



Le must de la formation continue



Médecine et Hygiène

# L'analyse de médication : une réévaluation multidisciplinaire de la thérapie d'un patient individuel

**Auteur :** J.-M. Krähenbühl E. Guignard S. Buchmann B. Favrat A. Pécoud O. Bugnon

Numéro : 2501  
Sujet: Pharmacologie

**Une analyse de médication (AM) en ambulatoire, aussi appelée «Medication Review», est une analyse globale et structurée de l'ensemble du dossier pharmaceutique de patients chroniques. Elle permet de formuler des propositions de changements de thérapie, dans le but d'augmenter l'efficacité des traitements et de diminuer les risques liés aux médicaments, tout en atteignant les objectifs thérapeutiques définis. Il s'agit donc d'un travail multidisciplinaire impliquant le pharmacien, le médecin et éventuellement d'autres professionnels de la santé. Si la méthodologie et l'implantation d'un service d'analyse de médication dépendent beaucoup de l'environnement (types de patients, collaborations interprofessionnelles, système national de santé, infrastructure technique, etc.), les preuves de bénéfices cliniques et économiques ont déjà été démontrées.**

## Description du service

De nouvelles prestations du pharmacien en ambulatoire en faveur d'une meilleure utilisation des médicaments se sont développées à travers le monde ; «l'analyse de médication» (AM) est l'une d'entre elles. Ce terme est le synonyme de «*Medication Review*», utilisé dans la littérature anglophone. Il s'agit de l'analyse par un pharmacien de toutes les thérapies chroniques d'un patient, suivie de propositions au prescripteur concernant des améliorations de traitement. Ces propositions portent sur :

I La sécurité des patients (prévention des interactions, effets indésirables, contre-indications, limitations, médicaments sans preuve d'efficacité, surdosages, etc.).

I L'efficacité des traitements (correction des sous-dosages, traitements de trop courte durée, traitements manquant à la thérapie, etc.).

I Une estimation de l'adhésion des patients aux traitements («compliance») basée par exemple sur la fréquence de renouvellement des médicaments ou sur un entretien avec le patient.

I L'économie des traitements (substitution générique ou autres alternatives thérapeutiques plus efficaces).

Aux propositions d'adaptation de thérapies s'ajoute un plan d'accompagnement thérapeutique (par exemple suivi attentif d'un patient souffrant d'une pathologie mal stabilisée, comme cela pourrait être le cas chez un patient souffrant d'hypertension, de diabète, etc.).

En résumé, la définition suivante peut ainsi être proposée pour l'analyse de médication : «Analyse globale et structurée de l'ensemble du dossier pharmaceutique de patients sélectionnés. Elle permet de formuler des propositions de changements de thérapie, dans le but d'augmenter l'efficacité du traitement, d'en diminuer les risques, tout en atteignant les objectifs thérapeutiques définis».

## Méthodologie basée sur une alliance thérapeutique

La méthodologie et les moyens à disposition peuvent varier, et par là influencer la qualité de l'analyse de médication. Par exemple, une analyse de médication sans procédure systématique, se basant uniquement sur une liste de médicaments, ne peut pas être aussi pertinente qu'une analyse de médication protocolée se basant sur les dossiers pharmaceutiques et médicaux et complétée par un entretien avec le patient. L'interview du patient permet d'analyser la manière dont il comprend ses pathologies et les traitements qui y sont associés, et permet aussi d'évaluer sa qualité de vie, son adhésion thérapeutique, sa relation avec les médicaments, etc. La figure 1 illustre les éléments nécessaires à la bonne conduite d'une analyse de médication. A noter que le milieu dans lequel l'analyse de médication est effectuée influence son déroulement ainsi que les points sur lesquels elle porte. Le processus général d'une analyse de médication est représenté par la figure 2.



Fig. 1. Eléments nécessaires à la conduite optimale d'une analyse de médication.

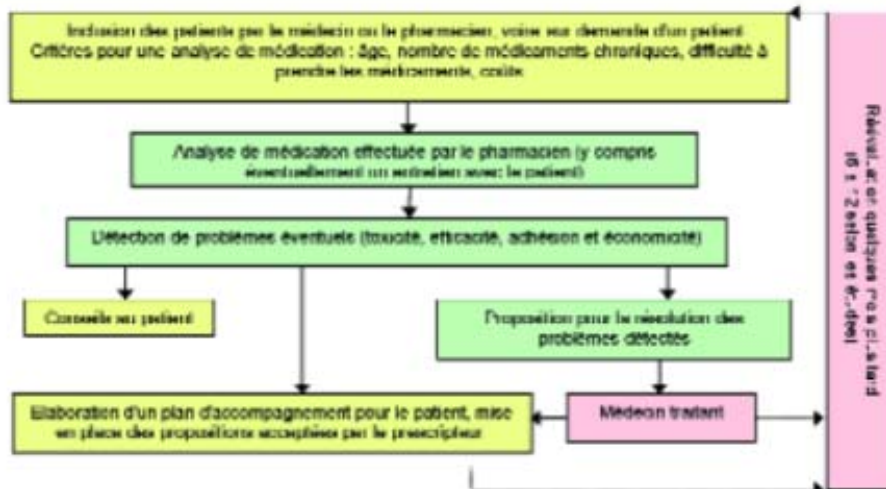


Fig. 2. Schéma du déroulement d'une analyse de médication.

Dans la terminologie des activités de «*Managed Care*» (gestion des soins), une analyse de médication s'inscrit dans une démarche de type «*Case Management*» (gestion de cas), c'est-à-dire une démarche de rationalisation et de coordination des soins d'un patient individuel sélectionné selon des critères économiques ou diagnostiques (par exemple, *disease management*).

Le concept d'analyse de médication sous-entend une étroite collaboration (alliance thérapeutique) entre le patient, son médecin, son pharmacien et d'éventuels autres intervenants (par exemple, soins à domicile, spécialiste, hôpital, etc.). Une analyse de médication est donc tout à fait complémentaire d'une démarche de responsabilisation d'un patient (*Patient empowerment*) pour le suivi global de sa thérapie et peut même en constituer les jalons.

## Quels bénéfices d'une analyse de médication ?

Une analyse de médication n'est pas forcément nécessaire pour chaque patient. Elle est spécialement utile à ceux qui sont le plus à risque de rencontrer des problèmes liés à leur thérapie. Il s'agit de patients avec des traitements complexes, de patients polymédiqués, de ceux traités avec des médicaments à marge thérapeutique étroite, de patients apparemment «résistants» à un traitement conventionnel, ou encore de patients peu ou pas adhérents. Les patients âgés correspondent souvent à un tel profil.

A l'hôpital, les analyses de médication sont un service habituel des pharmaciens cliniciens. En ambulatoire, les analyses de médication peuvent être menées dans différents milieux (établissements médico-sociaux, polycliniques, réseau de santé). A titre d'exemple, une expérience suisse d'analyses de médication dans un établissement médico-social est présentée dans l'annexe 1. Une analyse de médication peut également s'appliquer à des groupes de patients particuliers, comme par exemple des patients souffrant d'un type précis de pathologie. On parle dans ce dernier cas d'analyses de médicaments ciblées (*targeted medication review*). L'annexe 2 décrit une expérience menée à la consultation générale de la Polyclinique médicale universitaire de Lausanne au sujet de patients traités par des psychotropes.

### Annexe 1. Evaluation de l'acceptation d'un service d'analyses de médicaments dans un établissement pour personnes âgées.<sup>11</sup>

En Suisse romande, une étude menée en 2002-2003 a montré qu'un service pharmaceutique d'analyses de médicaments dans un établissement médico-social (EMS) pouvait améliorer l'efficacité et diminuer la toxicité des thérapies. Cent quarante-deux propositions ont été faites aux médecins traitants (n=6) concernant les plans thérapeutiques de 77 patients. Quarante-huit pour cent des interventions du pharmacien ont été directement acceptées (n=67), alors que 39% ont nécessité une réévaluation du cas par le médecin (n=56) et 13% ont été refusées (n=19).

Les principales causes d'interventions étaient les interactions (34%), des inadéquations de traitements (30%), des suivis de paramètres de laboratoire (18%), des effets indésirables (9%) et des dosages ou posologies inadaptés (9%). Les médicaments les plus souvent mis en cause étaient des médicaments du système cardiovasculaire (30%) et du système nerveux central (23%).

Par ailleurs, le suivi de 22 des 67 interventions du pharmacien acceptées par les médecins traitants a montré, six mois plus tard, que 82% d'entre elles avaient été mises en pratique.

Le service d'analyse de médication a permis de faire des propositions concrètes d'amélioration de la sécurité du patient et de l'efficacité des thérapies. L'acceptation et l'application des propositions par les médecins impliqués montrent l'intérêt de ces derniers pour un tel travail interdisciplinaire dans le but d'augmenter la qualité des soins.

D'autres études devront analyser les conséquences pharmaco-économiques de ce service ainsi que la possibilité d'étendre cette prestation; elles devront de plus permettre d'établir des comparaisons avec d'autres travaux menés à l'étranger.

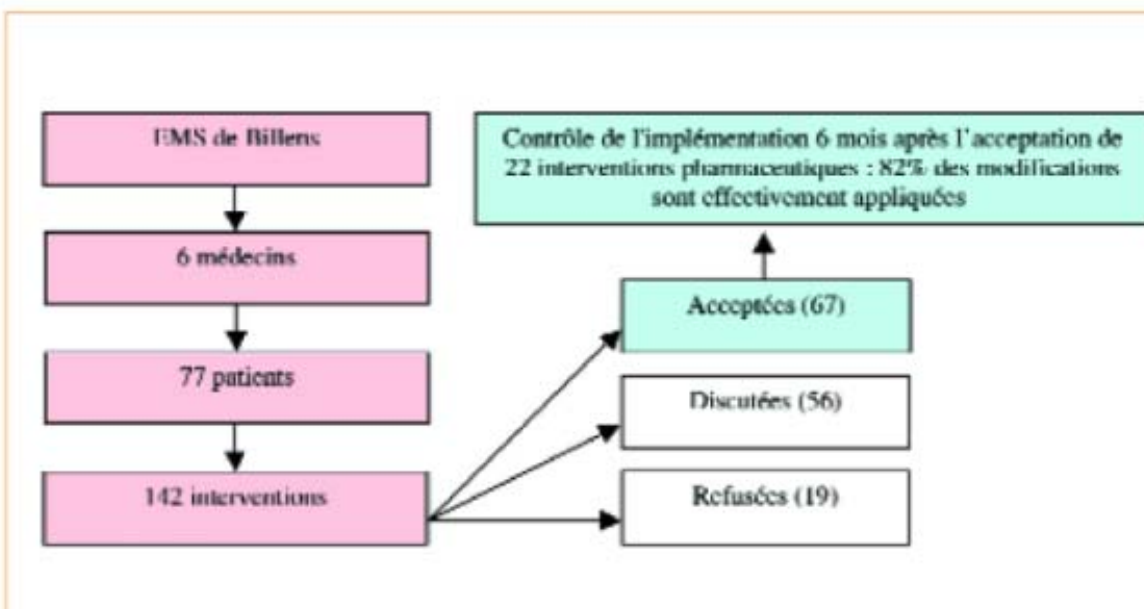


Fig. 3. Déroulement de l'étude menée à l'EMS de Billens (canton de Fribourg, Suisse).

## Annexe 2. Evaluation de la prescription des psychotropes dans une consultation générale de policlinique.<sup>12</sup>

L'importante incidence des troubles psychiques dans les pays occidentaux, dont la Suisse, a motivé l'analyse de la prescription des psychotropes dans la consultation générale de la Policlinique médicale universitaire (PMU) de Lausanne. Le but visé était l'amélioration de la sécurité des patients et de l'efficacité des traitements par le biais d'analyses de médicaments.

**1. Analyse pharmaco-économique:** les dossiers pharmaceutiques des patients ayant fréquenté la Pharmacie de la PMU durant le deuxième semestre de l'année 2002 (n=877) ont été analysés de manière rétrospective dans le but d'une analyse pharmaco-économique :

- 20,3% étaient traités par des psychotropes. 577 emballages leur ont été distribués, pour un montant de CHF 27 775.– (soit 8,6% du nombre total d'emballages dispensés, respectivement 7% de la facture globale des médicaments délivrés sous ordonnance). Le tableau 2 répertorie pour chaque classe principale de psychotropes l'importance des coûts facturés aux caisses-maladie et la proportion de patients auxquels ils ont été prescrits.

Classe de psychotropes	Pourcentage des coûts totaux facturés aux caisses-maladie	Proportions de la patientèle de la consultation générale PMU en traitement au deuxième semestre 2002
Antidépresseurs	5,6%	10%
Neuroleptiques	0,8%	1,3%
Hypnotiques	0,7%	7,1%
Anxiolytiques	0,5%	8,7%

Tableau 2. Importance économique des différentes classes principales de psychotropes.

**2. Analyse de médicaments:** les critères répertoriés dans le tableau 3 ont permis de sélectionner les patients candidats à une analyse de médication (n = 11 ; 6 présentent deux ou trois critères).

	Nombre de patients
Prescription de benzodiazépines sur plus de 3 mois	7
Prescriptions d'au moins 3 psychotropes	6
Patients induisant 30% des coûts	7

Tableau 3. Critères de sélection des patients candidats à une analyse de médication.

- Quarante-quatre interventions pharmaceutiques ont été formulées pour ces 11 patients ; celles-ci concernaient principalement la durée des traitements antidépresseurs (n=7), des rationalisations de coûts (taille d'emballage, substitution générique) (n=17) et des problèmes de dépendances aux benzodiazépines (n=6).

**3. Evaluation des opinions par des médecins experts:** ces opinions ont été soumises à trois médecins experts (deux chefs de clinique de la consultation générale et un psychiatre) de la PMU afin qu'ils évaluent leur pertinence sur une échelle allant de 1 à 4 (tableau 4).

Score	Signification
1	Sans intérêt
2	Intéressant, intervention pas nécessaire
3	Pertinent : réévaluation globale lors de la prochaine consultation
4	Primordial : intervention urgente

Tableau 4. Echelle d'évaluation des interventions pharmaceutiques.

- Globalement évaluées avec une note moyenne de 2,6, ces interventions pharmaceutiques ont été bien perçues par les médecins. Des scores moyens de 2,5 ont été octroyés pour les interventions relatives à la durée des traitements antidépresseurs et aux rationalisations de coûts alors qu'une moyenne de 3,2 a été notée pour les interventions détectant une dépendance aux benzodiazépines. Ces bonnes évaluations révèlent la pertinence des analyses de médicaments et l'intérêt d'une telle réévaluation de la prise en charge des patients chroniques, notamment ceux sous psychotropes. Ces résultats doivent aussi s'intégrer dans une réflexion plus globale de santé publique, motivée par l'importance croissante des prescriptions de psychotropes. ■

Les articles scientifiques traitant de ce sujet illustrent les résultats obtenus pour les patients sélectionnés sur la base de différents critères (tableau 1) : patients âgés de plus de 65 ans ; institutionnalisés dans des structures adaptées aux personnes âgées ; traités par plusieurs médicaments chroniques ; souffrant d'une ou de plusieurs maladies

