unisanté

GFSP
Groupe Francophone de Soins Primaires

La déprescription en interprofessionalité auprès de patient.e.s institutionnalisé.e.s :

développement d'un programme de recherche et d'implémentation ancré dans les soins

Oratrice: Dre Anne Niquille, pharmacienne cheffe adjointe et chercheur Unisanté – Lausanne
Discutante: Pre Thérèse Van Durme, infirmière et chercheure UCLouvain – Bruxelles

12.11.24

Déclaration de convergence d'intérêts et financement

- Mandats de monitoring
  - du programme cantonal vaudois d'assistance pharmaceutique en EMS depuis 2010 y c. R&D associés (financement DGS)
  - des activités d'assistance pharmaceutique en EMS du canton de Fribourg (financement SPS)
- Projet OLD-NH financé par le SNFS via le PNR74 Smarter medicine
- Projet Simple-ID financé par le CFQ

Décours de l'histoire

Dès 2002

Inscription dans la Loi sanitaire fribourgeoise avec un financement par l'assurance maladie

Dès 2009

Programme et financement cantonal

canton de vaud

2017 -2020

74 PNR

OLD-NH

déprescription des médicaments inappropriés

Arrêt du modèle fribourgeois

Dès 2021

AM & AS

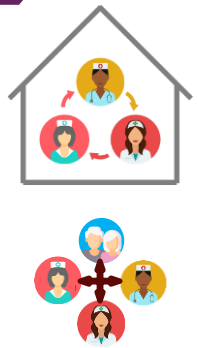
Projet pilote & adaptation du cahier des charges VD

Dès 2023

Simple ID

Co-financement du développement et du déploiement
CFQ – VD – FR - Unisanté

BAG OFSP UFSP



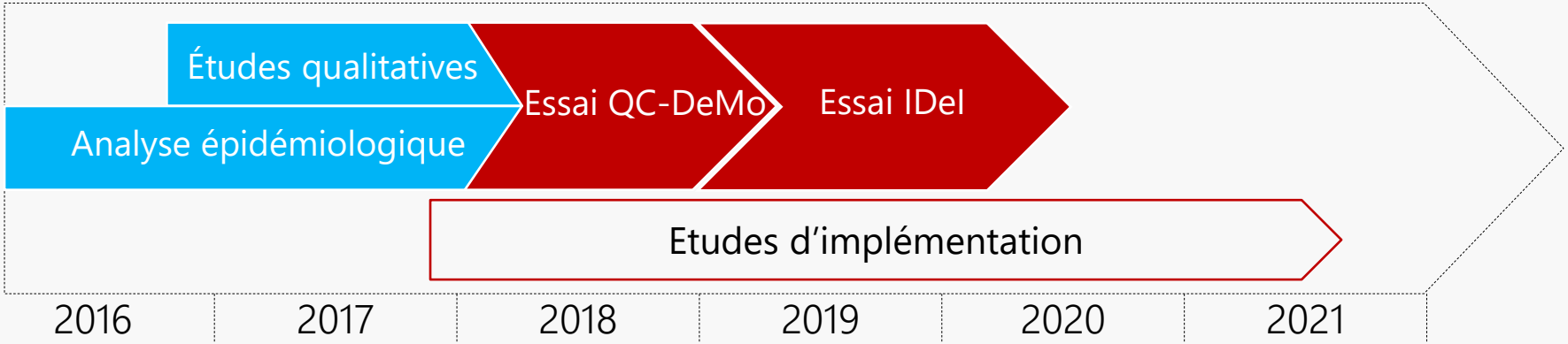
unisanté

Monitoring des programmes cantonaux

- Impact positif sur le coût en médicaments et l'optimisation des choix de molécules
- Dynamique interprofessionnelle et satisfaction des participant.e.s
- Quid polymédication et médicaments potentiellement inappropriés ?

Projet OLD-NH

74 PNR



Déterminants de la déprescription en EMS

focus groups

7 ♀
3 ♂

10 infirmier.ère.s

6 ♀
5 ♂

11 pharmacien.ne.s

interviews

3 ♀
3 ♂

6 médecins

11 ♀
1 ♂

12 résident.e.s
et proches

Déterminants

individuels

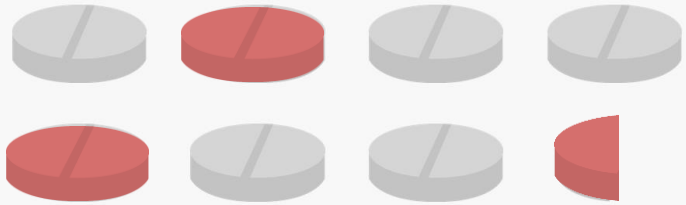
institutionnels

systémiques

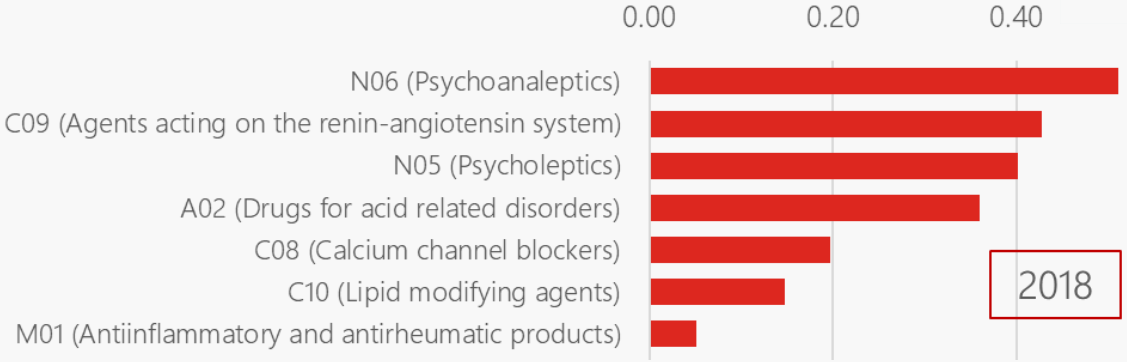
Foley et al. 2020 *Pharmacy*, *8*(1), 17–17
Lechevalier et al. 2020 *Gérontologie et société* 42/161(1)-171

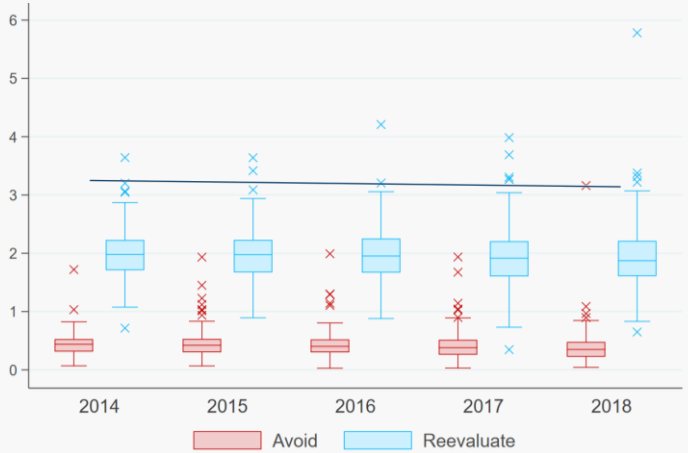
Médicaments potentiellement inappropriés - PIM

2018: **7.3 DDD** (SD 1.9)



DDD potentiellement inappropriées par résidente moyenne et par jour





-0.027 DDD/an
IC_{95} [-0.052 ; -0.0024]

Cateau D., Bugnon O., Niquille A. *RSAP* 2021, pp.701-706

Séance de cercle de qualité interprofessionnel - Déprescription

Formation des pharmaciens

- Evidences de déprescription par classe → quoi & comment

Session Cercle Qualité

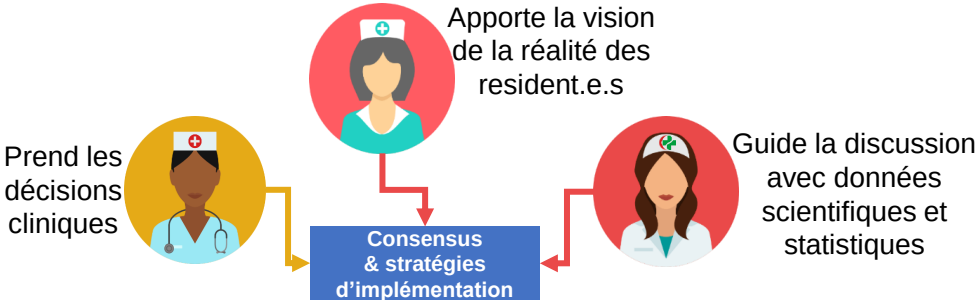
- Discussion interprofessionnelle
- Soutenue par les données de consommation médicamenteuse

Élaboration de consensus

- 3 classes / an y c. stratégies d'implémentation

Implémentation des consensus

- Suivi des stratégies d'implémentation



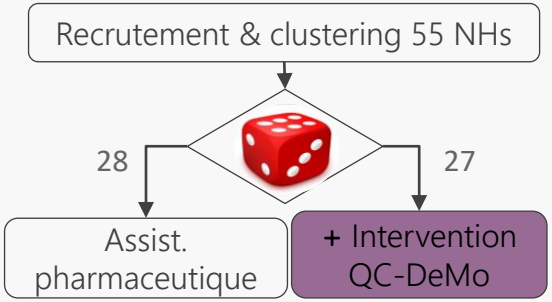
Rémunération type

- **Pharmacien.ne :**
  10h pour préparation + séance
- **Médecin répondant et infirmier** :
  2h séance + transmission à leurs pairs

unisanté

Simple ID

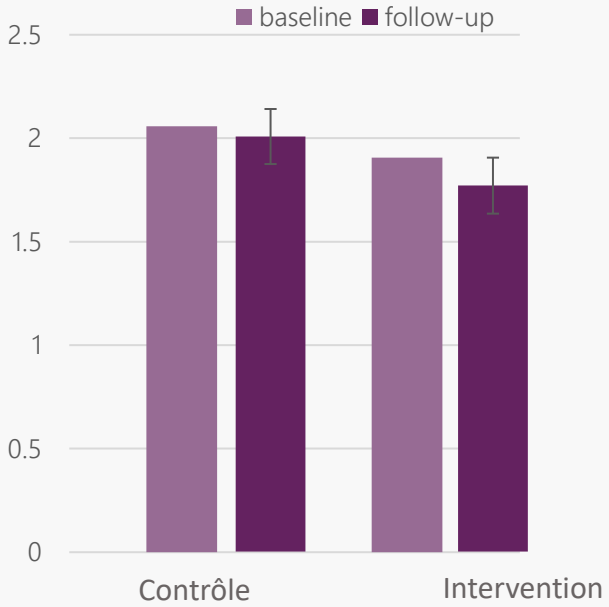
QC-DeMo:



Cateau, D. et al.. 2021, *BMC Geriatrics*, 21(1), 289

Nombre de DDD PIM **à réévaluer** par résident.e

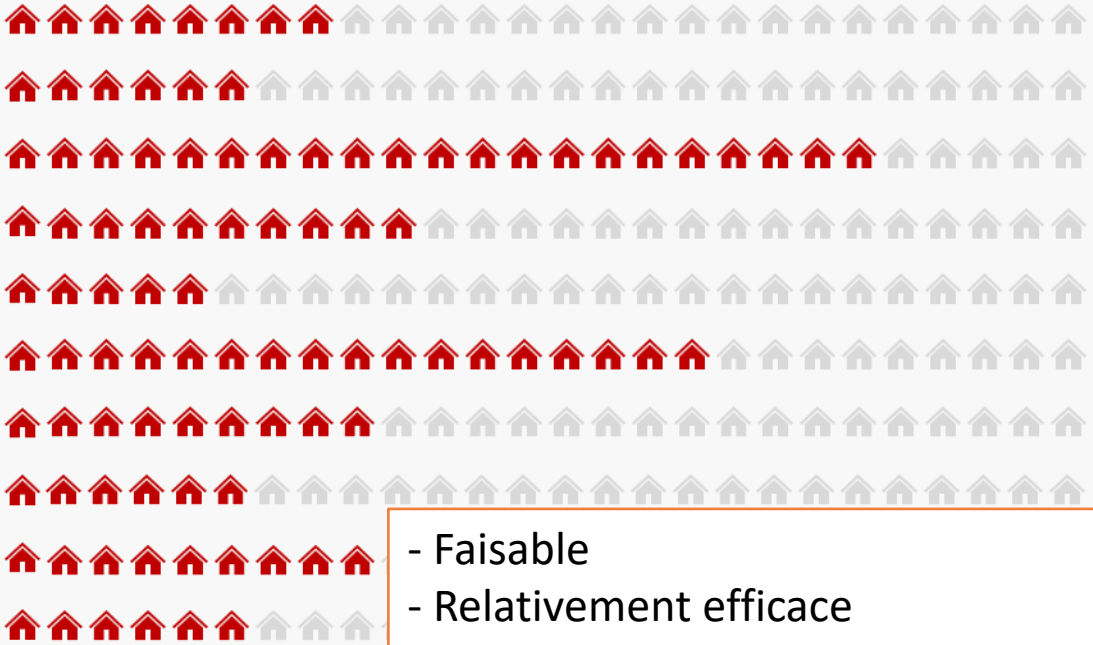
-0.237, IC_{95} [-0.435; -0.040]



QC-DeMo: dispersion de l'intervention ?

	DDD par résidente moyenne à baseline [moyenne]
Antihypertenseurs	1.01
Antidépresseurs	0.51
IPP	0.32
BZD	0.29
Neuroleptiques	0.18
Statines	0.14
Hypoglycémiants	0.09
Démences	0.07
Spasmolytiques	0.05
Biphosphonates	0.03

EMS ayant établi un consensus



- Faisable
- Relativement efficace
- Sans effet sur les indicateurs de sécurité

RESEARCH Open Access

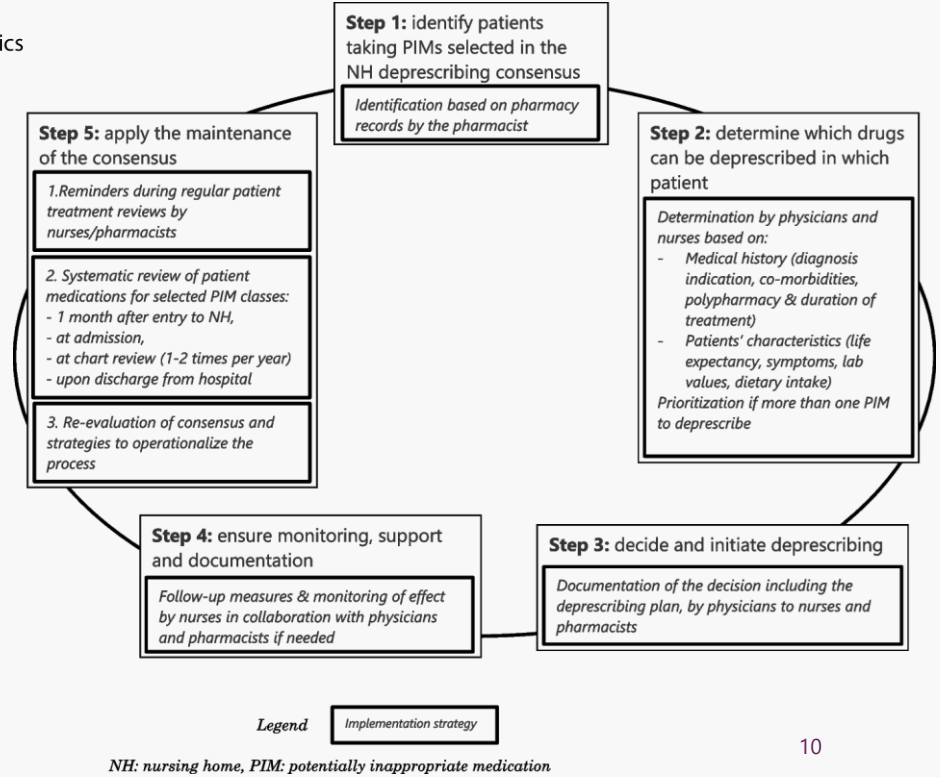
Implementation of interprofessional quality circles on deprescribing in Swiss nursing homes: an observational study

Stephanie Mena[1,2,3*], Joanna C. Moullin[4], Marie Schneider[2,3] and Anne Niquille[1,2,3]

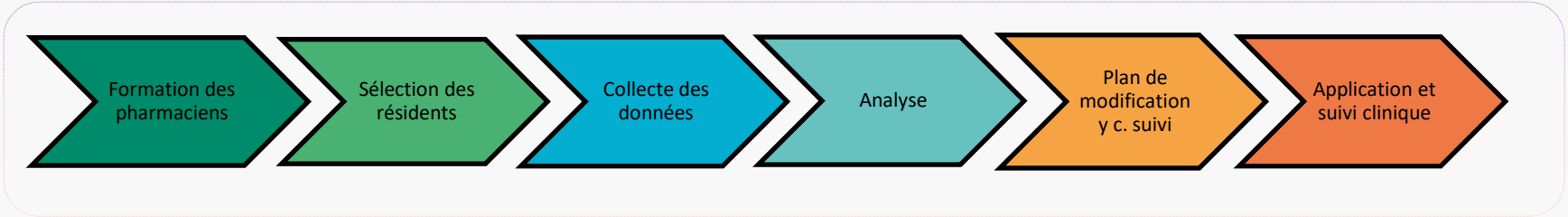
Mena *et al. BMC Geriatrics* (2023) 23:620
https://doi.org/10.1186/s12877-023-04335-w

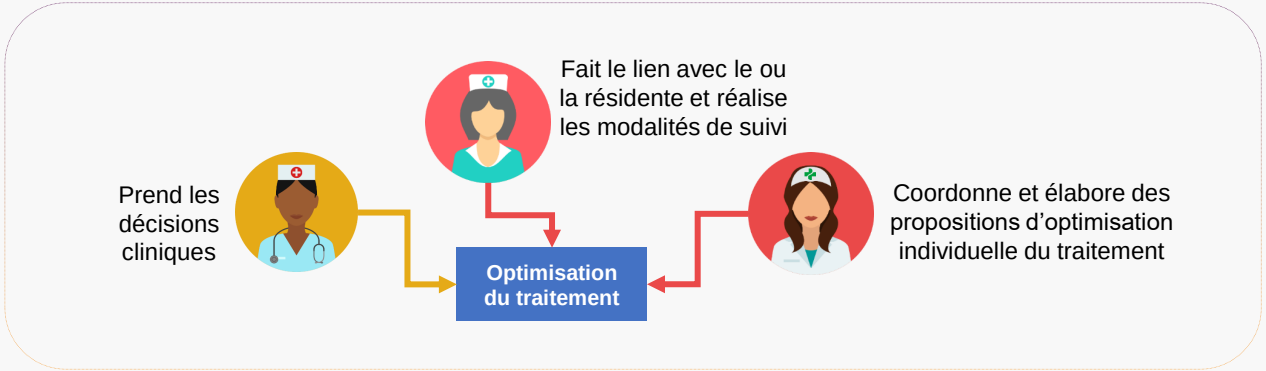
BMC Geriatrics

- Dynamique de collaboration interprofessionnelle pré-établie
- Formation spécifique des pharmacien.ne.s
- Appropriation du processus par chaque équipe avant opérationnalisation



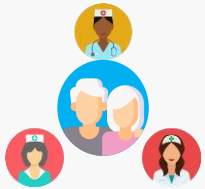
Analyses de médication de 10% des résident.e.s





unisanté

Etude IDel : Impact sur les doses de PIMs (selon STOPP-STARTvf2)



7 EMS (VD, FR) → 31 AMs / 27 contrôles

169 changements proposés

↓

82 (49%) acceptés par tous

↓

67 (82%) maintenus à 4 mois

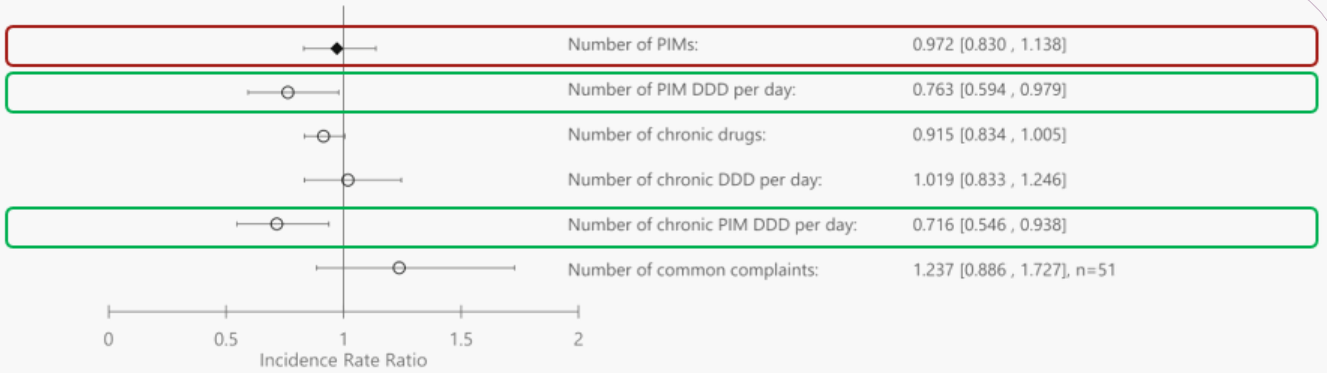


Fig. 2 effect of the intervention on the use of PIMs and chronic drugs; n = 58 unless otherwise specified; all analysis performed with Poisson regression (incidence rate ratio reported), except for EQ-5D-5L (linear regression). PIM: potentially inappropriate medication; DDD: defined daily dose; EQ-5D-5L: EuroQol-5 Dimensions-5 Levels

unisanté

Cateau, D.; Ballabeni, P.; Niquille, A. 2021 *BMC Geriatrics*, *21*(1), 655–655

Stratégies d'implémentation à renforcer ou assurer

IDel: Résultats positifs mais exploratoires

- Collaboration interprofessionnelle
- Rémunération (pharmacien.nes & infirmier.ère.s)
- Appropriation du processus notamment sélection des résident.e.s
- Formation clinique et organisationnelle des pharmacien.ne.s
- Evaluation de la qualité des soins hors LRH

Projet pilote : AMs réalisables, bénéfiques, acceptées et recommandées par les professionnels de la santé

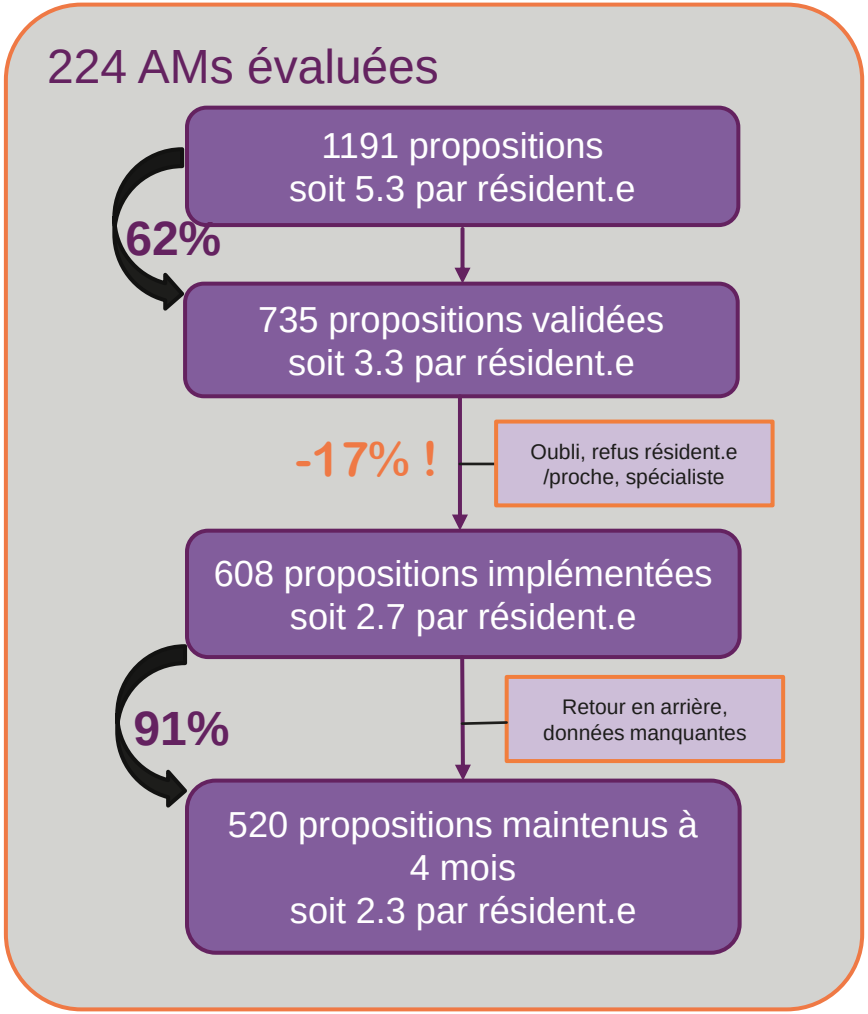
- Rémunération des médecins
- Adaptation du contenu de la formation
- Renforcement de la facilitation et du soutien clinique
- Canal d'information et de communication unique

canton de vaud
LIBERTÉ ET PATRIE

unisanté

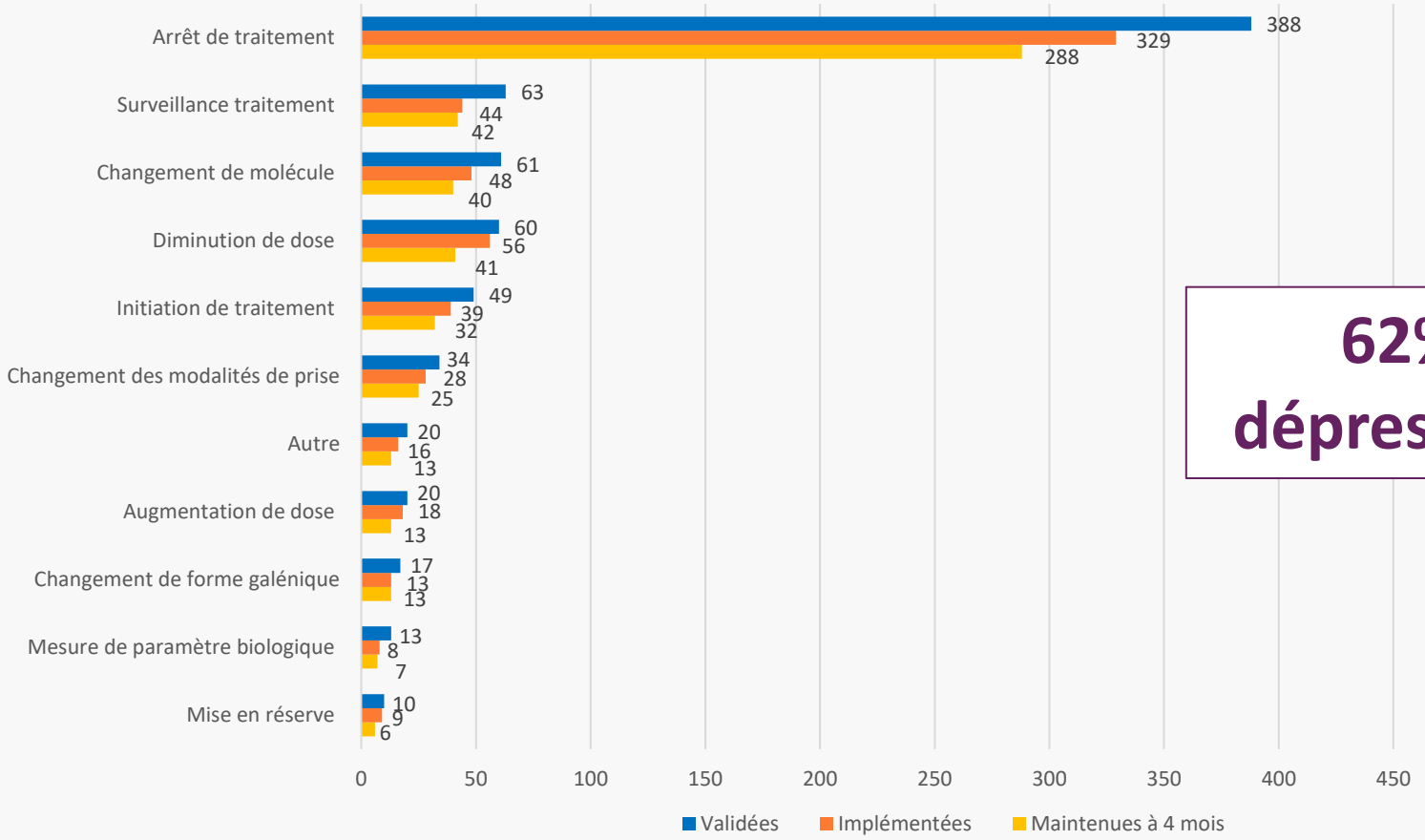
AMs effectuées en 2023

- 49 EMS; 23 pharmacies
- 229 AMs (y c. 5 sans accord d'évaluation)
- 15 décès avant fin de suivi
  - 12 décès non reliés à l'AM
  - 3 décès au lien peu probables avec l'AM



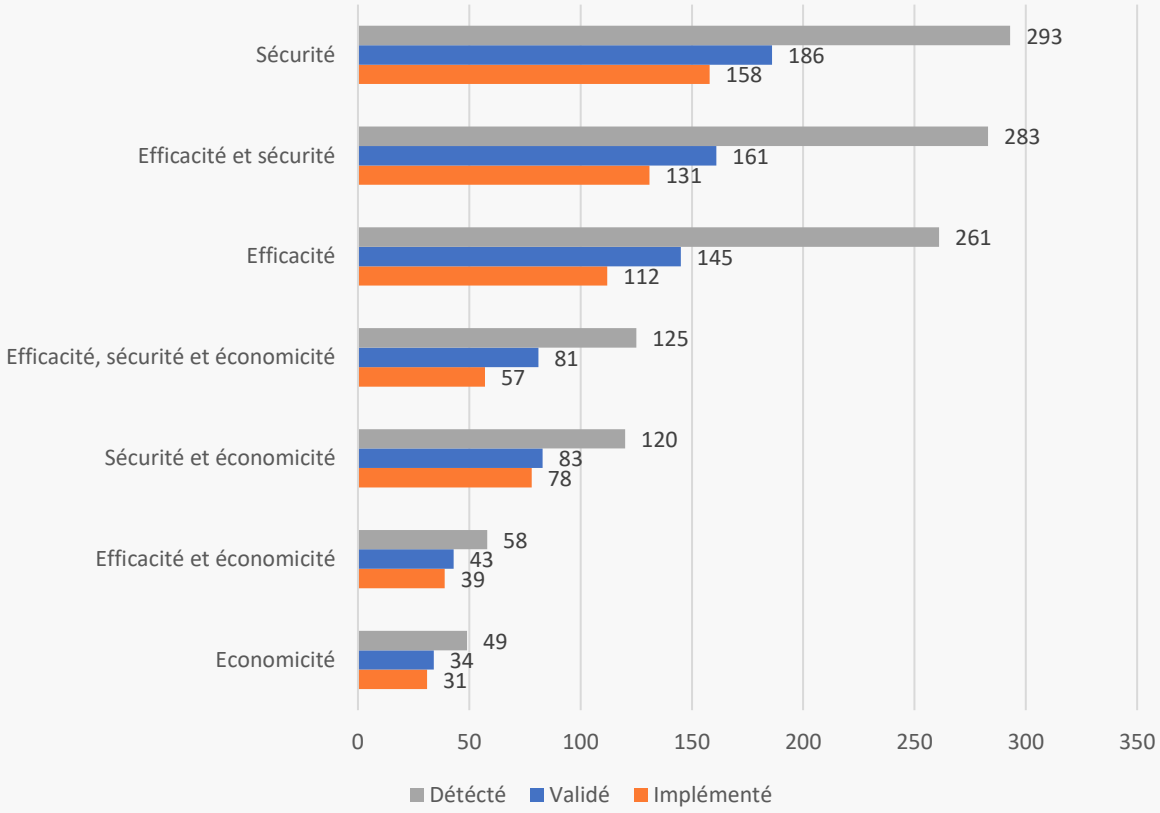
unisanté

Types de propositions

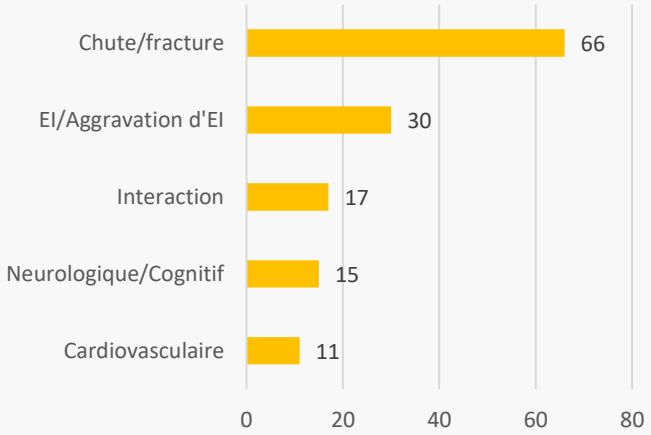


62% de déprescription

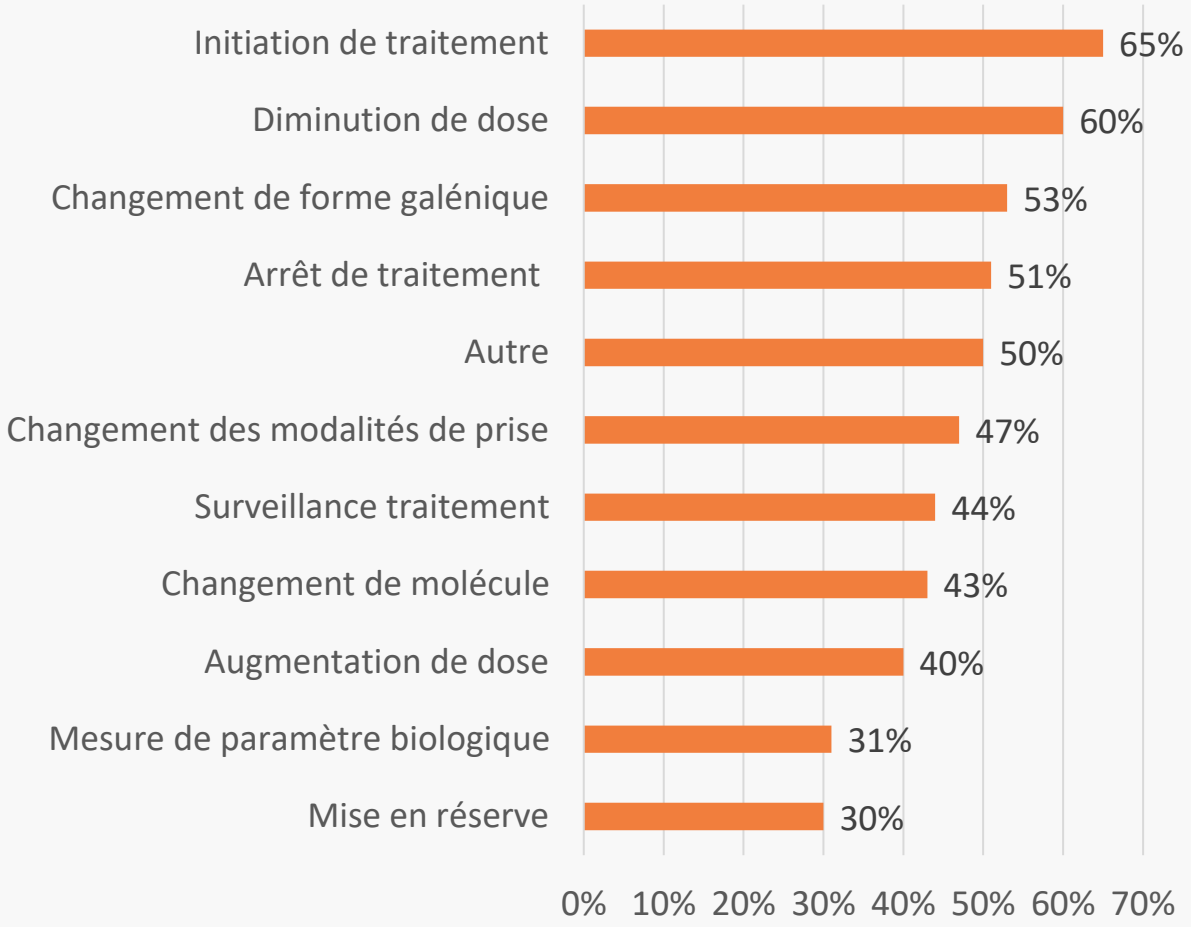
Types de problèmes et risques ciblés



TOP 5 des risques ciblés



Communication aux résident.e.s & proches 47%



Impact

Évaluation de l'équipe infirmière à 4 mois :

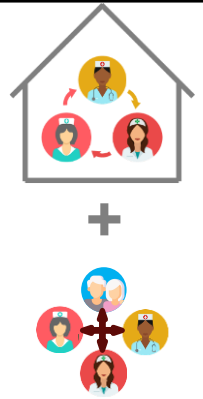
• négatif	12
• positif	188
• Neutre	367
• non renseigné ou applicable	41

- Interprétation différente «état resté stable»
- Sans décompensation dans 554/566 cas

Réapparition des douleurs	3
Réapparition des symptômes dépressifs	2
Anxiété	2
Pas renseigné	2
Crise d'épilepsie	1
Réapparition des brûlures d'estomac	1

Dans 12/566 cas :
Déprescription ou changement de traitement
→ Retour au traitement initial ou instauration d'un nouveau traitement

Le Projet Simple ID



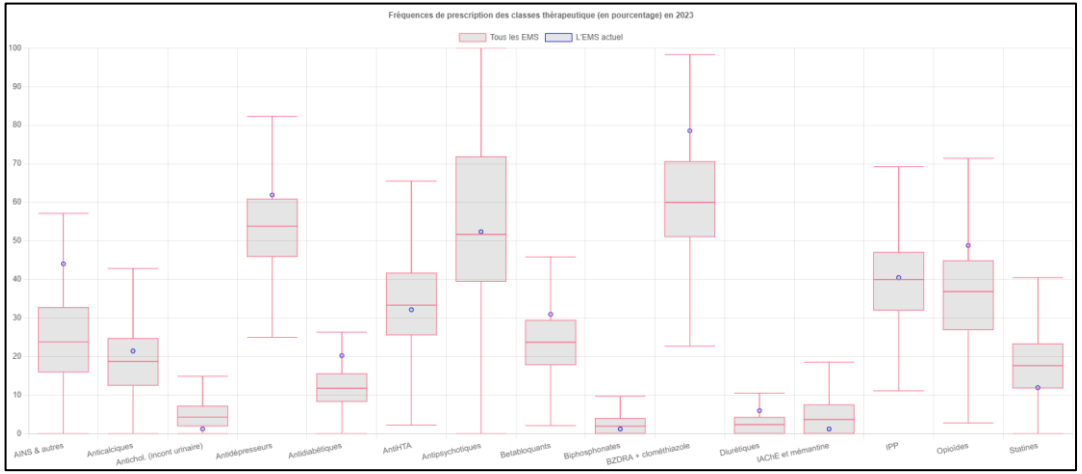
- Mise en place des CQ et AMs visant la déprescription interprofessionnelle des médicaments inappropriés chez les personnes âgées institutionnalisées de plusieurs cantons
- Projet d'évaluation de la qualité des soins
- Formation e-learning CQ + Formation AM très pratique et interprofessionnelle sur 3 jours
- Accompagnement personnalisé par une pharmacienne expérimentée
- Implication des résident.e.s et de leurs proches
- Outil de communication, benchmarking et de monitoring intégré

senior – lab ch

unisanté

Simple ID

Plateforme de collaboration



Classe ATC	Type de proposition	Proposition acceptée ?
A02BC05 - esomeprazole	Arrêt de traitement	Oui
C03CA04 - torasemide	Diminution de dose	Non
N05AH04 - quetiapine	Changement d'horaire de prise	Non
	Changement de molécule	Oui
N05AH04 - quetiapine	Autre	Oui

Informations de la proposition

Types de problèmes

Sécurité, Économicité

Classe ATC

A02BC05 - esomeprazole

Type de proposition

Arrêt de traitement

Proposition initiale

Esoméprazole 40mg: pas d'indication retrouvée. L'utilisation à long terme entraine des risques de carences en vitamine B12, en Mg, augmentation des infections à Clostridium difficile, fractures ostéoporotiques, et peut etre pneumonies. Proposition: si reflux: diminuer progressivement à 20mg/jour durant 4 à 8 semaines, puis 1 jour sur 2 et de le stopper ou de le passer en réserve pour une prise à la demande.

Proposition acceptée ?

Oui

Date d'implémentation

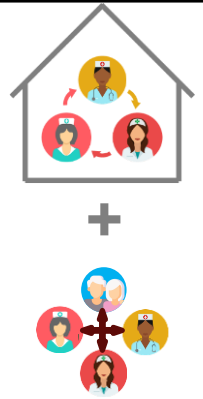
02.05.2024

Proposition finale

Mesure de suivi (indicateur + fréquence)

Evaluer si la patiente se plaint de douleurs gastriques, régurgitations, dyspepsie, perte d'appétit, agitation ou perte de poids. Fréquence: quotidiennement.

Le Projet Simple ID



- Mise en place des CQ et AMs visant la déprescription interprofessionnelle des médicaments inappropriés chez les personnes âgées institutionnalisées de plusieurs cantons
- Projet d'évaluation de la qualité des soins
- Formation e-learning CQ + Formation AM très pratique et interprofessionnelle sur 3 jours
- Accompagnement personnalisé par une pharmacienne expérimentée
- Implication des résident.e.s et de leurs proches
- Outil de communication, benchmarking et de monitoring intégré
- Analyse contextuelle pour évaluer le potentiel d'implémentation dans d'autres cantons

Interventions interprofessionnelles de déprescription en institution

- Programme de recherche basé sur les besoins du terrain
- Recherche ↔ Soins
  - Recherche pragmatique
  - Sciences de l'implémentation
  - Evaluation de la qualité des soins
- Co-construction avec TOUTES les parties prenantes
- Facteurs externes : Politique - Media - Financement
- Prochains objectifs: passer le Röstigraben et sortir des institutions

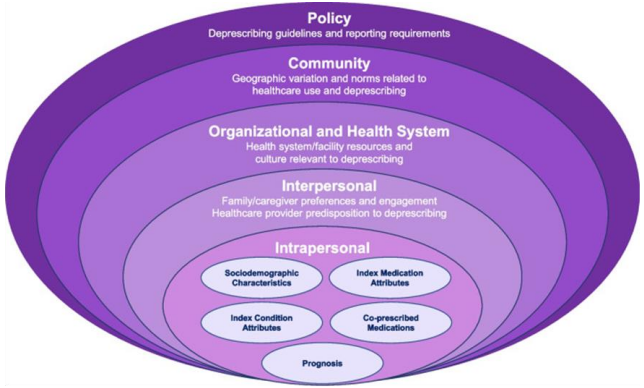
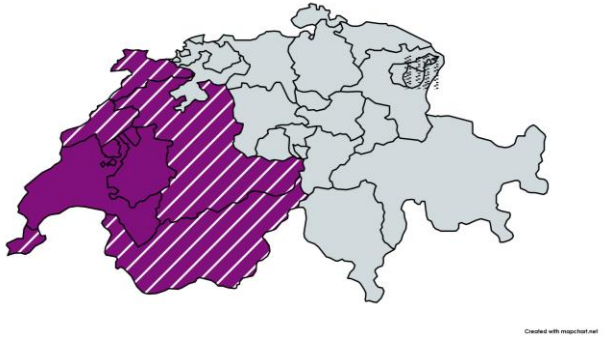


Fig. 1 Conceptual framework for designing deprescribing studies in the nursing home setting
BMC Geriatr. 2023; 23: 469.doi: 10.1186/s12877-023-04194-5



unisanté

Simple ID

unisanté

Merci de votre attention

anne.niquille@unisante.ch

Publications Projet OLD-NH :

Page du projet Simple-ID :