

5 Conclusion

La fibrillation atriale (FA) est la cardiopathie rythmique la plus fréquente et son incidence ne va cesser d'augmenter dans les années à venir en raison des modifications démographiques en cours en France. Par sa fréquence, les comorbidités qui l'accompagnent et les complications qu'elle entraîne, la FA est un véritable enjeu de santé publique. L'anticoagulation, pierre angulaire de la prise en charge de la FA non valvulaire (FANV), a été révolutionnée par l'arrivée sur le marché des anticoagulants oraux directs (AOD) en permettant une augmentation de la couverture par anticoagulant chez les patients souffrant de FANV. Ces AOD ont néanmoins des règles de prescription spécifiques concernant leurs posologies, qui divergent en fonction de l'AOD choisi. Les médecins généralistes sont des acteurs de première ligne tant pour le diagnostic que le suivi de ces patients âgés.

Notre étude descriptive a permis de montrer, sur une population de 104 médecins généralistes alsaciens, que l'anticoagulant oral privilégié était l'APIXABAN pour près de 8 médecins sur 10 et le RIVAROXABAN pour près de 2 médecins sur 10. L'usage des AOD chez le médecin généraliste est une situation extrêmement fréquente dans la pratique quotidienne et leur initiation dans le cadre d'une FANV est une situation rencontrée par plus de 8 médecins sur 10.

Malgré cette utilisation fréquente des AOD, nous avons pu objectiver une méconnaissance globale des recommandations concernant leur adaptation posologique, la connaissance de critères de réductions posologiques variant de 55,8% des répondants pour l'APIXABAN à 2% pour le DABIGATRAN. L'adaptation posologique à la fonction rénale, point commun à la réduction posologique des trois AOD, était en revanche remarquablement bien connue des médecins généralistes.

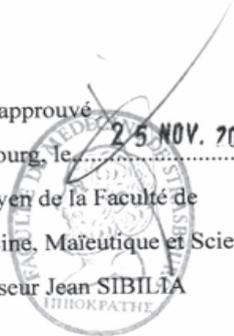
La méconnaissance des recommandations, les choix volontaires du prescripteur et la notion de certaines idées reçues pourraient expliquer les nombreuses posologies inappropriées retrouvées

dans les études de vie réelle. Ces posologies inappropriées entraînent des conséquences cliniques non négligeables et, à ce jour, la prescription appropriée, au plus proche des recommandations, semble le meilleur moyen d'améliorer l'efficacité et la sécurité de ces médicaments.

Du fait des limites inhérentes à notre travail, ces résultats ne sont pas extrapolables mais offrent des pistes de réflexion sur les freins potentiels à une prescription appropriée des AOD dans la FANV et ainsi, sur les mesures qui pourraient permettre d'en limiter les conséquences. Une meilleure connaissance des critères d'adaptation posologique des AOD, la lutte contre les idées reçues et une diffusion du savoir sur la pharmacologie des AOD pour favoriser une meilleure approche des interactions médicamenteuses sont des éléments qui, dans le cas général, pourraient permettre d'améliorer le profil bénéfice-risque de ces médicaments et *in fine*, le devenir du patient.

Certaines préoccupations des prescripteurs restent cependant légitimes, cas du patient extrêmement fragile ou de l'événement hémorragique majeur, où seule une approche globale et pluridisciplinaire du patient offre une décision pertinente.

VU et approuvé
Strasbourg, le... 25 NOV. 2024
Le Doyen de la Faculté de
Médecine, Maieutique et Sciences de la Santé
Professeur Jean SIBILIA



VU

Strasbourg, le... 22.11.2024

Le président du jury de thèse

Professeur Thomas VOGEL

