

Un autre champ d'application pour le modèle «Chronic Care»

Dégénérescence maculaire humide: l'étude CHARMED

Sima Djalali, Stefan Markun

Le modèle «Chronic Care» est souvent cité dans le contexte de la prise en charge des patients atteints de maladies cardiovasculaires, de diabète ou de BPCO. L'étude CHARMED se focalise sur des patients atteints d'une maladie plus rare.

L'acronyme CHARMED correspond à «chronic care for age-related macular degeneration study» et désigne une étude d'intervention dans le domaine de la dégénérescence maculaire humide liée à l'âge (DMLA), une maladie qui est la principale cause de cécité chez les personnes de plus de 50 ans dans les pays industrialisés.

Comme il s'agit là d'une maladie chronique progressive, il semble logique d'adopter également le modèle «Chronic Care» pour la prise en charge des patients – un modèle qui permet d'obtenir de bons résultats pour des maladies chroniques comme la BPCO.

L'intervention

En tout, 169 patients atteints de DMLA et âgés de plus de 50 ans ont été recrutés en Suisse dans 12 centres d'ophtalmologie puis randomisés. La moitié de ces patients ont été assignés au groupe d'intervention et ont reçu une prise en charge selon les principes du modèle «Chronic Care» (CCM) durant 2 ans. L'autre moitié a servi de groupe témoin.

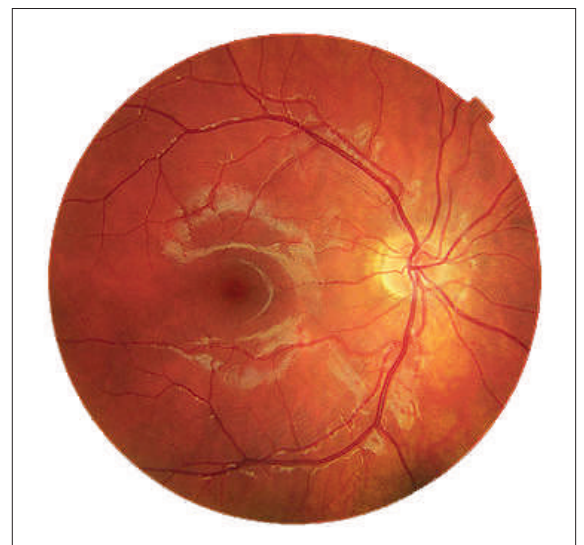
«Chronic Care» signifie...?

Le CCM est un modèle d'organisation relatif à la prise en charge de maladies chroniques dans les soins de premier recours. Il s'appuie sur des stratégies destinées à optimiser aussi bien la qualité que le système de soins. Le but poursuivi est un accompagnement continu et coordonné du patient par l'équipe soignante (médecin et personnel médical spécialement formé) qui définit et poursuit, en collaboration étroite avec le patient, des objectifs de soins réalistes et individualisés. La prise en charge se doit d'être proactive plutôt que réactive, en visant à responsabiliser le patient et à l'aider à se gérer lui-même et à adopter de bonnes habitudes de santé. L'objectif recherché est de prévenir les complications et les situations d'urgence.

L'évaluation du patient

Pour évaluer la conformité de la prise en charge au modèle CCM, un questionnaire pour patients est disponible: le score ESMCP (évaluation des soins pour maladies chroniques par les patients; en anglais: PACIC-Score). Des questions concernant les 5 aspects suivants y sont posées:

- Implication du patient (disponibilité à se gérer lui-même et incitation à la «prise de décision partagée»);
- Organisation de l'approvisionnement en soins / disponibilité d'une aide à la décision clinique;
- Elaboration des objectifs thérapeutiques / individualisation des soins;
- Résolution des problèmes / prise en compte de l'environnement du patient dans le traitement;
- Coordination du suivi thérapeutique.



Dégénérescence maculaire, Photo: © Ralf Roletschek (Wikimedia Commons).

Pour chacune des cinq catégories, un score est établi sur la base des réponses des patients, ce qui est intégré à une évaluation globale notée de 0 à 5, allant d'une concordance nulle à une concordance maximale avec le modèle CCM.

CHARMED – la première étape

Dans la première phase de l'étude CHARMED, un état des lieux du traitement des participants a été réalisé au moyen du questionnaire ESMCP. Celui-ci était destiné à servir de référence pour déterminer si l'intervention (mise en œuvre active des éléments du modèle CCM) produit ou non un effet.

Mise en évidence de disparités

Conformément aux attentes, les scores ESMCP obtenus dans tous les centres d'ophtalmologie participants avant l'initiation de l'intervention étaient faibles, avec une moyenne de 2,4. Cependant, les aspects «implication du patient» et «organisation de l'approvisionnement en soins/disponibilité d'une aide à la décision clinique» ont fait l'objet d'une évaluation très positive, avec des moyennes respectives de 3 et 3,7. En revanche, les autres aspects ont été moins bien évalués. L'aspect «coordination du suivi thérapeutique» a obtenu la note la plus faible (1,8). Par conséquent, la coordination du suivi thérapeutique représente à la fois le plus grand défi et le plus grand potentiel de réussite de l'intervention.

Attention: polymorbidité

Il est frappant de constater que les patients atteints de DMLA et souffrant par ailleurs d'un diabète de type 2 ou d'une maladie cardiovasculaire ont accordé un score ESMCP plus faible à leur prise en charge que les

patients souffrant uniquement de DMLA. Ceci porte à croire que les diverses maladies chroniques se retrouveraient en concurrence dans la prise en charge thérapeutique. Dès lors, la prise en charge thérapeutique de chacune des pathologies chroniques serait-elle en fonction du nombre de maladies chroniques concomitantes? L'hypothèse est aussi logique et compréhensible que néanmoins alarmante.

Des résultats très attendus

L'intervention a pris fin en 2013. Les conclusions de l'étude devraient être disponibles prochainement et nous vous en tiendrons informés.

Référence

- Markun S, Brändle E, Dishy A, Rosemann T, Frei A. The concordance of care for age related macular degeneration with the chronic care model: a multi-centered cross-sectional study. PLoS ONE. Published: October 07, 2014; DOI: 10.1371/journal.pone.0108536.

PrimaryResearch – fenêtre sur la recherche

Dans une série d'articles, nous présentons les travaux de recherche publiés par l'Institut de médecine de premier recours de l'Université de Zurich (IHAMZ) depuis sa fondation. Les travaux originaux sont soit libres d'accès, soit disponibles sur demande auprès de l'auteur concerné qui présentera les études. Les résultats fournissent un aperçu passionnant sur les défis quotidiens, mais aussi sur la performance de la médecine de famille.

Nous profitons de l'occasion pour remercier chaleureusement tous les collègues ayant participé aux projets en question et permis d'obtenir les résultats présentés!



Universität
Zürich^{uzh}

Institut für Hausarztmedizin

Correspondance:
Dr Sima Djalali
Institut für Hausarzt-
medizin
Universität Zürich
Pestalozzistrasse 24
CH-8091 Zürich
sima.djalali[at]usz.ch