

LE DIAGNOSTIC DE MULTIMORBIDE

Présentation du concept

C'est une connaissance approfondie de l'état de santé du patient qui se constitue progressivement en collaboration avec lui dans une relation de confiance et pour l'essentiel au cours des premières consultations. Il organise et réduit la complexité. Le diagnostic de multimorbidité est l'ensemble des regroupements fonctionnels cohérents.

Discussion

Le diagnostic de multimorbidité se construit en deux étapes :

1 - Répertorier les éléments de santé.

- les maladies, les symptômes (douleur, insomnie, vertiges ...)
- les facteurs de risques (tabagisme, dyslipidémie ...).
- les facteurs sociaux (famille, profession, entourage ...),
- les éléments culturels (habitudes de vie, loisirs ...)
- les événements de vie (deuil, chômage, divorce ...)
- l'exposition à des risques (facteurs environnementaux)
- les conduites à risque qui modèlent le contexte de vie.

Nous pouvons **nommer de façon précise chaque problème de santé** répertorié en utilisant le **Dictionnaire des Résultats de Consultation**.

2 – Organiser les éléments de santé

L'état de santé du patient va au-delà de la simple juxtaposition de résultats de consultation ; il résulte des interactions ou interférences entre certains d'entre eux et des données sociales, économiques et comportementales.

C'est la mise en évidence de ces liens qui va permettre d'organiser, de comprendre et de donner un sens à l'état de santé. Ces liens peuvent être de nature étiologique (diabète --> rétinopathie, insuffisance rénale), thérapeutique (antécédents

d'AVC, de coronaropathie et d'artériopathie des membres inférieurs), physiopathologique (diarrhée et insuffisance cardiaque --> déshydratation, hypotension orthostatique, chutes) et sociale (précarité sociale, consommation d'alcool, accidents du travail, anxiété chronique) ou liés à des évènements de vie (. divorce – humeur dépressive → alcool ->> problèmes judiciaires)

Nous parlons de **liens fonctionnels** lorsqu'il existe une relation, des interférences ou des interactions entre plusieurs problèmes de santé. Un ensemble de problèmes de santé réunis par des liens fonctionnels constitue un **regroupement fonctionnel cohérent**.

Illustration clinique

Mme R... ce jour-là son surpoids c'est aggravé, 80kg pour 1m65 sa tension artérielle traitée n'est pas équilibrée : 165/90. Elle vient consulter pour les résultats de sa prise de sang, du doppler de ses membres inférieurs et renouveler son ordonnance de médicaments. Le bilan sanguin montre des LDL élevés à 1.85g/l et des HDL basses à 0.35g/l ; Triglycérides à 2g/l , hémoglobine glyquée à 9.5 %, TSH à 5 mu/l, un VGM à 99. Le doppler ne montre pas d'aggravation de son artérite des membres inférieurs.

« Je n'ai pas été marcher comme vous m'aviez conseillé, mes genoux me font trop mal... et de toute façon je n'ai pas envie... Je sors juste pour faire mes courses... mon fils ne vient même plus me voir on s'est un peu fâché la dernière fois... mes anciens collègues de travail depuis que je suis au chômage ne prennent même pas de mes nouvelles... de toute façon je n'ai pas envie de les voir, je suis mieux toute seule avec mon chien...les médicaments ? je ne les prend pas tous, j'ai peur qu'ils me fassent du mal, surtout l'hormone... Oui... un peu de vin rouge tous les soirs en regardant la télé... et quelques bonbons... »

Le Dr M... répertorie tous les éléments de santé de Mme R... pour construire le diagnostic de multimorbidité.

Le dictionnaire des résultats de consultation l'aide à répertorier tous les problèmes cliniques actifs ce jour-là :

- Diabète de type 2
- Arthrose des 2 genoux,
- Artérite des membres inférieurs
- Dyslipidémie
- Anomalie biologique sanguine (macrocytose)
- Trouble lié à l'alcool
- Humeur dépressive
- Obésité

Hypothyroïdie

Il relève aussi tous les éléments de santé non clinique :

Alcoolisme

Isolement

Sédentarité

Chômage

Maintenant il lui faudra rechercher les liens fonctionnels entre tous ces éléments pour construire des « regroupements fonctionnels cohérents ».

- Sédentarité, obésité favorisant le diabète aggravant l'artérite des MI aggravant l'arthrose des genoux
- Chômage, isolement, humeur dépressive
- Alcool, macrocytose, humeur dépressive, sédentarité, chômage, isolement
- Hypothyroïdie

Cet ensemble constitue le diagnostic de multimorbidité de la patiente

Références bibliographiques

- Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior* December 1983;24(4):385-96.
- Duhot D, Kandel O, Boisnault P, Hebbrecht G, Arnould M. Dictionnaire des Résultats de Consultations en Médecine Générale, révision 2003–2004. *Doc Rech Med Gen SFMG* 2005;n° 55.
- Ong BN, Richardson JC, Porter T, Grime J. Exploring the relationship between multimorbidity, resilience and social connectedness across the lifecourse. *Health (London)* 2014 May;18(3):302-18.