

Suivi des prescriptions médicamenteuses appropriées jusqu'à un an post-infarctus du myocarde, par un réseau de médecine d'urgence

Auteurs

C. EL KHOURY (1),
 E. BONNEFOY (2),
 M. BISCHOFF (3),
 C. VINCENT (3),
 JM. ORIOL (4),
 G. SOUWEINE (5),
 L. BANAEI (6),
 A. DESPLANQUES (6)

1. *Service d'Accueil des Urgences, Centre Hospitalier Lucien Husse, VIENNE, France*
2. *Soins Intensifs de Cardiologie, Hôpital Louis Pradel, LYON, France*
3. *RESeau Cardiologie Urgence, RESCUE, Centre Hospitalier Lucien Husse, VIENNE, France*
4. *Cabinet de médecine générale, 9 rue Gabriel Veyre, SEPTÈME, France*
5. *Cabinet de médecine générale, 51 avenue Jules Guesde, VENISSIEUX, France*
6. *Haute Autorité de Santé, Direction de l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins, 2 avenue du Stade de France, SAINT-DENIS LA PLAINE, France*

Introduction

La Haute Autorité de Santé (HAS) a publié des indicateurs de pratique clinique (IPC) élaborés avec les professionnels de santé, essentiels à la mesure et au suivi de l'impact clinique des actions d'amélioration des pratiques dans l'infarctus du myocarde (IDM). Nous les avons utilisés pour évaluer la prescription médicamenteuse au cours de la première année suivant la survenue d'un IDM.

Méthode

Nous avons mis en place un recueil prospectif par enquête téléphonique directement auprès de patients pris en charge pour un syndrome coronaire aigu avec sus-décalage du segment ST, sur notre bassin sanitaire. Nous les avons contactés à un mois, six mois et un an après leur sortie d'hôpital. Nous avons recueilli l'ensemble de l'ordonnance puis analysé les taux de traitements appropriés dits « BASI » : Bêta-bloquants, Antiagrégants (aspirine, clopidogrel et/ou prasugrel), Statines et Inhibiteurs de l'enzyme de conversion (IEC).

Résultats

De janvier 2009 à août 2010 nous avons contacté 980 patients à un mois, 1 040 patients à six mois et 690 patients à un an de leur IDM. Au total, 80 % des patients sont sous bêta-bloquants à un mois, 79 % à six mois et 75 % à un an. 97 % des patients sont sous antiagrégants à un mois, 96 % à six mois et 94 % à un an. 82 % des patients sont sous statines à un mois, 80 % à six mois et 76 % à un an. 70 % des patients sont sous IEC à un mois, 66 % à six mois et 61 % à un an.

Discussion

L'évaluation des indicateurs publiés par la HAS concernant la filière cardiologique est faisable par un réseau de médecine d'urgence. Dans notre registre la prescription BASI est plus élevée que la moyenne nationale si l'on compare la prescription appropriée à 1 mois dans notre registre à celle étudiée dans le registre FAST-MI en 2005 à la sortie d'hôpital (bêta-bloquants 75 %, antiagrégants 90 %, statines 81,6 % et IEC 62,6 %). Cette prescription reste stable dans le temps avec une tendance à une réduction plus importante de la prescription d'IEC à un an, mais la prescription d'ARA2 n'a pas été considérée. Les contre-indications ou les intolérances aux médicaments ne sont pas prises en compte dans notre registre. Une extension du recueil des indicateurs auprès des médecins généralistes et cardiologues libéraux est en place. Elle devrait rendre cette évaluation plus pertinente.

