



Articles publiés
sous la direction de

GÉRARD WAEBER

Chef du Département
de médecine,
CHUV, Lausanne

PETER VOLLENWEIDER

Chef du Service de
médecine interne,
Département de
médecine,
CHUV, Lausanne

Médicaments: amis ou faux amis?

Pr GÉRARD WAEBER et Pr PETER VOLLENWEIDER

Notre quotidien est marqué par une succession d'interventions thérapeutiques. Ces dernières sont évidemment très diverses: écoute, dialogue, actes chirurgicaux et prescriptions médicamenteuses. Ainsi, l'établissement d'une ordonnance est un acte très fréquent. Pourtant, ce dernier comporte des risques potentiels. Même si nous y sommes attentifs, de nombreux effets indésirables sont imprédictibles. Le médicament reste toutefois un allié, ne l'oublions pas. Il sauve des vies.

Tant de lignes ont été écrites sur la gestion de la prescription médicamenteuse, le monitoring, la pharmacogénétique et la médecine de précision. À cet égard, nous avons souhaité dans ce numéro de la *Revue Médicale Suisse* partager un éclairage actuel sur quelques enjeux de la prescription médicamenteuse.

La prescription liée au dossier médical électronique est désormais requise dans la majorité des établissements hospitaliers du monde. Les preuves du bénéfice d'une prescription informatisée sont indiscutables. Elle permet notamment une réduction des erreurs de prescription, la détection d'interactions potentiellement délétères et conduit à une diminution de la mortalité. La prescription informatisée est donc nécessaire, mais la documentation et la gestion d'une importante quantité d'informations présentes dans le dossier informatique peuvent avoir un impact délétère sur le travail du prescripteur. Nous avons documenté ce phénomène par deux études,^{1,2} qui ont mesuré le temps passé à des tâches administratives incluant la documentation du dossier électronique par des médecins assistant-e-s en clinique hospitalière. Même s'il comporte des tâches importantes pour la prise en charge des patient-e-s, la durée de ce temps est probablement excessif. Partant de ce constat, nous avons instauré un nombre

important de nouvelles mesures dans le Service de médecine au CHUV. Quelques années plus tard, le constat peut être résumé par ces quelques lignes: le travail des médecins assistant-e-s est lié à moins d'heures supplémentaires... mais malheureusement, la durée du temps administratif semble ne pas avoir diminué. Force est de constater que la gestion des changements d'organisation du travail en milieu hospitalier est définitivement complexe !

Dans ce numéro, Bastardot et coll. nous éclairent sur l'avenir et les enjeux de la prescription informatisée. L'aide à la prescription informatisée peut être très performante. Couplée à des recommandations institutionnelles de pratique clinique pour des pathologies diverses, comme l'embolie pulmonaire, la pneumonie acquise à domicile, l'insuffisance cardiaque, elle peut suggérer au prescripteur des thérapies basées sur les

preuves ou de réévaluer la poursuite ou non d'une prescription de médicaments, tel un antibiotique au moment opportun. Méan et coll. donnent un exemple éloquent du bénéfice de l'utilisation de ces recommandations de pratique clinique couplées à la prescription informatisée. En lien avec les recommandations de «smarter medicine», qui incitent à réduire l'utilisation des neuroleptiques lors d'états confusionnels aigus, ils ont démontré qu'un soutien informatique permet de réduire l'utilisation de ces médicaments.

La place de la chronopharmacologie (Nachar, et coll.) et la pharmacogénétique (Jaccard, et coll.) sont aussi abordées. Il existe une variabilité interindividuelle de réponse à la prise de médicaments qui est indiscutablement liée à des caractéristiques individuelles (génomiques, épigénétiques, métabolomiques, etc.). L'intégration des données de variations entre individus, par exemple au niveau des profils

**MALHEUREUSE-
MENT, LA DURÉE
DU TEMPS
ADMINISTRATIF
SEMBLE NE PAS
AVOIR DIMINUÉ**

Bibliographie

1
– Wenger N, Méan M, Castioni J, et al. Allocation of internal medicine resident time in a swiss hospital: a time and motion study of day and evening shifts. *Ann Intern Med* 2017;166:579-86.

2
– Méan M, Garnier A, Wenger N, et al. Computer usage and task-switching during resident's working day: Disruptive or not? *PLoS One* 2017;12:e0172878.

génétiques impactant le métabolisme des médicaments, sera un enjeu important à l'avenir, y compris pour la formation des médecins. La complexité d'une analyse génomique doit être abordée sans oublier l'impact de la chronopharmacologie, à savoir le temps opportun d'administration d'un médicament pour assurer une efficacité adéquate.

Si de nombreux effets indésirables sont connus pour des médicaments que l'on utilise quotidiennement, l'utilisation exponentielle des

immunothérapies en oncologie est accompagnée d'effets indésirables nouveaux et inattendus que l'interniste se doit de connaître. Cisarosky et coll. décrivent dans ce numéro quelques-uns des effets indésirables les plus fréquents. Cet article illustre parfaitement les risques et avantages de l'administration de ces molécules et plus généralement de l'ensemble des molécules que nous prescrivons: les médicaments sauvent indiscutablement des vies, mais peuvent parfois aussi rendre très malade!