

ALVEOLE

Vendredi V3 • 12h00>13h00 •

La qualité de vie dans tous ses états:

L'éducation thérapeutique des malades
respiratoires chroniques peut-elle améliorer
leur qualité de vie ?



Montreal Chest Institute

Jean Bourbeau, MD
Professeur agrégé
Institut thoracique de Montréal
l'Hôpital Royal Victoria
CUSM, Université McGill
Montréal, CANADA



Royal Victoria Hospital

Divulgation

Aucune en relation avec le sujet traité
dans cette conférence

Objectifs

Au terme de cette conférence, vous serez en mesure de :

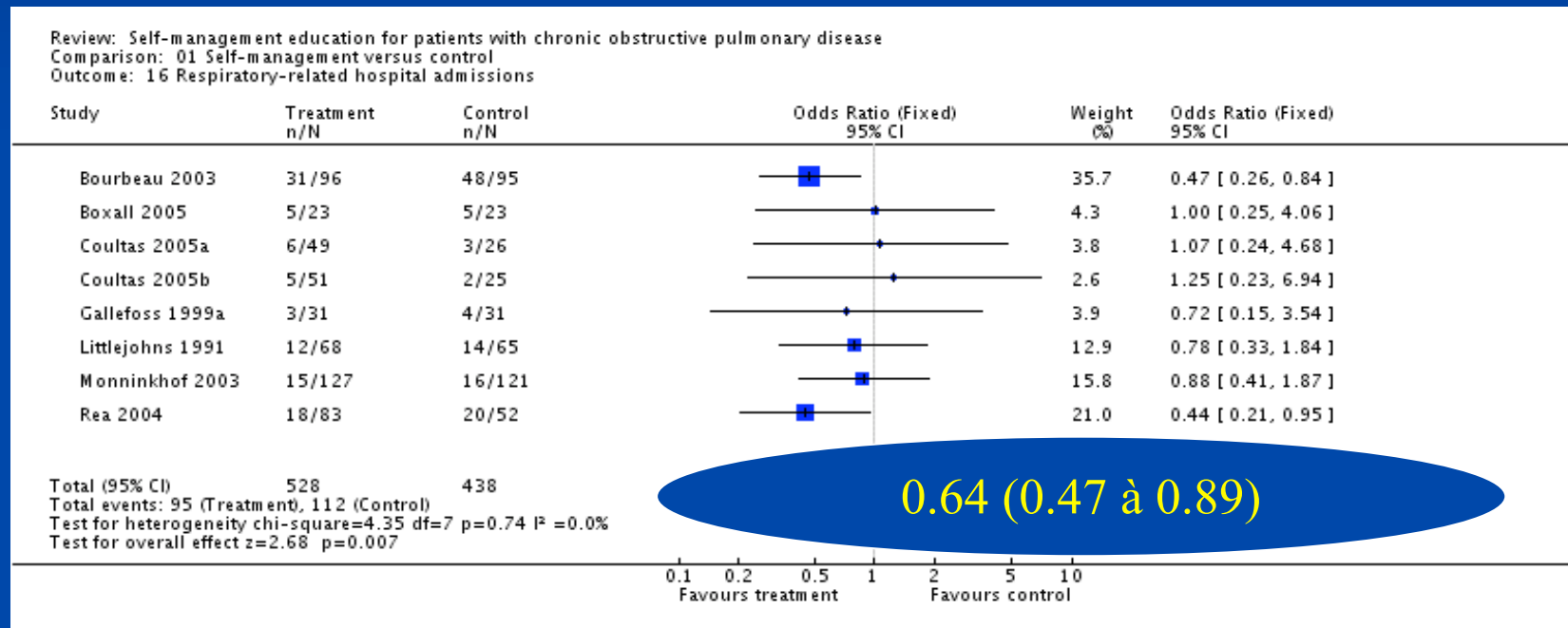
- ✓ Connaitre et mieux comprendre les effets de l'éducation thérapeutique sur la qualité de vie des patients BPCO
- ✓ Être plus critique face aux résultats des études sur l'éducation thérapeutique
- ✓ Transférer ces connaissances dans votre pratique et améliorer la recherche future

Revue de Cochrane sur l'autogestion en BPCO

- √ 15 comparaisons de 14 essais cliniques randomisés
- √ patients randomisés:
 - √ total de 2239
 - √ taux d'abandons entre 0% et 30.4%

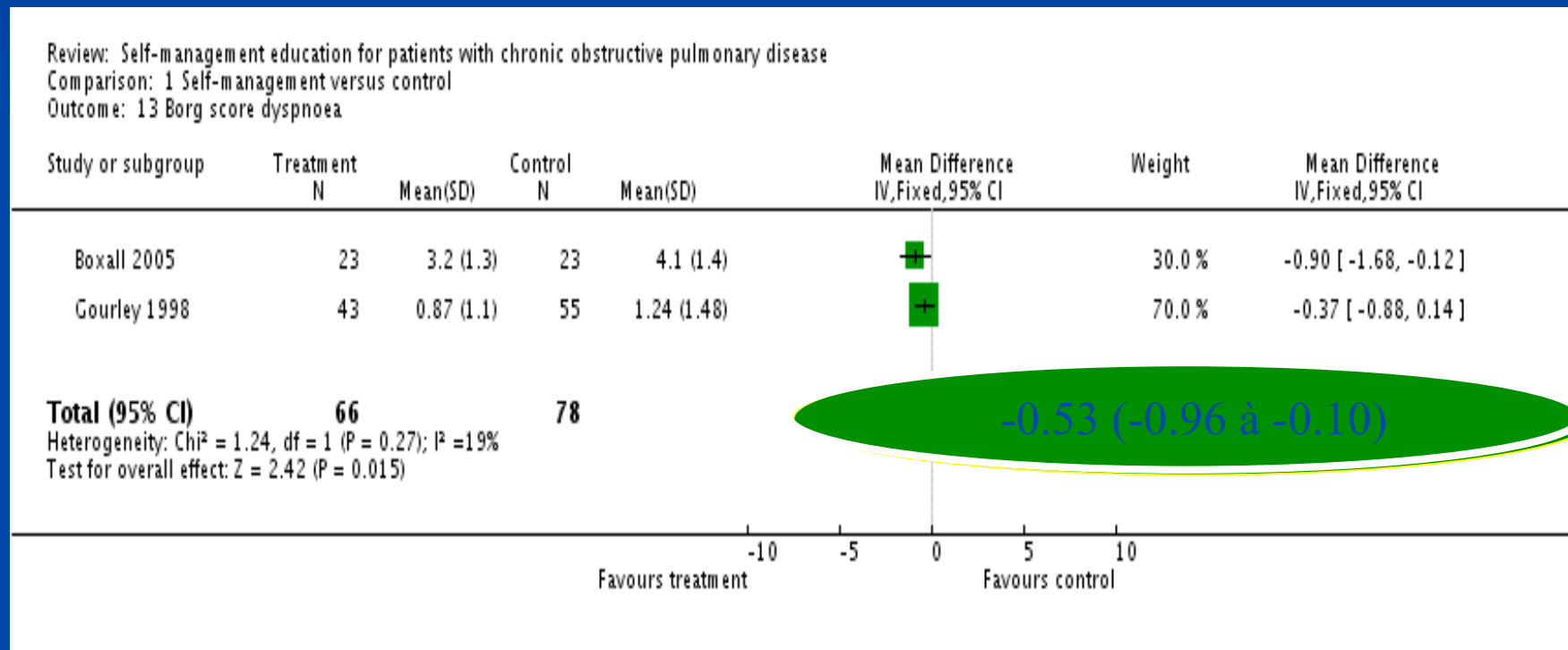
Revue de Cochrane sur l'autogestion en BPCO

Hospitalisations reliés aux problèmes respiratoires



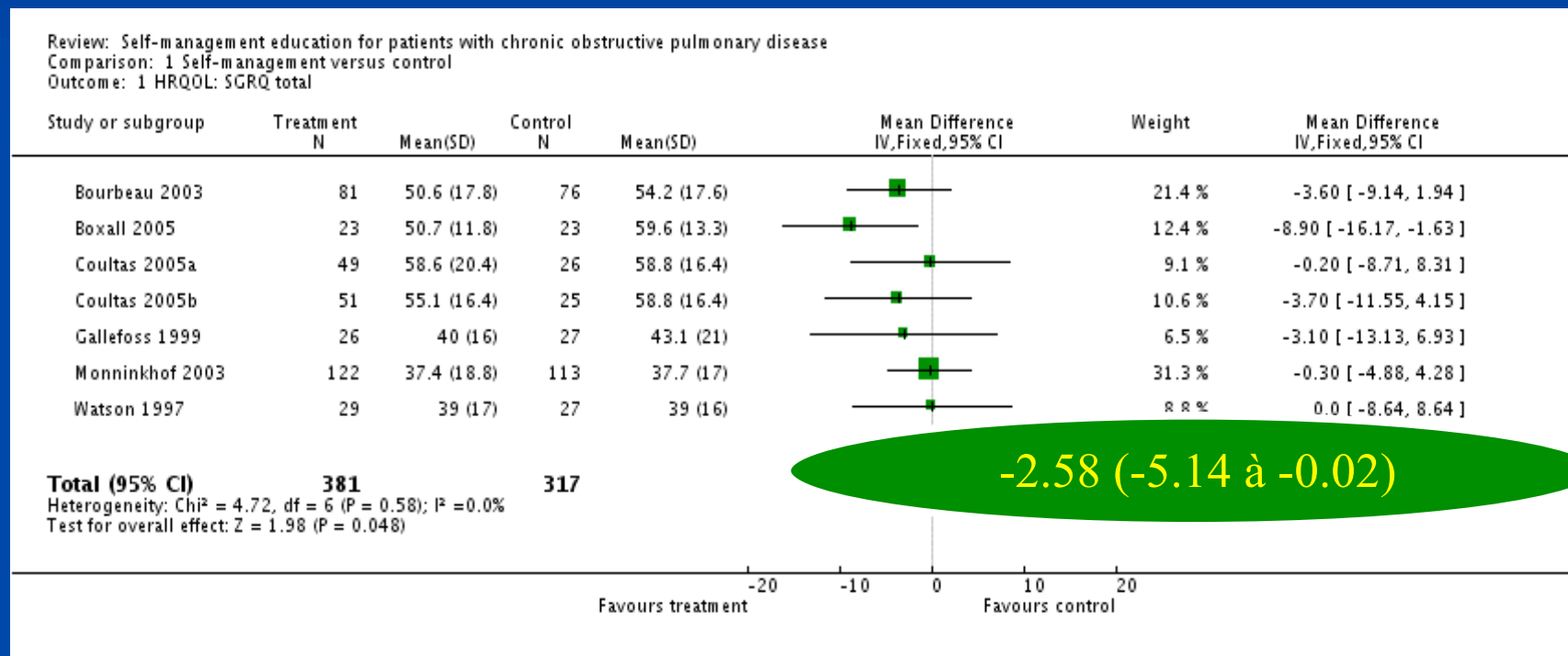
Revue de Cochrane sur l'autogestion en BPCO

Mesure de la dyspnée avec l'échelle de BORG



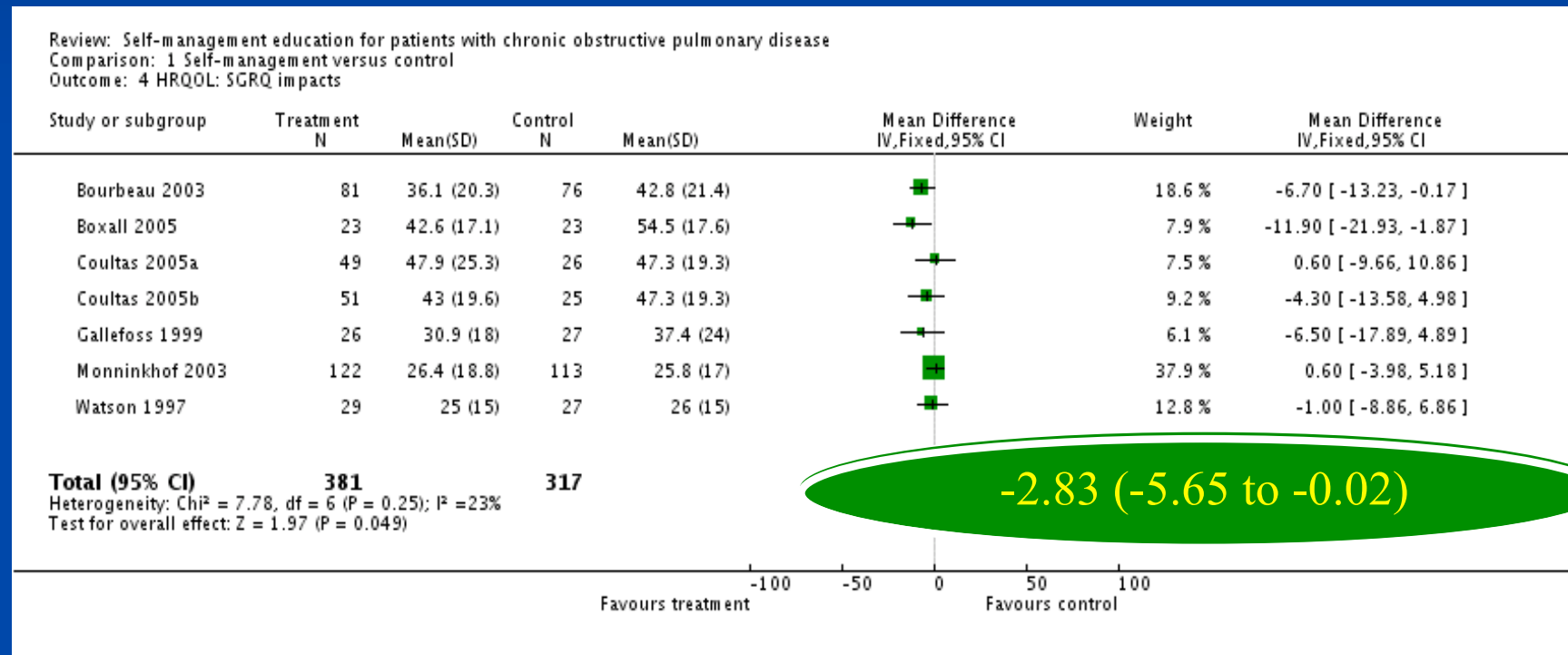
Revue de Cochrane sur l'autogestion en BPCO

Qualité de vie « SGRQ » : score total



Revue de Cochrane sur l'autogestion en BPCO

Qualité de vie « SGRQ » : score impact



Revue de Cochrane sur l'autogestion en BPCO

Conclusions

- √ l'éducation à visée d'autogestion est associée à une réduction cliniquement significative de la probabilité d'au moins une admission reliée à la BPCO sans évidence d'effets néfastes sur d'autres résultats
- √ l'efficacité sur la dyspnée et la qualité de vie bien que statistiquement significative reste en deçà des changements considérés comme cliniquement significatifs

Pourquoi l'éducation thérapeutique des malades respiratoires chroniques ne semble pas améliorer la qualité de vie de façon cliniquement importante ?

Absence d'effet ou limitations dans les études réalisées jusqu'à ce jour

Revue de Cochrane sur l'autogestion en BPCO: « Outcomes »

Several outcomes reported:

- ✓ health-related quality of life (HRQoL) (14)
- ✓ symptoms (5)
- ✓ number and severity of exacerbations (3)
- ✓ courses of oral steroids and/or antibiotics (5)
- ✓ use of rescue medication (1)
- ✓ hospital admissions (10)
- ✓ emergency room visits (5)
- ✓ use of other health-care facilities (7)
- ✓ days lost from work (2)
- ✓ lung function and exercise capacity (6 & 5)

Revue de Cochrane sur l'autogestion en BPCO: « Outcomes »

Instrument for measurement differed widely among the studies –example **HRQoL**:

- √ Disease specific
 - √ **SGRQ** (most common)
 - √ CRQ
- √ Generic
 - √ SF-36
 - √ SIP

Revue de Cochrane sur l'autogestion en BPCO: « Outcomes »

Follow up time “relatively short”:

- √ 12 months (8)
- √ 10 months (1)
- √ ≤6 months (5)

Revue de Cochrane sur l'autogestion en BPCO: « Sample size »

Sample size per treatment arm “definitively too small”:

$n < 50$ (7)

n 50-100 (4)

$n > 100$ (3)

Studies underpowered

Effets résultant des programmes en éducation thérapeutique

Les effets de l'éducation thérapeutique à visée d'auto gestion

- ✓ Ne doivent pas se limiter à des mesures “ultimes ou de finalité” comme les hospitalisations et la qualité de vie
- ✓ Doivent inclure des mesures “intermédiaires” de changements de comportement

Sans changement de comportements (observance médicamenteuse, prise en charge de l'exacerbation, comportement de santé), il est irréaliste de penser qu'on puisse avoir une amélioration de la qualité de vie

Revue de Cochrane sur l'autogestion en BPCO

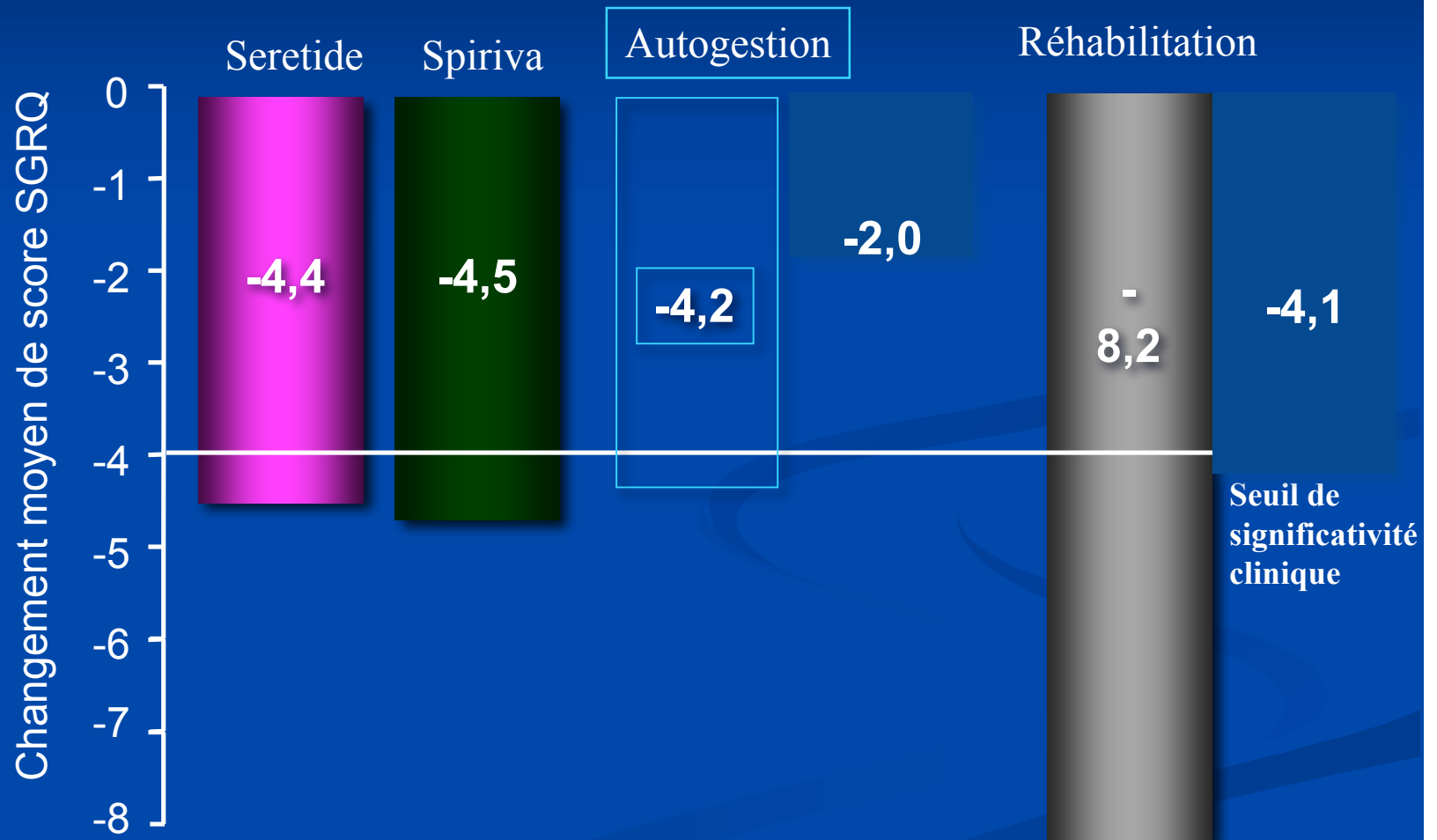
Description of COPD self-management

- √ Group education (4)
- √ Individual education (9)
- √ Follow up by a case manager (visits, tel) (3)
- √ Action plan for self-treatment of exacerbations (6)
 - √ Often poorly described

Aucune étude n'a mesuré l'effet de l'éducation thérapeutique sur les comportements à adopter et maintenir

Comment l'éducation thérapeutique des malades respiratoires chroniques se compare « dans le meilleur des scénarios » à d'autres modalités thérapeutiques?

Qualité de vie

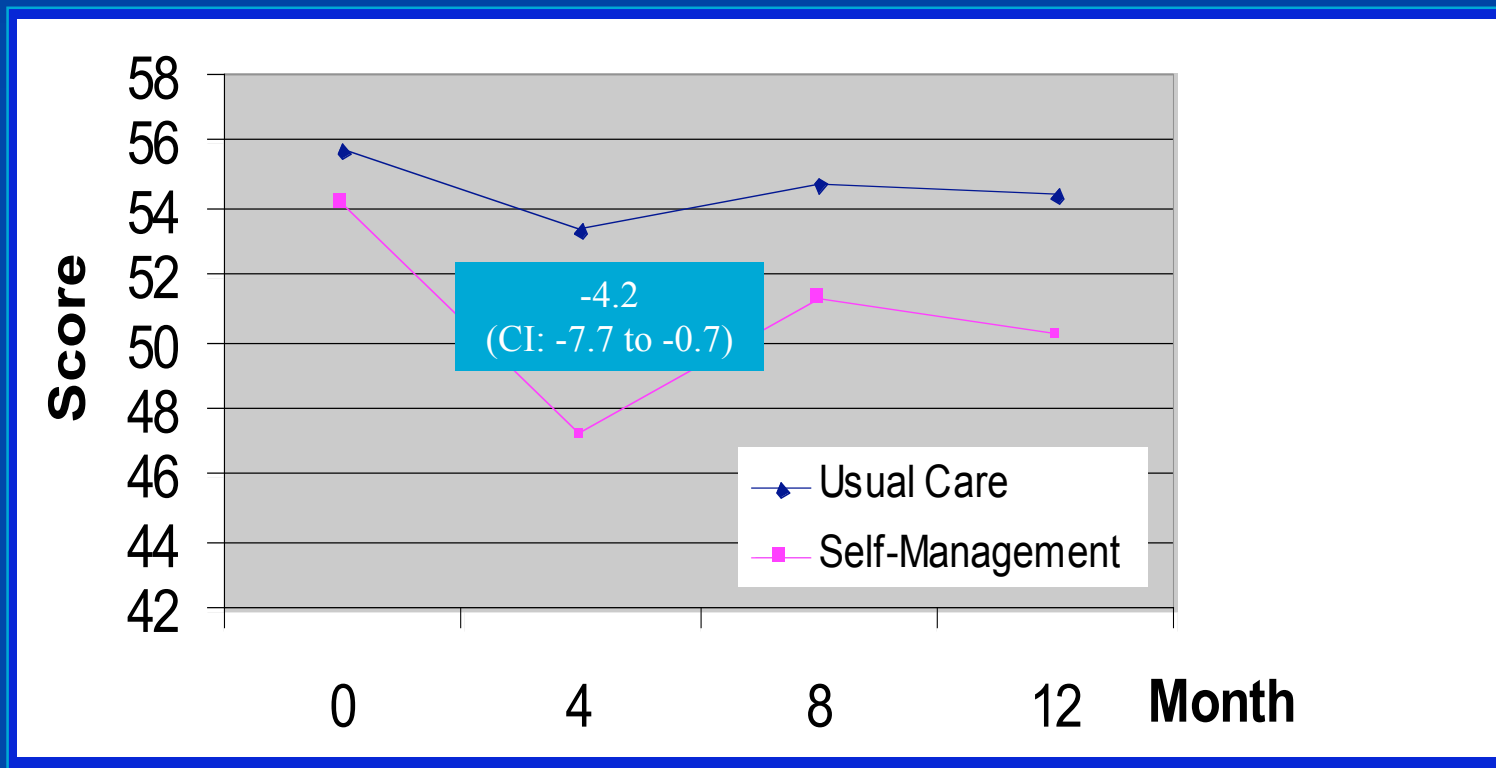


Griffiths et al. Lancet 2000; Bourbeau et al. Arch Int Med 2003

Vincken et al. ERJ 2002; Calverly et al. Lancet 2003.

Éducation à visée d'autogestion (Mieux vivre avec MPOC): programme d'exercice encouragé mais non supervisé/non obligatoire

Qualité de vie (SGRQ)



Bourbeau J, et al. Arch Intern Med 2003.

Éducation à visée d'autogestion (Mieux vivre avec MPOC) vs réhabilitation pulmonaire chez les BPCO

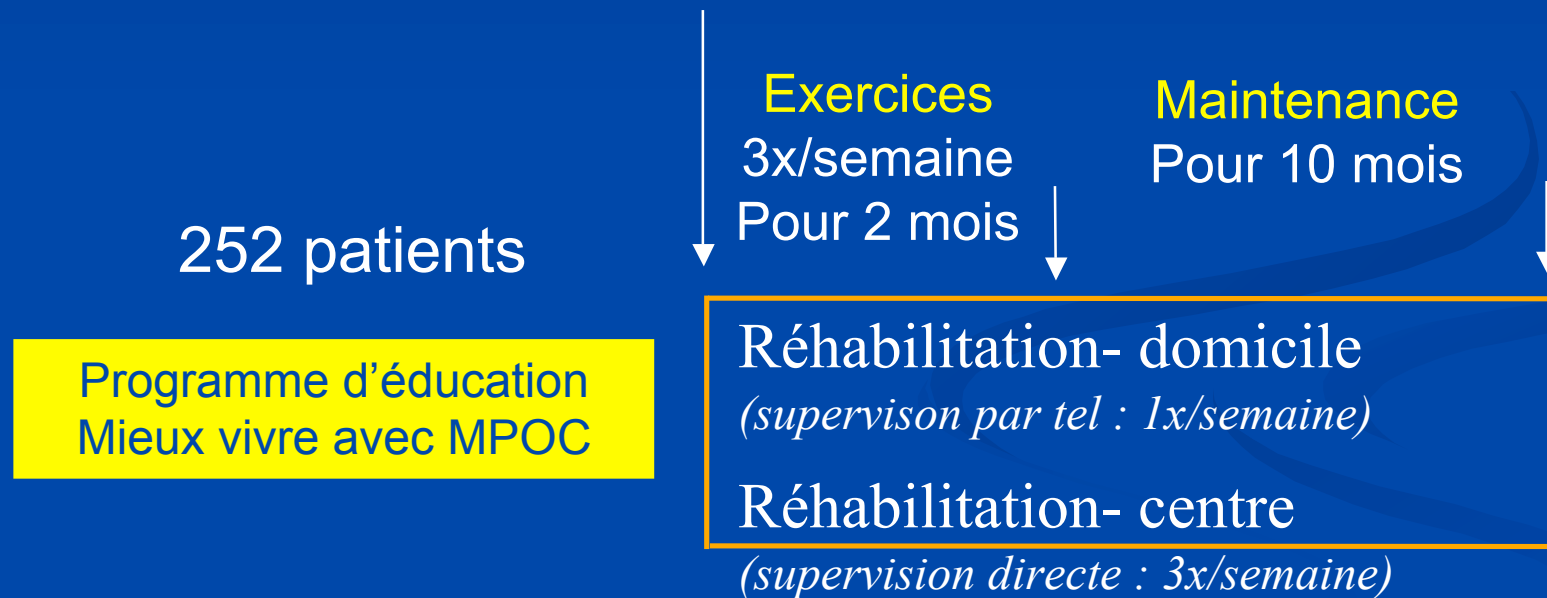
	√SGRQ √Impact subscale	√SGRQ √Total score
√Rehabilitation (Griffiths Lancet 2000)		
√ 6 weeks	√-10.2	√-8.2
√ 1 year	√-4.6	√-4.1
√Autogestion (Bourbeau Arch Int Med 2003)		
√ 8 weeks	√-6.2	√-4.2
√ 1 year	√-4.7	√-2.0

Maltais/Bourbeau et al.

Effects of Home-Based Pulmonary Rehabilitation in Patients with
Chronic Obstructive Pulmonary Disease

Ann Intern Med 2008

Randomisation



www.livingwellwithcopd.com

Password: copd

Éducation à visée d'autogestion (Mieux vivre avec MPOC) vs réhabilitation pulmonaire chez les BPCO

	√SGRQ √Impact subscale	√SGRQ √Total score
√Rehabilitation à domicile (Maltais/Bourbeau Ann Intern Med 2008)		
√ 6 weeks	√-8.1	√-7.7
√ 1 year	√-5.0	√-4.5
√Autogestion (Bourbeau Arch Int Med 2003)		
√ 8 weeks	√-6.2	√-4.2
√ 1 year	√-4.7	√-2.0

Éducation à visée d'autogestion:
programme d'exercice encouragé mais
non supervisé/non obligatoire :

Amélioration potentielle de la qualité de vie mais
moindre que celle démontrée avec un programme de
réhabilitation respiratoire

L'éducation thérapeutique des malades respiratoires chroniques peut-elle améliorer leur qualité de vie ?

- √ Nous n'avons pas été capable de reconnaître la grande variété des façons de faire en éducation thérapeutique à visée d'autogestion: devis du programme, façon de l'administrer et le soutien nécessaire, l'évaluation
- √ Conséquences:
 - √ conclusions questionnables : efficacité ou non
 - √ risque important de mal transposer les découvertes de la recherche à la pratique = KT