



# GROUPE LORRAIN D'AUDIT MEDICAL

1A place du marché 57220 Boulay – 03 87 57 33 66

**S'évaluer pour évoluer**

<http://www.glam-sante.org>

Audit du GLAM, proposé aux adhérents de LORFORMEC-EPP, organisme agréé par la HAS



## TRAITEMENT PAR AVK : SECURITE DE LA PRESCRIPTION

### ARGUMENTAIRE

#### Qu'est ce qu'un audit médical ? [1]

L'audit médical est une méthode d'évaluation qui permet, à l'aide de critères déterminés, de **comparer la pratique du médecin à des références** admises, pour **améliorer la qualité des soins** délivrés aux patients.

Il s'agit d'une **démarche volontaire** qui respecte l'anonymat des participants et le secret médical.

Deux étapes se succèdent :

- **La préparation** : un groupe de médecins choisit un thème de travail (le traitement par antivitamine K dans ce cas), recherche l'existence de références auxquelles il adhère. Il conçoit le protocole de recueil de données.

- **La réalisation** : Le recueil de données est effectué par les médecins qui le souhaitent, appartenant ou non au groupe de préparation. L'analyse de ce premier recueil permet d'apporter une réponse à la question que posait le travail d'évaluation : **la pratique est-elle en accord avec le référentiel ?**

Sinon, quel est l'écart entre les données recueillies et l'objectif souhaité ?

Si le niveau souhaité n'est pas atteint, les membres du groupe vont tenter d'analyser les raisons de cet écart, puis de déterminer le type d'action à mener pour modifier les pratiques.

Une nouvelle enquête de pratique est réalisée après un certain délai, afin de vérifier la progression des participants.

#### Justification de l'audit :

En France, le nombre de patients sous antagoniste de la vitamine K est estimé à 600 000 ; soit 1% de la population.

En 1998, une étude menée par les centres régionaux de pharmacovigilance a montré que les AVK représentent la première cause d'hospitalisation pour iatrogénie. 18 000 patients par an sont ainsi hospitalisés en raison d'un effet indésirable, principalement hémorragique, lié aux AVK. [3]

D'après une autre étude, en France, 1500 patients par an présentent une hémorragie du système nerveux central en rapport avec un traitement AVK. [4]

Enfin, on déplore chaque année 4000 à 5000 décès liés à un traitement anticoagulant oral.

En 2005, la première étude française d'envergure sur les effets indésirables graves liés aux soins (Eneis) a révélé qu'un tiers de ceux-ci sont imputables aux anticoagulants. Toutefois, dans la moitié des cas, ces effets indésirables ont paru évitables puisqu'ils étaient liés à un traitement inadapté. [5]

La lutte contre les accidents iatrogènes générés par les antagonistes de la vitamine K constitue donc un véritable problème de santé publique en France.

Ceci a mené l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé (AFSSAPS) à publier en 2001 une fiche de transparence qui a servi de référentiel à la conception de ce travail.

Cet audit a pour but d'améliorer la prise en charge des patients sous AVK en déterminant si la sécurité de prescription des anticoagulants oraux est bien assurée.

Celle-ci passe par :

- **le respect des indications des AVK** (en terme de pathologie à traiter, de durée de traitement et de degré d'anticoagulation) en se basant sur les recommandations de l'AFSSAPS. [2]
- **le choix de la molécule** : la warfarine étant l'anticoagulant oral le plus utilisé dans les pays anglo-saxons, le plus étudié et par conséquent le mieux évalué [6]
- **le suivi biologique** régulier par l'INR (l'AFSSAPS recommande un dosage mensuel en phase d'équilibre du traitement) [2]
- **l'éducation du patient** sous antagoniste de la vitamine K aidée par la diffusion et la mise à jour régulière pour chaque patient sous anticoagulant oral **d'un carnet d'information et de suivi** édité par l'AFSSAPS. [2]



# GROUPE LORRAIN D'AUDIT MEDICAL

1A place du marché 57220 Boulay – 03 87 57 33 66

**S'évaluer pour évoluer**

<http://www.glam-sante.org>

GLAM



GLAM

Audit du GLAM, proposé aux adhérents de LORFORMEC-EPP, organisme agréé par la HAS

- **la possession par le patient de vitamine K** afin de pouvoir, sur prescription médicale, réduire le plus rapidement possible le risque hémorragique en cas de surdosage en AVK (Cf. tableau ci-dessous)
- **La nécessité de pouvoir prendre contact rapidement avec le patient** en cas de problème lié à son traitement, par la présence des coordonnées téléphoniques à jour, des patients sous AVK, dans le dossier médical.

Conduite pratique en cas d'INR trop élevé et (ou) de complication hémorragique : [2]

Circonstances	Conduite à tenir
INR <5, pas de saignement, pas d'intervention chirurgicale prévue	Supprimer la prochaine prise puis réduire les doses ultérieures
INR entre 5 et 9, pas de saignement ou minime	Arrêter les prises, prescrire 1 à 2 mg de Vitamine K1 per os, INR quotidien, reprendre l'AVK à plus faible dose lorsque l'INR revient dans la zone thérapeutique
INR >9, pas de saignement, bonne compréhension des consignes	3 à 5 mg de vitamine K1 per os (ou 1 à 1,5 mg IV en perfusion lente), INR 6 heures après (renouveler vitamine K1 si l'INR n'a pas suffisamment diminué), reprendre l'AVK à plus faible dose lorsque l'INR revient dans la zone thérapeutique
INR >9, hémorragie même minime, ou doute sur la capacité à suivre les consignes	idem + hospitalisation
Saignement majeur, ou INR très élevé	Hospitalisation, vitamine K1 10 mg en IV lent, à renouveler si nécessaire toutes les 6 heures selon le degré d'urgence, et PPSB (Kaskadil®) et (ou) si besoin, perfusions de plasma frais congelé (PFC).  Après traitement par de fortes doses de vitamine K1, un délai sera observé avant le retour à l'efficacité des AVK. Dans ce cas, il faudra utiliser de l'héparine en attendant que les AVK soient efficaces, et surtout éviter de trop augmenter la posologie de ces derniers.

## Bibliographie :

- [1] L'évaluation des pratiques professionnelles en médecine ambulatoire - ANAES L'audit médical, Mars 1993.  
[2] AFSSAPS. Dossier AVK Janvier 2001  
disponible sur le site Internet : <http://www.agmed.sante.fr>.  
[3] Le bon usage des traitements anticoagulants par antivitamine K. Lettre aux prescripteurs. AFSSAPS. Janvier 2004.  
[4] AFSSAPS « Hémorragies du système nerveux central associées à un traitement par AVK » janvier 2004  
[5] Castot A et Michel P « ENEIS Résultats de l'enquête nationale - risques liés aux produits de santé » Présentation du 10 mai 2005.  
[6] Prescrire Rédaction. Mieux utiliser les anticoagulants oraux. La revue Prescrire 1996 ; 165 :619-626

**Remerciements** : au Pr. Lecompte (CHU Nancy) qui a bien voulu valider le présent argumentaire