

## **Cercles de qualité interprofessionnels pour soutenir la déprescription en EMS : invitation à participer à l'étude QC-DeMo**

En tant que directeur.trice ou cadre infirmier d'un EMS, vous êtes conscient.e des problèmes de polymédication de certain.e.s résident.e.s, ainsi que du fait que ces dernier.e.s reçoivent parfois des traitements considérés par la littérature médicale comme inappropriés pour la personne âgée. Vous avez sans doute déjà entendu parler de déprescription, une approche structurée visant à arrêter ou à réduire la dose de ces médicaments inappropriés. L'objectif final d'une telle approche est d'augmenter la sécurité et la qualité de vie des résident.e.s en diminuant les effets néfastes de médicaments dont la balance bénéfice risque leur est négative.

Dans le cadre d'un projet de grande envergure soutenu par le programme « Système de santé » du Fonds national suisse de la recherche scientifique, deux interventions de déprescription seront évaluées dans les EMS vaudois et fribourgeois par deux études randomisées contrôlées consécutives :

1. **Etude QC-DeMo** : sur la même base que les cercles de qualité en EMS, les pharmaciennes responsables de l'assistance pharmaceutique animeront un cercle de qualité dédié spécialement à la déprescription. Ils présenteront ainsi aux médecins et aux infirmières-cheffes les statistiques de consommation des médicaments inappropriés au sein de leur EMS ainsi que les évidences scientifiques soutenant leur déprescription. Ensemble, ils établiront alors un consensus local de déprescription dont la mise en œuvre sera évaluée au cours des années suivantes.
2. **Etude Idel** : une analyse approfondie des traitements médicamenteux sera proposée aux résident.e.s volontaires les plus à même de bénéficier de mesures de déprescription. Un plan de déprescription sera d'abord proposé aux médecins et aux responsables infirmiers par les pharmaciennes. Le plan validé sera ensuite proposé aux résident.e.s et/ou de leur représentant.e thérapeutique.

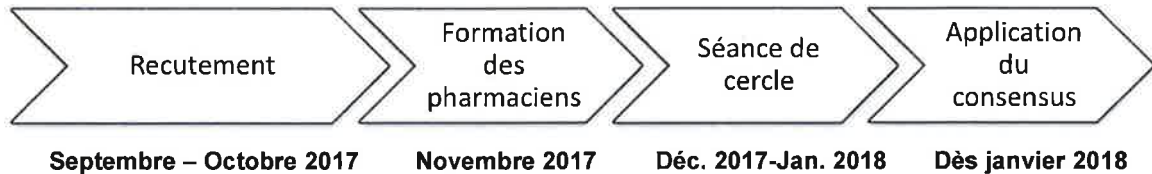
Ces deux études sont actuellement précédées d'une phase exploratoire pour laquelle nous vous avons déjà sollicité.e.

Dans un premier temps, **nous recherchons pour l'étude QC-DeMo au moins 62 EMS volontaires dans les cantons de Fribourg et de Vaud**. Ces EMS doivent activement participer au programme cantonal au moins cette année et avoir une mission Gériatrie et/ou psychiatrie de l'âge avancé. Ils seront intégrés de manière randomisée dans un groupe contrôle et un groupe intervention. Dans les EMS du groupe intervention, les pharmaciens responsables devront animer, entre début décembre 2017 et fin janvier 2018<sup>1</sup>, une séance de cercle de qualité spécifique à la déprescription.

---

<sup>1</sup> Cette période est définie par la récolte de données annuelles des statistiques médicamenteuses. La qualité de notre évaluation en dépend.

## GRUPE INTERVENTION



Ce n'est qu'à partir de janvier 2019 que les EMS du groupe contrôle pourront, s'ils le souhaitent organiser à leur tour une telle séance. Compte-tenu du caractère interdisciplinaire de cette étude, **l'accord formel de la direction des EMS, des infirmier.ère.s-chef.fe.s, des pharmaciens.ne.s et des médecins référents est requis.**

**Pour l'étude IDel**, nous recruterons fin 2018, dix EMS du groupe intervention de QC-DeMo. Il est à noter que la participation d'un EMS à l'étude QC-DeMo ne préjuge en rien de sa participation à l'étude IDel. Les EMS éligibles resteront ainsi libres d'intégrer ou non cette deuxième étude.

- Si vous avez la moindre question, n'hésitez pas à contacter Damien Cateau ou Anne Niquille par téléphone au 079 556 91 04 ou par mail ([damien.cateau@hospvd.ch](mailto:damien.cateau@hospvd.ch) - [anne.niquille@hospvd.ch](mailto:anne.niquille@hospvd.ch)).
- Si vous êtes intéressé.e à ce que votre EMS participe à l'étude QC-DeMo, merci d'en parler aux autres intervenants et de nous retourner le cahier des charges (joint à cette lettre) signé par toutes les personnes requises (direction des EMS, infirmier.ère.s-chef.fe, pharmacien.ne et médecin.s référent.e.s) **avant le 6 octobre 2017**. Pour les EMS où plusieurs médecins interviennent, les trois médecins traitant le plus de résidents doivent signer le présent cahier des charges, à condition également qu'ils traitent chacun au moins 10% des résidents de l'EMS.
- Le cahier des charges signé peut nous être retourné par scan à [damien.cateau@hospvd.ch](mailto:damien.cateau@hospvd.ch), par fax au 021 314 48 40 ou par courrier à Polyclinique médicale universitaire, CPC, D. Cateau, Rue du Bugnon 44, 1011 Lausanne

Nous sommes persuadés que la base solide offerte par les programmes cantonaux d'assistance pharmaceutique en EMS permettra de mener à bien ce projet de recherche sur la déprescription, un enjeu important pour le bien-être des résidents de vos EMS.

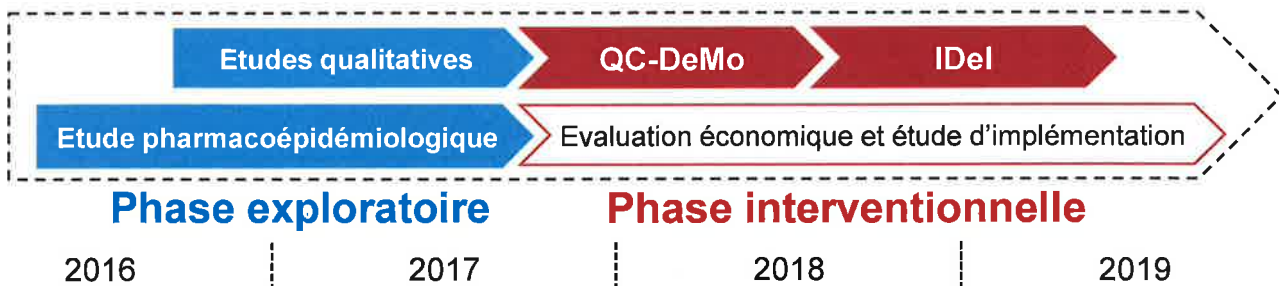
Dans l'attente de votre retour que nous espérons enthousiaste, nous vous présentons nos meilleures salutations.

Dre Anne Niquille  
Investigateur responsable

Damien Cateau  
Investigateur principal

Prof Olivier Bugnon  
Promoteur de l'étude

- L'état de santé des personnes âgées en EMS est fragile et leur traitement médicamenteux souvent complexe et inapproprié.
- Le projet de recherche OLD-NH vise à développer une approche interprofessionnelle de déprescription permettant d'optimiser ces traitements et d'en évaluer l'effet.
- L'assistance pharmaceutique en EMS vaudois et fribourgeois est une base solide pour un tel projet.



La **phase exploratoire** comprend :

- Deux études qualitatives de l'acceptation et de la faisabilité de la déprescription auprès des résidents, de leurs proches et des professionnels de santé impliqués ;
- Une étude pharmacoépidémiologique évaluant le potentiel de déprescription, sur la base des données rétrospectives vaudoises et fribourgeoises.

La **phase interventionnelle** comprend deux études contrôlées randomisées évaluant les interventions suivantes :

- **QC-DeMo** (Quality Circle – Deprescribing Module) : optimisation de la prescription au sein d'un EMS grâce à un module de cercle de qualité interprofessionnel spécifique à la déprescription chez la personne âgée ;
- **IDeI** (Individual Deprescribing Intervention) : arrêt des médicaments inappropriés ou réduction des doses inadaptées chez les résidents à haut risque médicamenteux, en vue d'améliorer leur santé et leur qualité de vie.

**OLD-NH** : opportunities and limits of deprescribing for older people in nursing homes;

**Equipe de projet** : D. Cateau - R.-A. Foley - D. Koutaissoff - L. Lechevalier - L. Nicolet - C. Perraudin - P. Ballabeni - B. Veitez - P.-O. Lang - J. Berger - A. Niquille - O. Bugnon

**Financement** : Programme National de Recherche 74 « Système de santé ».

[www.nfp74.ch](http://www.nfp74.ch)

Contact: [anne.niquille@hospvd.ch](mailto:anne.niquille@hospvd.ch)

Les résidents en EMS sont fréquemment exposés à la polymédication (au moins cinq médicaments pris quotidiennement) et aux médicaments potentiellement inappropriés. La déprescription, c'est-à-dire l'arrêt des médicaments inappropriés ou la réduction des doses inadaptées, peut minimiser le risque lié aux médicaments.

**Afin que notre approche de déprescription soit réalisable en routine, nous souhaitons identifier les facteurs favorisant ou empêchant sa mise en œuvre, tant chez les résidents que chez les professionnels de santé, au travers de deux études qualitatives.**

### **Perspective des professionnels de santé actifs en EMS**

**1.**

Une **étude qualitative des représentations et opinions quant à la déprescription** est menée auprès des professionnels de santé exerçant en EMS. Les perspectives d'une dizaine de pharmaciens, de médecins et d'infirmiers volontaires sont recueillies au travers de groupes de discussion, d'entretiens individuels et d'auto-enregistrements, afin d'être analysées qualitativement.

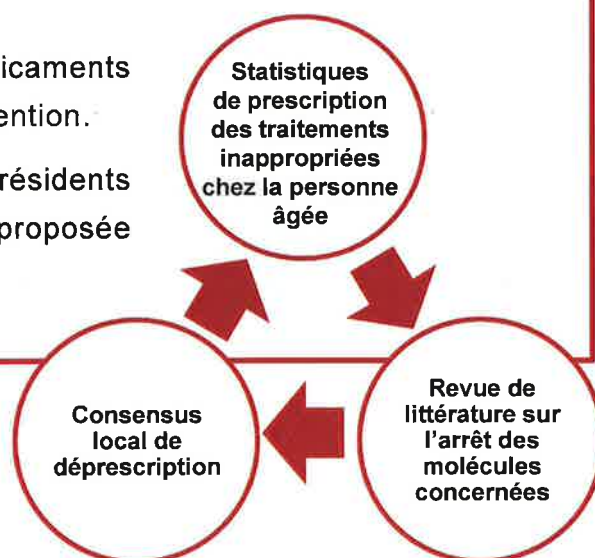
### **Perspective des résidents d'EMS et de leurs proches**

**2.**

Les **représentations et opinions des résidents d'EMS et de leurs proches au sujet de la déprescription** font également l'objet d'une **étude qualitative**. Douze résidents volontaires et/ou leurs proches participent à des entretiens individuels conduits par une sociologue au sein même de l'EMS. Leur recrutement est assuré par le personnel infirmier de quatre institutions volontaires.

**Les résultats de cette étude doivent permettre d'affiner les processus de déprescription qui seront étudiée ensuite au sein des EMS vaudois et fribourgeois inclus dans la phase interventionnelle.**

- L'étude QC-DeMo mesure l'impact d'une intervention de déprescription au niveau institutionnel. Soixante-deux EMS fribourgeois et vaudois volontaires seront inclus puis randomisés en deux groupes, intervention et contrôle.
- L'intervention se base sur un module de cercle de qualité spécifique à la déprescription, préparé par le centre de pharmacie communautaire de la PMU. Sur la base des statistiques de prescription de l'EMS, le pharmacien responsable analysera le potentiel de déprescription au sein de classes thérapeutiques ciblées. Il présentera ce potentiel aux médecins et infirmiers, en regard des évidences cliniques en la matière. Ensemble, ils éditeront alors un consensus local de déprescription.
- L'indicateur principal est le volume de médicaments inappropriés avant et 12 mois après l'intervention.
- Une seconde intervention centrée sur des résidents à haut potentiel de déprescription sera proposée dans le cadre de l'étude IDel.



**En bref :**



L'intervention QC-DeMo est basée sur les cercles de qualité pour la prescription médicamenteuse (CQ).



62 EMS fribourgeois et vaudois volontaires seront randomisés en 2 groupes, intervention ou contrôle.

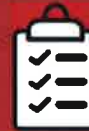


Les pharmaciens du groupe intervention organiseront une séance de CQ « déprescription » avec les médecins et infirmiers chefs de l'EMS.



L'application du consensus local sera évaluée à 12 mois; les EMS du groupe contrôle pourront alors organiser une séance de CQ « déprescription ».

- L'étude IDel mesure l'impact d'une intervention individuelle de déprescription. Vingt EMS volontaires issus du groupe intervention de l'étude QC-DeMo seront randomisés en deux groupes. Cinq résidents volontaires identifiés comme ayant un fort potentiel de déprescription seront ensuite inclus par EMS.
- Le pharmacien responsable de l'EMS analysera leur médication afin de proposer de déprescrire les traitements inappropriés. Les propositions acceptées par le médecin et le résident seront mises en œuvre avec le soutien du personnel infirmier, qui surveillera l'effet des déprescriptions accomplies.
- L'entier du processus, de l'identification des résidents jusqu'au suivi des mesures de déprescription, tiendra compte des résultats des analyses qualitatives.
- L'indicateur principal est le nombre de médicaments inappropriés; la qualité de vie et d'autres indicateurs cliniques seront évalués avant l'intervention puis 6 mois après, et comparés entre les deux groupes.



## En bref :

- L'intervention de l'étude IDel est centrée sur les résidents d'EMS à fort potentiel de déprescription.
- 20 EMS volontaires issus du groupe intervention de l'étude QC-DeMo seront randomisés; 5 résidents volontaires seront recrutés par EMS.
- Les pharmaciens mèneront une analyse individuelle de déprescription coordonnée avec le médecin prescripteur et le personnel infirmier.
- Les propositions de déprescription acceptées par les résidents seront mises en œuvre et accompagnées d'un suivi clinique .
- L'analyse sera notamment conduite sur le nombre de médicaments inappropriés et la qualité de vie entre les 2 groupes.