



La multimorbidité : définition, mesure et prévalence



Martin Fortin MD MSc CMFC(F)

Professeur titulaire

Chaire de recherche sur les maladies chroniques en
soins de première ligne

GMF-UMF Saguenay





La mission de la Chaire



- La Chaire de recherche sur les maladies chroniques en soins de première ligne a pour mission de développer et diffuser des **connaissances qui aideront les professionnels et professionnelles de toutes disciplines liées à la première ligne à intervenir plus adéquatement auprès des personnes aux prises avec des maladies chroniques multiples.**



<http://www.usherbrooke.ca/crmcspl/>

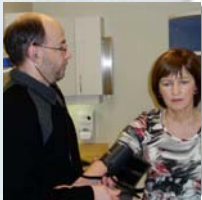


UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Plan de la présentation



- Introduction
- Le concept de multimorbidité
- La mesure de multimorbidité
- Prévalence de la multimorbidité
- Conclusion et messages clés



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Introduction



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Les principaux constats



- L'évolution des connaissances médicales se fait dans le paradigme du « single disease management ».
- Validité interne > validité externe



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Les principaux constats



- La médecine conventionnelle n'offre pas de modèle de soins adéquat pour ce type de patient
- Saturation du réseau
- Transformation du réseau de première ligne
- Ouverture sur les pratiques en collaboration



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Les principaux constats



- Les équipes de recherche en santé s'intéressent peu aux maladies chroniques multiples.



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Le nombre d'Américains atteints de multimorbidité pourrait s'élever à 81 millions en 2020.



Si l'augmentation au Canada est proportionnelle alors il pourrait y avoir 8,5 millions de Canadiens souffrant de multimorbidité en 2020.



Mollica RL, Gillespie J. Care coordination for people with chronic conditions.

http://www.partnershipforsolutions.org/DMS/files/Care_coordination.pdf.

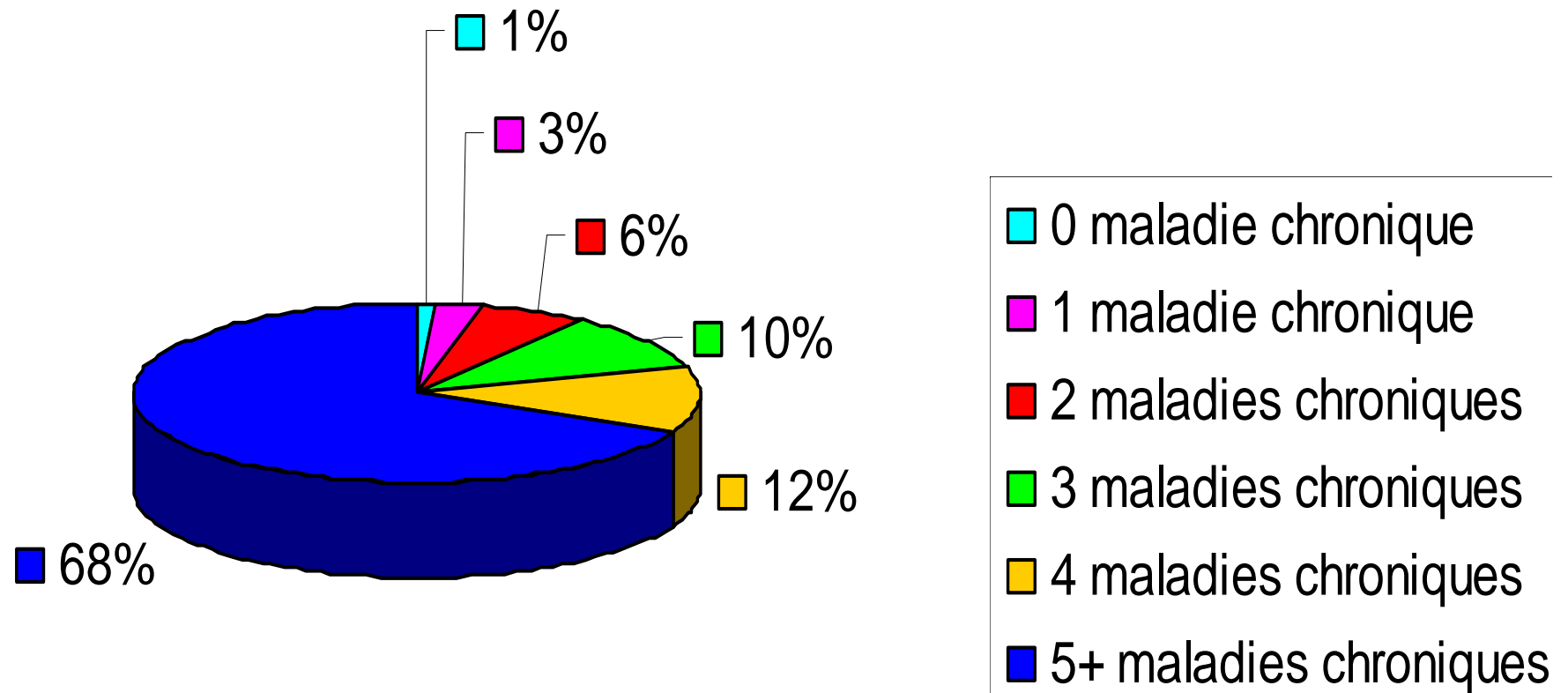
Accessed 28 March, 2008.



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé

% des dépenses et multimorbidité Données américaines 2001 (Medicare)





Le concept de multimorbidité



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Le concept



- Terme mal défini pour lequel tous ne partagent pas la même conception
- Comorbidité ou multimorbidité
- Prérequis à l'intervention
- Premier objet de discussion CIRMo soit: la définition et sa mesure



<http://www.med.usherbrooke.ca/cirmo/>



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Définition de multimorbidité la plus acceptée

- La co-occurrence de plusieurs conditions médicales chroniques (deux ou plus) chez un même individu



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Condition médicale chronique



Condition médicale qui nécessite une prise en charge sur une période de plusieurs mois, voire des décennies.



Organisation mondiale de la Santé

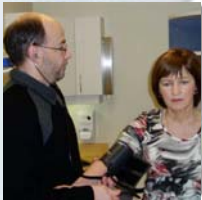


UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

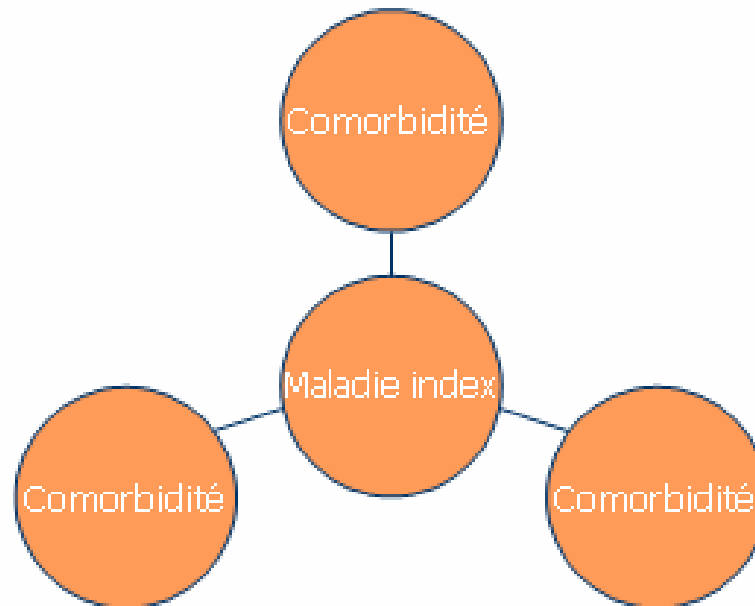
Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Comorbidité



- Concept issu d'une approche centrée sur la maladie



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

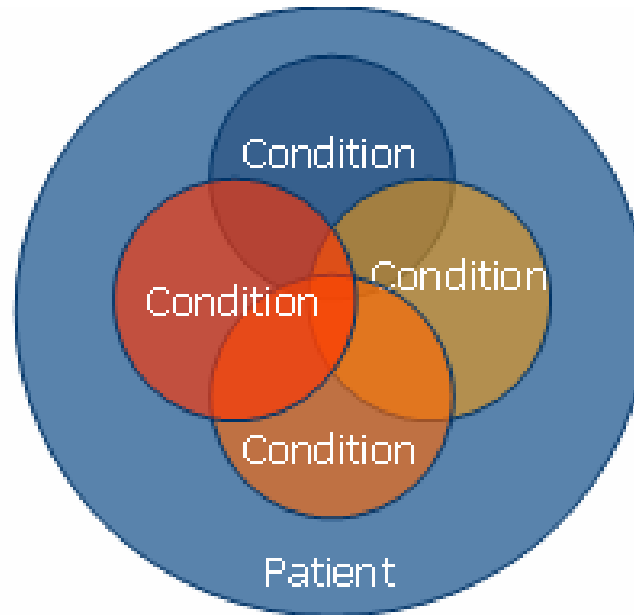
Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Multimorbidité



- Concept issu d'une approche plus généraliste et centrée sur le patient



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Limites du concept



- Dénombrement (liste fermée ou ouverte)
- Gravité des conditions



Autres facteurs à considérer

- Interaction
- Facteurs personnels
- Habitudes de vie



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Vision de MD, intervenants et décideurs Études qualitatives en cours



- Plusieurs patients
- Plusieurs dimensions
- Plusieurs problèmes en même temps
- Interventions complexes
- Défi éthique
- Issues défavorables
- Lignes directrices conflictuelles



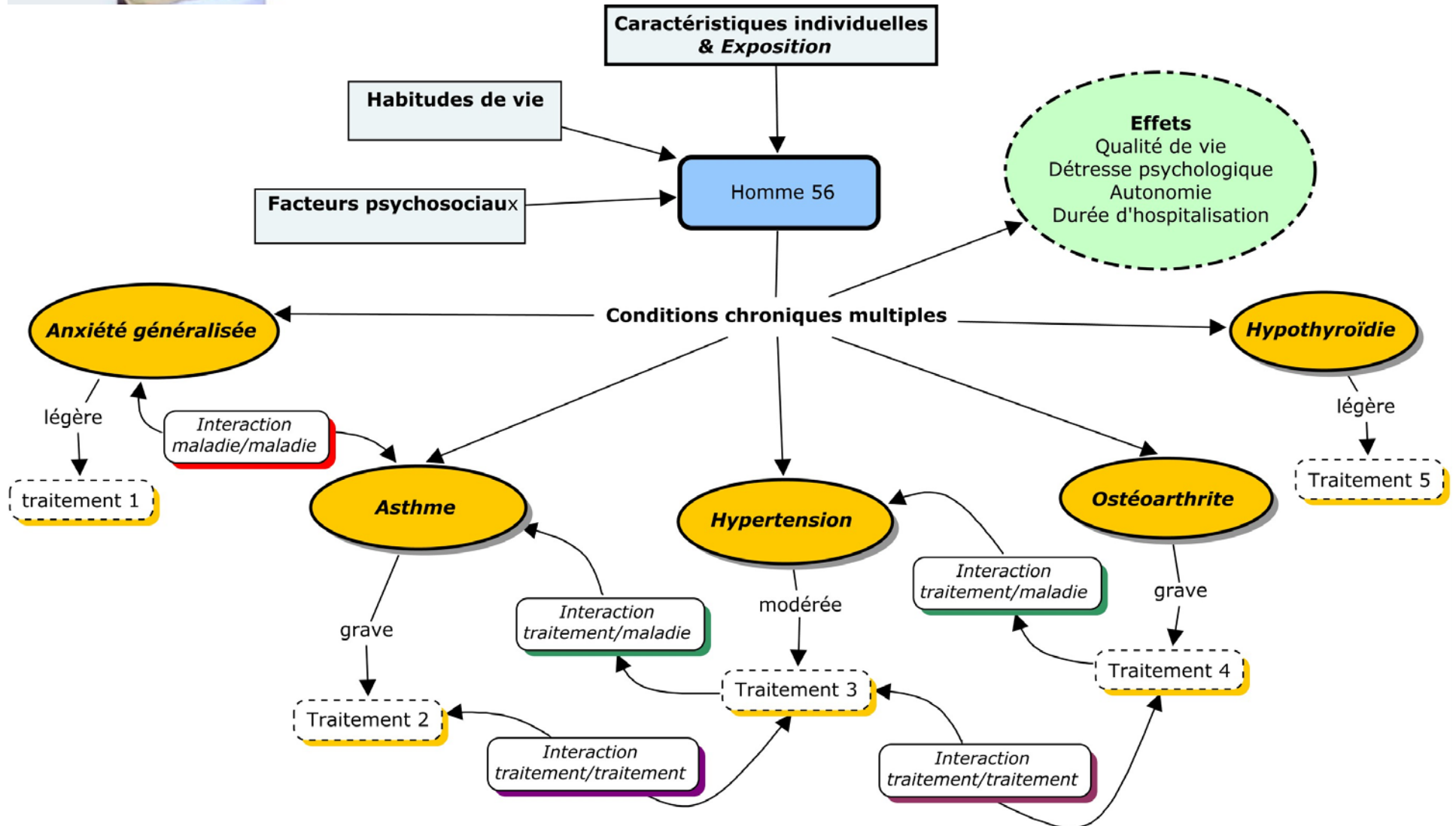
« Une boîte noire où on ne sait pas trop ce qui se passe »

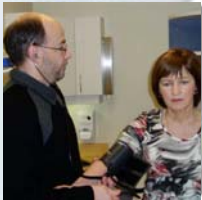


UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé

Exemple de patient





La mesure de multimorbidité



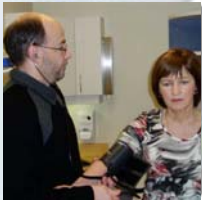
UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Sources de variation dans les mesures

- Sources de données
 - Questionnaires
 - Données administratives
 - Revue de dossiers

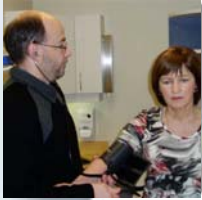


UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Sources de variation dans les mesures



- Échantillonnage
 - Population
 - Patients hospitalisés
 - Pratique clinique:
 - Aléatoire
 - Patients qui consultent



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Sources de variation dans les mesures

- Définition retenue
 - Liste limitée
 - Liste ouverte
 - Score seuil d'un index



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Cumulative Illness Rating Scale



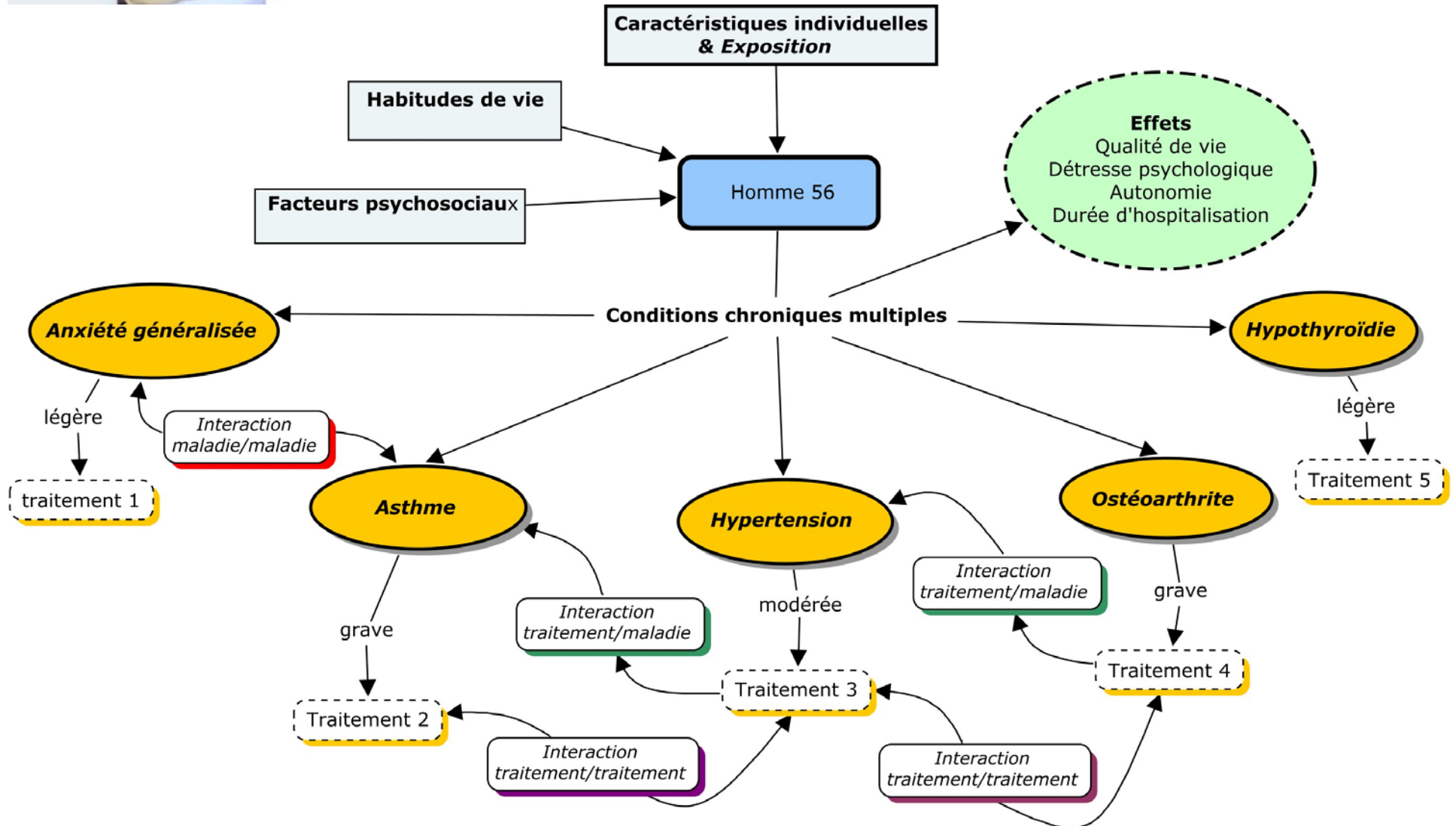
- Le CIRS utilise une cotation qui inclut 14 domaines correspondant à autant de systèmes qui présentent un score variant de 0 (absence) à 4 (gravité extrême de l'atteinte du système) pour chacun des systèmes
- Score total théorique variant de 0 à 56
- Qualités métrologiques excellentes après entraînement des assistants de recherche (fidélité interjuges: coefficient de corrélation intraclass de 0,91 (0,84 ; 0,95))



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé

Exemple de patient CIRRS = 11





Études de prévalence de la multimorbidité



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Liste fermée, dénombrement, échantillonnage populationnel, Données d'enquête



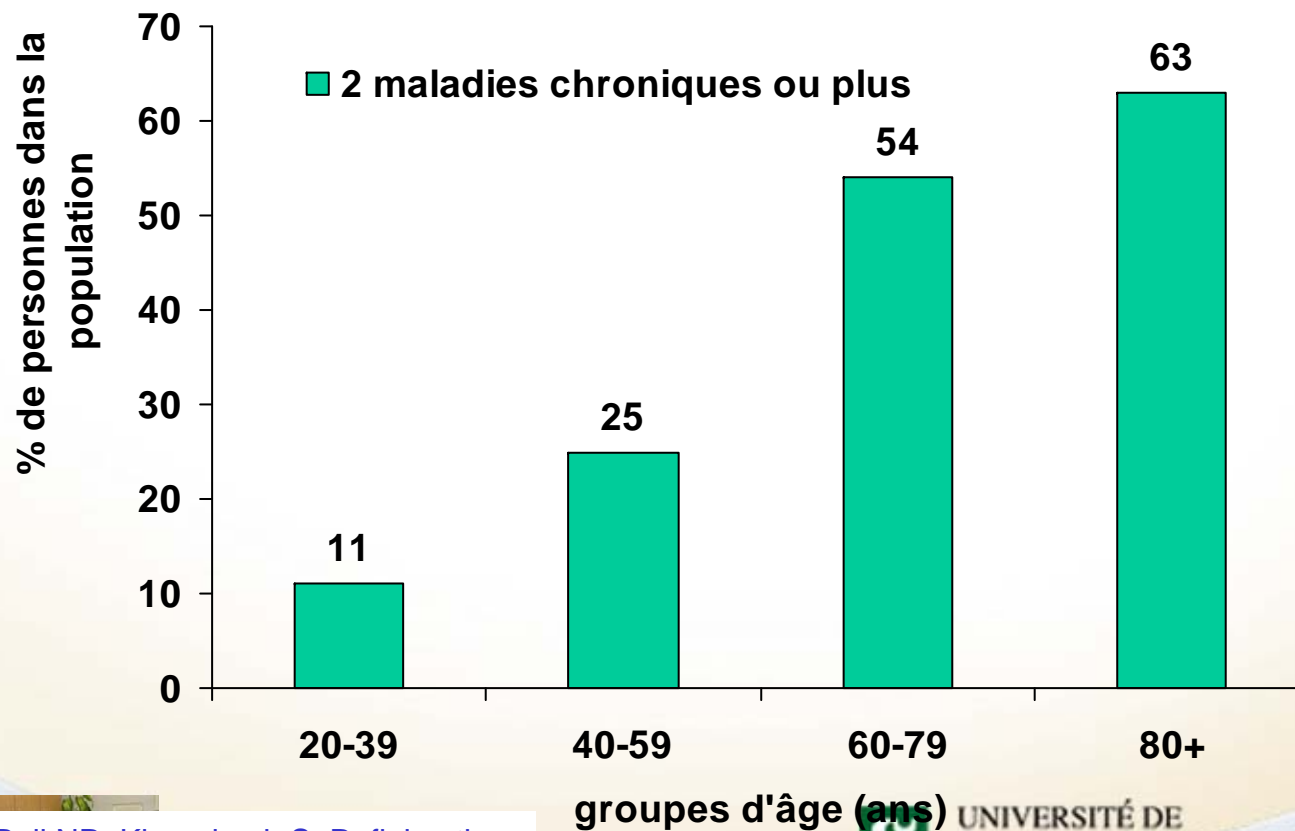
UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Étude 1: population générale, 14 conditions

Rapport et coll. 2004 (Canada) n=17 244



Rapport J, Jacobs P, Bell NR, Klarenbach S. Refining the measurement of the economic burden of chronic diseases in Canada. *Chronic Diseases in Canada*. 2004;25(1):13-21.

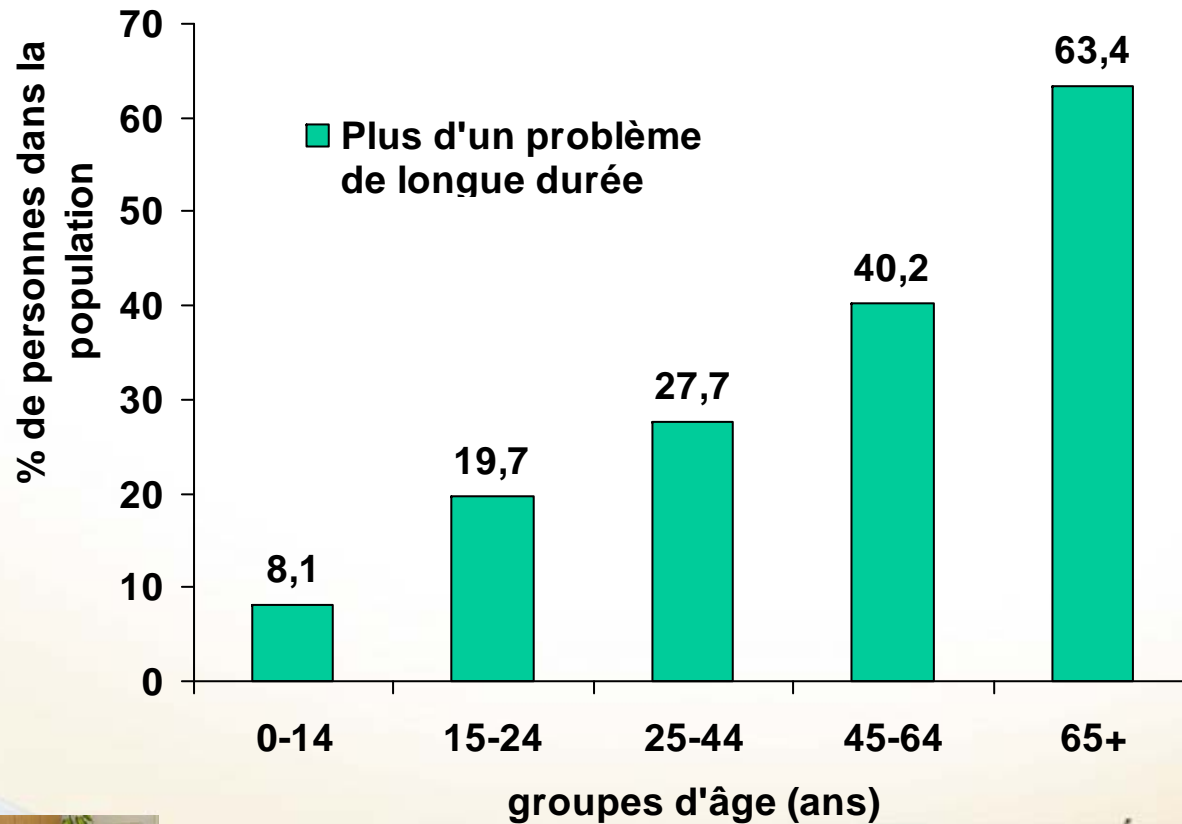


UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé

Étude 2: population générale, liste fermée

Daveluy et coll. 2000 (Québec) n=30 386



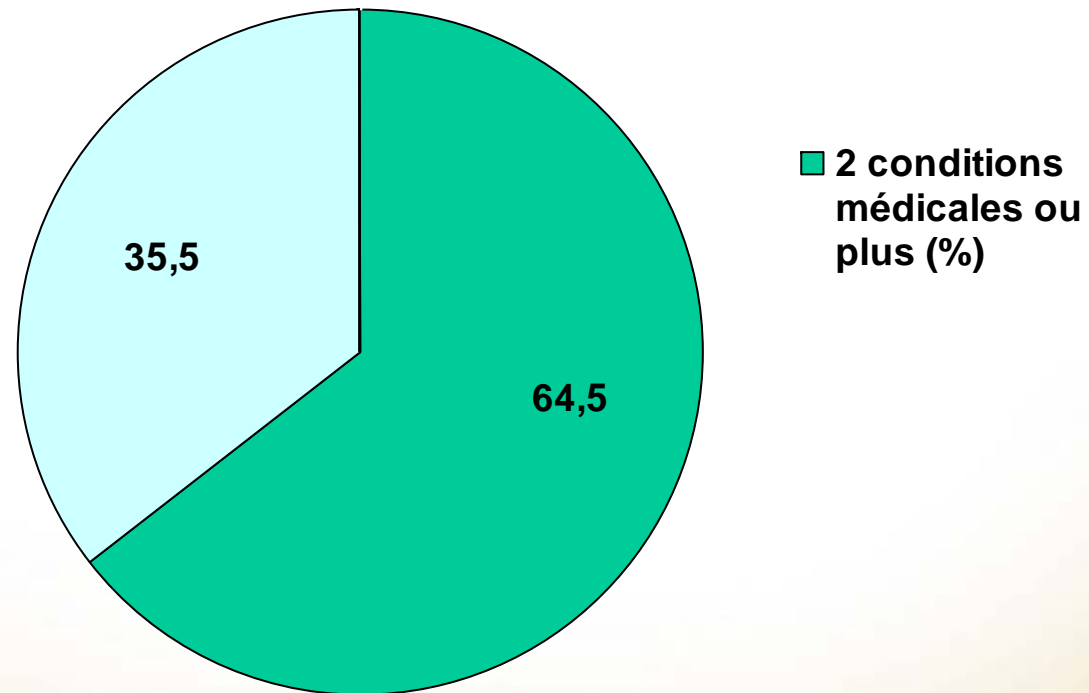
UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Étude 3: population générale, 75-94 ans, 14 Dx

Fuchs et coll. 1998 (Israel) n=1 487



Fuchs Z, Blumstein T, Novikov I, et al. Morbidity, comorbidity, and their association with disability among community-dwelling oldest-old in Israel. *Journals of Gerontology Series A-Biological Sciences & Medical Sciences*. 1998;53:M447-455



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Liste ouverte, dénombrement, échantillonnage populationnel, données médico-administratives



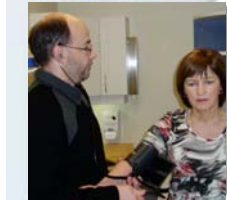
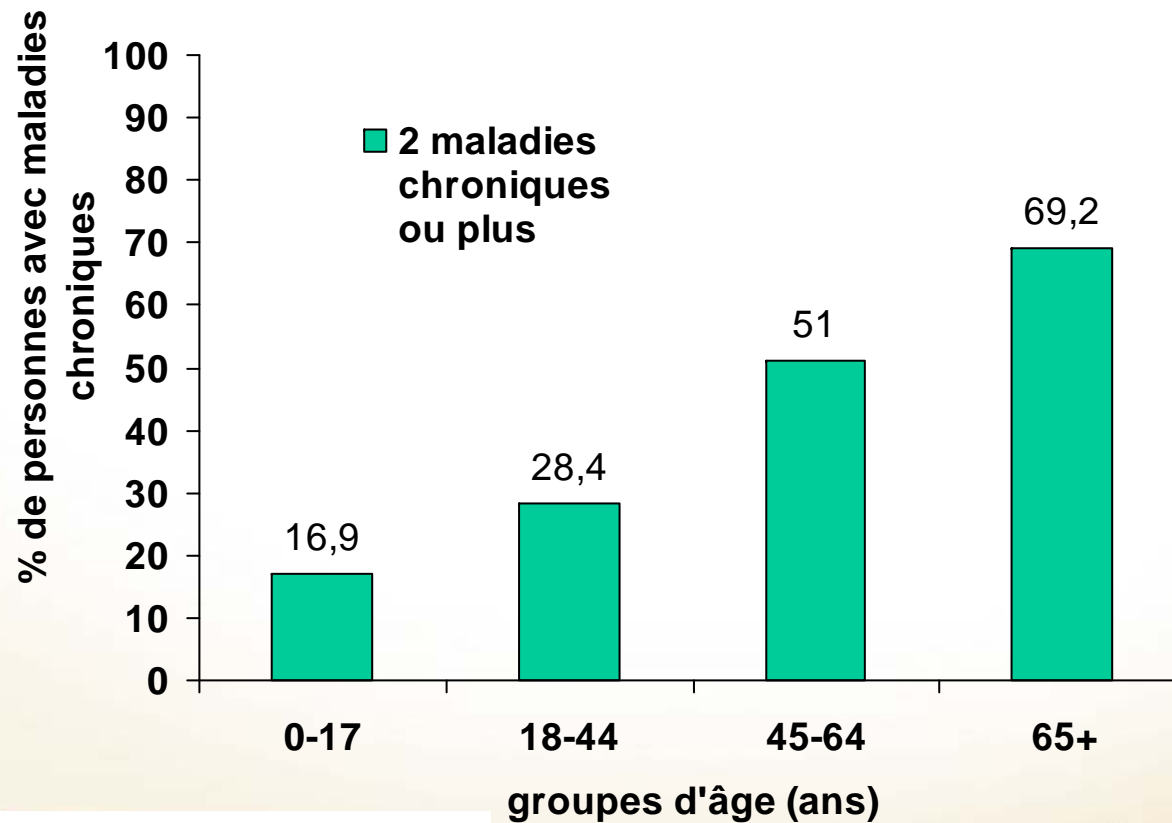
UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Étude 4: population générale, liste ouverte

Hoffman et coll. 1996 (Etats-Unis) n=34 459



Hoffman C, Rice D, Sung HY. Persons with chronic conditions. Their prevalence and costs. JAMA. 1996;276:1473-1479.



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé

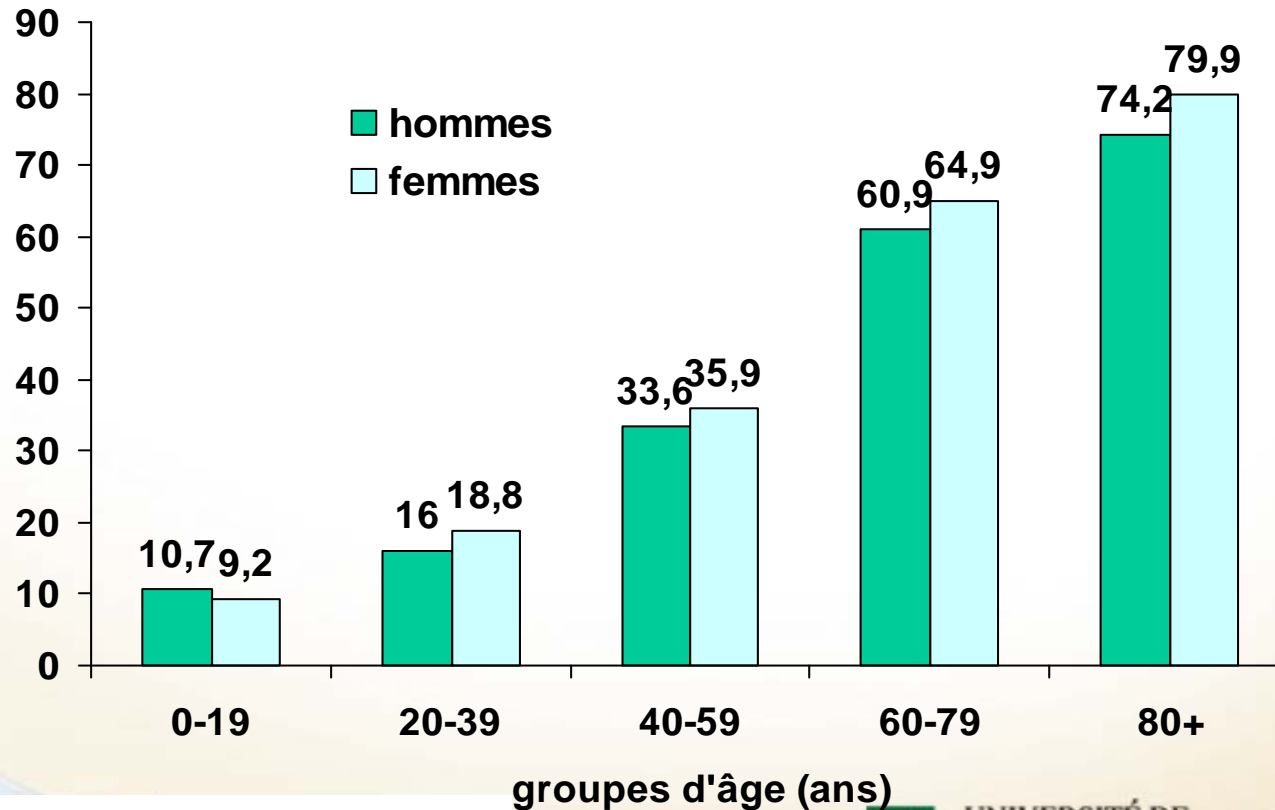


Étude 5: pratiques médicales, liste ouverte

vd Akker et coll. 1998 (Pays-Bas) 42 Omni, n=60857



% de personnes avec 2 maladies chroniques ou plus



van den Akker M, Buntinx F, Metsemakers JF, Roos S, Knottnerus JA. Multimorbidity in general practice: prevalence, incidence, and determinants of co-occurring chronic and recurrent diseases. *J Clin Epidemiol* 1998;51:367-375.



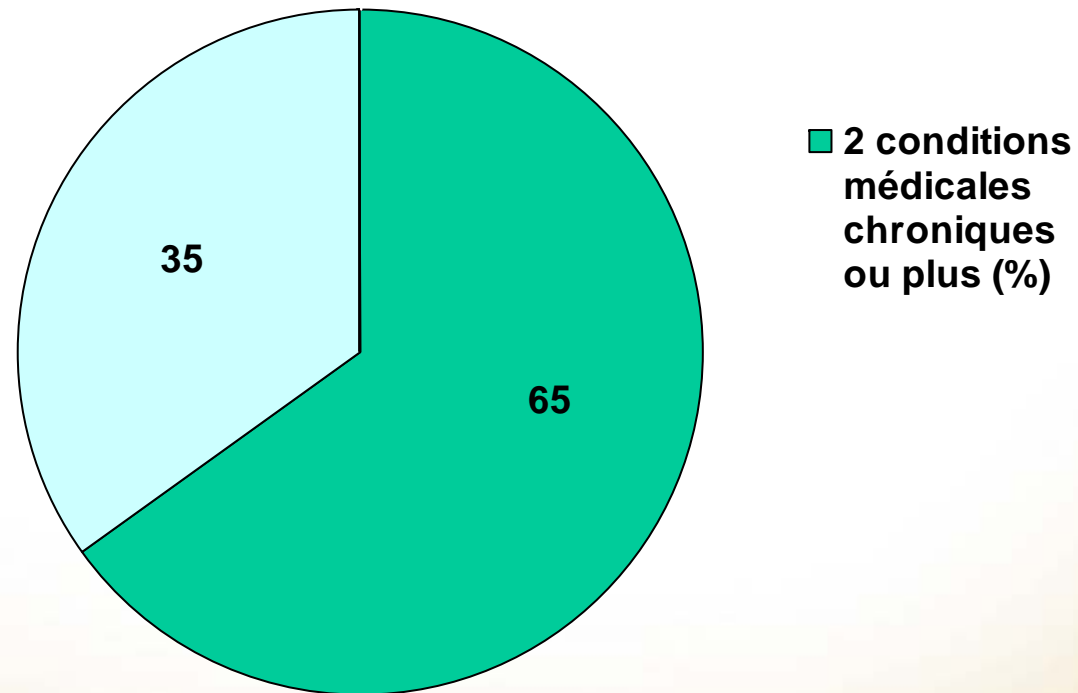
UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Étude 6: patients 65 et + « Medicare », liste ouverte

Wolff et coll. 2002 (États-Unis), n=1 217 103



Wolff JL, Starfield B, Anderson G. Prevalence, expenditures, and complications of multiple chronic conditions in the elderly. Arch Intern Med. 2002;162:2269-2276.



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Liste ouverte,
dénombrement,
score seuil,
échantillonnage sur les pratiques
médicales (salles d'attente),
revue de dossiers médicaux.



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Étude 7 Saguenay



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Étude de prévalence au Saguenay



But de l'étude:

Estimer la prévalence de la multimorbidité dans la clientèle de médecine de famille par un décompte des conditions médicales et par une mesure qui tient compte de leur sévérité (Cumulative Illness Rating Scale)



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Étude de prévalence au Saguenay



Méthodologie:

- Saguenay
- 21/119 médecins de famille
- 980 patients consécutifs
- Revue de dossier
- Diagnostics des maladies chroniques
- Indice de comorbidité/multimorbidité (CIRS)



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Résultats



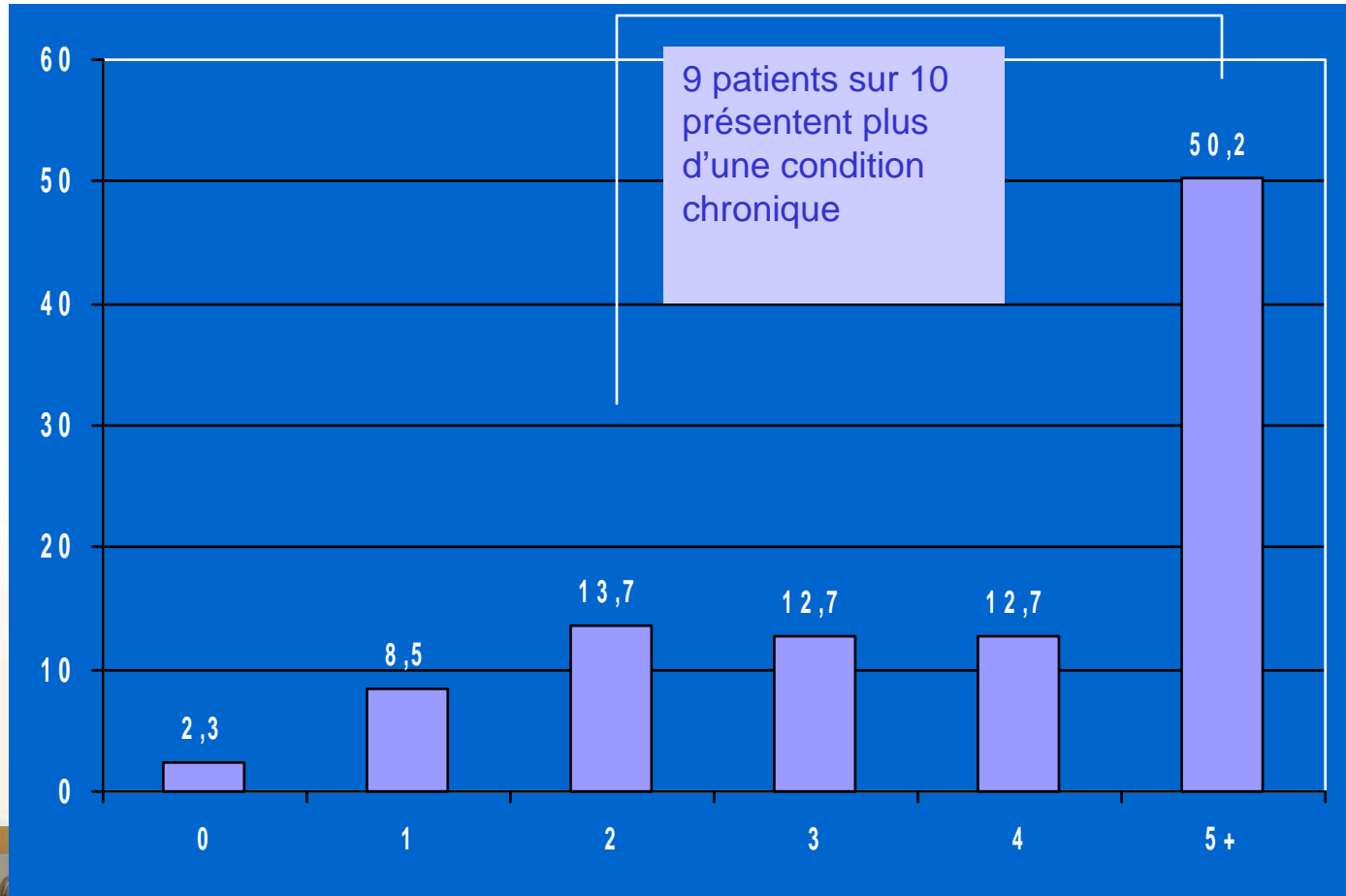


Index	Score moyen de multimorbidité		
	[Médiane]		
	18-44 ans	45-64 ans	65 ans et +
	n=231	n=429	n=320
Nombre de problèmes	2,5 [2,0]	4,6 [4,0]	6,5 [6,0]
Score de CIRS	5,4 [4,0]	8,8 [8,0]	13,0 [12,0]





Proportion de maladies chroniques

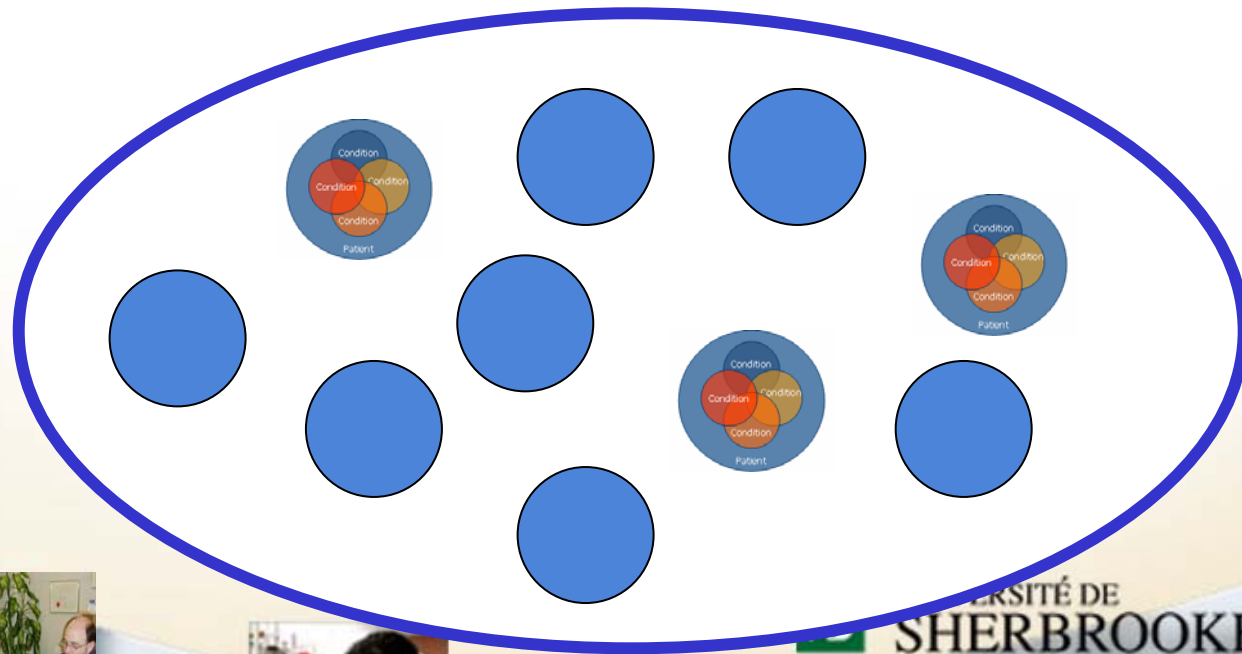




Multimorbidité: prévalence 4 conditions chroniques et +



- Patients qui consultent en première ligne
- 18-44 ans

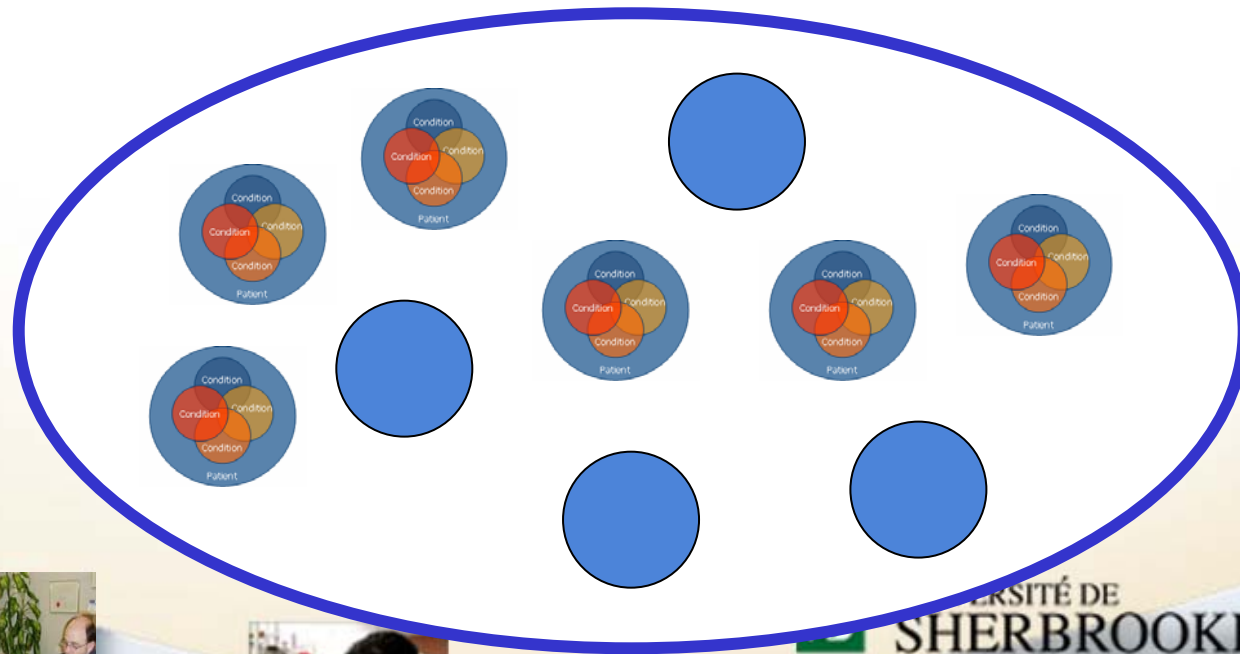




Multimorbidité: prévalence 4 conditions chroniques et +



- Patients qui consultent en première ligne
- 45-65 ans

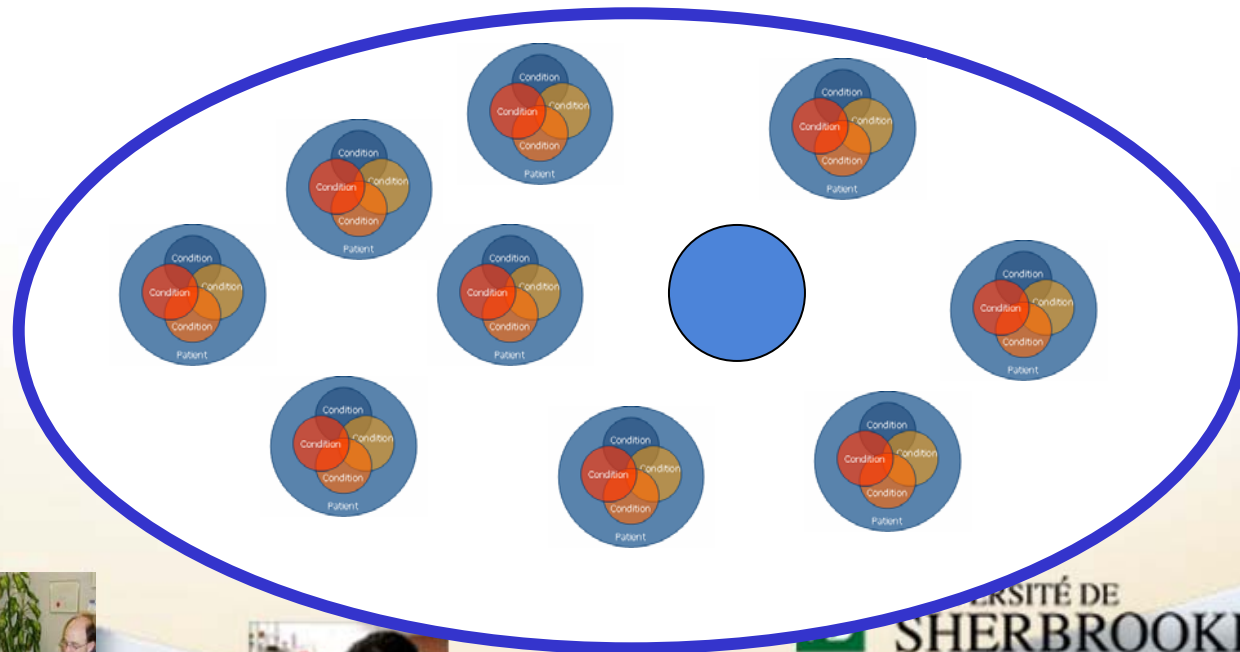




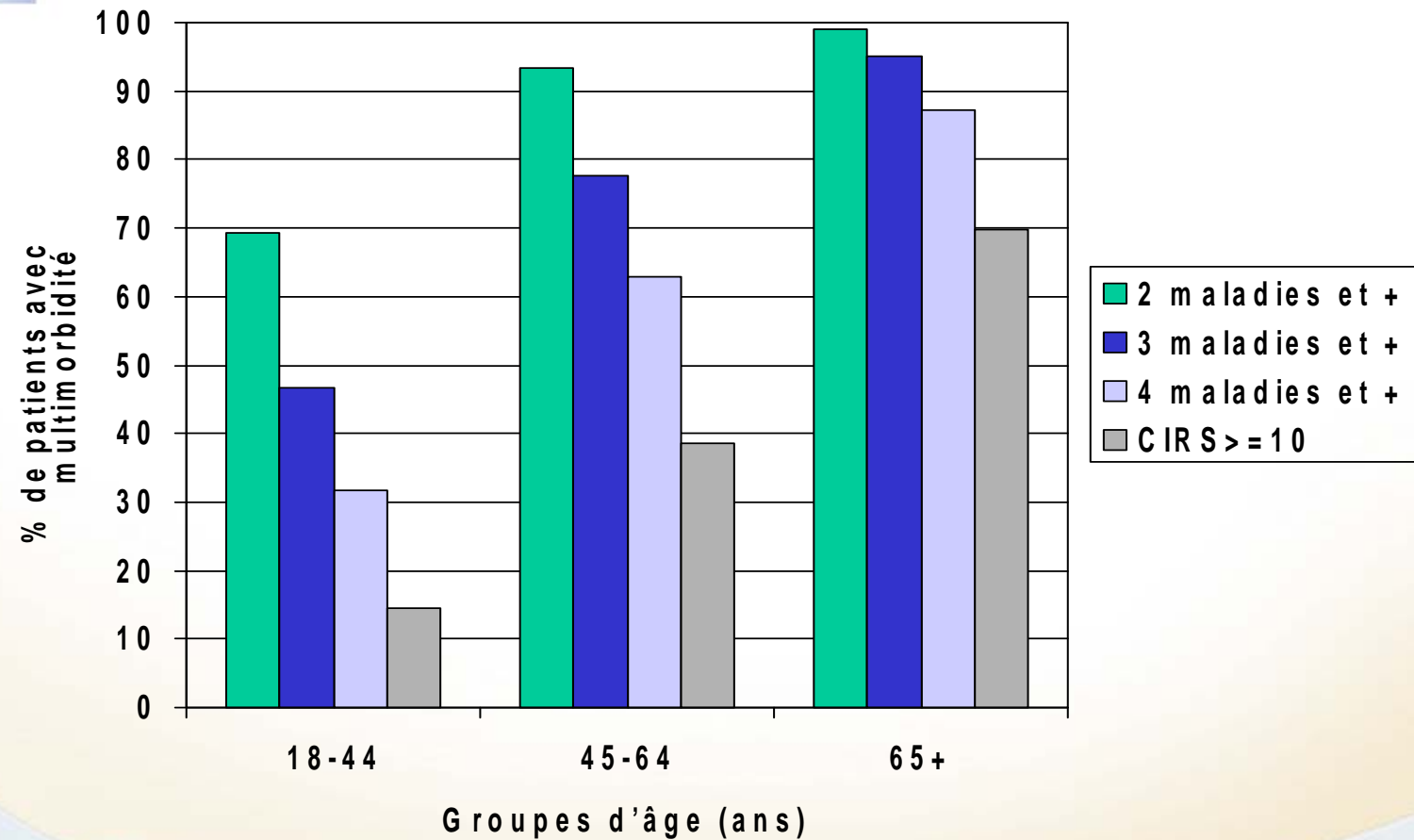
Multimorbidité: prévalence 4 conditions chroniques et +



- Patients qui consultent en première ligne
- Plus de 65 ans



Multimorbidité selon la définition

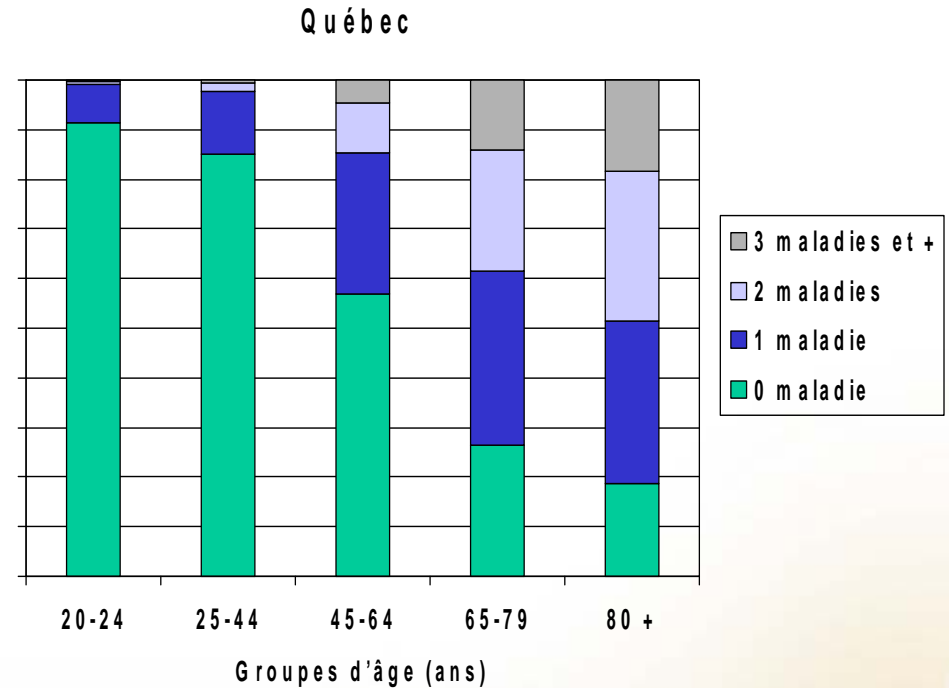
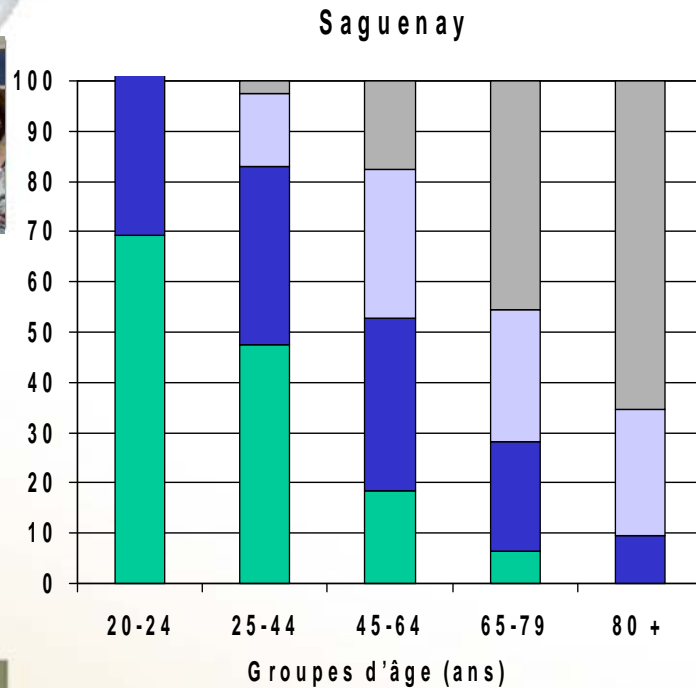


UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Multimorbidité: population (Québec) et première ligne (Saguenay) (7 maladies)



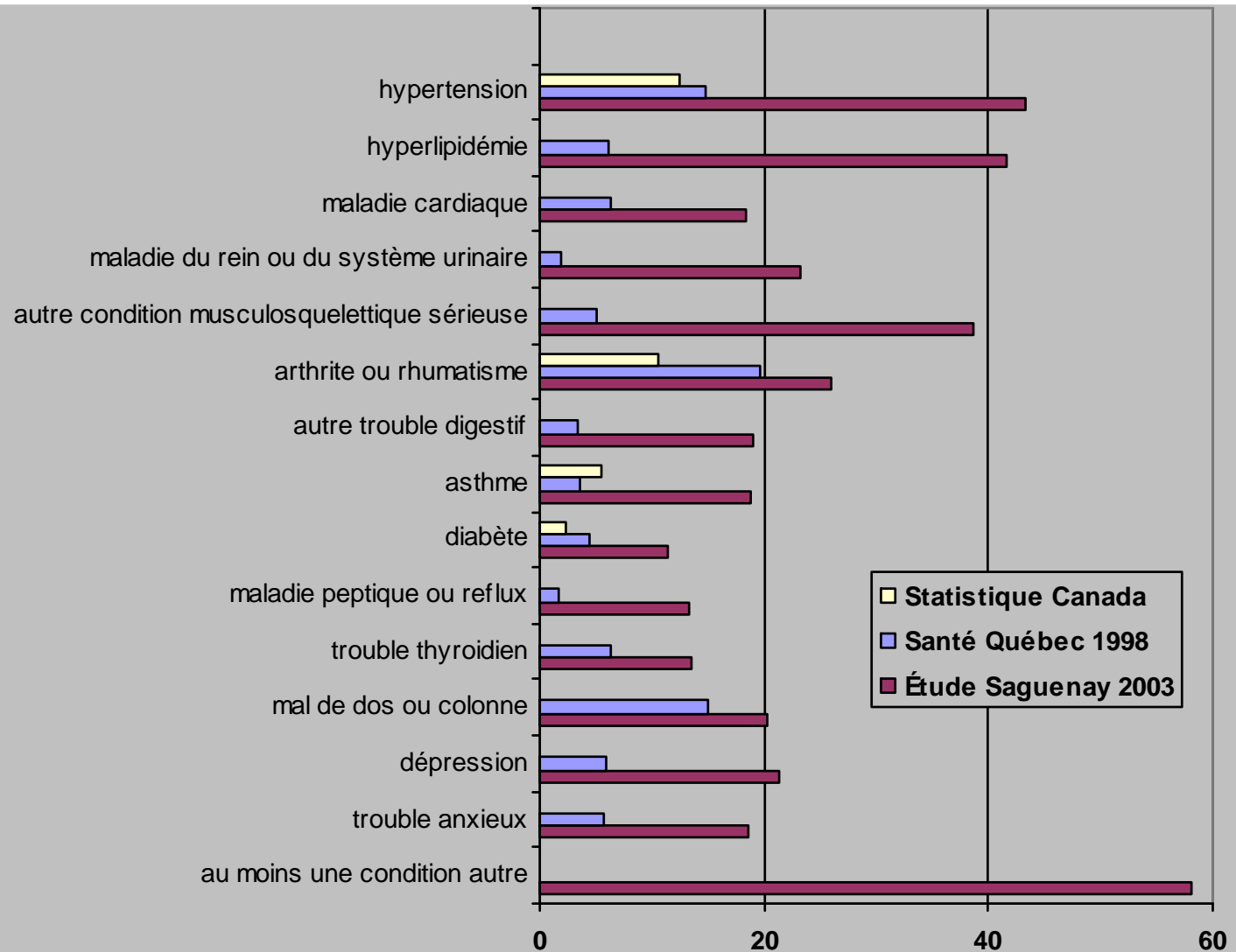
■ 3 maladies et +
 ■ 2 maladies
 ■ 1 maladie
 ■ 0 maladie

Sources données Québec: Cazale L, Dumitru V. Les maladies chroniques au Québec : quelques faits marquants. *Zoom Santé*. 2008;Mars:1-4



Prévalence des maladies chroniques 45-64 ans

Condition clinique



et des sciences de la santé



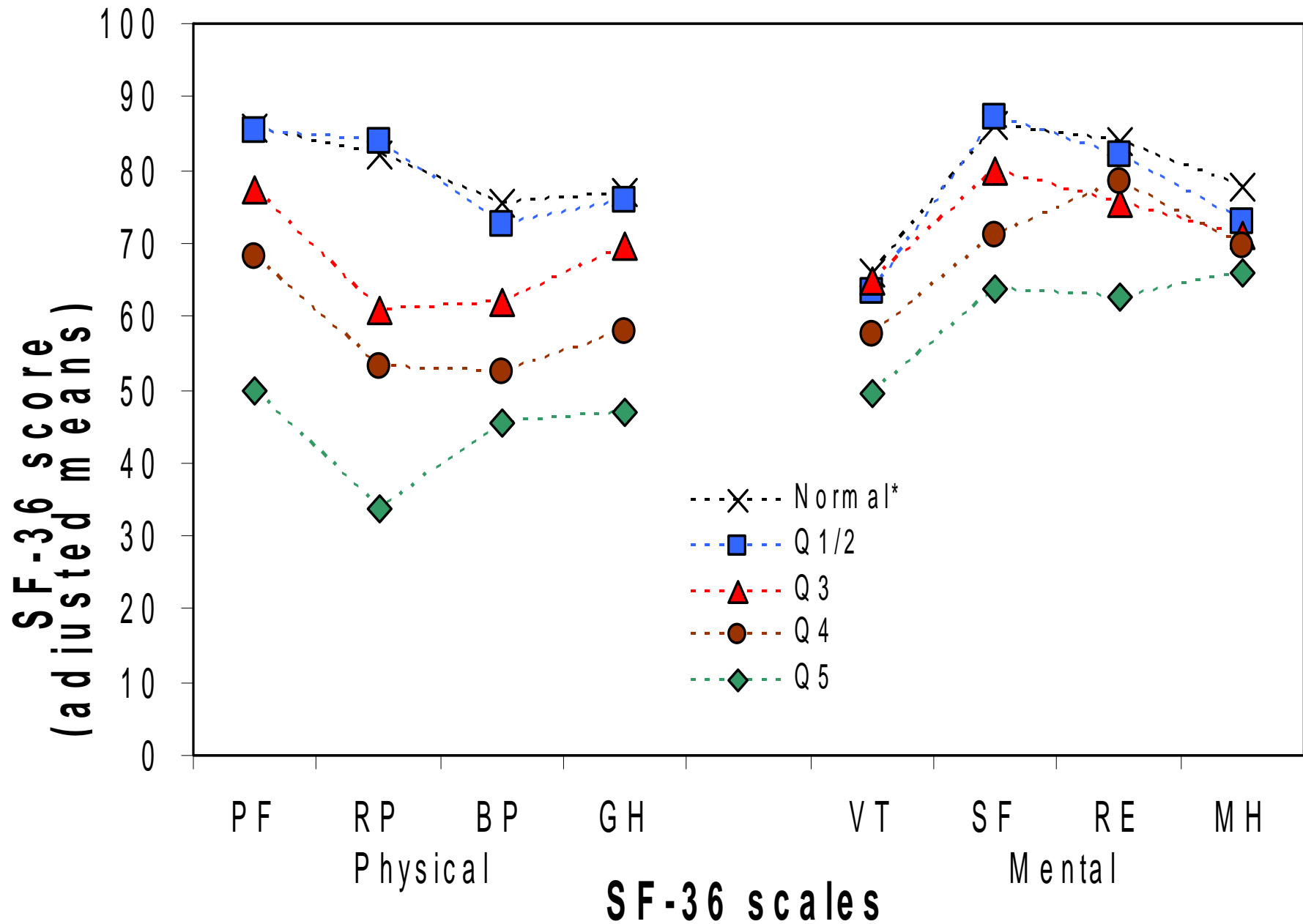
Intérêt d'un indice qui tient compte de la gravité



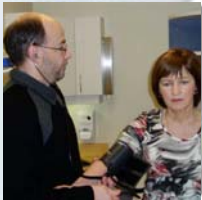
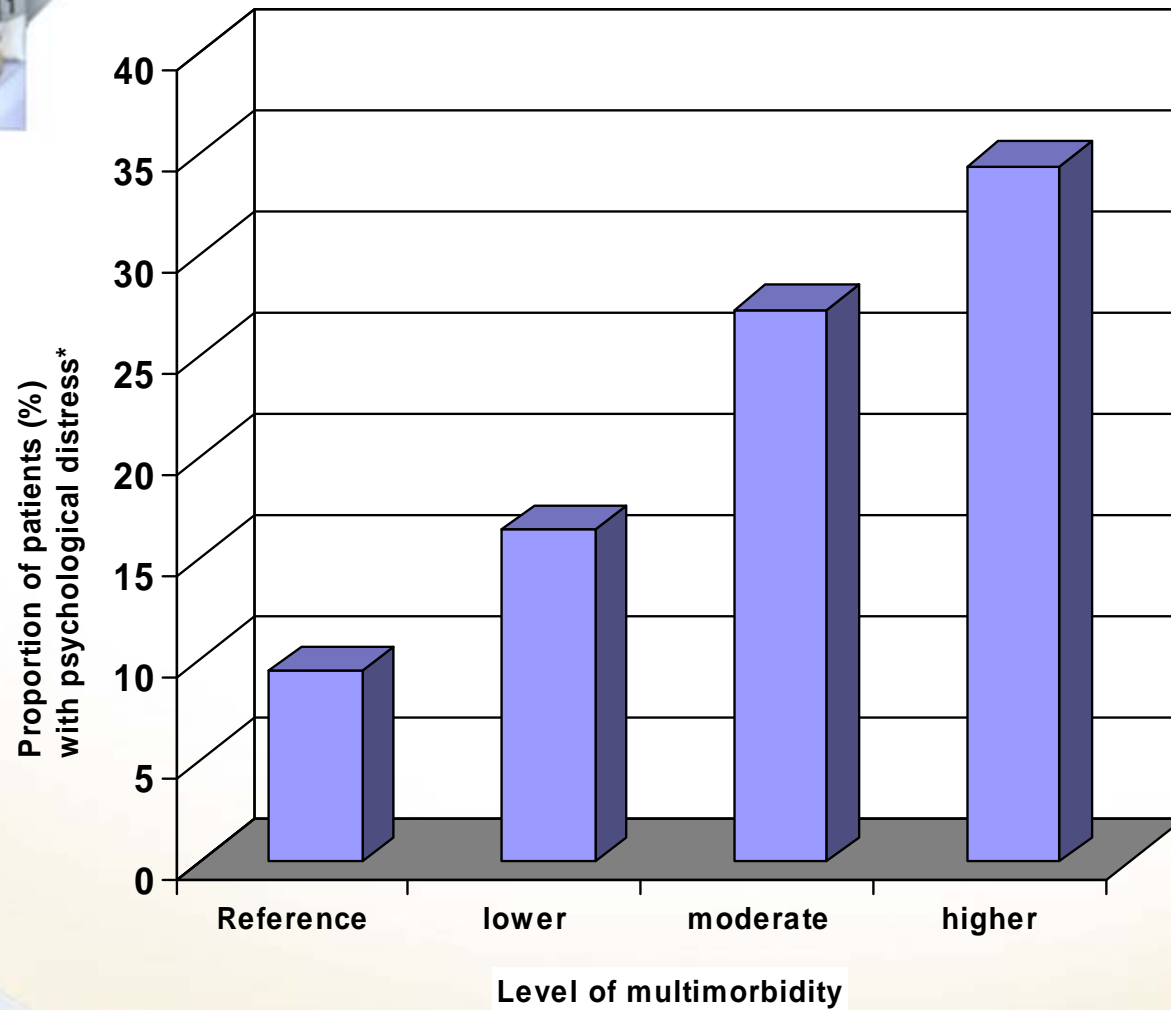
UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé

Multimorbidité et qualité de vie



Multimorbidité et détresse psychologique



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé

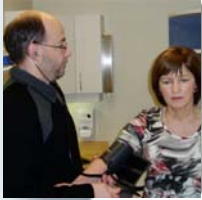


Discussion





Prévalence de la multimorbidité



- Implications:
 - Organisation des services de première ligne
 - Le paradigme du « single disease management » n'est peut-être plus approprié
 - Porte ouverte pour les pratiques interprofessionnelles

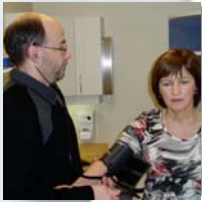


UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Prévalence de la multimorbidité



- Les lignes directrices vs comorbidités
- Besoin de redéfinir nos interventions en fonction des risques associés à la polymédication



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Forces de l'étude Saguenay



- Basée sur la pratique
- Basée sur une revue de dossiers
- Utilisation d'un indice qui tient compte de la gravité



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Limites de l'étude Saguenay



- Attention à la généralisation
- Biais d'inscription au dossier : obésité



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Conclusion et messages clés

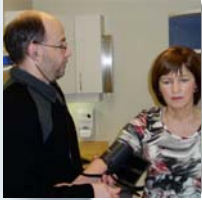


UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Conclusion



- Qu'elle soit mesurée par le décompte de conditions chroniques ou par un indice de comorbidité, la prévalence de la multimorbidité est très élevée et augmente en fonction de l'âge tant chez les hommes que chez les femmes
- Les patients avec multimorbidité représentent la règle plus que l'exception dans la clientèle de médecine de famille



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Conclusion



- La présence de multimorbidité n'est pas exclusive aux personnes âgées
- Étant donné sa prévalence élevée, les cliniciens, les éducateurs et les décideurs doivent porter une attention spéciale à la multimorbidité et à ses impacts



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Conclusion



- La complexité qui en découle nous oblige à revoir nos façons de faire et ouvre la porte toute grande à la collaboration interprofessionnelle



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Conclusion



- Intervention interprofessionnelle
 - Intervention centrée sur le patient, ses caractéristiques et ses objectifs
 - Communication bien orchestrée dans l'équipe
 - Dossier électronique supportant
 - Des mesures cohérentes (stratification des patients, mesures de résultats)



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé



Remerciements



- Les participants
- FRSQ
- Pfizer Canada
- IRSC
- Faculté de médecine et des sciences de la santé et département de médecine de famille de l'Université de Sherbrooke



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Faculté de médecine
et des sciences de la santé

Monsieur Tremblay

