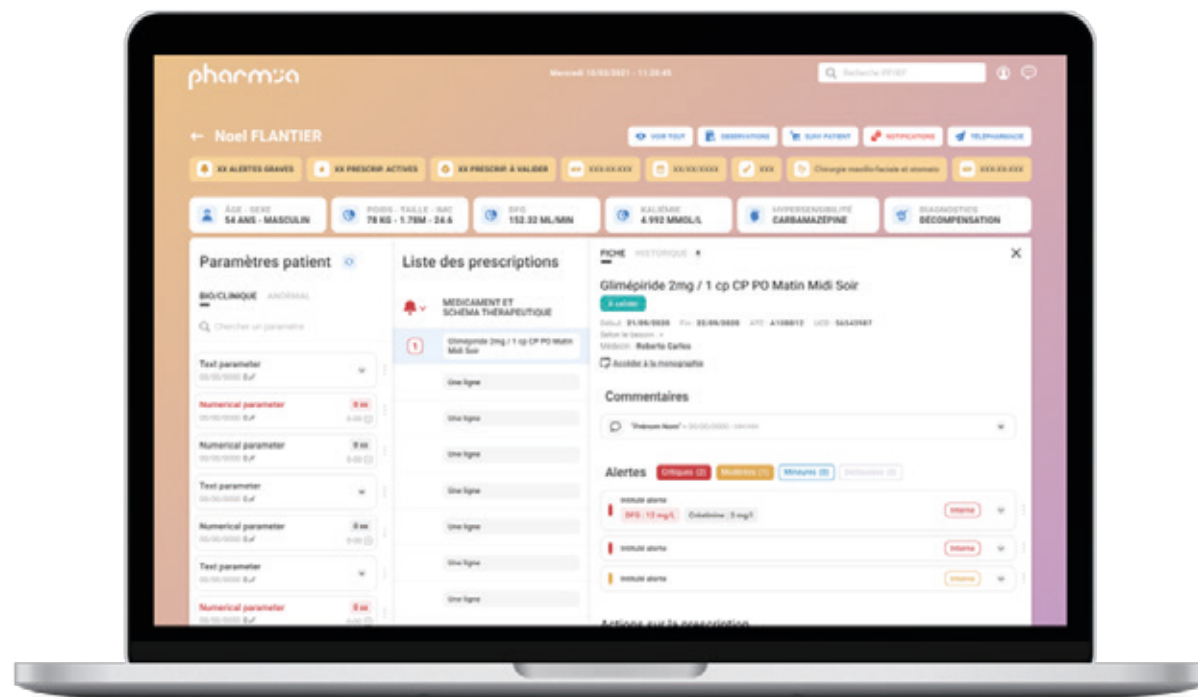


PHARMIA : UN PARTENARIAT FRUCTUEUX POUR L'AIDE À LA DÉCISION PHARMACEUTIQUE



Si l'on s'en tient à la quantité d'informations gérées et à la rapidité d'exécution, la pharmacie soutient la comparaison avec l'aéronautique. Pour autant, malgré cette complexité, les outils d'aide à la décision clinique ne sont pas légion. De nouveaux outils viennent justement d'éviter cet écueil.

UNE AIGUILLE DANS UNE BOTTE DE FOIN

Du fait de la transversalité de sa mission, le pharmacien est amené à intervenir auprès d'un grand nombre d'interlocuteurs et à de multiples phases du parcours de soins. « Commande, réception, stockage, livraison, validation des prescriptions, délivrance nominative aux patients, administration », énumère Cyril Breuker, pharmacien au CHU Montpellier et chef de pôle adjoint à la pharmacie. Le nombre d'étapes que nous avons à suivre est considérable. Pour chacune d'entre elles, le risque d'erreur est présent. Et les chiffres sont sans appel, selon le guichet des erreurs médicamenteuses de l'AFSSAPS, un EIG (Événement Indésirable Grave) sur deux est une erreur médicamenteuse (erreurs d'administration comprises). Et Laurie Ferret, pharmacien au CH de Valenciennes d'ajouter : « deux tiers de ces erreurs sont considérées comme évitables. Il est donc réellement temps de revenir sur ces événements pour les corriger. »

Reste que, dans ce circuit, la tâche du pharmacien est loin d'être aisée. Il doit collecter une grande quantité d'informations pour valider au mieux une prescription. « Nous devons ouvrir nombre de fenêtres sur notre ordinateur pour recueillir la prescription, toutes les données biologiques du patient, accéder aux compte-rendus, explique André Rieutord, chef du département pharmacie à Gustave Roussy. Cela revient à chercher une aiguille dans une botte de foin ! » Quand on sait que le CLCC gère 180 à 200 ordonnances dont un bon nombre complexes par jour, la

mission relève du « sacerdoce ». Pas de priorisation des prescriptions, une aide à la décision de pharmacie clinique limitée, le système tel qu'il existe aujourd'hui reste relativement « individu-dépendant », avec un niveau de performance lié aux compétences et aux appétences propres au pharmacien chargé de la validation.

AU PLUS PRÈS DES BESOINS MÉTIERS

L'un des principaux soucis est donc la rareté des outils qui prennent en compte ces besoins. Etienne Cousein, à l'origine du projet avec les équipes du CH de Valenciennes, revient sur un exemple parlant : « Chaque médicament a des conséquences sur les paramètres cliniques et biologiques du patient. Le pharmacien doit donc disposer simultanément de ces trois éléments lors de sa prise de décision (médicament, biologie, clinique). Cela semble une évidence et pourtant, ce n'est jamais le cas. »

« On voyait le fort développement de l'IA en imagerie et il était frustrant que cette technologie ne soit pas utilisée dans notre domaine. Partant de ces constats, un partenariat s'est noué entre divers acteurs (CH de Valenciennes et de Montpellier, Quinten, SATT AXRL, Université de Montpellier). La société Quinten, leader européen de la data science en santé, a apporté la brique technologique. « Notre outil PharmIA joue sur trois dimensions, précise Frédéric Couriol, PDG de PharmIA. Tout d'abord, contribuer à une priorisation des ordonnances. Les pharmaciens ne peuvent valider la totalité des prescriptions, il leur faut donc trier selon

pharmia
Engaged for Hospital



Frédéric Couriol
Président
PharmIA
Crédit photo : DR



André Rieutord
Chef de département Pharmacie
Gustave Roussy
Crédit photo : DR



Laurie Ferret
Pharmacien
CH de Valenciennes
Crédit photo : DR



Cyril Breuker
Pharmacien
CHU Montpellier
Crédit photo : DR



Etienne Cousein
Chef de pôle Pharmacie
CH de Valenciennes
Crédit photo : DR

des critères relatifs aux types de médicaments mais aussi au profil du patient et à son contexte médical. L'outil doit également faciliter l'analyse des prescriptions en apportant les bonnes informations au bon moment. Enfin, au moment de la validation, la décision doit s'intégrer parfaitement au workflow. »

Une avancée considérable quand on sait que beaucoup de pharmaciens doivent se contenter de connaître le sexe et l'âge du patient via leur logiciel et partent à la recherche d'informations dans tout le système d'information. « C'est une grande nouveauté pour nous, précise Cyril Breuker. L'outil va permettre de programmer et de planifier notre journée selon le degré de risque des profils patients et en fonction de données actualisées. » L'information est en effet réévaluée en fonction de l'état de santé en temps réel. Une manière de cibler au mieux les alertes. « L'over-alerting est une problématique centrale dans notre profession, insiste Laurie Ferret. Si les pop-ups deviennent plus pertinents, cela sécurisera le circuit de validation. »

LA DIFFUSION DES BONNES PRATIQUES

Et pour ce faire, PharmIA multiplie les ressources. L'outil se

quinten
trusted AI for good

Alexandre Templier
Group co-founder
Group President
Crédit photo : DR



Mariem Alaoui
Group Quinten co-founder
Head of Product Factory
Crédit photo : DR



Guillaume Bourdon
Group Quinten co-founder
Head of Marketing
& Communication Group
Crédit photo : DR



Philippe Arany
CEO Group Quinten
Crédit photo : DR



fonde en effet sur trois bases de règles pharmaceutiques. « Nous avons travaillé avec la base Theriaque, dont nous avons affiné les règles pour un usage optimisé, détaille Frédéric Couriol. Nous intégrons également d'autres bases de sociétés savantes (GPR, STOPP/START,...). Enfin, nous avons développé un fonds de dotation qui nous permet d'éditer des règles sur la base de données de vie réelle. » A l'aide de moteurs analytiques évolutifs, PharmIA contribue à la diffusion de ces bonnes pratiques en intégrant les comportements des professionnels face aux prescriptions. « On bénéficie ainsi d'une approche experte », souligne Laurie Ferret. « Chemin faisant, grâce à du machine learning, anticipe André Rieutord, des pharmaciens de centres non spécialisés vont pouvoir accéder à la validation de certaines ordonnances complexes en toute confiance. »

Et les développements à venir ne manquent pas. Frédéric Couriol voit déjà cet outil « sortir du vase clos de l'hôpital pour suivre le patient sur l'ensemble de son parcours de soins. Il sera question aussi de couvrir prochainement les dispositifs médicaux ». L'objectif sera ensuite de conquérir le marché Américain.

Marion BOIS