

quer d'hémorragies. D'où l'importance d'un bon dosage, à réajuster régulièrement.

2 Quels sont les différents types d'anticoagulants existants ?

Il existe plusieurs types d'anticoagulants, dont les antagonistes de la vitamine K (AVK), anticoagulants oraux qui bloquent l'action de la vitamine K. Ces médicaments requièrent un dosage précis qui doit être régulièrement ajusté en fonction des résultats de l'analyse de la coagulation sanguine. Depuis 2009, il existe en Belgique une "nouvelle" classe d'anticoagulants oraux, les anticoagulants directs (AOD). Plus ciblés, nettement plus chers, ils sont *"plus faciles à administrer, car ils ne nécessitent pas de surveillance étroite de la coagulation sanguine (via des analyses régulières de sang)"*, précisent les auteurs de l'étude. *En revanche, étant donné leur courte durée d'action, l'observance rigoureuse de la part des patient(e)s est nécessaire.* Enfin, il y a les héparines, souvent utilisées à l'hôpital ou sous forme d'injection.

3 Quelles sont les indications de ces traitements ?

À titre préventif, les anticoagulants peuvent être prescrits chez les personnes à risque de thrombose, comme les patients souffrant de fibrillation auriculaire (rythme cardiaque irrégulier), soit 2 à 4 % de la population adulte. À titre curatif, ces traitements sont prescrits en cas de phlébite (caillot dans une veine profonde), d'embolie pulmonaire, d'AVC.

4 Comment agissent ces médicaments ?

Leur action consiste à bloquer le mécanisme naturel de coagulation qui forme les caillots pour stopper une hémorragie, mais qui peut aussi dans certains cas se déclencher anormalement. S'ils ne dissolvent pas nécessairement les caillots existants, ces médicaments empêchent toutefois leur croissance et leur migration dans la circulation sanguine.

5 Dans quelle mesure a-t-on recours aux anticoagulants en Belgique ?

Alors que les antagonistes de la vitamine K (AVK) ont longtemps été prescrits chez nous comme traitement de référence, l'apparition en 2009 des anticoagulants oraux directs, ne néces-

sitant pas de surveillance intensive, a changé la donne. Plus simples d'utilisation, même si la fréquence de prise des médicaments doit être scrupuleusement respectée, vu leur courte durée d'action, les AOD étaient utilisés en 2023, en Belgique, par 404 360 personnes et représentaient 260 millions d'euros (brut) à charge de l'assurance obligatoire soins de santé.

6 Qu'en est-il de l'évolution de l'usage des AOD ?

Suivant la tendance mondiale, la Belgique a assisté à une croissance très nette de la prévalence de l'utilisation des AOD, qui est passée de 337 à 435 utilisateurs/10 000 personnes âgées de 45 ans et plus entre 2013 et 2019, soit une augmentation de 29,1 %, tandis que la prévalence de l'utilisation des AVK a diminué (251 à 84 utilisateurs/10 000 personnes). Si l'on se réfère aux rapports de l'Inami mesurant l'évolution du nombre d'utilisateurs d'AOD délivrés par les officines publiques (banque de données Pharmanet), on est passé d'environ 200 000 patients traités en 2011 à près de 404 000 en 2023. Du côté des dépenses (brutes) à charge de l'assurance obligatoire soins de santé, l'augmentation est carrément spectaculaire, puisqu'elles sont passées de 54 millions d'euros en 2013 à 260 millions d'euros en 2023 !

7 Comment expliquer une telle augmentation des dépenses ?

Plusieurs facteurs sont en cause: davantage de patient(e)s avec fibrillation auriculaire sont traité(e)s que par le passé. Mais aussi et surtout le fait que les prix unitaires des AOD sont bien plus élevés que ceux des AVK. Cependant, *"quelques génériques ont fait leur apparition à partir de 2023 et viendront quelque peu modérer la croissance des dépenses à charge de l'AO"*, souligne le rapport.

8 Que sait-on de la persistance et de l'adhérence aux traitements ?

Sachant qu'il est crucial que les patients suivent scrupuleusement leur traitement, on peut se poser la question de savoir si les traitements sont parfois abandonnés en cours de route (persistance) et si le plan de traitement est bien respecté (fréquence de prise, dosage) comme prévu par leur médecin (adhérence). D'études menées aux Pays-Bas et en Belgique, il ressort que la persistance d'un traitement aux AOD est relativement élevée et bien supérieure à celle observée pour un

traitement aux AVK. *"Cela dit, même avec des AOD, le pourcentage de patient(e)s qui interrompent leur traitement est loin d'être négligeable, soit près de 30 % d'interruption après une année en Belgique et en France, soulèvent les auteurs du rapport. Quant à l'adhérence à un traitement aux AOD, là aussi les résultats indiquent qu'une proportion non négligeable de patient(e)s ont une adhérence insuffisante à leur traitement (de 10 % à 24 %, respectivement en Belgique et France)."*

9 Que dire des risques et inconvénients liés à ces traitements ?

Quant aux effets secondaires de ces traitements, généralement prescrits à vie, il s'agit principalement d'hémorragies cérébrales et gastro-intestinales. *"Quel que soit le type d'anticoagulant oral administré, les risques d'hémorragie sont bien présents et sont loin d'être négligeables"*, peut-on lire dans cette étude qui cite un pourcentage de 2 à 3 % d'hémorragie majeure dans des essais cliniques randomisés et d'environ 6 % dans des études observationnelles. Il peut s'avérer encore supérieur chez certains groupes, comme les plus de 75 ans. Un autre inconvénient: des interactions nombreuses avec d'autres médicaments compromettent l'efficacité du traitement; de même avec certains aliments, d'où des restrictions diététiques.

10 Quelles recommandations aux prestataires de soins ?

Aux médecins généralistes ou spécialistes, aux pharmaciens, les auteurs du rapport adressent les recommandations suivantes: *"L'observance thérapeutique est un enjeu fondamental, tant pour la persistance que de l'adhérence au traitement. Pour les médecins (surtout généralistes), il s'agit d'accompagner les patient(e)s (donc les voir régulièrement), de dialoguer avec eux et elles, de leur expliquer le traitement, ses avantages, mais aussi les risques encourus en cas d'abandon prématuré ou d'oubli de prise d'un médicament. Les informer sur ce qu'il faut faire en cas de saignements est également très important. Par rapport à cette information, les pharmaciens ont également un rôle à jouer. Il faut aussi rester attentif aux plaintes exprimées spécifiquement par les femmes, car la prévalence moins élevée de femmes traitées aux anticoagulants oraux fait craindre une sous-détection et/ou un sous-traitement de la fibrillation auriculaire. Bien peser les risques est aussi crucial."*

Laurence Dardenne

3 QUESTIONS À



Elise Derroitte
vice-présidente de
la Mutualité chrétienne
(MC)

1 Qu'est-ce qui vous a le plus étonné/inquiété dans ce rapport ?

Ce qui m'a particulièrement frappée, c'est que, malgré les avancées thérapeutiques, une part importante de patients interrompt ou ne suit pas correctement son traitement anticoagulant. Cela met en lumière un enjeu humain majeur: la technologie et la simplification des traitements ne remplacent jamais la nécessité d'un accompagnement

personnalisé. Derrière chaque chiffre, il y a des personnes qui, parfois, se sentent seules face à la complexité de leur parcours de soins. Cette réalité nous rappelle que la lutte contre les accidents vasculaires ne se gagne pas uniquement avec des médicaments, mais aussi grâce à la confiance et au dialogue entre patients et professionnels de santé.

2 Quels enseignements faut-il avant tout en retenir ?

L'étude montre que l'efficacité d'un traitement ne dépend pas seulement de ses qualités pharmacologiques, mais aussi de la capacité du système de santé à accompagner chaque patient dans la durée. Il est essentiel de renforcer le suivi, d'adapter l'information et de valoriser la relation de confiance entre soignants et patients. C'est ainsi que l'on peut garantir que les progrès médicaux profitent réellement

à tous, en limitant les risques et en maximisant les bénéfices pour la santé publique. L'humain doit rester au centre de nos priorités, car c'est là que se joue la réussite du traitement.

3 Quel message faire dès lors passer ?

Notre message est clair: à la MC, nous croyons que la qualité des soins passe par l'écoute, la pédagogie et un accompagnement bienveillant. Nous appelons à une mobilisation collective: médecins, pharmaciens, patients et proches doivent collaborer pour assurer la meilleure observance possible. Il est crucial de ne pas banaliser les difficultés rencontrées, mais d'y répondre par des solutions accessibles et adaptées. C'est ainsi que nous pourrions garantir à chacun l'accès à des traitements efficaces et sûrs, tout en prévenant les risques liés au décrochage thérapeutique.

L.D.