

Prescriptions médicamenteuses inappropriées

Un outil de détection au service des médecins et des pharmaciens

Thierry Philbet

PIM-Check est le premier outil interactif de détection des prescriptions inappropriées destiné à l'adulte en médecine interne générale. Entièrement gratuit, il est le fruit d'un travail pluridisciplinaire francophone, associant des pharmaciens, des pharmacologues cliniques, des médecins spécialistes et des médecins internistes.

Pour faire face aux proportions relativement élevées de prescriptions inappropriées en médecine interne, l'équipe de la pharmacie des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) a décidé, en 2013, de développer un outil qui permettrait de réduire leur fréquence (voir interview). Ce projet s'est ensuite internationalisé, avec la constitution d'un groupe de travail pluridisciplinaire francophone, comprenant des Suisses, des Français, des Belges et des Québécois. Il vient d'aboutir avec le lancement en ce début d'année de l'outil PIM-Check.

Cet outil interactif intègre pas moins de 160 items différents recommandant d'introduire ou de supprimer un médicament selon le contexte physio-pathologique des patients. 74 sont relatifs à des sous-prescriptions, 36 à des sur-prescriptions, 16 à des interactions médicamenteuses et 34 à des réévaluations de traitement ou bon usage du médicament. Ces items sont regroupés par spécialités médicales et pathologies.

Les PMI et leurs conséquences

Les prescriptions médicamenteuses inappropriées (PMI) regroupent les problèmes de sur-prescriptions («overuse»), de sous-prescriptions («underuse»), d'interactions médicamenteuses non voulues et les mauvais choix de traitement. Elles causent des événements indésirables médicamenteux évitables, associés à un allongement de la durée d'hospitalisation, une diminution de la qualité de vie, une augmentation de la morbi-mortalité, ou encore des surcoûts pour les systèmes de santé.

Disponible en français et bientôt en anglais

En pratique, il faut au préalable saisir dans la fonction «Screening» les pathologies du patient et les médicaments qu'il reçoit. Le professionnel verra ensuite s'afficher les propositions d'optimisation thérapeutique les plus pertinentes, sous la forme d'une liste de vérification. Il est aussi possible pour l'utilisateur d'enregistrer les recherches effectuées pour une réutilisation ultérieure ou encore de sauvegarder ses recommandations favorites.

Mais, tiennent à rappeler les concepteurs, «cet outil ne se substitue pas au jugement clinique du médecin et du pharmacien et devra être utilisé en complément d'autres outils. Par ailleurs, les informations fournies par PIM-Check sont destinées à améliorer et non à remplacer la relation directe entre le patient et les professionnels de santé».

PIM-Check est disponible en français et prochainement en anglais. Il peut être utilisé gratuitement par les professionnels sur un ordinateur ou sur un smartphone (voir encadré).

Utile à l'officine

Bien que cet outil n'ait pas été spécifiquement développé pour et par des pharmaciens d'officine, il peut leur être utile dans leur pratique quotidienne. En effet, si PIM-Check intègre certaines recommandations spécifiques aux patients hospitalisés, la majorité sont applicables à l'ensemble des patients, y compris en ambulatoire. Elles concernent des pathologies fréquemment rencontrées dans la population générale, telles que l'insuffisance cardiaque, l'hypercholestérolémie, l'angor, l'hypertension artérielle, les troubles du rythme et anticoagulation, l'asthme et la BPCO, l'épilepsie, la dépression, les troubles du sommeil, les douleurs neuropathiques, les migraines, le diabète, les troubles de la thyroïde, le tabagisme, la vaccination, etc...

Intéressant pour les étudiants

Pour les étudiants en pharmacie, l'outil pourrait aussi s'avérer utile, en les sensibilisant aux problématiques de prescriptions appropriées et inappropriées.

Après la saisie des pathologies du patient et les médicaments qu'il reçoit dans la fonction «Screening», l'utilisateur verra s'afficher les propositions d'optimisation thérapeutique les plus pertinentes.

24 Chaque recommandation est en effet accompagnée de son rationnel (justification) et d'éventuelles recommandations, remarques, liens utiles et références en rapport avec cette recommandation. Elles

devraient donc permettre aux étudiants d'aller plus loin dans les règles de prescriptions en fonction des comorbidités de leurs patients. ■



PIM-Check intègre pas moins de 160 items différents recommandant d'introduire ou de supprimer un médicament selon le contexte physio-pathologique des patients.

Financement public

PIM-Check a été intégralement financé par des fonds publics des HUG, en collaboration avec l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris. Aucun financement privé n'a servi au développement de l'outil et son contenu est donc indépendant de l'industrie pharmaceutique.

L'outil est disponible gratuitement sous la forme d'un site internet et d'une application webmobile, accessibles via les liens www.pimcheck.org et app.pimcheck.org/test.html#/accueil.

Un petit film explicatif a été tourné par les HUG pour le présenter. Vous pouvez le visionner en suivant le lien <https://www.youtube.com/watch?v=s19Gbw5BKg0&feature=youtu.be>.

Interview d'Aude Desnoyer

«PIM-Check ne remplacera jamais un professionnel de santé»

Quatre consœurs et confrères franco-suisse (voir photo) faisaient partie du groupe de travail initial chargé d'établir les étapes successives du projet et de déterminer les pathologies et thématiques à aborder. Parmi eux, Aude Desnoyer en charge de l'analyse de la littérature des outils préexistants en gériatrie, puis de la préparation et de la réalisation des dix-sept entretiens semi-structurés menés avec des médecins spécialistes des HUG. Ces entretiens ont permis de constituer une grille préliminaire de recommandations abordant l'ensemble des grands domaines de la médecine interne.

Aude Desnoyer a ensuite coordonné la phase d'homogénéisation des recommandations élaborées au cours des entretiens semi-structurés, puis intégralement mené les différentes étapes de l'enquête Delphi à deux tours ayant permis de valider les recommandations contenues dans PIM-Check. Enfin, elle a participé, en étroite collaboration avec Anne-Laure Blanc, pharmacienne à la PHEL et docteurante aux HUG-PIC et avec Rolf Hauri et Alain Lorenz, deux informaticiens, à l'éla-

laboration de l'outil informatique. Chaque étape du projet a été supervisée par le Professeur Pascal Bonnabry et le Dr Bertrand Guignard, respectivement pharmacien-chef et pharmacien au secteur Assistance pharmaceutique de la Pharmacie des HUG.

Qu'est-ce qui a incité la pharmacie des HUG à se lancer dans un tel projet?

Aude Desnoyer: Suite à une étude menée en 2012 dans le service de médecine interne des HUG, il a été mis en évidence que les prescriptions inappropriées étaient la principale cause de problèmes liés à la pharmacothérapie identifiés. Parmi ces 383 problèmes, 21% étaient des interactions médicamenteuses, 18% des sous-prescriptions et 10% des sur-prescriptions. Des grilles de critères explicites avaient déjà été développées en gériatrie, afin de détecter les prescriptions inappropriées et ont pour certaines montré leur efficacité à les réduire. Cependant ces grilles sont souvent très conservatrices –

elles identifient principalement les problèmes de sur-prescriptions – et abordent principalement les pathologies de la personne âgée, comme la maladie de Parkinson, la démence ou encore les chutes. Nous avons donc jugé qu'il serait utile de développer un outil adapté à l'adulte, s'intéressant également aux problèmes de sous-prescriptions et à l'ensemble des pathologies rencontrées en médecine interne générale. Le projet a débuté en mai 2013.

N'existait-il pas déjà un outil comparable, notamment développé par les anglo-saxons?

Les outils précédemment publiés en gériatrie sont nombreux. Les plus connus sont les critères de Beers (USA) et la grille STOPP-START (Europe). La grille de Larroche est une grille développée en France, en langue française. Mais à notre connaissance, aucun outil comparable dédié aux pathologies de médecine interne générale n'existe à l'heure actuelle, y compris en anglais.

Le fait que PIM-Check ne soit pas intégré au logiciel métier des professionnels n'est-il pas un frein à son utilisation?

La disponibilité de l'outil, de façon gratuite, pour tous les professionnels de santé nous semble un premier pas pour faciliter son utilisation. L'un des prochains objectifs du projet est effectivement d'intégrer l'outil à des logiciels métier, afin de systématiser son utilisation. Mais cette partie du projet dépendra également des développeurs de logiciels.

Si les médecins ont recours à de tels outils, n'est-ce pas une menace pour les pharmaciens?

Nous ne le pensons pas. PIM-Check est un outil d'aide à la décision, mais il ne se substitue pas à la responsabilité de prescription du médecin et d'analyse du pharmacien. Il ne pourra jamais remplacer un professionnel de santé, mais pourra le conforter dans ses choix et lui rappeler sous la forme d'une checklist les prescrip-

tions médicamenteuses appropriées en fonction du contexte de son patient. Il pourra également être un soutien aux pharmaciens dans leur discussion avec les médecins pour l'optimisation des traitements. En effet, les recommandations sont toutes accompagnées des références issues des recommandations des principales sociétés savantes européennes et nord-américaines. Elles sont directement accessibles via des liens URL. Ceci devrait permettre à chacun de s'appuyer sur les données de la médecine basée sur les preuves pour conforter ses recommandations. Cet outil devrait également permettre de sensibiliser les professionnels de santé à la problématique des prescriptions inappropriées.

Des développements futurs sont-ils d'ores et déjà envisagés?

Le lancement d'une version anglophone est prévu d'ici quelques mois. Il est aussi parfaitement envisageable de traduire l'outil en allemand et/ou italien. Nous avons établi des premiers contacts avec

des collègues allemands et suisses allemands, mais les travaux n'ont pas débuté à ce niveau. Parmi les autres perspectives de travail, outre l'intégration à des logiciels métiers, figurent la validation de l'outil en médecine interne, en Suisse et dans d'autres pays, mais aussi pourquoi pas en médecine ambulatoire ou en officine. Un outil comparable a par ailleurs été développé en France pour les enfants en ambulatoire principalement, et nous travaillons de notre côté sur d'autres projets pour d'autres populations pouvant bénéficier de ce type d'outil. ■

Interview: Thierry Philbet



L'équipe «PIM-Check» au complet, avec de gauche à droite Aude Desnoyer, Bertrand Guignard, Pascal Bonnabry et Anne-Laure Blanc.

© HUG