

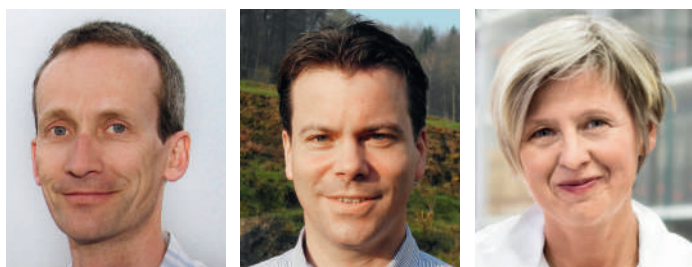
Responsabilité rédactionnelle: Ueli Grüninger, CMPR

Ueli Grüninger, Alain Pécoud

De combien de médicaments un patient a-t-il vraiment besoin?

Le prix CMPR de recherche 2014, offert par Mepha, est attribué à une étude pilote menée au sein de cabinets de médecins de famille suisses

Le prix CMPR de recherche en médecine de premier recours, doté de 30 000 CHF, est décerné cette année au Dr méd. Stefan Neuner-Jehle, MPH et au Dr méd. Oliver Senn, PD, deux médecins de famille engagés dans la recherche à l'Institut Universitaire de Médecine Générale à Zurich, ainsi qu'à la sociologue diplômée et Dr méd. Tanja Krones, PD, médecin-adjointe du service éthique clinique à l'hôpital universitaire de Zurich pour leur étude intitulée «Systematic Deprescribing in polymorbid patients is feasible and accepted.»



Dr méd. Stefan Neuner-Jehle, MPH

PD Dr méd. Oliver Senn

PD Dr. méd. dipl. soc. Tanja Krones

La prescription simultanée de quatre à cinq médicaments définit habituellement la polypharmacie. Les conséquences sont graves – cette polymédication entraîne un risque nettement élevé de placement en EMS, d'hospitalisation, de mobilité réduite, morbidité et décès [1].

Nouvelle check-list pour médicament pour supprimer systématiquement des médicaments

Stefan Neuner-Jehle, initiateur de l'étude lauréate, a tenté de trouver une approche systématique et réalisable au cabinet médical pour prévenir la polypharmacie. Son groupe d'étude s'est servi de l'algorithme «Good Palliative-Geriatric Practice» (GPGP) validé et conçu pour la gériatrie et l'a adapté aux besoins du médecin de famille [2, 3]. En est issue une check-list pour médicament composée de quatre questions, que le médecin discute avec son patient. Tous les médicaments prescrits au moment de la consultation sont évalués quant à l'indication réelle, la relation bénéfice/risque, la posologie et d'éventuelles alternatives [3].

Les bénéfices et l'utilité pratique de l'algorithme GPGP modifié ont été évalués dans l'étude pilote primée. 14 médecins de famille du canton de Zurich ont évalué la check-list chez 63 patients âgés de plus de 60 ans consommant à long terme au moins cinq médicaments par jour [3].

Un médicament sur onze est superflu

Suite à l'application de l'algorithme GPGP modifié, les investigateurs ont proposé à leurs patients des changements chez 16% des médicaments prescrits. Par la suite et en accord avec les patients

13% des prescriptions ont été changées, c'est-à-dire les changements proposés ont été majoritairement acceptés par les patients. La prise de 9% des médicaments a été arrêtée donc un médicament sur 11 s'est avéré superflu. Le nombre moyen de médicaments par patient a pu être baissé de 8,2 à 7,4 ($p < 0,001$) [3].

Indication manquante (56%), posologie inadéquate (21%), présence d'une meilleure alternative (12%) ou effets indésirables (11%) étaient les raisons pour les changements proposés par les médecins. A la surprise de Stefan Neuner-Jehle et de ses collègues: «Nous nous attendions à ce que des effets secondaires soient la principale cause d'arrêt ou de changement des médicaments. Que l'indication n'existe pas (ou n'existe plus) dans la plupart des cas démontre qu'un médicament continue tout simplement d'être pris. Un fait qui souvent ne résiste pas à un examen critique.»

L'algorithme a été jugé très utile et acceptable par les médecins participants (moyennes entre 3,2 et 4,2 points sur une échelle Likert en 5 points). Selon les médecins les patients ont qualifié de très positive l'évaluation des médicaments (moyenne de 4,6). Son exécution demande en moyenne 15 minutes [3].

Reconnaissance par le jury du prix CMPR de recherche

Le président du jury du prix CMPR de recherche, le Prof. Alain Pécoud, qualifie l'étude de «très importante pour les médecins de famille suisses, qui suivent de plus en plus des patients avec une longue liste de médicaments. L'étude lauréate propose une approche systématique pour affronter le problème de la polypharmacie en médecine de premier recours.»

La remise du prix de recherche à Stefan Neuner-Jehle, Oliver Senn et Tanja Krones aura lieu à l'occasion du Colloque de formation continue 2014 du CMPR à Lucerne, au cours du symposium présidentiel du prix CMPR de recherche le 26 juin 2014 de 16h15 à 17h00.

Références

- 1 Frazier SC. Health outcomes and polypharmacy in elderly individuals: an integrated literature review. *J Gerontol Nurs.* 2005;31(9):4-11.
- 2 Garfinkel D, Mangin D. Feasibility study of a systematic approach for discontinuation of multiple medications in older adults: addressing polypharmacy. *Arch Intern Med.* 2010;170(18):1648-1654.
- 3 Neuner-Jehle S, Krones T, Senn O. Systematisches Weglassen verschriebener Medikamente ist bei polymorbiden Hausarztpatienten akzeptiert und machbar. *PRAXIS.* 2014;103(6):1-6.

Correspondance:

Secrétariat du Collège de Médecine de Premier Recours CMPR

Dr Ueli Grüninger

Secrétaire général du CMPR

Landhausweg 26

3007 Berne

ueli.grueninger[at]hin.ch