

Interventions pharmaceutiques : Sommes-nous vraiment concordants ?

Utilisation d'un SADP en pédiatrie : Un algorithme d'aide à la décision permet-il une reproductibilité entre pharmaciens cliniciens ?

L Gérard¹, T Rudolf Von Rohr¹, P Parvex², C Skalafouris¹, P Bonnabry^{1,3}, C Fonzo-Christe¹

¹ Pharmacie, Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), Genève ; ² Unité de néphrologie pédiatrique, Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), Genève ;

³ Institut des Sciences Pharmaceutiques de Suisse Occidentale (ISPSO), Section des sciences pharmaceutiques, Université de Genève.

Objectifs

- Evaluer l'utilisation d'un algorithme décisionnel pour l'évaluation pharmaceutique de situations à risque de néphrotoxicité détectées par un système d'aide à la décision pharmaceutique (SADP).
- Mesurer la concordance entre 3 pharmaciens cliniciens (PC) dans la décision d'intervention afin d'évaluer la reproductibilité de la prise en charge.

Conclusion

- Concordance passable entre pharmaciens dans la décision d'intervention, malgré l'utilisation d'un algorithme décisionnel.
- Degré d'accord le plus élevé (modéré) pour les interventions basées sur des critères objectifs.
- Algorithme ne favorise qu'une harmonisation partielle des interventions.

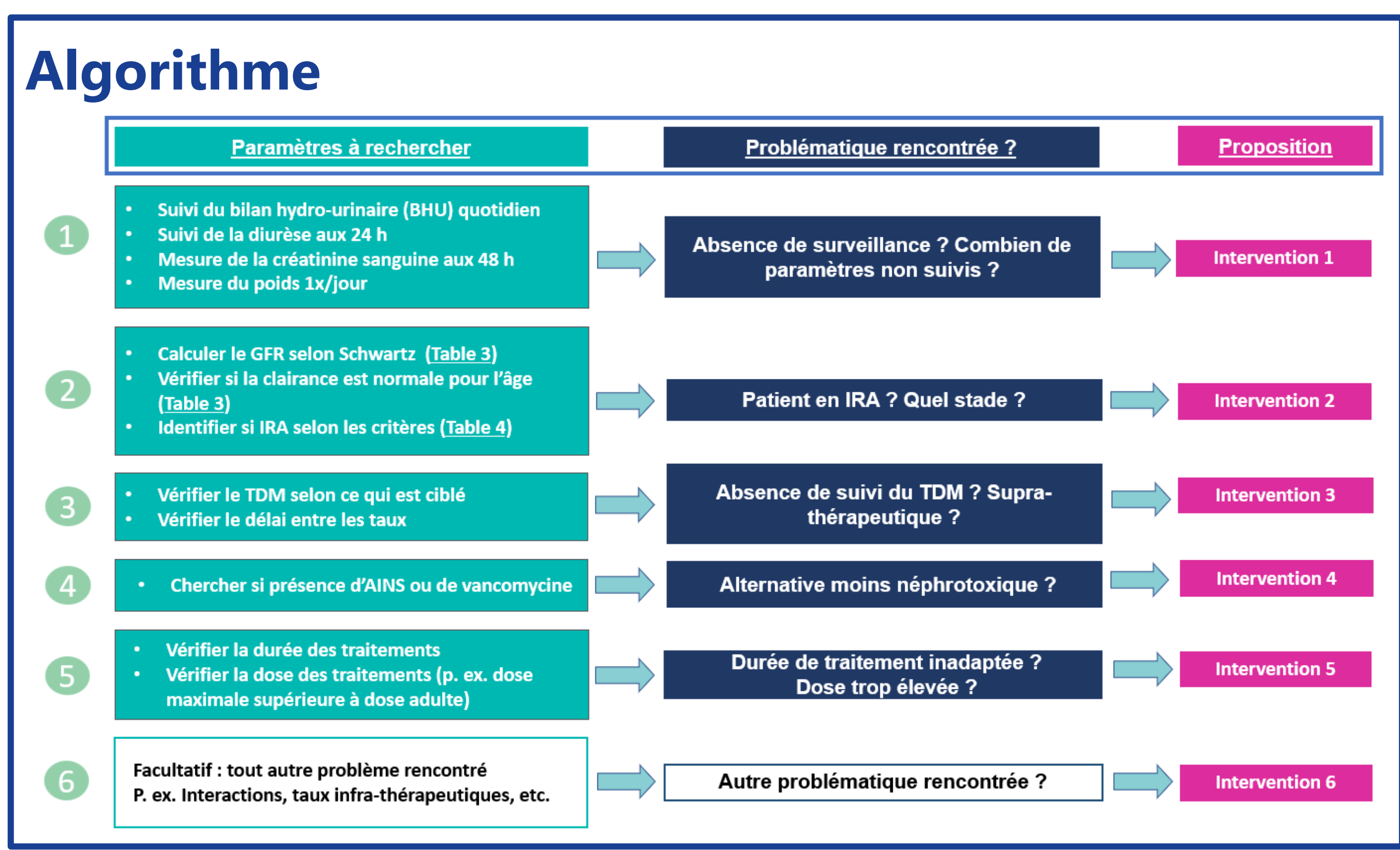
Méthode

- Évaluation rétrospective des alertes générées par Pharmacheck¹ (SADP) par 3 PC (niveaux d'expérience différents)
- Utilisation d'un algorithme décisionnel pour intervenir (oui-non) et choisir le type d'intervention approprié
- Concordance entre PC analysée avec coefficient kappa (κ) de Fleiss²

Alertes – néphrotoxicité si :

A. Prescription ≥ 2 médicaments néphrotoxiques (MN)

B. Prescription de MN IV > 3 jours



Est-ce que j'interviendrais ?

☐ Oui

☐ Non

Quel type d'intervention je ferais ?

☐ 1. Suivi / surveillance fonction rénale

☐ 2. Signalement IRA ou DFG anormal

☐ 3. Suivi thérapeutique inadéquat

☐ 4. Proposition alternative thérapeutique

☐ 5. Proposition de diminuer dose ou durée

☐ 6. Alerte sur autre problématique

Résultats

57 alertes analysées

Taux d'intervention moyen : 48 %

Degré d'accord « Intervention » passable

Type d'intervention :

Concordance :

	Kappa [IC 95%]	Degré d'accord ³
Intervention oui/non	0.39 [0.24 ; 0.54]	passable
IRA ou DFG anormal	0.53 [0.38 ; 0.68]	modéré
Suivi thérapeutique inadéquat	0.45 [0.30 ; 0.60]	modéré
Suivi / surveillance fonction rénale	0.37 [0.22 ; 0.52]	passable
Alternative thérapeutique	0.18 [0.03 ; 0.33]	faible
Diminution de dose ou durée	0.19 [0.04 ; 0.34]	faible
Autre problématique	0.09 [-0.06 ; 0.24]	faible

	Taux d'intervention MN ≥ 2 (n=38)	Taux d'intervention MN IV > 3 (n=19)
PC senior	26 %	58 %
PC confirmé	50 %	63 %
PC junior	50 %	42 %
Moyenne	42 %	54 %