Résumé

Programme d'éducation thérapeutique pour les patients sous anticoagulation orale: mise en œuvre et impact

La morbidité provoquée par les effets indésirables de médicaments est un problème majeur de santé publique et conduit fréquemment à des hospitalisations. Certains médicaments, dont font partie les anticoagulants oraux, présentent un risque important d'induire des effets indésirables. Contrairement à d'autres pays européens, la Suisse ne connaît pas de campagnes de sensibilisation destinées à réduire les effets indésirables des antagonistes de la vitamine K (AVK).

Dans la présente étude, présente nous analysons d'abord la situation actuelle en Suisse en ce qui concerne la prise en charge des patients sous anticoagulation orale (ACO). Dans un deuxième temps, nous évaluons l'impact d'un programme d'éducation thérapeutique des patients sur les suites du traitement par AVK.

L'analyse de la situation actuelle en Suisse est basée sur une revue de la littérature scientifique, une enquête auprès des pharmaciens hospitaliers membres de la GSASA et une évaluation des connaissances des patients sous ACO à long terme de leur traitement lors d'une hospitalisation.
L'analyse montre que la prise en charge des patients traités par AVK est généralement assurée par les médecins de famille. L'autogestion du traitement anticoagulant est proposée en Suisse depuis une dizaine d'années mais reste réservée à des patients sélectionnés et motivés, avec une ACO à long terme.
Au niveau des hôpitaux, les réponses fournies par les pharmaciens hospitaliers de 28 établissements montrent qu'ils ne sont que rarement impliqués dans la prise en charge des patients sous ACO et que les contacts directs avec les patients restent une exception malgré un nombre important de pharmacies hospitalières ayant une activité clinique. En plus, peu d'hôpitaux disposent de matériel d'information sur l'ACO destiné au patient et se basent sur un protocole pour l'instauration et le suivi d'un traitement par AVK. Par contre, quelques projets visant une amélioration de l'ACO sont en cours ou planifiés.
Au niveau des patients sous ACO à long terme, l'enquête auprès de 19 patients montre qu'ils connaissent globalement plutôt mal leur traitement par AVK à l'exception de quelques notions de base comme ses modalités de prise ou son mode d'action. La question reste ouverte s'il s'agit plutôt d'un manque d'information ou de mauvaise compréhension. Ni l'âge des patients, ni la durée moyenne du traitement anticoagulant ne semblent avoir une influence importante sur les connaissances des patients. Le traitement par AVK est généralement géré par le médecin sans implication du patient au-delà de la prise du médicament. Les patients n'ont pas de connaissances suffisantes pour

participer activement à la surveillance et à la réduction des risques du traitement (p.ex. interprétation d'un INR ou détection d'un signe de surdosage).

Afin d'évaluer l'impact d'un programme d'éducation thérapeutique sur les suites du traitement par AVK, les patients d'un groupe d'intervention sont comparés avec les patients d'un groupe de contrôle ayant une prise en charge habituelle. Les patients sont recrutés lors de leur hospitalisation et suivis pendant trois mois. Le programme proposé consiste en une session d'éducation thérapeutique personnalisée avec remise d'une brochure d'information créée à cet effet.
L'évaluation du programme d'éducation thérapeutique avec 16 patients montre qu'au niveau des connaissances des patients, un effet positif suite à l'intervention peut être constaté pour certains aspects, p.ex. les aliments à consommer avec modération, la nécessité de signaler aux professionnels de la santé la prise d'un traitement anticoagulant et l'attitude à adopter en cas d'oubli de prise du médicament. Cependant pour d'autres aspects, l'intervention n'a pas montré d'amélioration (p.ex. connaissance de l'INR). Ceci montre qu'en plus d'une bonne information de base lors de l'instauration du traitement, il est nécessaire de vérifier et renforcer les connaissances des patients régulièrement lors du suivi en ambulatoire.
En ce qui concerne la qualité de l'ACO, moins de la moitié des valeurs INR mesurées pendant la durée de l'étude (43%) se trouvent dans l'intervalle cible et la fréquence de contrôle de l'INR n'est pas toujours adéquate. Les différences observées entre le groupe de contrôle et le groupe d'intervention en ce qui concerne le nombre d'INR dans l'intervalle cible, la fréquence moyenne de contrôle de l'INR et le moment du premier contrôle après l'hospitalisation ne sont pas statistiquement significatives et semblent plutôt être liées à la composition des deux groupes qu'à l'intervention.
Peu d'événements thromboemboliques ou hémorragiques ont été annoncés par les médecins et les patients pendant la durée de l'étude. Il n'était pas possible d'observer un effet significatif de l'éducation thérapeutique sur la survenue d'événements indésirables.

En résumé, l'étude ici présentée ne permet pas de montrer un impact significatif du programme d'éducation thérapeutique sur les suites du traitement d'ACO. Ceci est probablement lié au petit nombre de patients ayant participé à l'étude. Cependant, elle montre qu'il y a un potentiel d'amélioration en ce qui concerne la prise en charge des patients sous ACO au niveau des connaissances des patients, de la qualité de l'ACO et de la fréquence de contrôle de l'INR.