Promotion d'un comportement de santé tenant compte du risque cardio-vasculaire

La Fondation Suisse de Cardiologie lance une plateforme Internet interactive

A. Hoffmann[a], H. Gohlke[b], W. Bachmann[c], U. Blessberger[c], C. Bächtold[a], T. Junker[a]

a Fondation Suisse de Cardiologie

b Membre du Comité de la Deutsche Herzstiftung e.V.

c VR Consult AG

Résumé

La Fondation Suisse de Cardiologie, avec son rôle de leader dans l'information du public et en collaboration avec des experts et des représentants de sociétés de disciplines médicales, s'est fixée pour but de lancer sur le web un programme interactif de formation et de coaching cardio-vasculaires. Le programme www.swissheart-coach.ch a été conçu pour aider les personnes soucieuses de leur santé et les patients à contrôler leurs facteurs de risque cardio-vasculaire dans la prévention et la maîtrise de la maladie. Ce programme peut également aider les professionnels de la santé dans l'accompagnement et le suivi de leurs patients. Le «Swissheart-Coach» est unique, car il tient compte de tous les facteurs de risque connus. Il se concentre sur huit facteurs dits de santé: non-fumeur, activité physique, alimentation, poids corporel, maîtrise du stress, contrôle de la tension artérielle de même que du métabolisme des lipides et du glucose. Une calculatrice de risque est intégrée dans «Swissheart-Coach», qui présente de manière compréhensible et sur la base de l'évidence scientifique le risque absolu selon le score du GSLA, l'«âge cardiaque» calculé et le risque relatif par rapport à une personne ayant un comportement de santé optimisé. Le changement est rendu directement visible à l'aide de très nombreuses mesures sélectionnables. Un rapport individuel détaillé peut être imprimé. Ce programme est complété par de très nombreux liens, sources d'informations et indications sur des possibilités de conseil médical.

Historique et description du projet

La Fondation Suisse de Cardiologie a été fondée en 1967 par un groupe de cardiologues visionnaires. Elle poursuit trois objectifs, à savoir promotion de la recherche, information et conseil des patients et de leurs proches, de même qu'information et prévention dans la population. Alors que les montants des dons sont essentiellement consacrés à la promotion de la recherche, les autres projets sont financés par des dons à cet effet de promoteurs et sponsors. La Fondation est certifiée par le ZEWO depuis 1989.

C'est en septembre 2009 qu'a été élaboré un concept de plateforme pour le développement de l'information des patients et pour améliorer leur compliance. Ce concept comprend également le développement d'une plateforme Internet, pouvant être consultée aussi bien par le public que par les professionnels de la santé, qui propose une estimation individualisée du risque cardio-vasculaire avec possibilité d'optimisation interactive du comportement de santé.

Ce projet comporte plusieurs phases, dont la première peut être consultée sur Internet sous www.swissheart-coach.ch depuis septembre 2013 (les versions française et italienne suivront sous peu). Il s'agit d'une calculatrice de risque, qui présente en premier lieu l'augmentation relative du risque de maladie cardio-vasculaire par rapport à une personne du même âge sans facteur de risque modifiable, ou avec des facteurs de risque optimisés. Dans le programme, il est possible d'épuiser un potentiel de facteurs dits de santé qui en résulte, en choisissant de manière interactive les changements de comportement proposés dans une mesure variable. Aucune donnée n'est saisie à cette phase, mais à la fin d'une séance un rapport anonyme est imprimé avec des recommandations détaillées. Des propositions de conseils plus détaillés sont faites, y compris par Internet ou téléphone, par des médecins de la Fondation Suisse de Cardiologie. Et enfin sont affichés de très nombreux liens vers les sources d'informations et offres de soutien, de même que vers la banque de donnée ELIPS des Hôpitaux Universitaires de Genève. Une page conçue spécialement pour les professionnels de la santé présente des références sur les calculs scientifiques.

Méthode de calcul du risque

Pour calculer le risque absolu, le «Swissheart-Coach» se base sur le score du GSLA. Le score de l'ESC tient compte des résultats de l'étude PROCAM, et celui du GSLA de ceux de l'étude MONICA, selon laquelle la Suisse est un pays d'Europe à bas risque, avec un facteur de pondération de 0,7 [1]*. Ainsi donc est prise

* Les références se trouveront sous www.bullmed.ch → Numéro actuel ou → Archives → 2013 → 44.

Correspondance:
Prof. Andreas Hoffmann
Lange Gasse 78
CH-4052 Bâle

andreas.hoffmann[at]unibas.ch

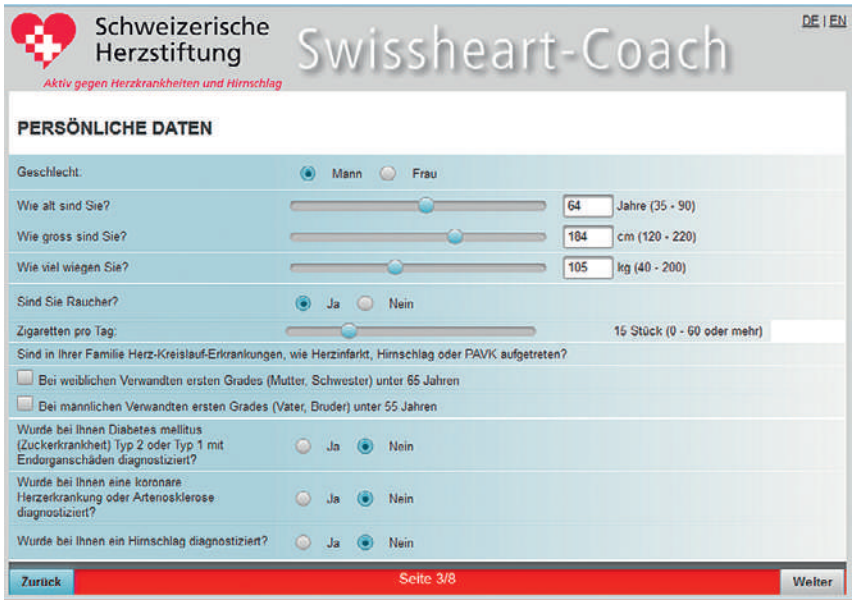

Figure 1
Exemple de masque de saisie des données personnelles.

pour le calcul du risque relatif la signification pronostique du BMI, du nombre de cigarettes fumées (au lieu d'un simple oui ou non pour fumée) et de l'activité physique, avec la signification indépendante de ces paramètres dans les analyses de régression multivariées [2, 3a, 3b].

Présentation de toutes les variables intégrées

Les variables suivantes sont utilisées pour la stratification ou la qualification du risque: âge, sexe, tension artérielle systolique, cholestérol total, cholestérol LDL, cholestérol HDL et triglycérides, conformément aux ESC-Prevention Guidelines [4], Body Mass Index (BMI), nombre de cigarettes fumées par jour et activité physique, calculée par les calories brûlées par semaine [5, 2] sur la base des équivalents métaboliques (MET).

L'alimentation est jugée sur l'adhérence graduelle au régime méditerranéen d'après le score méditerranéen alternatif [6]. Le facteur stress est compris dans l'évaluation du risque, comme dans l'étude Interheart [7]. Une pondération ajustée est effectuée avec plus de trois facteurs de risque.

Méthode avec «missing data»

Comme il est impossible d'envisager que tous les utilisateurs puissent fournir toutes les données voulues, il a fallu trouver des méthodes de travail avec données manquantes. Si l'utilisateur ne connaît pas ses valeurs de tension artérielle ni de lipides sanguins, le système prend les normes supérieures, en lui précisant que la validité du calcul est limitée et l'incitant à faire mesurer/doser les paramètres inconnus lors de sa prochaine visite chez son médecin/pharmacien.

Présentation tout public des résultats

Les calculatrices de risque existant dans le monde médical sont conçues pour être utilisées par des experts. Dans la préparation du programme, une grande valeur a été attribuée à ce qu'il soit conçu pour les profanes. Le risque cardio-vasculaire absolu a été placé dans les catégories bas, modéré, haut et très haut. L'utilisateur connaît ensuite son âge cardiaque calculé. Finalement, le risque relatif est calculé. Il s'agit d'une comparaison de l'utilisateur à une personne ayant un comportement de santé optimal. L'importance de chacun des huit facteurs de santé pris en compte pour cela est représentée quantitativement par les feux de signalisation dans un graphique. Les interventions et les changements qui en découlent sont également convertis en graphiques.

Motivation à mobiliser ses propres ressources

La grande force du «Swissheart-Coach» réside dans le fait que ce programme établit le dialogue avec l'utilisateur et le motive à activer ses ressources de santé. Une vaste palette de comportements possibles est proposée à choix aux utilisateurs, qui sont tous quittancés de manière motivante. Dans une deuxième phase de ce projet, à partir de 2014, il sera possible de saisir les données individuelles à différents moments, de les enregistrer et d'utiliser une modalité de rappel à choisir par les utilisateurs pour suivre leur évolution. Il va de soi que les plus hautes exigences seront posées en matière de protection des données.

Liste des membres du groupe de projet et des représentants des sociétés de discipline impliquées

Andreas Hoffmann, Facharzt für Kardiologie, Mitglied Stiftungsratsaussschuss Schweizerische Herzstiftung, Projektleiter
Christa Bächtold, Bereichsleiterin Patienten, Schweizerische Herzstiftung
Edouard Battegay, Chefarzt Innere Medizin USZ, Vorstand SGIM
Thomas Berger, Klin. Psychologe, Universität Bern
Baris Gencer, ELIPS HCUGE
Helmut Gohlke, Facharzt für Kardiologie, Vorstandsmitglied Deutsche Herzstiftung
Ueli Grüninger, Geschäftsführer KHM
Gudrun Haager, Sportwissenschafterin, KS St. Gallen
René Lerch, Facharzt für Kardiologie, Mitglied Stiftungsrat Schweizerische Herzstiftung
Katharina Meyer, Leistungsphysiologin, Inselspital Bern
Nicolas Rodondi, Leiter Poliklinik, Chefarzt Klinik für Allg. Innere Medizin Inselspital Bern, Ausschussmitglied AGLA
Andreas Zeller, Institut für Hausarztmedizin Uni Basel, Vertreter SGAM

Représentation de l'entreprise pharmaceutique partenaire

Edith Helmle, AstraZeneca
Pascal Koepfli, AstraZeneca

Réalisation du projet

Wolfgang Bachmann, Projektleiter VR Consult AG, D-Niedernberg
Uwe Blessberger, Technischer Projektleiter, VR Consult AG

Project-Controlling

Therese Junker, Geschäftsführerin Schweizerische Herzstiftung

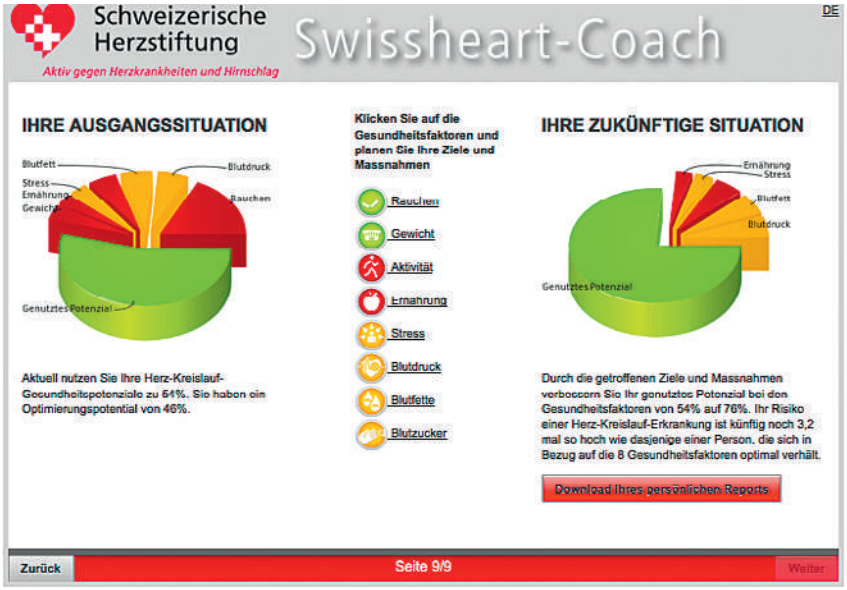

Figure 2
Screenshot d'une page de résultats.

Assistance par professionnels de la santé

Dans un premier temps, les sociétés de médecine de premier recours ont été invitées à siéger dans le groupe de projet, pour obtenir leur appui professionnel et un large consensus idéal (voir encadré).

A plusieurs endroits les utilisateurs sont informés qu'il existe d'autres propositions, dont ils reçoivent les liens Internet ou d'autres coordonnées de contacts. Les médecins de famille en parti culier sont toujours cités, qui doivent être le premier recours dans l'interprétation et la mise en pratique des modifications comportementales choisies, ou pour les éventuels examens diagnostiques recommandés. La Fondation Suisse de Cardiologie propose en outre depuis quelque temps une antenne téléphonique et sur Internet bien établie, qui est également mentionnée et, bientôt exploitée sur Swissheart, pourra encore être développée. Les professionnels de la santé de leur côté reçoivent assistance par des informations plus approfondies et remarques sur les offres de formation continue.

Discussion et perspectives

Avec la démarche ainsi présentée, la Fondation Suisse de Cardiologie pénètre à de nombreux égards un nouveau domaine. Des méthodes sont utilisées pour le calcul du risque cardio-vasculaire, comparables il est vrai aux modèles de risque usuels et reposant en partie aussi sur des données semblables. Mais la nouveauté est une différenciation plus marquée de chacune des variables, comme les habitudes alimentaires et l'activité physique, la prise en compte quantitative de la consommation de nicotine et de facteurs psychosociaux. La présentation du risque calculé se fait en première ligne sous la forme de l'augmentation relative par rapport à une personne qui a optimisé tous ses paramètres modifiables et n'a ainsi plus aucun potentiel de modification. Ce potentiel individuel est présenté de manière quantitative, en fonction des mesures choisies par l'utilisateur.

Le risque relatif d'une personne peut il est vrai être pondéré de différentes manières sous l'aspect de son risque absolu, mais la mobilisation de ressources de santé dans le but d'influencer le risque relatif est importante même si le risque initial est bas, si nous tenons compte du «lifetime-risk» chez ces individus jeunes pour la plupart.

Les médecins seront tôt ou tard confrontés aux résultats ou aux rapports imprimés du «Swissheart-Coach», ou voudront présenter cette offre à leurs patients. La Fondation Suisse de Cardiologie fera la démonstration de ce programme dans des congrès et colloques de formation continue pour aider les professionnels de la santé. Une lettre standard a en outre été rédigée à l'adresse des médecins traitants, qu'ils peuvent télécharger.

La question de l'effet de notre offre a besoin d'un accompagnement scientifique consciencieux. Nous planifions une étude de cohorte pendant une période bien définie à la phase II de notre projet, auprès d'un échantillon d'utilisateurs anonymisés qui sera comparé à un collectif témoin d'avant la mise en ligne.

Références

1 Riesen WF, Darioli F, Noseda G, Bertel O, Buser P. Empfehlungen zur Prävention der Atherosklerose. Schweiz Ärztezeitung. 2005;86(22):1355–61.

2 Gohlke H, Winter M, Karoff M, Held K. CARRISMA: a new tool to improve risk stratification and guidance of patients in cardiovascular risk management in primary prevention. Eur J Cardiovasc Prev Rehabil. 2007;14:141–8.

3a Gohlke H, Albus C, Bönner G, Darius H, Eckert S, Gohlke-Bärwolf et al. Empfehlungen der Projektgruppe Prävention der DGK zur risikoadjustierten Prävention von Herz- und Kreislauferkrankungen. Teil 1: Risikostratifikation und Umsetzung der Prävention. Kardiologe. 2012;6:63–76.

3b Gohlke H, Albus C, Bönner G, Darius H, Eckert S, Gohlke-Bärwolf C, et al. Empfehlungen der Projektgruppe Prävention der DGK zur risikoadjustierten Prävention von Herz- und Kreislauferkrankungen. Teil 2: Lebensstil und kardiovaskuläres Risiko. Kardiologe. 2012;6:249–62.

4 Perk J, De Backer G, Gohlke H, Graham I et al. European Guidelines on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice European Heart Journal. 2012;33:1635–701.

5 Teo KK, Ounpuu S, Hawken S, Pandey M, Valentin V, Hunt D (on behalf of the INTERHEART Study Investigators). Tobacco use and risk of myocardial infarction in 52 countries in the INTERHEART study: a case-control study. Lancet. 2006;368:647–58.

6 Mitrou PN, Kipnis V, Thiébaut ACM, Reedy J, Subar AF, Wirfält E, et al. Mediterranean Dietary Pattern and Prediction of All-Cause Mortality in a US Population Results From the NIH-AARP Diet and Health Study. Arch Intern Med. 2007;167:2461–8.

7 Yusuf S, Hawken S, Ôunpuu S, Dans T, Avezum A, Lanas, F (on behalf of the INTERHEART Study Investigators). Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study): case-control study. Lancet. 2004;364:93752.