

* Chercheur en Santé Publique
asbl Promotion Santé et Médecine Générale
1060 Bruxelles

** Médecin généraliste
6850 Offagne

Le risque cardio-vasculaire global : des outils pour chaque étape

par M^{me} Valérie Hubens* et le Dr Luc Pineux**

Dans son précédent article ⁽¹⁾ sur la promotion de la santé cardio-vasculaire (4^e d'une série d'articles sur la prévention cardio-vasculaire parus dans la RMG), le Dr Jean Laperche rappelait le rôle central du médecin généraliste. Il est un « scientifique de proximité » qui peut conseiller son patient dans cette démarche de promotion d'une meilleure santé cardio-vasculaire. Mais comment aborder le patient dans ce côté préventif alors que le médecin généraliste est déjà débordé par les soins curatifs ?

Au quotidien, le médecin généraliste a déjà une approche globale du patient, tant médicale que sociale. Il connaît le contexte de vie de celui-ci. C'est un premier point. Il peut aussi aborder les autres questions (tabac, alimentation, exercices physiques, ...) qui lui permettra de mesurer avec le patient son risque cardio-vasculaire global. Cela peut se faire en 3 étapes ⁽²⁾ : dépistage, détermination du risque et prise en charge. Mais comment insérer cette démarche préventive dans un quotidien fait surtout de consultations à visée curative ? Pour ce faire, nous vous proposons un petit mode d'emploi d'outils de communication faits par des généralistes pour des généralistes.

Ce sont donc toujours les mêmes raisons qui expliquent la difficulté de faire de la prévention en médecine générale. Et pourtant de nombreuses études nous apprennent que les patients apprécient que leur médecin se préoccupe de leur santé en abordant la prévention avec eux ⁽³⁾ ! Dur dur d'appliquer ces principes !

Qu'est-ce qui pourrait bien nous aider à proposer le dépistage du risque cardio-vasculaire global en l'absence de symptômes d'alerte ? Et qu'est-ce qui pourrait pousser le patient à en parler à son médecin ? Une première réponse pourrait être un outil pour la salle d'attente. L'asbl Promotion Santé et Médecine Générale a conçu « L'ABC du Cœur » qui se déclinent sous deux formes : une affiche et un carnet à feuillets détachables destinés au patient. Testés auprès d'un groupe de patients, ces outils ont été bien accueillis.

L'« ABC DU CŒUR » : QUEL MESSAGE ?

ABCDEFGH : les 8 facteurs de risque décrits dans l'article « L'ABC du risque cardio-vasculaire global » ⁽²⁾ sont repris sous forme de phrase courte et à la première personne : « J'ai plus de 50 ans », « Je suis fumeur/fumeuse », ...

Concerné par au moins une des 8 propositions, le patient apprend qu'il risque peut-être d'avoir une maladie du cœur ou des artères dans les 10 prochaines années ; il est invité à en parler à son médecin pour envisager avec lui ce qu'il y a de mieux à faire dans son cas.

LA DÉTERMINATION DU RISQUE

Comme décrit plus haut, le temps nous est souvent compté. Il fallait donc également un outil permettant de proposer aux patients qui le désirent une détermination de leur risque cardio-vasculaire. Pour cela, nous vous proposons la plaquette « Comment déterminer le risque cardio-vasculaire global ? » inspirée d'une recherche menée par le Pr B. Boland et collaborateurs (ESP-UCL) et ayant fait l'objet d'un consensus en 2003 entre le FAG,

ABSTRACT

The general practitioner has a central function in the screening of cardiovascular diseases. The ASBL Promotion Santé proposes 3 tools that allow the screening of patients at risk in a few minutes in the context of a consultation.

Key Words : cardio-vascular risk, screening, communication tools.

RÉSUMÉ

Le médecin généraliste a une place centrale dans le dépistage des maladies cardio-vasculaires. Grâce aux 3 outils que vous propose l'ASBL Promotion Santé et Médecine Générale, le dépistage des patients à risque peut ne prendre que quelques minutes lors d'une consultation.

Mots clefs : Risque cardio-vasculaire, dépistage, outils de communication.

PROPOSER LE DÉPISTAGE !

« Je suis convaincu de l'utilité du dépistage cardio-vasculaire, mais est-ce que je ne risque pas de l'ennuyer, ce patient qui vient pour tout autre chose que sa santé cardio-vasculaire ? » « Pas toujours le temps d'expliquer l'utilité du dépistage cardio-vasculaire alors que la salle d'attente est bondée ! »

L'ABC du Cœur

Testez votre cœur

Pour savoir si votre cœur est en bonne santé, répondez aux 8 propositions suivantes.

A comme Âge	J'ai plus de 50 ans	OUI	NON
B comme Sexe	Je suis « femme / féminine »	OUI	NON
C comme Cholestérol	J'ai trop de cholestérol	OUI	NON
D comme Diabète	Je suis diabétique	OUI	NON
E comme Effort	J'ai souffert d'une maladie du cœur ou des artères dans le passé	OUI	NON
F comme Fumeur	Je fume ou j'ai fumé (plus de 10 cigarettes par jour pendant 10 ans ou plus)	OUI	NON
G comme Grosseur	J'ai un problème de poids	OUI	NON
H comme Hypertension	J'ai trop de tension artérielle	OUI	NON

INTERPRÉTATION

Si vous avez répondu « OUI » à 1 ou 2 questions :
Vous avez un faible risque d'avoir une maladie du cœur ou des artères dans les 10 prochaines années.

Si vous avez répondu « OUI » à 3 ou 4 questions :
Vous avez un risque modéré d'avoir une maladie du cœur ou des artères dans les 10 prochaines années. Parlez-en à votre médecin. Vous devrez envisager ce qu'il y a de mieux à faire pour vous.

Si vous avez répondu « OUI » à 5 ou 6 questions :
Vous avez un risque élevé d'avoir une maladie du cœur ou des artères dans les 10 prochaines années. Parlez-en à votre médecin. Vous devrez envisager ce qu'il y a de mieux à faire pour vous.

la FMM, la SSMG, le DMG de l'ULB, le DUMG de l'ULg, l'OSH, le CUMG de l'UCL et Question Santé.

En effet, 88 % des généralistes volontaires ayant participé à la recherche-action en 2004 ⁽⁴⁾ et ayant utilisé cette plaquette ont estimé cette stratégie réaliste et faisable dans leur pratique quotidienne. Cela leur a pris en moyenne 5 minutes.



Dans cette plaquette, toutes les étapes de la détermination du risque ⁽²⁾ se retrouvent :

- les **8 facteurs de risque** à prendre en compte pour le **dépistage** du risque cardio-vasculaire global ;
- l'**algorithme** permettant de **catégoriser** d'emblée les patients dans l'une des 4 catégories suivantes : patient à risque CV élevé, patient à risque CV bas, patient dont le seul facteur de risque est le tabagisme et patients dont le risque reste à préciser suite à une prise de sang (vous pouvez ainsi, très rapidement, classer 1 patient sur 2 parmi vos patients âgés de 30 à 75 ans) ;
- les **tables Score** Belgium ⁽⁴⁾ qui vous permettent de **classer** les patients en différentes catégories de risque en fonction des résultats de leur prise de sang ;
- une série de questions issues du **guide d'entretien** mentionné ci-dessous vous permettant d'entrer dans le monde du patient pour un **accompagnement** centré sur son contexte de vie, ses habitudes, ses projets...
- les **cibles thérapeutiques** prioritaires avec leur niveau EBM.

POUR TERMINER : LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS À RISQUE

L'outil proposé aux médecins généralistes ayant participé à la phase pilote en 2004 pour l'accompagnement des patients à risque ⁽⁵⁻⁶⁾ était un guide d'entretien ⁽⁷⁾.

La philosophie de ce guide est de se centrer sur le monde du patient. Ce guide d'entretien ne sert pas au dépistage mais plutôt à l'accompagnement. Le point de départ de la réflexion commune du patient et du médecin est donc la vie quotidienne et la santé du patient et seulement ensuite, les maladies ou les risques de maladie encourus par le patient.

Ce guide d'entretien suggère au médecin qui revoit le patient à risque, quelques questions lui permettant de rencontrer le monde du patient, de parler avec lui de ses projets de vie, ses envies et ses possibilités de changement. Il identifie les préférences du patient dans le choix des sujets à aborder (tabac, alimentation, activité physique, excès de poids...). L'objectif est bien entendu de trouver des pistes permettant de travailler avec le patient autour des facteurs de risque qui le concernent et sur lesquels il se sent capable d'agir, dans une négociation commune et une confiance réciproque.

VOUS ÊTES PRENEUR ?

Affiches et carnets ont été envoyés mi-septembre à 510 médecins généralistes francophones qui avaient été préalablement formés au dépistage du risque cardio-vasculaire global. Vous n'en avez pas reçu et vous êtes demandeur ? N'hésitez pas à nous contacter par mail à info@promosante-mg.be ou par téléphone au 02 533 09 82.

Une nouvelle version papier et informatique de la plaquette "Comment déterminer le risque cardio-vasculaire global ?" est en cours d'élaboration. La version 2005 est disponible sur les sites Promosanté et SSMG et peut être envoyée sur demande. .

Le guide d'entretien vous intéresse ? Il est disponible sur le site info@promosante-mg.be dans la rubrique outils.

CONCLUSION

Les maladies cardio-vasculaires sont la première cause de mortalité en Belgique et le médecin généraliste a une place centrale dans le dépistage de celles-ci. Grâce aux outils que vous propose l'ASBL Promotion Santé et Médecine Générale, une affiche et un carnet à feuillets détachables destinés au patient intitulés « L'ABC du cœur », la plaquette « Comment déterminer le risque cardio-vasculaire global ? » et le dépistage des patients à risque peut ne prendre que quelques minutes lors d'une consultation. Ne pas hésiter à interpeller le patient car celui-ci est demandeur de ce type d'action préventive. ■

BIBLIOGRAPHIE

1. Laperche Jean. La « promotion » de la santé cardio-vasculaire, mais encore ? *RMG* 2007 ; **242** : 163-5.
2. Laperche Jean. L'ABC du risque cardio-vasculaire global. *RMG* 2006 ; **236** : 395-6.
3. Gosselain Yves, Laperche Jean, Prevost Marianne. Les obstacles à la prévention en médecine générale. *Santé Conjugée* 1999, **10** : 42-45.
4. Legat Pierre. Les nouvelles recommandations européennes en prévention cardio-vasculaire : qu'est-ce que cela change dans ma pratique ? *RMG* 2004 ; **212** : 164-9.
5. Laperche Jean, Hubens Valérie. Dépistage du risque cardio-vasculaire global : un projet pilote en médecine générale. *RMG* 2006 ; **237** : 451-2.
6. Laperche Jean, Hubens Valérie. Dépistage du risque cardio-vasculaire global : que deviennent les patients dépistés à risque ? *RMG* 2006 ; **238** : 504-5.
7. UCL-RESO (collectif). Guides d'entretien et de suivi pour maladies chroniques. *UCL-RESO*, Bruxelles, 2002, 2 pages.