en cas de psoriasis en plaques modéré à sévère non ou mal contrôlé sous ou après traitement local et/ou photothérapie.

Résultats

- **118 dermatologues** (femmes 70 %) ont été inclus sur l'ensemble du territoire français parmi lesquels 37 libéraux, 53 hospitaliers et 28 ayant un exercice mixte.
- **4 éléments** déterminants étaient susceptibles de faire changer d'avis les dermatologues qui avaient décidé initialement de faire preuve de **statu quo thérapeutique** (figures 1 à 4).

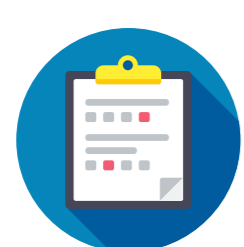


Figure 1 :
L'état du patient

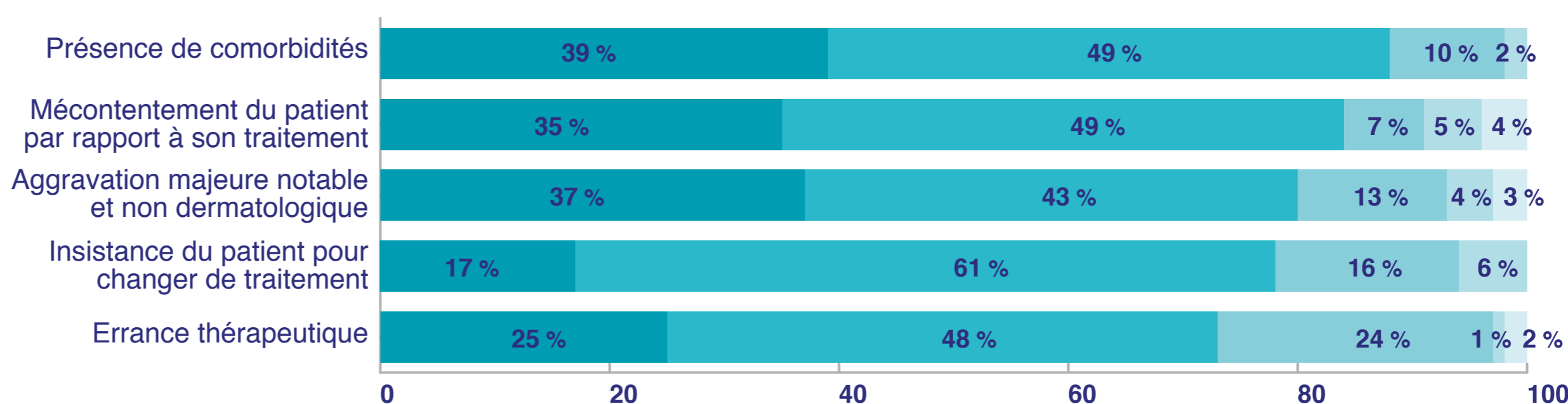


Figure 2 :
Retours positifs extérieurs

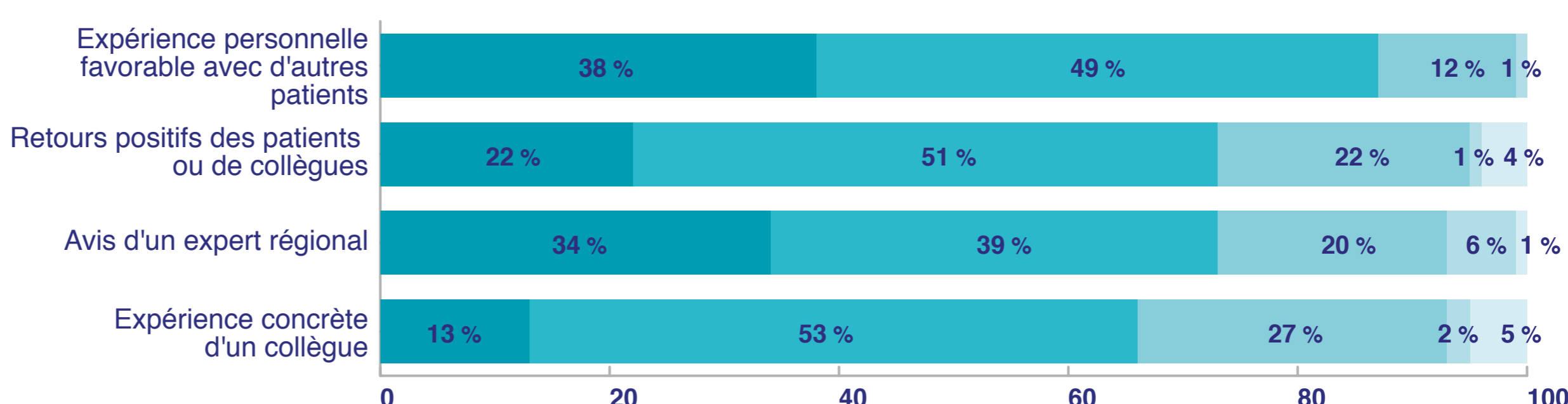


Figure 3 :
Acquisition de meilleurs outils

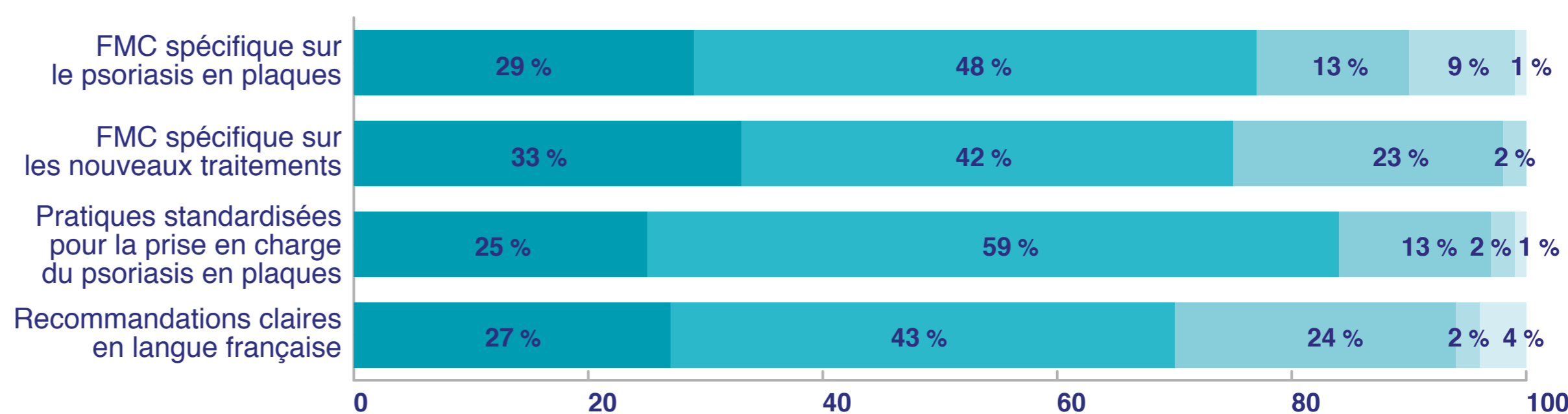
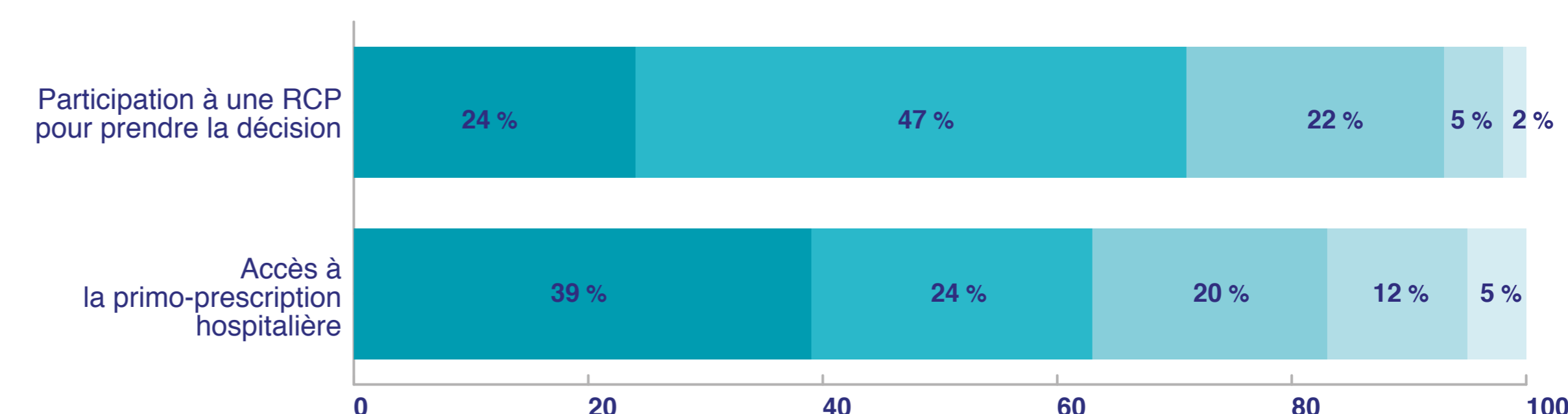


Figure 4 :
Meilleur circuit de prise en charge thérapeutique



■ Oui sûrement ■ Oui probablement ■ Non probablement pas ■ Non certainement pas ■ Je ne sais pas

Conclusion

- La décision thérapeutique dans le cadre de la prise en charge du psoriasis en plaques est un acte intellectuel qui consiste à faire un choix entre plusieurs possibilités qui peuvent poser problème.
- Le dermatologue a la liberté de ses prescriptions, mais le contrat qui le lie au patient engage sa responsabilité en raison des conséquences possibles de son choix thérapeutique.
- Il est important d'actualiser et de poursuivre les formations sur le psoriasis, d'assurer une meilleure diffusion des recommandations thérapeutiques, une meilleure information des patients sur les différents traitements et un développement des réseaux ville-hôpital.

Liens d'intérêts : B. Halioua : consultant pour Celgene, F. Corgibet : consultante pour Celgene, R. Maghia : consultant pour Celgene, S. Hello : employée de Celgene, G. Caillet : employé de Celgene, C. Nicolas : consultante pour Celgene, J.-L. Riboulet : consultant pour Celgene, E. Mahe : consultant pour Celgene.

L'enquête Opti-Pso a été rendue possible par le financement de Celgene France et réalisée par Ipsos.