GUIDE-ALL: Développement d'un outil de déprescription sur la base d'interventions pharmaceutiques

Rossier C[1], Eschenmoser MC[2], Hänni C[2], Csajka C[3], Maes KA[2] (2019)
Travail de Master, Fribourg
[1]Section des Sciences pharmaceutiques (EPGL), Université de Lausanne, Université de Genève, Suisse
[2]Pharmacie de l'Hôpital Fribourgeois (HFR), Fribourg, Suisse
[3]Centre de Recherche et d'Innovation en Sciences Pharmceutiques Cliniques, Institut des Sciences Pharmaceutiques de Suisse Occidentale, Université de Lausanne, Université de Genève
rossierchr@gmail.com

Introduction et Objectifs

Lors de revues médicamenteuses, les pharmaciens cliniciens détectent, préviennent et réduisent les problèmes liés aux médicaments (Drug Related Problems, DRP)[1]. Cependant, ils sont en nombre limité. Le but de ce projet est d'évaluer si l'analyse des interventions des pharmaciens cliniciens permet **d'identifier des problèmes et des interventions fréquents** (Partie 1), afin de mettre en place une **stratégie** pour réduire les DRP (Partie 2), sans la présence d'un pharmacien clinicien, et donc d'améliorer la qualité de prescription.

Méthode

Partie 1: A l'Hôpital Fribourgeois (HFR), une analyse rétrospective des interventions proposées par 4 pharmaciens lors de visites interdisciplinaires (documentées avec le système de classification GSASA[2] durant 2017-2018) a été réalisée pour identifier les interventions les plus fréquentes, ainsi que les problèmes et raisons de ces interventions.

Partie 2: Suite à cette analyse, une recherche de littérature a permis d'identifier et d'analyser les outils de déprescription existants, dans le but d'en développer un nouveau comme stratégie pour soutenir les médecins dans la réduction des DRP. Les éléments abordés dans ces outils ont été relevés, et ceux contenant le plus d'éléments ont été sélectionnés pour créer le nouvel outil. Un questionnaire a été adressé aux médecins de l'HFR afin d'évaluer le contenu du nouvel outil proposé par rapport à leurs besoins.

Résultats

Partie 1: Le résultat de l'analyse des 3671 interventions montre que la majorité de celles-ci:

- était liée à des DRP engageant des risques pour le patient (n = 2263, 61.6%),
- visait une adaptation posologique (n = 951, 25.9%), l'arrêt du médicament posant problème (n = 805, 21.9%), ou sa substitution par un médicament plus sûr (n = 651, 17.7%).

Ces interventions majoritaires étaient liées à la déprescription.

Partie 2: le nouvel outil **GUIDE-ALL** (GUIde the DEprescription with an ALgorithm based on tooLs, Fig.1) a été construit à l'aide de 18 outils de déprescription différents, sélectionnés parmi les 68 outils identifiés. Il se présente sous la forme d'un algorithme de quatre étapes permettant de réaliser un historique médicamenteux, d'identifier le patient pouvant bénéficier de la déprescription, de réviser son traitement et de réaliser la déprescription.

Le questionnaire adressé aux médecins a permis d'approuver la construction de GUIDE-ALL, car les médecins souhaitaient un outil:

- avec un format structuré réunissant à la fois des outils généraux et spécifiques,
- avec des informations pratiques pour déprescrire certaines classes thérapeutiques.

Conclusion

Une **stratégie éducative** pour les médecins a été créée sous la forme d'un nouvel outil de déprescription, GUIDE-ALL. Les points forts de GUIDE-ALL est que son développement se base sur la pratique des médecins, leur avis et sur une recherche littéraire. Ceci doit permettre de les aider à **déprescrire** des médicaments dans de nombreux cas, et de **réduire les DRP.** Les perspectives sont de valider GUIDE-ALL, de former les médecins dans son utilisation et d'assurer son usage dans la pratique.

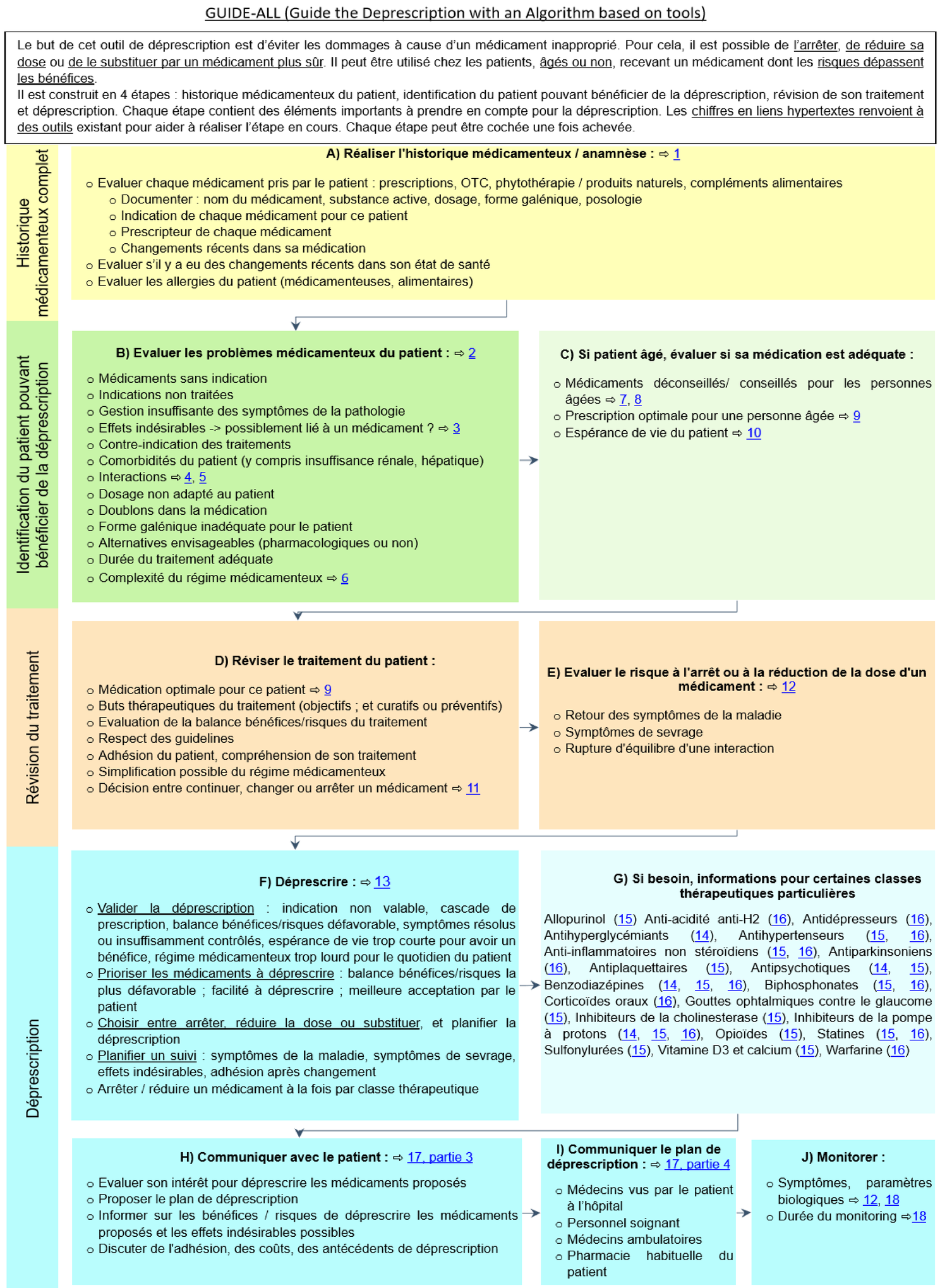

Fig. 1: GUIDE-ALL V3.0

Références

1. Lampert ML et al. Drug-related problems: evaluation of a classification system in the daily practice of a Swiss University Hospital. Pharm World Sci. déc 2008;30(6):768-76.
2. Le système de classification GSASA V2-11.2014. https://www.gsasa.ch/fr/activites-de-la-gsasa/ressort-services-pharmaceutiques/