

Le journal de pression artérielle à code couleur

Rouge, jaune, vert – les patients évaluent eux-mêmes leur pression

Sima Djalali, Corinne Chmiel

En 2013, nous avons relaté dans PrimaryCare le lancement de l'étude CoCo [1], dont l'objectif était d'évaluer une nouvelle approche dans la prise en charge des patients hypertendus. Les résultats sont à présent disponibles [2].

CoCo signifie «Colour-coded Blood Pressure Control». Cette étude interventionnelle a évalué les effets de la remise aux patients hypertendus d'un journal de pression artérielle à code couleur, qui les aide non seulement à documenter leurs valeurs de pression artérielle auto-mesurée, mais également à les interpréter de manière autonome.

Les patients compétents sont plus adhérents

Nous sommes partis de l'hypothèse que les patients compétents dans la gestion de leur maladie s'impliquent plus activement dans la planification de leur traitement, respectent mieux les instructions thérapeutiques et obtiennent ainsi un meilleur contrôle de leur maladie. Pouvoir surveiller soi-même l'évolution des paramètres cliniques clés de sa maladie, dans ce cas concret les valeurs de pression artérielle, renforce la compétence du patient.

L'auto-mesure de la pression artérielle

Pour vérifier cette hypothèse, nous avons réalisé, entre octobre 2009 et novembre 2011, une étude contrôlée et

randomisée dans les régions de Zurich et Saint-Gall. Le projet a été soutenu par 30 médecins de famille, qui ont inclus un total de 137 patients âgés de plus de 18 ans ayant une pression artérielle systolique >140 mm Hg et/ou une pression artérielle diastolique >90 mm Hg. Tous les patients ont reçu un auto-tensiomètre et un journal de pression artérielle. Les patients du groupe contrôle ont reçu un journal de pression artérielle noir et blanc avec un tableau simple pour noter les valeurs de pression artérielle systolique et diastolique, ainsi que la fréquence du pouls.

Interprétation de la pression artérielle par le patient

Les volontaires du groupe interventionnel ont, quant à eux, reçu un journal de pression artérielle dans lequel le tableau pré-imprimé était divisé en colonnes de couleur, à l'instar d'un feu de signalisation. Les valeurs mesurées allant jusqu'à 140/90 mm Hg au maximum devaient être entrées dans la colonne verte du tableau intitulée «Normal». Les valeurs mesurées comprises entre 140–180/90–100 mm Hg devaient être entrées dans la colonne jaune intitulée «Attention» et les valeurs >180/>110 mm Hg devaient être entrées dans la

Date	Heure	Normal		Attention		Danger		Pouls
		Valeur supérieure jusqu'à 140	Valeur inférieure jusqu'à 90	Valeur supérieure 140–180	Valeur inférieure 90–110	Valeur supérieure excédant 180	Valeur inférieure excédant 110	

Figure 1: Le journal de pression artérielle CoCo permet au patient d'interpréter lui-même sa pression artérielle en un clin d'œil.

colonne rouge intitulée «Danger» (fig. 1). Les patients devaient remplir le journal de pression artérielle durant les 6 mois suivants, avec au moins une mesure de la pression artérielle le matin, en position assise, avant la prise des médicaments et après au moins 5 minutes de repos. Afin de minimiser les erreurs de mesure, tous les patients ont été formés à l'utilisation correcte de l'appareil. Au début de l'étude, après 3 mois et après 6 mois, la pression artérielle était mesurée par le médecin de famille et le traitement était éventuellement adapté.

Effet dans les deux groupes

L'étude a montré qu'après 6 mois, la pression artérielle avait significativement diminué dans les deux groupes: dans le groupe interventionnel, diminution d'en moyenne 16 mm Hg de la pression artérielle systolique et d'en moyenne 8 mm Hg de la pression artérielle diastolique; dans le groupe contrôle, diminution d'en moyenne 13 mm Hg de la pression artérielle systolique et d'en moyenne 9 mm Hg de la pression artérielle diastolique. La différence entre les deux groupes n'était néanmoins pas significative, ce qui s'explique en partie par le fait qu'en participant à l'étude, les patients des deux groupes se sont soumis à une intervention dans le sens d'une situation de surveillance nouvelle pour eux, avec des visites de contrôle planifiées chez le médecin de famille. Ce seul élément peut avoir augmenté la motivation à une gestion active de leur pression artérielle, indépendamment de l'effet du schéma de couleur. Ainsi, une très forte adhérence a également été constatée dans les deux groupes: en moyenne, les patients des deux groupes ont rempli le journal de pression artérielle lors de plus de 96% de tous les jours de l'étude.

La représentation avec les couleurs d'un feu de signalisation a néanmoins des avantages

Il est ainsi possible de conclure que le concept de mesure de la pression artérielle à domicile est à lui seul déjà un succès. Toutefois, la différence significative entre le groupe interventionnel et le groupe contrôle résidait dans le nombre de patients ayant obtenu un contrôle optimal de la pression artérielle <140/<90 mm Hg. Dans le groupe interventionnel, 42% des patients ont atteint cet objectif, contre seulement 25% des patients du groupe contrôle. L'analyse des valeurs auto-mesurées sur la durée a également révélé que la diminution de la pression artérielle systolique était associée à l'utilisation d'un journal de pression arté-

rielle à code couleur. Il se pourrait qu'une durée d'observation de plus de 6 mois ou qu'une plus grande population d'étude soit nécessaire pour que le concept de représentation à code couleur montre un bénéfice supplémentaire statistiquement significatif par rapport à un journal de pression artérielle normal.

L'étude est finie, mais les médecins de famille continuent

Il serait également intéressant d'évaluer ce qui se produirait si les patients utilisaient non seulement le journal de pression artérielle à code couleur, mais étaient également habilités à adapter leurs doses de médicaments en conséquence. Cette pratique est par ex. déjà utilisée avec succès chez les asthmatiques. Il existe certes des études conduites avec des patients hypertendus qui ont évalué l'efficacité de l'auto-titration, mais uniquement dans le cadre de l'utilisation de journaux de pression artérielle classiques.

A l'issue de l'étude, bon nombre des médecins de famille participants étaient certains qu'ils allaient continuer à remettre le journal de pression artérielle à code couleur à leurs patients, car eux-mêmes et leurs patients avaient fait des expériences très positives avec cet outil. Cette étude étant terminée, tous les collègues intéressés peuvent se procurer un exemplaire à photocopier du journal à code couleur, en adressant une demande par e-mail à l'Institut de médecine de famille.

Références

- 1 Djalali S, Chmiel C. Beaucoup aide beaucoup? Pas dans l'hypertension insuffisamment contrôlée. *PrimaryCare*. 2013;13(20):367.
- 2 Chmiel C, Senn O, Rosemann T, Del Prete V, Steurer-Stey C. CoCo trial: Color-coded blood pressure Control, a randomized controlled study. *Patient Preference and Adherence* 2014;8:1-10.

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
Hausarztmedizin
Universität Zürich
Pestalozzistrasse 24
CH-8091 Zürich
sima.djalali[at]usz.ch