



Faut-il vraiment prescrire les traitements anti- hypertenseurs le matin ?

Dre Mélanie FAIVRE
Dre Claire GASNIER

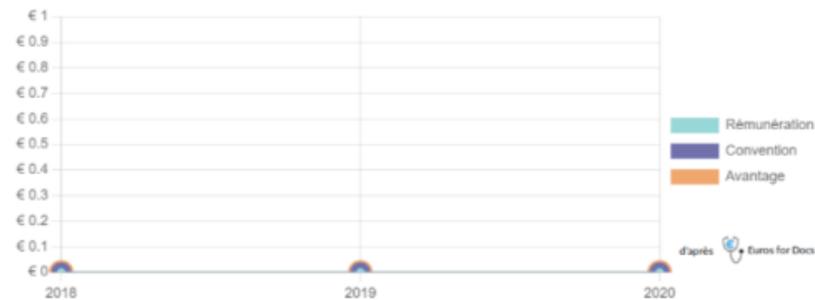




Déclaration publique d'intérêts de FAIVRE Mélanie

23/02/2023

Financements reçus de l'industrie



Liens spécifiques à l'intervention

- « Faut-il vraiment prescrire les traitements anti-hypertenseurs le matin ? »
 - Sujet de ma thèse pour mon DES de Médecine Générale

Autres liens d'intérêts

Activité professionnelle

- Médecin généraliste installée (2023-en cours)
- Cheffe de clinique territoriale de la Sarthe en Médecine Générale à l'Université d'Angers (Mai 2022 jusqu'à avril 2024)

Engagements

- Cotisante pour le centre de santé sexuelle du Mans (2022-en cours)
- Adhérente au réseau ReST (2022-en cours)

Principaux financeurs

-

Déclaration complète

- disponible sur Archimede.fr



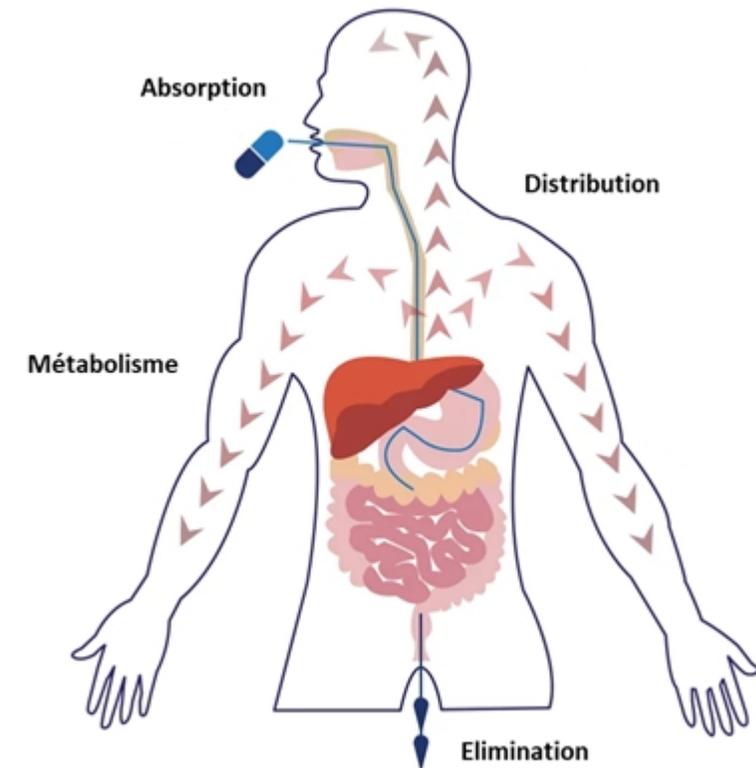
La chronothérapie

C'est le meilleur moment pour l'administration de chaque médicament pour :

Majorer son efficacité

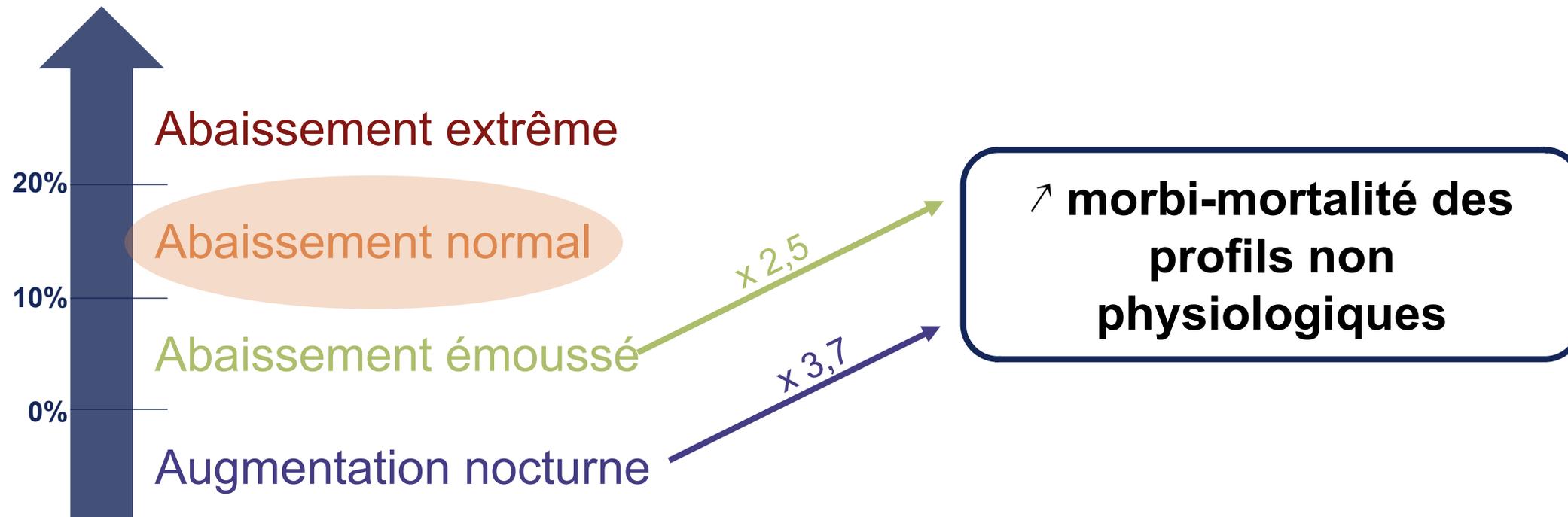
Diminuer les effets indésirables

Proposer la plus petite dose efficace





Profil de la tension artérielle



Chronothérapie dans l'hypertension artérielle

2018	« Chronotherapy for hypertension »
2019	« Bedtime hypertension treatment improves cardiovascular risk reduction : the Hygia Chronotherapy Trial »
2021	« Extent of asleep blood pressure reduction by hypertension medications is ingestion-time dependent : Systematic review and meta-analysis of published human trials »
2022	« Cardiovascular outcomes in adults with hypertension with evening versus morning dosing of usual antihypertensives in the UK (TIME study) : a prospective, randomised, open-label, blinded-endpoint clinical trial »

↑ du profil
circadien
physiologique

✓ du profil
d'abaissement
émoussé

✓ de la TA
sur 24h et
nocturne

✓ ~~événements
cardio-
vasculaires~~



Objectif de notre étude

Evaluer les horaires de prescriptions des traitements anti-hypertenseurs en Sarthe

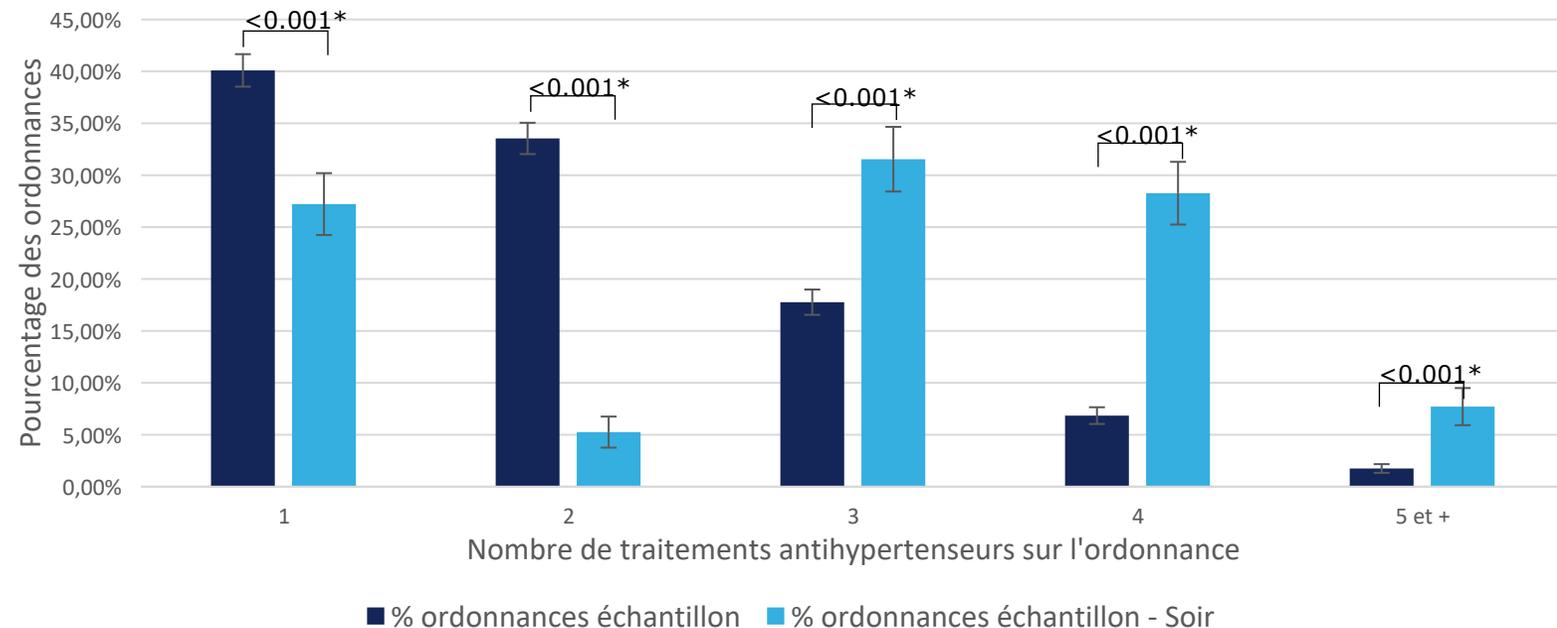
- Bases de données de la CPAM de la Sarthe
- Tirage aléatoire de 3900 ordonnances ciblées sur les traitements/dispositif médical
- Du 1^{er} septembre 2019 au 31 août 2020
- Analyse finale de 3771 ordonnances (6254 lignes de traitements)



856 / 23%

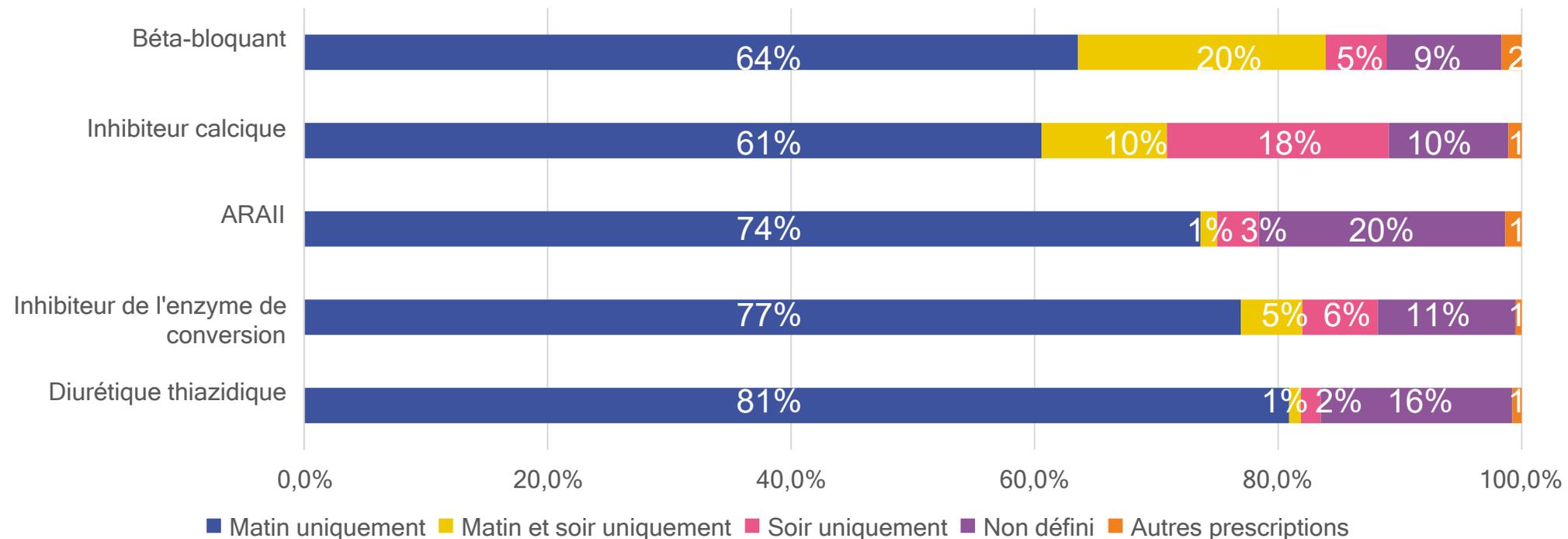
3771 / 100%

Ordonnances avec au
moins 1 traitement anti-
hypertenseur le soir





Impact de la classe thérapeutique





Forces

- Analyse de 3,78% de notre population source
- Echantillon représentatif de la population source de plus de 40 ans (hormis les femmes de 80 à 84 ans)
- Automatisation de la récupération d'un grand nombre de données

Limites

- Non représentatif des moins de 40 ans et femme de 80 à 84 ans
- Biais de classement et de sélection des antécédents
- Données récupérées manuellement (horaire, exercice du médecin et classe thérapeutique)
- Absence d'analyse multivariée



Caractéristiques et croyances vis à vis du·de la patient·e

Caractéristiques du·de la médecin

Sources d'informations

Logiciels métiers

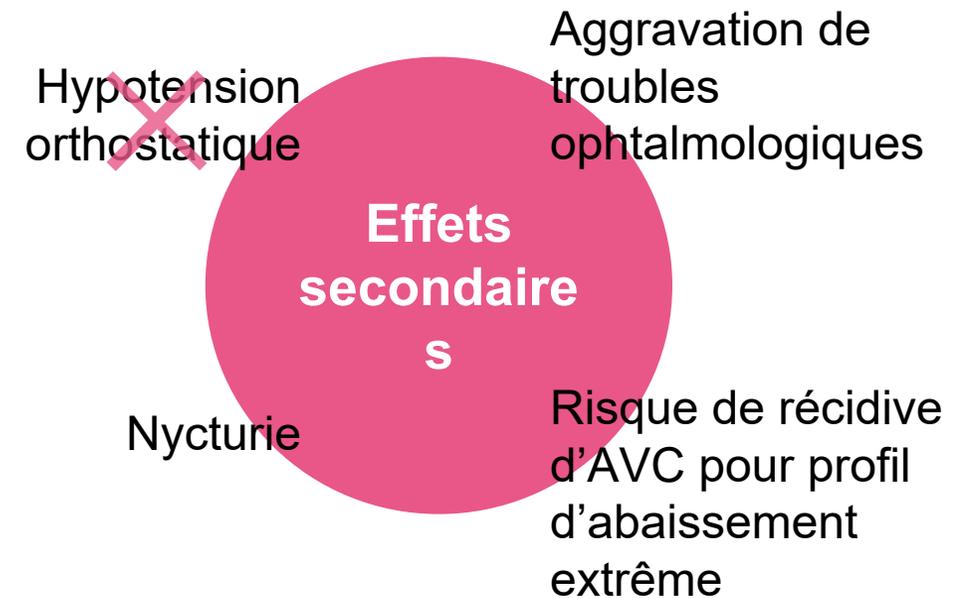
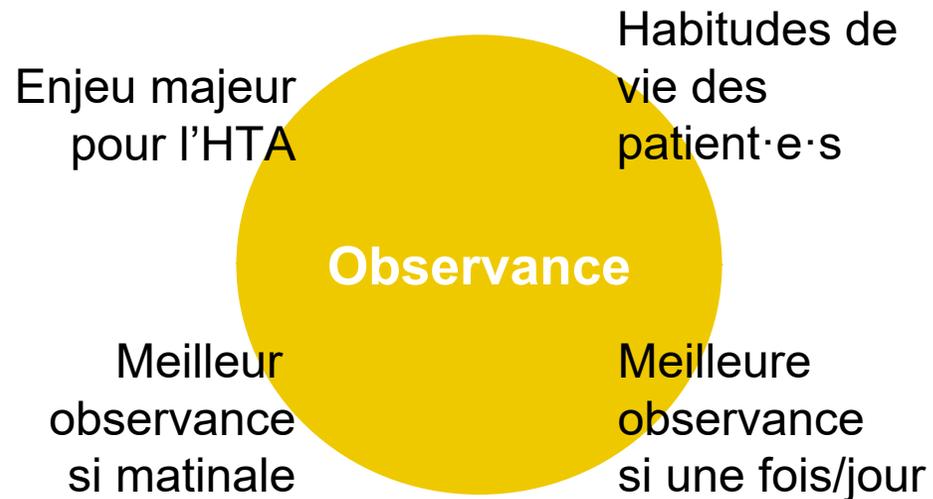
Déterminants de la prescription médicale

Dictionnaire Vidal

~~Horaire d'administration~~

Influence des effets secondaires

Influence de la classe thérapeutique





Conclusion de notre étude

- 23% des ordonnances ont au moins un anti-hypertenseur le soir
- Influence déterminante du nombre d'anti-hypertenseur sur l'ordonnance
- Nombre faible de traitements avec un horaire non défini
- Impact fort des classes thérapeutiques sans raison pharmacocinétique

→ Intérêt d'une réflexion sur nos horaires de prescription dans nos pratiques