

INFO-DSP

L'information aux médecins de la Capitale-Nationale et aux membres du CMDP du CIUSSS

21 DÉCEMBRE 2018 VOLUME 1, NUMÉRO 3

POUR UNE DÉSANTICOAGULATION SÉCURITAIRE

Déploiement d'une nouvelle trajectoire en désanticoagulation


Le Comité régional en anticoagulothérapie du territoire de la Capitale-Nationale a procédé à une révision complète de la trajectoire de l'utilisateur anticoagulé devant subir une procédure ou une chirurgie en externe qui nécessite une désanticoagulation. En effet, des audits réalisés en établissement ont révélé les constats suivants :

- Certains usagers ne sont pas pris en charge au bon moment dans la trajectoire, ce qui peut entraîner **des retards de procédures ou des procédures réalisées sans l'arrêt optimal de l'anticoagulant**.
- Des **événements de saignement ou de thrombose ayant pu être évités** ont été répertoriés suite à une reprise de l'anticoagulant au mauvais moment.

À la suite de ces résultats, il devient nécessaire d'assurer la sécurité de la désanticoagulation de l'utilisateur en externe. **Deux ordonnances individuelles standardisées (OIS) régionales ont donc été élaborées, soit une pour la gestion périprocédurale d'une antivitamine K (warfarine et nicoumalone) et l'autre pour celle d'un anticoagulant oral direct (AOD) (apixaban, édoxaban, dabigatran et rivaroxaban)**. Ces OIS résultent d'une révision de littérature exhaustive par le Comité d'anticoagulothérapie de l'IUCPQ-UL et du CHU de Québec-UL. À ce jour, plusieurs consultations ont eu lieu afin de réaliser des OIS harmonisées avec la pratique médicale sur le territoire de la CN, puisque ces dernières devront être utilisées dans les trois établissements ainsi qu'en cabinet médical.

Ainsi, **le médecin (médecin de famille ou médecin spécialiste) qui demande une procédure** chez un usager anticoagulé (antivitamine K ou AOD) **devra compléter en entier l'une ou l'autre des deux OIS** et l'acheminer avec la demande de procédure. Ces OIS comportent 3 sections distinctes, soit:

1. **L'évaluation du risque thromboembolique** de l'utilisateur selon ses comorbidités (une annexe décisionnelle sera ajoutée à cet effet). Pour une antivitamine K, cette évaluation permettra de déterminer si un relais avec une héparine de faible poids moléculaire (HFPM) est nécessaire (risque thromboembolique élevé) ou non.
2. **L'évaluation du risque hémorragique inhérent à la procédure** planifiée selon une autre annexe décisionnelle;
 - **Pour un AOD**, cette évaluation permettra de déterminer le nombre de jours d'arrêt avant la procédure et la date prévue de reprise l'AOD (soit le lendemain ou le surlendemain pour la plupart des procédures).
 - **Pour une antivitamine K**, cette évaluation permettra uniquement de déterminer le schéma de reprise de l'antivitamine K (+/- de l'HFPM) après la procédure, puisque la dernière dose d'antivitamine K a été fixée au jour 6 pour tous les usagers.
3. La **rédaction de l'OIS proprement dite**, avec obligation de compléter la section PRE et POST procédure
 - **La rédaction de cette OIS encadrant la gestion périprocédurale d'un anticoagulant** avant une procédure, implique donc une évaluation initiale **selon un risque de saignement théorique inhérent à la procédure**, et ce, à l'aide d'une annexe décisionnelle d'évaluation de ce risque hémorragique (en cours d'élaboration). **Ce risque a été uniformisé** suite à plusieurs consultations et **diffère du risque hémorragique réel**.



À cet effet, l'OIS portera la mention suivante : « *Cette ordonnance est valide en tout temps, à moins d'avis contraire du médecin ayant effectué la procédure s'il détermine que le risque de saignement réel diffère de celui préalablement établi. Il sera alors de sa responsabilité d'en aviser le pharmacien communautaire de l'utilisateur* ».

L'évaluation du risque de saignement réel de l'utilisateur après la procédure **est de la responsabilité du médecin ayant effectué la procédure**. Celui-ci doit consigner ce risque au dossier médical de l'utilisateur et le stipuler sur l'ordonnance de reprise de l'anticoagulant. Une OIS sera déployée progressivement dans la région. Ainsi, si le risque de saignement réel est le même que le risque théorique inhérent à la procédure, le médecin ayant fait la procédure devra confirmer par écrit l'ordonnance initiale de reprise de l'anticoagulation directement au dossier médical de l'utilisateur ou en complétant cette OIS. Toutefois, si **le risque de saignement réel diffère de celui statué initialement par le médecin ayant demandé la procédure, le médecin ayant fait la procédure devra obligatoirement compléter cette OIS et la télécopier à la pharmacie de l'utilisateur OU lui remettre** afin qu'il la rapporte le jour même à son pharmacien.

Un projet-pilote d'implantation de cette nouvelle trajectoire de désanticoagulation est en cours depuis juin 2018 à l'IUCPQ-UL et au CHU de Québec-UL en partenariat avec certains GMF. Il démontre des résultats très favorables. D'ici janvier 2019, les différentes OIS seront disponibles via le GDF de chaque établissement et progressivement rendus disponibles pour les médecins de famille pour l'insérer le cas échéant dans le dossier médical électronique. L'annexe décisionnelle d'évaluation du risque hémorragique théorique inhérent à chaque procédure ou chirurgie qui se retrouve dans ces OIS est utilisée de façon sécuritaire depuis l'implantation du projet pilote. Depuis, elle a fait l'objet d'une révision médicale suite à l'ensemble des commentaires reçus. La procédure a reçu l'appui des directions des services professionnels des trois établissements de la région.

Pour toute question en lien avec cette nouvelle trajectoire de désanticoagulation, vous pouvez communiquer avec les co-présidentes du Comité régional en ACO du territoire de la CN, Mmes Dominique Chrétien, pharmacienne et coordonnatrice des soins pharmaceutiques du CIUSSS-CN et Isabelle Taillon, pharmacienne et chef adjointe du département de pharmacie IUCPQ-UL.

En Bref

Publication du protocole national pour le traitement de deux ITSS : Suite à un mandat octroyé par le ministre de la Santé et des Services sociaux (MSSS), l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS) vient de publier le Protocole national pour le traitement d'une infection à *Chlamydia Trachomatis* ou à *Neisseria gonorrhoeae* chez une personne asymptomatique. Ce protocole est disponible sur le site Web de l'INESSS sous l'onglet : « *Protocoles médicaux nationaux et ordonnances associées.* »

Meilleurs vœux!

Toute l'équipe de la direction des services professionnels du CIUSSS de la Capitale-Nationale vous souhaite de Joyeuses Fêtes, remplies de bonheur et de sérénité. À l'aube de 2019, nous désirons vous remercier pour votre collaboration et votre confiance. Que cette prochaine année soit riche de satisfactions personnelles et professionnelles. La prochaine année sera synonyme de progrès. Puisseons-nous, ensemble concrétiser la réussite de nombreux projets.

Commentaires ou suggestions INFO-DSP : contactez Dr François Aumond, DSP francois.aumond.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca

Numéros antérieurs : <https://www.ciusscapitalenationale.gouv.qc.ca/expertise-etpartenariat/espace-medecine/info-dsp>