

Éducation thérapeutique des patients traités par antivitamine k: expérience d'un service de médecine interne

- **Mariam, JEBRI, Spécialiste en médecine interne, Service de médecine interne, Hôpital Razi, Manouba, TUNISIE**
- Fatma SAID, professeur agrégée en médecine interne, Service de médecine interne, Hôpital la Rabta, Tunis, TUNISIE
- Imène BOUKHRIS, professeur agrégée en médecine interne, Service de médecine interne B, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE
- Monia KHANFIR, professeur en médecine interne, Service de médecine interne, Hôpital la Rabta, Tunis, TUNISIE
- Mohamed Habib HOUMAN, professeur en médecine interne, Service de médecine interne, Hôpital la Rabta, Tunis, TUNISIE

INTRODUCTION

- L'éducation thérapeutique du patient (ETP) traités par AVK a permis d'améliorer la sécurité et l'efficacité de ce traitement en établissant une nouvelle relation médecin-malade.
- L'objectif de notre étude était d'évaluer l'impact d'un programme d'ETP sur la prise en charge des patients traités par AVK.

PATIENTS ET MÉTHODES

- Nous avons réalisé une étude prospective interventionnelle menée entre Janvier et Septembre 2020, incluant 60 patients hospitalisés pour un premier épisode thrombo-embolique, qu'on avait répartis en deux groupes ; un groupe G1 bénéficiant d'un programme d'ETP créé au cours de ce travail et un groupe G2 bénéficiant d'une prise en charge conventionnelle du service.
- Chaque patient a eu une évaluation initiale de ses connaissances, et une évaluation après trois mois des connaissances sur les AVK, de l'observance thérapeutique, des complications hémorragiques et thrombo-emboliques et du TTR.

RÉSULTATS

- Les patients des deux groupes étaient comparables pour l'âge, le genre, le niveau d'instruction et le statut professionnel. Les données cliniques concernant les antécédents personnels, la prise médicamenteuse associée, le score HAS BLED, la topographie de l'évènement thrombo-embolique et les facteurs de thrombose identifiés étaient également comparables entre les deux groupes.
- L'évaluation initiale des **connaissances sur les AVK** auprès des patients des deux groupes avait révélé leur manque d'information et de compétences
- Après trois mois, les connaissances s'étaient améliorées dans les deux groupes mais d'une façon plus marquée dans le groupe G1 ($p < 0,001$). Cette constatation soulignait l'impact positif d'un programme d'ETP sur l'amélioration du niveau des connaissances des patients et sur l'homogénéisation de ses compétences dans les trois domaines du savoir.
- En parallèle, on avait démontré que l'âge > 65 ans et l'analphabétisme étaient négativement associés au niveau des connaissances des patients (p respectifs : 0,007 et 0,002), ce qui rejoint les données de la littérature.
- Dans notre étude, une meilleure **observance thérapeutique** était retrouvée chez les patients recevant un programme d'ETP comparativement au groupe témoin ($p=0,001$) soulignant l'intérêt de l'ETP dans la promotion d'un comportement sain d'adhésion aux AVK. Un meilleur niveau d'observance aux AVK était significativement lié à l'âge ($p=0,033$) et au niveau scolaire ($p=0,021$).
- Au cours des trois mois du suivi, un taux plus important d'**accident hémorragique** était noté dans le groupe G2 comparativement au groupe G1, sans différence statistiquement significative, néanmoins, un taux de **récidive thrombo-embolique** était significativement plus bas dans le groupe G1 comparativement au groupe G2 ($p=0,038$). Ces résultats soulignaient l'impact positif de l'ETP sur la réduction de taux de complications liés aux AVK et concordaient avec les données d'autres études.
- Concernant le **TTR**, il était significativement plus élevé dans le groupe G1 (70,48%) comparativement au groupe G2 (42,74%), témoignant de l'impact positif de l'ETP sur la qualité d'anticoagulation. D'autre part, on avait démontré que le TTR était significativement lié au niveau de connaissance et au niveau d'observance thérapeutique.

Conclusion

- A l'issue de cette étude, nous avons pu démontrer d'une part, la supériorité du niveau des connaissances, du niveau d'observance thérapeutique et de la qualité d'anticoagulation (TTR) et d'autre part, la réduction du risque hémorragique et thrombo-embolique chez les patients bénéficiant d'un programme d'ETP.