



Alia Yousif

Faculté de pharmacie

Université 
de Montréal

SOUTENANCE DE THÈSE

**Lundi, 10 mai 2021
à 13h00**

Via Zoom

L'usage secondaire des données médico-administratives afin d'optimiser l'usage des médicaments chez les patients atteints de maladies respiratoires chroniques :
Adhésion aux médicaments, identification de cas et intensification du traitement

JURY DE THÈSE

Présidente-rapporteuse : Cara Tannenbaum
Directrice : Lucie Blais
Membre du jury : Aude Motulsky

Examinatrice externe : Sophie Lauzier
Représentant de la doyenne de la FESP: À venir

Résumé de la thèse

L'adhésion aux médicaments chez les patients présentant un asthme ou une maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) est reconnue pour être faible. Pour intervenir efficacement, les médecins de famille doivent évaluer de manière précise l'adhésion aux médicaments. Ne pas détecter la non-adhésion peut réduire davantage la maîtrise de la maladie et entraîner une intensification non-nécessaire du traitement. La présente thèse vise à approfondir les connaissances sur l'usage secondaire des données médico-administratives afin d'optimiser l'usage des médicaments chez les patients atteints de maladies respiratoires chroniques. Plusieurs questions méthodologiques cruciales concernant l'étude de l'intensification du traitement en asthme ont également été abordées.

Le premier axe porte sur le développement de l'outil e-MEDRESP, qui s'appuie sur les renouvellements d'ordonnances et qui est conçu pour donner rapidement accès aux médecins de famille à une mesure objective et facilement interprétable de l'adhésion aux médicaments utilisés dans le traitement de l'asthme et de la MPOC. Dans le cadre d'une étude de faisabilité, l'outil e-MEDRESP a été par la suite implanté dans les dossiers médicaux électroniques de plusieurs cliniques de médecine familiale au Québec (346 patients, 19 médecins). Les résultats ont montré que l'intégration de e-MEDRESP dans le flux de travail des médecins était faisable. Les médecins ont indiqué que l'outil leur a permis de : 1) mieux évaluer l'adhésion aux médicaments de leurs patients (cote moyenne et écart-type sur une échelle de Likert à 5 points de $4,8 \pm 0,7$); et 2) ajuster les traitements prescrits ($4,8 \pm 0,7$ et $4,3 \pm 0,9$). Une analyse pré-post n'a pas révélé d'amélioration au niveau de l'adhésion aux médicaments chez les patients dont le médecin a consulté e-MEDRESP lors d'une visite médicale. Toutefois, une amélioration statistiquement significative a été observée chez les patients dont le niveau d'adhésion était inférieur à 80 % au cours de la période de six mois précédant la visite et qui étaient traités par des corticostéroïdes inhalés (Proportion of days covered (PDC) = 26,4 % (IC à 95 % : 14,3-39,3 %) ou des antagonistes muscariniques à action prolongée (PDC = 26,9 % (IC à 95 % : 12,4-40,2 %)).

Le deuxième axe présente des travaux préparatoires à la conduite d'une cohorte qui sera réalisée à partir de bases de données médico-administratives et qui aura comme objectif d'estimer l'association entre l'adhésion aux médicaments et l'intensification du traitement de l'asthme, une question peu explorée à ce jour. Avant de débiter une telle étude, il est important de s'assurer que les bases de données médico-administratives peuvent être utilisées pour identifier de manière adéquate les patients asthmatiques et l'intensification du traitement. Dans un premier temps, une revue systématique a été effectuée pour identifier les données probantes disponibles concernant la validité des algorithmes permettant d'identifier les patients asthmatiques dans les bases de données médico-administratives. L'algorithme qui a été développé par Gershon et coll. (Revue canadienne de pneumologie, 2009; vol. 16, no 6, p. 183-188), qui comprenait deux visites médicales ambulatoires ou une hospitalisation pour asthme sur deux ans, présentait le meilleur compromis entre la sensibilité (84 %) et la spécificité (77 %). Dans un second temps, une définition opérationnelle de l'intensification du traitement a été élaborée dans le cadre d'une étude Delphi qui incorporait un processus consensuel d'experts. Les définitions obtenues à partir de ces deux études seront intégrées dans l'étude de cohorte.

Les études constituant cette thèse démontrent l'importance de développer des outils qui permettent aux médecins d'évaluer l'adhésion aux médicaments dans leur pratique clinique, en plus d'enrichir la littérature scientifique médicale sur l'intensification du traitement chez les patients asthmatiques.

Publications en lien avec la thèse de doctorat :

Yousif A, Peláez S, Lemière C, Forget A, Dalal C, Turcotte MK, Beauchesne MF, Blais L. Development of a Web-Based Tool Built from Pharmacy Claims Data to Assess Adherence to Respiratory Medications in Primary Care. *Respiratory care*. 2020 Sep 1;65(9):1355-66.

Yousif A, Dault R, Courteau M, Blais L, Cloutier AM, Lacasse A, Vanasse A, TORSADE Cohort Working Group. The validity of diagnostic algorithms to identify asthma patients in healthcare administrative databases: a systematic literature review. *Journal of Asthma*. 2020 Oct 14:1-7.

Yousif A, Lemière C, Forget A, Beauchesne MF, Blais L Feasibility of Implementing a Web-based Tool Built from Pharmacy Claims Data (e-MEDRESP) to Monitor Adherence to Respiratory Medications in Primary Care. (Manuscrit soumis à *International Journal of Clinical Practice*)

Yousif A, Beauchesne MF, Forget A, Lemière C, Dugré N, Fénélon-Dimanche R, Blais L. Development of an Operational Definition of Asthma Treatment Escalation Adapted to Healthcare Administrative Databases: A Delphi Study . (Manuscrit soumis à *Respiratory Medicine*)

Publications en lien avec d'autres travaux exécutés durant le doctorat:

Yousif A, Lemière C, Cartier A, Forget A, Blais L. Development of a graphical tool to measure medication adherence in asthma patients: a mixed-methods pilot study. *Journal of Asthma*. 2019 May 4;56(5):543-52.

Fénélon-Dimanche R, Guénette L, Trudel-Bourgault F, Yousif A, Lalonde G, Beauchesne MF, Collin J, Blais L. Development of an electronic tool (e-AdPharm) to address unmet needs and barriers of community pharmacists to provide medication adherence support to patients. *Research in Social and Administrative Pharmacy*. 2021 Mar 1;17(3):506-13.

Fénélon-Dimanche R, Guénette L, Yousif A, Lalonde G, Beauchesne MF, Collin J, Blais L. Monitoring and managing medication adherence in community pharmacies in Quebec, Canada. *Canadian Pharmacists Journal/Revue des Pharmaciens du Canada*. 2020 Mar;153(2):108-21.