

# ÉVALUATION DE L'IMPACT D'UN PHARMACIEN CLINICIEN SUR LA PRESCRIPTION MÉDICAMENTEUSE INAPPROPRIÉE EN PSYCHIATRIE DE L'ÂGE AVANCÉ

Hannou Sophia<sup>1</sup>, Pannatier André<sup>1,3</sup>, De Boer Eva<sup>2</sup>, von Gunten Armin<sup>2</sup>, Voirol Pierre<sup>1,3</sup>, Mall Jean-Frédéric<sup>2</sup>, De Giorgi Isabella<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Service de Pharmacie; <sup>2</sup>Service de psychiatrie de l'âge avancé, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne; <sup>3</sup>Section des Sciences Pharmaceutiques, Ecole de Pharmacie Genève-Lausanne, Université de Genève

## Introduction

Une étude observationnelle prospective a été menée en 2012 afin d'évaluer la prescription médicamenteuse inappropriée (PMI) dans l'unité d'admission (UA) du service universitaire de psychiatrie de l'âge avancé (SUPAA) du CHUV [1]. Les résultats ont montré un taux élevé de PMI selon l'outil de détection STOPP/ START [2]. Une des perspectives d'amélioration émises à l'issue de cette étude était d'intégrer un pharmacien clinicien dans l'unité.

## Objectif

Evaluer l'impact d'un pharmacien clinicien sur la PMI au SUPAA par la mesure du taux d'acceptation des interventions pharmaceutiques (IP).

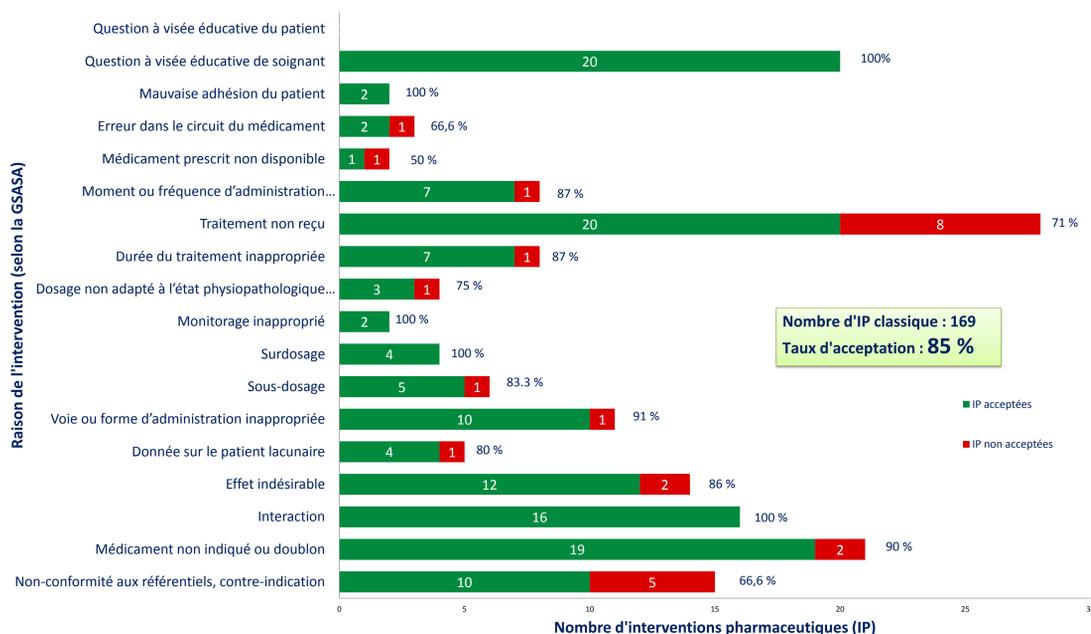
## Méthode

Présence d'un pharmacien à 50% dans l'UA (16 lits). Analyse quotidienne des prescriptions et participation hebdomadaire aux colloques cliniques, échanges avec le chef de clinique (discussion ciblée sur la thérapeutique de certains patients), transmissions infirmières et colloques pluridisciplinaires des nouveaux cas. L'activité de pharmacie clinique comporte notamment l'élaboration d'IP sur la base d'une analyse pharmaceutique classique selon les critères de la GSASA<sup>3</sup> ou selon les critères STOPP/START. Ces IP sont relevées à l'aide de la fiche d'intervention GSASA et communiquées aux prescripteurs lors des colloques ou d'échanges personnels. L'impact de cette activité est mesuré par le taux d'acceptation des IP (nombre d'IP acceptées/nombre total d'IP).

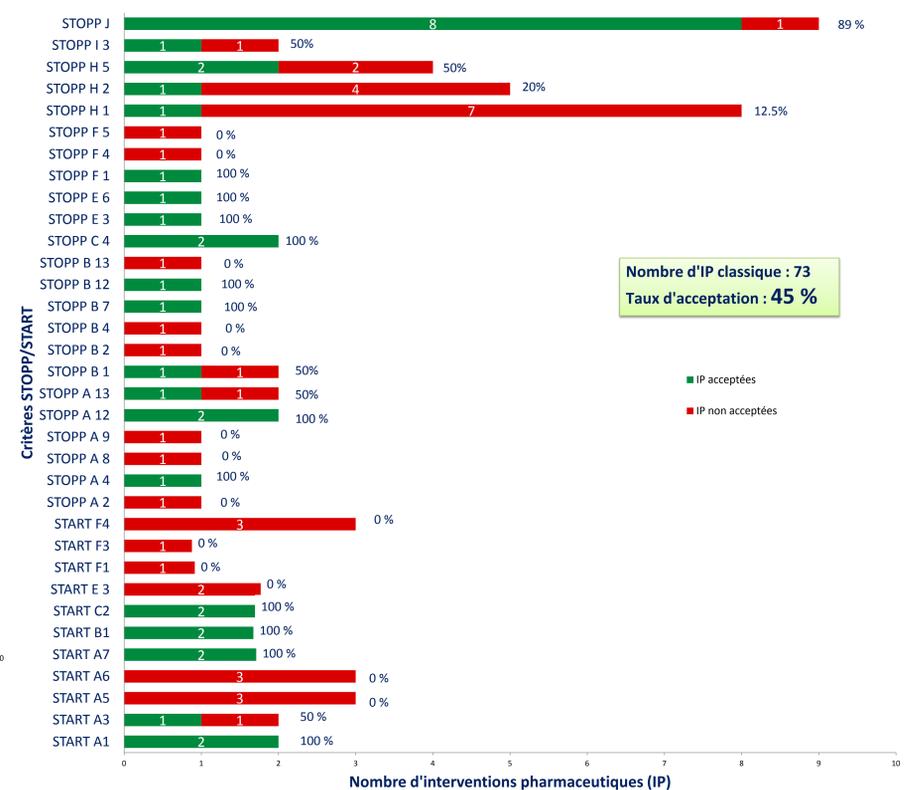
## Résultats intermédiaires

La récolte des données a débuté fin juillet 2013. Lors de l'analyse intermédiaire au 15 novembre, 48 patients étaient inclus. 242 IP ont été réalisées (169 IP classiques et 73 selon STOPP/START), soit une moyenne de 5 IP par patient. Le taux d'acceptation était de 85% pour les IP classiques et de 45% pour STOPP/START.

Nombre d'interventions pharmaceutiques classées selon la raison de l'intervention et taux d'acceptation correspondant



Nombre d'interventions pharmaceutiques classées selon les critères STOPP/START et taux d'acceptation correspondant



## Discussion - Conclusion

Cette analyse intermédiaire montre une bonne intégration du pharmacien clinicien avec un très bon taux d'acceptation des IP classiques et un taux satisfaisant d'acceptation des IP selon les critères STOPP/START se traduisant globalement par une réduction de la PMI. La différence d'acceptation entre les IP classiques et celles des critères STOPP/START devra faire l'objet d'une analyse approfondie si elle est confirmée au terme de l'étude. Elle pourrait être due aux limites de l'outil STOPP/START en psychiatrie de l'âge avancé.

[1] Weibel M.-L. et al, Evaluation de la prescription médicamenteuse inappropriée en psychiatrie de l'âge avancé. [http://www.chuv.ch/pha/pha\\_home/pha-recherche/pha-recherche-contributions/pha-recherche-contributions-travauxdiplomes.htm](http://www.chuv.ch/pha/pha_home/pha-recherche/pha-recherche-contributions/pha-recherche-contributions-travauxdiplomes.htm)  
 [2] Gallager et al. Int J Clin Pharmacol Ther. 2008;46(2):72-83.  
 [3] <http://www.gsasa.ch/pages/activites/activites-cliniques/?oid=1587&lang=FR>