

Chaque année, 600 000 personnes en France<sup>(1)</sup> disent “merci” aux AVK : ces médicaments qui fluidifient le sang quand un caillot bouche – ou menace de boucher – une de nos artères ou veines.

# AVK : en route vers la bonne conduite

## ÉVÉNEMENT 2008

- un **nouveau service** pour les patients
- un **nouvel outil** pour les médecins

(1) Héritier C, N'Guyen A, Cambus JP, Drouet L, Bal dit Solier C. Comment réduire le risque des AVK ? Utilisation d'un logiciel de prescription. Rev Prat Med Gen 2007 ; 21 : 42-45

# Les Anti-Vitamines K ou "AVK" ...



## ... Des médicaments dont l'efficacité est indiscutée<sup>(1,2)</sup> ●●●

**Avoir un caillot à l'intérieur d'une veine ou d'une artère est dangereux.** S'il se déplace inopinément, il peut obstruer un vaisseau important, empêchant alors l'arrivée du sang dans nos organes vitaux :

- risque d'AVC (accident vasculaire cérébral) si une artère du cerveau est bouchée ;
- risque d'embolie pulmonaire si un vaisseau pulmonaire est obstrué.

Un AVK est un médicament anticoagulant qui fluidifie le sang en empêchant la formation de caillots et en permettant la résorption de ceux qui existent déjà.

**En France plus de 600 000 personnes sont sous AVK,** soit près de 1% de la population<sup>(3)</sup> :

- 1/3 environ<sup>(4)</sup> de ces patients prennent un AVK parce qu'ils ont une phlébite (thrombose veineuse profonde) et/ou une embolie pulmonaire, ou parce qu'ils risquent d'avoir une phlébite ;

- 2/3 environ<sup>(4)</sup> prennent un AVK parce qu'ils ont une fibrillation auriculaire (FA) : un trouble du rythme cardiaque fréquent chez les personnes âgées ;

- enfin, des patients atteints de certaines pathologies cardiaques plus rares : valvulopathies, prothèses valvulaires... sont également susceptibles de prendre un traitement AVK.

La durée du traitement —donné sous forme de comprimés— peut varier de quelques semaines à toute la vie, selon la maladie pour laquelle l'AVK est prescrit.

**Les AVK sont très efficaces et sauvent la vie de nombreux patients :**

- ils diminuent de 66% le risque d'AVC en cas de fibrillation auriculaire<sup>(1)</sup>,
- et diminuent de 50% le risque de récurrence dans la thrombose veineuse profonde<sup>(2)</sup>.

## ●●● à condition d'en réajuster régulièrement le dosage pour éviter une "sortie de route"



En pratique, le "juste" dosage d'AVK dépend de nombreux facteurs... qui peuvent varier à tout moment :

certains aliments, certaines activités, la prise d'autres médicaments, une maladie passagère (fièvre, infection, vomissements, diarrhée...), etc. modifient l'action des AVK en augmentant ou en diminuant leur effet anticoagulant.

Heureusement, une simple prise de sang pratiquée dans un laboratoire d'analyses médicales permet de déterminer un indice appelé "INR" (International Normalized Ratio) : l'assurance d'une mesure fiable et suivie de l'action anticoagulante de l'AVK.

Si la valeur de l'INR est trop élevée, des saignements sont alors possibles ; si au contraire elle est trop faible, des caillots peuvent alors se former à nouveau...

C'est le **médecin** qui décide quand et à quelle fréquence doit être fait l'INR : en général on doit se rendre au laboratoire plusieurs fois par semaine au tout début du traitement, puis de moins en moins souvent, mais **au minimum 1 fois par mois**.

Dans les cas les plus fréquents (phlébite ou fibrillation auriculaire), l'INR doit toujours être entre 2 et 3 : c'est ce qu'on appelle la zone thérapeutique.

**Si la "zone thérapeutique" était une route, il faudrait idéalement s'en écarter le moins possible au cours du traitement...**

# Un objectif prioritaire : maximiser le temps passé dans la zone thérapeutique

**Q**ue tous les patients passent 100% de leur traitement dans la zone thérapeutique est un objectif théorique impossible à atteindre en pratique : il est inévitable que parfois l'INR soit un peu en-dessous ou un peu au-dessus de son intervalle thérapeutique. Mais ces "sorties de route" doivent bien sûr être contrôlées et limitées au maximum.

**Actuellement, en France, l'INR est dans la zone thérapeutique à peine 50% du temps<sup>(1)</sup>... Ce chiffre est trop faible : l'augmenter fortement et amener tous les patients sous AVK à passer une part significativement plus importante de leur temps de traitement dans la zone thérapeutique est un objectif prioritaire de santé publique.**

Médecins, Patients et Laboratoires d'analyses ont chacun un rôle-clé à jouer dans ce projet ambitieux et nécessaire.

## Le médecin : optimiser au maximum les ajustements de doses d'AVK

Le médecin contrôle le résultat de l'INR dès que le laboratoire d'analyses et/ou le patient le lui a transmis :

- il décide alors de garder, d'augmenter, ou de diminuer la dose d'antivitamines K selon le résultat,
- et décide également la date du prochain INR que le patient doit pratiquer.

L'ajustement des doses d'AVK au cours du traitement est un travail complexe et délicat qui requiert toute l'expertise et le savoir-faire du médecin.

Celui-ci peut aujourd'hui se faire aider dans sa prise de décision par des outils d'aide à la prescription des AVK qui peuvent lui permettre d'atteindre **plus de 70% du temps passé dans la zone thérapeutique** (contre moins de 50% actuellement)<sup>(1,2)</sup>...

## Le patient : respecter au maximum les règles de bonne conduite

Ce qu'il faut savoir, ce qu'il faut faire/ne pas faire, qui prévenir et quand... : le respect de quelques règles simples de bonne conduite peut avoir un impact significatif sur l'efficacité et la sécurité du traitement AVK que prend chaque patient — c'est pourquoi Procter & Gamble Pharmaceuticals s'engage dans un programme d'éducation en mettant à leur disposition un **Code des AVK**...

### Un troisième acteur : le laboratoire d'analyses

- C'est lui qui pratique l'analyse de sang pour mesurer l'INR : il est très important qu'il transmette le jour même le résultat au médecin et/ou au patient.
- Il doit connaître l'AVK prescrit au patient et la zone thérapeutique visée par le médecin.
- Il a également son propre rôle d'information et d'éducation du patient, complémentaire de celui du médecin.

### 2008 : Procter & Gamble Pharmaceuticals fait avancer les AVK...

- mise à disposition gratuite des médecins d'un **nouvel outil d'aide à la prescription extrêmement simple à utiliser**
- mise à disposition gratuite des patients d'un nouveau service d'éducation thérapeutique : le **Code des AVK**

(1) Héritier C, N'Guyen A, Cambus JP, Drouet L, Bal dit Solier C. Comment réduire le risque des AVK ? Utilisation d'un logiciel de prescription. Rev Prat Med Gen 2007 ; 21 : 42-45

(2) Poller L. et al. Multicentre randomised study of computerised anticoagulant dosage. Lancet 1998;352:1505-9



## Le "Code des AVK"

Un nouvel outil pédagogique mis **gratuitement** à la disposition des patients sous AVK : d'un côté on "révise" son Code des AVK, de l'autre on valide ses connaissances en "passant son Code"...

### Comment se procurer le Code des AVK ?

Le Code des AVK sera largement diffusé aux laboratoires d'analyse et aux médecins généralistes par Procter & Gamble Pharmaceuticals à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2008. Les patients pourront donc le trouver ou en faire la demande à leur médecin ou laboratoire.

Le Code des AVK est un petit outil — il tient dans la main — simple et convivial mais aussi très complet. **Dans la partie "révisions" du Code, les patients passent en revue tout ce qui va les aider à bien comprendre et suivre leur traitement :**



### Les INFORMATIONS à connaître

- Le patient doit connaître par cœur 4 informations qu'il doit pouvoir communiquer à tout moment à un professionnel de santé : la maladie pour laquelle il prend son AVK, sa zone thérapeutique INR, le nom (et la molécule) de son médicament, la durée de son traitement.



### Les PRIORITÉS à connaître

- Demander et remplir** systématiquement son Carnet de suivi de traitement : celui-ci peut être obtenu auprès de son médecin, de son pharmacien ou du laboratoire d'analyses.
- Bien prendre son traitement ; gérer un oubli de prise.
- Bien faire ses INR.



### Les INTERDITS à respecter

- Ne jamais arrêter ou modifier son traitement AVK sans l'accord de son médecin.
- Ne prendre aucun nouveau médicament (même à base de plante) et ne pas modifier un traitement en cours sans l'accord de son médecin.
- Éviter les sports ou activités où le risque de se blesser et de saigner est plus important : judo, football, ski, équitation... bricolage, chasse, gros travaux de jardinage...
- Jamais d'injection intramusculaire.



### ATTENTION !

- Certains médicaments — par exemple l'aspirine à forte dose — ne doivent jamais être pris, et de très nombreux autres médicaments sont déconseillés car ils peuvent modifier l'action du médicament AVK.
- On peut manger des aliments riches en vitamine K — comme par exemple le foie, le chou, les carottes, la laitue ou les tomates — mais en quantités raisonnables. Il faut également limiter sa consommation d'alcool.
- Pour les femmes : prendre une contraception si on est en âge d'être enceinte — et prévenir impérativement son médecin si on désire avoir un enfant.
- Bien se préparer avant un déplacement ou un voyage, en particulier à l'étranger.



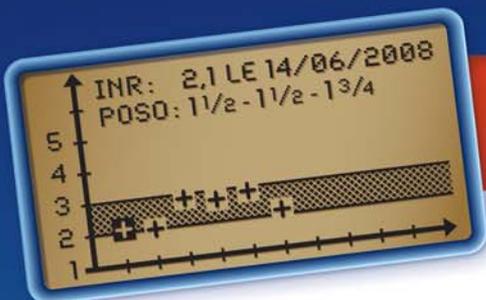
### Quand il faut PRÉVENIR son médecin

- Dès que l'INR est en dehors de la zone thérapeutique : trop haut ou trop bas.
- Si on saigne : nez, gencives, crachat, règles trop abondantes, œil rouge, plaie qui ne s'arrête pas de saigner...
- Si on a des hématomes, des ecchymoses ("bleus") ; ou encore si on a des urines rosées ou les selles noires.
- Si on ne se sent "pas bien", malade.
- Il faut également prévenir TOUS les autres médecins et professionnels de santé que l'on prend un traitement AVK (spécialiste, dentiste, infirmière...).

**Une fois que le patient a bien révisé son Code des AVK, il lui suffit de le retourner pour "passer son Code"** en répondant à une série de questions pratiques correspondant exactement aux thèmes abordés dans la partie Code.

Si ses réponses sont bonnes, le patient aura toutes les chances de faire bonne route avec son traitement AVK !

# pour faire avancer les AVK...



## Le 1<sup>er</sup> assistant électronique d'aide à la prescription : simple... et efficace

Conçu et développé par Procter & Gamble Pharmaceuticals —acteur majeur dans les traitements AVK— un nouvel assistant électronique d'aide à la prescription est remis gratuitement aux médecins sur simple demande.

### Comment se procurer cet assistant électronique ?

Les médecins peuvent obtenir leur assistant électronique en faxant une ordonnance à la société CIM : 01 40 13 96 16 (25 000 assistants sont mis à disposition par Procter & Gamble Pharmaceuticals).

Pour que les INR d'un patient passent le maximum de temps dans la zone thérapeutique, **le rôle du médecin est donc capital** : c'est lui qui va ajuster chaque fois que nécessaire la dose du médicament.

Or, il est aujourd'hui établi que **l'utilisation d'un outil d'aide à la prescription des AVK** —alliée à sa propre expertise— peut lui permettre d'augmenter de façon significative le temps passé par ses patients dans la zone thérapeutique.<sup>(1)</sup>

Il existe en pratique 2 types d'outils d'aide à la prescription :

- les premiers sont destinés aux hôpitaux et permettent de suivre et de gérer les INR de plusieurs milliers de patients ;
- les seconds sont destinés à l'usage des médecins de ville pour leur permettre de suivre quelques dizaines de patients.

Ces 2 types d'outils reposent sur une fonction-clé : **le moteur de calcul** qui va permettre de proposer une nouvelle dose de médicament (et une prochaine date d'INR) en fonction des INR précédents et de plusieurs variables comme l'âge ou le poids du patient.

Il faut savoir qu'aujourd'hui, en France, un patient passe en moyenne à peine 50%<sup>(1)</sup> du temps dans sa zone thérapeutique INR.

Or, il a été démontré dans plusieurs études de référence<sup>(2)</sup> que grâce à ces outils, la probabilité que l'INR reste dans la zone thérapeutique augmente significativement, diminuant ainsi la fréquence de survenue de saignements ou récidives de la maladie thromboembolique.

**Plus de 18 000 médecins français sont d'ores et déjà équipés du nouvel assistant électronique de Procter & Gamble Pharmaceuticals.** Dans une enquête menée en avril/mai 2008 par la revue Impact Médecine, 68% des médecins interrogés ont déclaré utiliser cet outil ; **81% ont déclaré qu'il les aidait à mieux équilibrer leurs patients**, et près de 92% des médecins interrogés pensaient l'utiliser à l'avenir — un premier résultat plus qu'encourageant pour les 600 000 patients qui prennent un traitement AVK.

(1) Héritier C, N'Guyen A, Cambus JP, Drouet L, Bal dit Solier C. Comment réduire le risque des AVK ? Utilisation d'un logiciel de prescription. Rev Prat Med Gen 2007 ; 21 : 42-45

(2) Potler L. et al. Multicentre randomised study of computerised anticoagulant dosage. Lancet 1998;352:1505-9

### Procter & Gamble Pharmaceuticals...

...est la division Santé de Procter & Gamble. En France, le laboratoire est présent en cardiologie avec un médicament leader sur le marché des AVK, mais aussi dans l'ostéoporose (découvreur des bisphosphonates ; leader du marché des calciums) ou en gynécologie (premier patch à la testostérone pour les femmes en ménopause chirurgicale).

## Contacts presse :

Roxane PHILIPPE  
TBWA/Corporate  
01 49 09 27 17 ou 06 70 80 54 05  
roxane.philippe@tbwa-corporate.com

Caroline DIESNIS  
TBWA/Corporate  
01 49 09 25 67  
caroline.diesnis@tbwa-corporate.com