



Prix CMPR de recherche en médecine de premier recours 2014

Une étude pilote au sein de cabinets de médecins de famille en Suisse: « De combien de médicaments un patient a-t-il vraiment besoin ? »

Le 4 septembre 2014, dans le cadre du 16^{ème} Colloque de formation continue du Collège de Médecine de Premier Recours (CMPR) le « Prix CMPR de recherche en médecine de premier recours » a été décerné à Lausanne. Ce prix d'une valeur de CHF 30 000.– est sponsorisé pour la huitième fois par Mepha Pharma SA (Suisse). Les lauréats de cette année sont le Dr Stefan Neuner-Jehle, MPH, le PD Dr Oliver Senn et la PD Dr Dipl. Soz. Tanja Kronen avec leur étude pilote sur la polymédication dans les cabinets suisses des médecins de famille.

L'engagement du CMPR et de ses organisations membres est axé sur le maintien et la promotion de soins de base d'excellente qualité permettant d'assurer une prise en charge médicale de base quantitativement suffisante partout en Suisse. La promotion de la recherche du CMPR et son « Prix CMPR de recherche en médecine de premier recours », d'une valeur de CHF 30 000.– et sponsorisé par Mepha Pharma SA (Suisse), constituent ainsi un élément central.

Cette année le prix est décerné aux Dr Stefan Neuner-Jehle, MPH et PD Dr Oliver Senn, tous les deux médecins de famille et engagés dans la recherche à l'Institut Universitaire de Médecine Générale à Zurich, ainsi que la sociologue diplômée PD Dr Tanja Kronen, médecin-adjointe du service d'éthique clinique à l'hôpital universitaire de Zurich. Le groupe de cette étude pilote a évalué la polypharmacie des patients d'âge avancé et a pu démontrer que chez les patients âgés et polymorbides, 9% des médicaments prescrits sont superflus (1).

Surtout en cabinet du médecin de famille la polypharmacie représente un réel problème dans le traitement des patients polymorbides. La polypharmacie entraîne un risque nettement élevé de placement en EMS, d'hospitalisation, de mobilité réduite, de morbidité et de décès.

Le groupe d'étude du Dr Stefan Neuner-Jehle a adapté l'algorithme « Good Palliative-Geriatric Practice²⁹ » (GPGP), conçu et validé pour la gériatrie, pour qu'il puisse être utilisé par le médecin de famille. Cette check-list composée de quatre questions que le médecin discute avec son patient. De cette façon, tous les médicaments prescrits au moment de la consultation sont évalués quant à l'indication réelle, à la relation bénéfique/risque, à la posologie et à d'éventuelles alternatives. L'exécution de la check-list nécessitait en moyenne 15 minutes. 14 médecins de famille du canton de Zurich et leurs 63 patients âgés de plus de 60 ans prenant à long terme au moins cinq médicaments ont participé à l'étude et ont testé l'utilité pratique de cette nouvelle check-list. Suite à l'application de



Le lauréat le Dr Stefan Neuner-Jehle (au milieu) avec la Dr Lilli Herzog et Didier Becholey

l'algorithme GPGP adapté, les investigateurs ont proposé à leurs patients des changements de thérapie en cas de besoin. Cela était le cas chez 16% des médicaments prescrits et 80% des propositions par les médecins ont été acceptées et les prescriptions changées. 9% des médicaments prescrits étaient superflus. Le nombre moyen de médicaments par patient a pu être diminué de 8.2 à 7.4 ($p < 0.001$).

Il était surprenant que les raisons pour les changements de médicaments proposés par les médecins n'étaient pas des effets indésirables mais le manque d'indication (56%), la posologie inadéquate (21%), la présence d'une meilleure alternative (12%) et seulement chez 11% des médicaments les raisons étaient des effets indésirables.

Cette étude a démontré qu'une évaluation régulière de l'indication et de la posologie des médicaments prescrits est nécessaire.

L'algorithme a été jugé acceptable et très simple à appliquer par les médecins (valeurs moyennes entre 3.2 et 4.2 points sur une échelle Likert en 5 points) et les patients (valeur moyenne de 4.6 sur 5) participants.

Suite aux résultats très prometteurs et pour déterminer les conséquences à long terme de l'application systématique de l'algorithme GPGP adapté, le groupe de recherche envisage de lancer une étude d'efficacité contrôlée et randomisée avec des critères d'évaluation cliniques.

► Dr Heidrun Ding

Source: Communiqué de presse Healthworld (Suisse) SA, Steinhausen

Référence:

1. Neuner-Jehle S, Kronen T, Senn O. Systematisches Weglassen verschriebener Medikamente ist bei polymorbiden Hausarztpatienten akzeptiert und machbar. PRAXIS. 2014;103(6):317-322