

Les modules d'aide à la prescription personnalisée de Synapse Medicine permettent de réduire les prescriptions inappropriées chez les sujets âgés

Louis Létinier (MD-PhD)¹, Guillaume Martin (MD)¹, Domitille Odon (PharmD)¹, Pietro Rosellini (MD)², Claire Roubaud (MD-PhD)², Christian Risi (MD)³, Pierre-Olivier Girodet (MD-PhD)²
¹Synapse Medicine, France ²CHU Bordeaux, France ³CH Libourne, France

INTRODUCTION

Problématique : La polypharmacie constitue un défi majeur chez les personnes âgées. Elle augmente les risques d'effets indésirables, d'hospitalisations et de coûts de santé.

Cadre : Les critères STOPP, validés internationalement, permettent d'aider les praticiens à identifier les prescriptions inappropriées en gériatrie, mais leur utilisation en routine est chronophage.

Solution technologique : Les outils d'aide à la prescription, intégrant notamment ces critères, promettent d'optimiser les traitements. Néanmoins, leur impact en conditions réelles reste peu étudié.

Objectif : Évaluer l'impact du logiciel d'aide à la prescription (LAP) Synapse pour réduire les critères STOPP chez des patients hospitalisés de 65 ans et plus, par rapport aux outils habituels

MÉTHODES

Protocole pré-enregistré sur Clinicaltrials.gov, ID : NCT04710615

Design : Essai randomisé, multicentrique, en cluster et en cross-over (Figure 1), conduit dans 6 départements médicaux en France (CHU Bordeaux, CH Libourne)

Population : Patients âgés de 65 ans ou plus, hospitalisés et avec une ordonnance d'entrée issue de médecine générale comportant 2 traitements ou plus

Intervention : LAP Synapse, intégrant le module « Recommandations Gériatrie » basés sur STOPP /START

Contrôle : Outils habituels (bases de données institutionnelles, dictionnaires médicamenteux)

Critères de jugement :

Principal : Proportion de patients avec réduction des critères STOPP entre admission et sortie.

Secondaires : Réduction des critères START, des interactions médicamenteuses, et du nombre total de principes actifs

Évaluation : Comparaison des ordonnances d'entrée et de sortie d'hospitalisation, à l'aveugle par deux experts indépendants (un médecin et un pharmacien)

DISCUSSION ET CONCLUSION

Le LAP Synapse réduit significativement les prescriptions inappropriées en gériatrie, selon les critères STOPP.

Implications : Potentiel de diminution des événements indésirables et des coûts de santé, en soutenant la déprescription

Force : Essai clinique randomisé

Limites : Étude hospitalière seulement

Perspectives : Déploiement au sein du logiciel métier de 20k généralistes en 2025
 → évaluation via études en vie réelle

Figure 1 : Design de l'étude

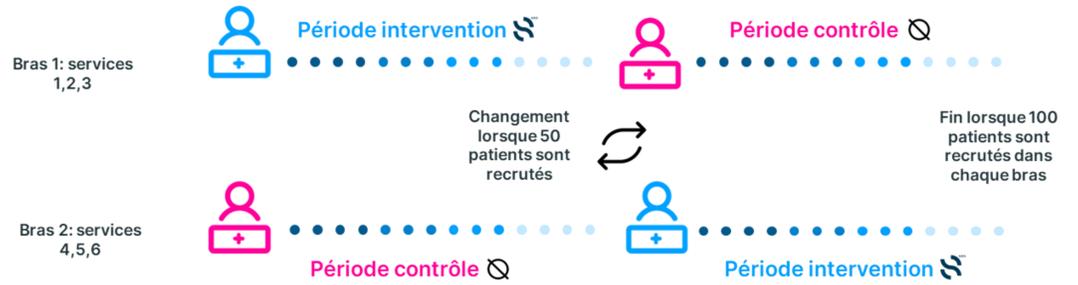


Figure 2 : Diagramme de flux CONSORT

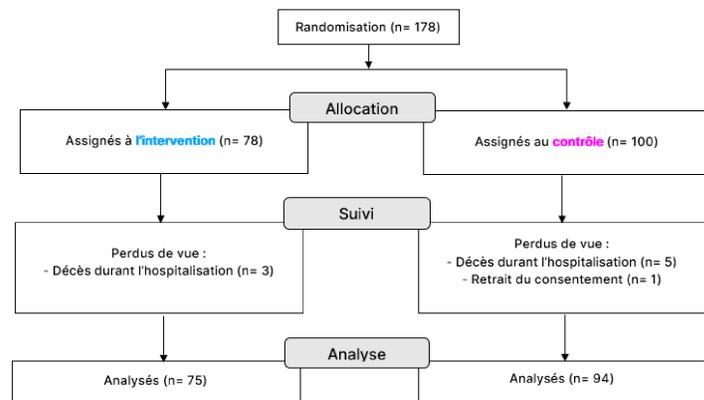


Table 1 : Caractéristiques des patients inclus dans l'essai clinique

Caractéristique	Période Synapse, N = 78 ¹	Période contrôle, N = 100 ¹
Femme, n (%)	45 (58%)	49 (49%)
Âge, med (Q1, Q3)	85 (79, 88)	85 (77, 90)
Score ADL*, med (Q1, Q3)	5.50 (3.50, 6.00)	5.50 (4.50, 6.00)
Score de Charlson, med (Q1, Q3)	2.00 (1.00, 4.00)	2.00 (1.00, 3.00)
Nombre de médicaments à l'admission, med (Q1, Q3)	8 (6, 11)	8 (6, 10)
Au moins 1 critère STOPP à l'admission, n (%)	67 (86%)	75 (75%)

*ADL = Activities of Daily Living

Résultats du critère de jugement principal :

Proportion de patients avec une réduction du nombre de critère STOPP

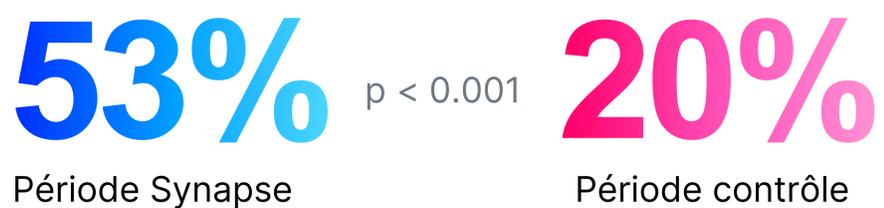
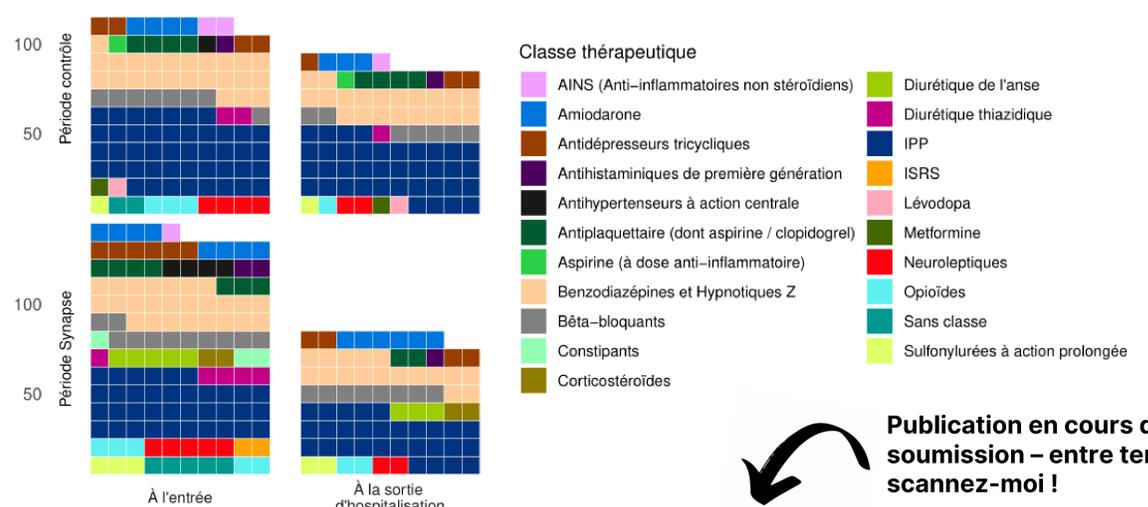


Figure 3 : Évolution des critères STOPP entre l'entrée et la sortie d'hospitalisation

Chaque carré représente un critère STOPP évalué chez les patients inclus



Publication en cours de soumission – entre temps scannez-moi !