

## QUALITE DE VIE

### PRESENTATION DU CONCEPT

La qualité de vie est une notion qui regroupe des préoccupations subjectives multiples du patient, la santé n'est qu'une de ces préoccupations mais elle tient une place importante. C'est une perception subjective de son existence sur laquelle pèse le fardeau de la multimorbidité et la charge de travail qu'il impose au patient.

### DISCUSSION

#### **Connaître et comprendre le patient**

Il est le seul à vivre au quotidien avec sa multimorbidité. C'est l'écoute de ce qu'il en dit et sa connaissance approfondie qui permettent d'approcher ce qu'est pour lui une qualité de vie acceptable.

#### **Évaluer la qualité de vie**

Il n'existe pas d'échelle de mesure de qualité de vie du patient multimorbide pertinente pour la pratique. L'évaluation s'appuie sur un regard large biopsychosocial de l'état du patient qui englobe :

- le retentissement physique des maladies et du traitement,
- les déficits fonctionnels associés
- la connaissance qu'il a de ses maladies et de la prise en charge
- les comportements de santé au cours de l'évolution
- l'état psychologique, l'image qu'il a de lui et le niveau d'acceptation de ses problèmes
- la perception qu'il a du soutien de l'entourage
- la situation socio-professionnelle

#### **S'accorder sur la qualité de vie**

Mieux connaître le niveau de qualité de vie du patient contribue à améliorer les prises de décision. Cela permet le dialogue pour aboutir à des décisions partagées. La négociation de l'axe principal d'intervention conduit à un choix acceptable par le patient

et par le médecin. La définition des objectifs de prise en charge et des traitements prennent en compte le niveau de qualité de vie.

### **Préserver au long cours la qualité de vie**

Au-delà des résultats cliniques l'efficacité de la prise en charge est dépendante du retentissement sur la qualité de vie du patient ou sur certains de ses composants qu'il juge prioritaire.

C'est un des éléments de la réévaluation de l'axe principal d'intervention pouvant amener à le changer. Elle peut conduire à changer certains traitements. Elle permet d'ajuster le fardeau à ce que peut supporter le patient.

La qualité de vie des aidants peut influencer sur celle du patient. Elle est à prendre en compte au cours du parcours de soins du patient.

### **ILLUSTRATION(S) CLINIQUE(S)**

Joseph 74 ans commerçant retraité est porteur d'une maladie de Parkinson depuis 6 ans. Elle s'est aggravée, entraînant une majoration du traitement et une complexification des horaires de prise. Cette maladie de Parkinson a été retenue comme Axe Principal d'Intervention.

Il présente une coxarthrose qui limite son périmètre de marche, un adénome prostatique qui n'a pas pu être opéré le fait lever au moins 4 fois par nuit et avec sa prise pondérale liée à la réduction de son activité physique, un diabète de type 2 s'est installé.

Il vit mal les prises de médicaments antiparkinsoniens à des horaires insupportables, les blocages alternant avec des dyskinésies, les mictions nocturnes et les mesures diététiques imposées. De plus sa femme lui interdit d'aller faire son loto au prétexte qu'il va aussi au café pour boire avec ses copains. Enfin à comme elle est épuisée elle ne lui témoigne plus aucune affection. Il explique à son médecin qu'il en a marre d'une vie comme ça sans aucun plaisir.

Ils ont pu se mettre d'accord sur la mise en route d'une rééducation adaptée pour diminuer ses troubles moteurs, une diététique un peu moins stricte et il accepte une prise d'un médicament supplémentaire pour diminuer la pollakiurie. Il est d'accord pour qu'un contact soit pris pour qu'une assistante de vie vienne une à deux fois par semaine pour soulager sa femme et l'accompagner dans ses sorties.

### **REFERENCE BIBLIOGRAPHIES**

- 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.
- Mujica-Mota RE, Roberts M, Abel G, Elliott M, Lyratzopoulos G, Roland M, Campbell J. Common patterns of morbidity and multi-morbidity and their impact on health-related quality of life: evidence from a national survey. *Qual Life Res.* 2015 Apr; 24(4):909-18.
- Prazeres F and all ; Multimorbidity and quality of life in primary care: a systematic review. *Health Qual Life Outcomes.* 2016 Nov 11; 14(1):156.
- Prescrire: Faible niveau de litt ratie en sant  : un obstacle pour les plus vuln rables ; N 450,p 294-296 ; avril 2021