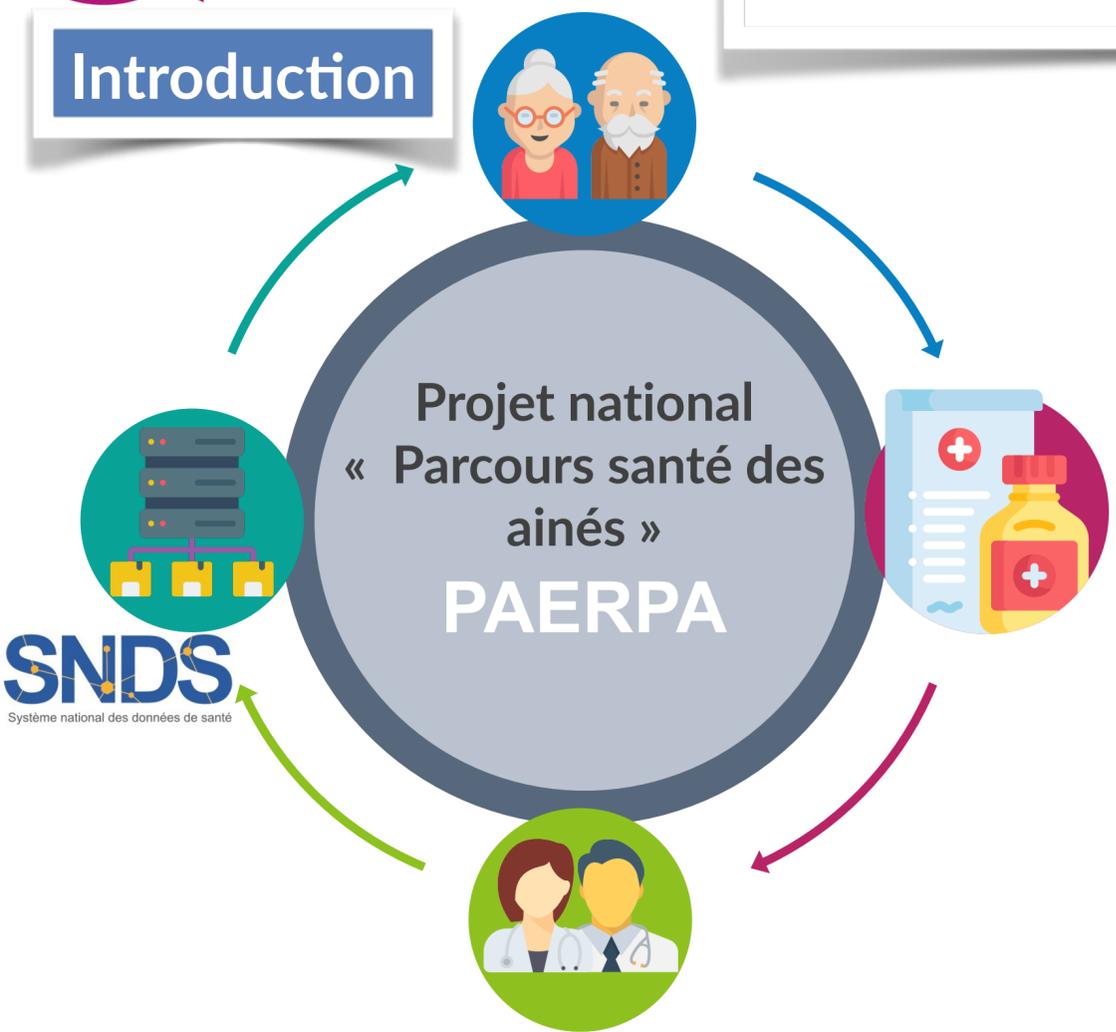


Introduction



➤ **Concerne les personnes âgées fragiles**

➤ **Inclut une révision de la médication**

➤ **PPS réalisé par l'équipe mobile de gériatrie du CH de Denain**

➤ **Extraction des données médico-administratives du SNDS**



Projet porté par l'ARS Haut-de-France incluant un plan personnalisé de santé (PPS)

Patients inclus :

- 75 ans et plus
- Au moins 3 pathologies chroniques
- Sous anticoagulant oral ou diurétiques

Objectifs : comparer la proportion de similitude entre les données cliniques et les données de facturation, ainsi que la proportion de médicaments potentiellement inappropriés (MPI) à l'entrée

Matériel et Méthodes

Etude de cohorte ambispective incluant les patients hospitalisés dans un CH général du Nord de la France du 1er janvier 2015 au 31 décembre 2018



L'équipe mobile récupère les conciliations médicamenteuses = données cliniques (PPS)



Médicaments codés grâce au code ATC5

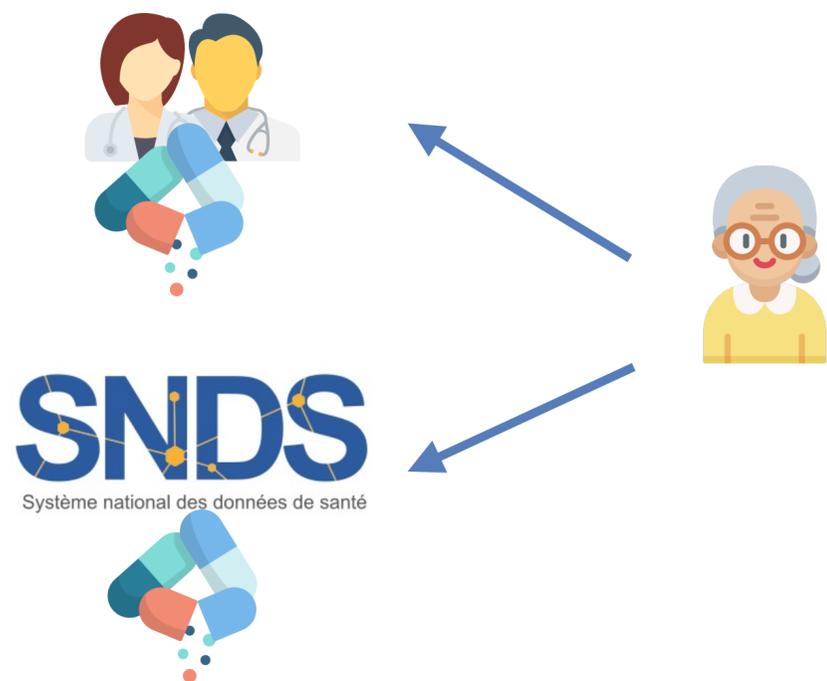
MPI déterminés par :
 Liste de Laroche
 Critères STOPP

Résultats

Le match entre les données cliniques et les données du SNDS permet de retrouver 309 pps, et 294 traitements facturés. Toutes les mesures sont faites sur ces 294 PPS.

	CH général	SNDS
PPS	328 initiés	309 retrouvés
Médicaments	328 conciliations médicamenteuses	294 traitements facturés

Similitude entre les médicaments prescrits / facturés



La comparaison des codes ATC (niveau 5) entre les conciliations médicamenteuses d'entrée récupérées par l'équipe mobile du centre hospitalier de Denain et celles du SNDS a fourni

- un **rappel (sensibilité)** égale à **73,2%**,
- une **précision (valeur prédictive positive)** à **80,5%**,
- une **F-mesure (ou moyenne harmonique)** égale à **0,77**.

Comparaison des MPI d'après la liste de Laroche ¹ et les critères STOPP ²



La comparaison des MPI, d'après la liste de Laroche, entre la conciliation médicamenteuse d'entrée et le traitement facturé permet d'obtenir un **Kappa de Cohen** égal à **0,78** [0,69 ; 0,86].

Le nombre médian de critères STOPP présents dans la conciliation médicamenteuse d'entrée et le traitement facturé n'est pas significativement différent (**p-value = 0,90**) d'après le test de Wilcoxon.

1. Laroche M-L, et al. *European Journal of Clinical Pharmacology*. 2007;63(8):725-31.
2. Huibers CJA et al.. *International Journal of Medical Informatics*. 2019;125:110-7.

Discussion

Points forts :

Les valeurs obtenues pour la précision, le rappel et la moyenne harmonique montrent que les deux sources de données contiennent les mêmes informations en termes de médicaments pour chaque patient.

La concordance entre les deux sources de données est correcte puisque le Kappa de Cohen est compris entre 0,6 et 0,8 : les médicaments prescrits et facturés sont donc semblables.

Le nombre médian de critères STOPP présents sur les deux sources de données n'est pas significativement différent : ce qui conforte l'idée que les prescriptions sont bien les mêmes pour chaque patient.

Points faibles :

Les données de facturation n'ont pas permis de retrouver tous les PPS initiés par l'équipe mobile (5,8% perdus) et certaines données de facturation sur les médicaments sont absentes du SNDS (perte de 11,3% d'informations).

Les différences retrouvées en termes de médicaments correspondent à des traitements facturés mais non notés par l'équipe mobile (ex : paracétamol).

Conclusion



Peut être utilisé pour comparer des interventions type révision de la médication.



Nécessite un minimum de connaissances dans la manipulation des données, et une connaissance des règles « métier ».