

MediScreen : utilisation de l'intelligence artificielle pour compléter un double score de priorisation des patients à risque de problème médicamenteux



A.-V. Luyet^[1], V. Jordan-von Gunten^[1], J. Beney^[1]

[1] Service de pharmacie, Institut Central des Hôpitaux, ICH.

INTRODUCTION

- ☆ A l'Hôpital du Valais (HVS), un système d'aide à la décision pharmaceutique (SADP) (PharmaClass®), est utilisé depuis 2018 pour identifier les situations à risque de problème médicamenteux critique.
- ☆ En 2023, les règles de détection du SADP ont été complétées et catégorisées dans un double score¹ intégrant la **gravité des conséquences** d'un problème médicamenteux d'une part (n=90 règles) et la **complexité du cas** d'autre part (n=19 règles). Ce score a pour but de mieux cibler les patients qui pourraient bénéficier d'une revue de traitement médicamenteux par un pharmacien clinicien dans le cadre de visites cliniques interprofessionnelles.
- ☆ En l'état, ce double score n'a pas montré de capacité discriminatoire entre les patients nécessitant ou non une revue de traitement médicamenteux (Se=0,675 et Sp=0,418)².
- ☆ **Objectif:** compléter ce score en identifiant de nouvelles règles de détection provenant du **pool d'interventions pharmaceutiques (IP)** faites par le passé par les pharmaciens cliniciens, qui sera **analysé par un moteur d'IA**.

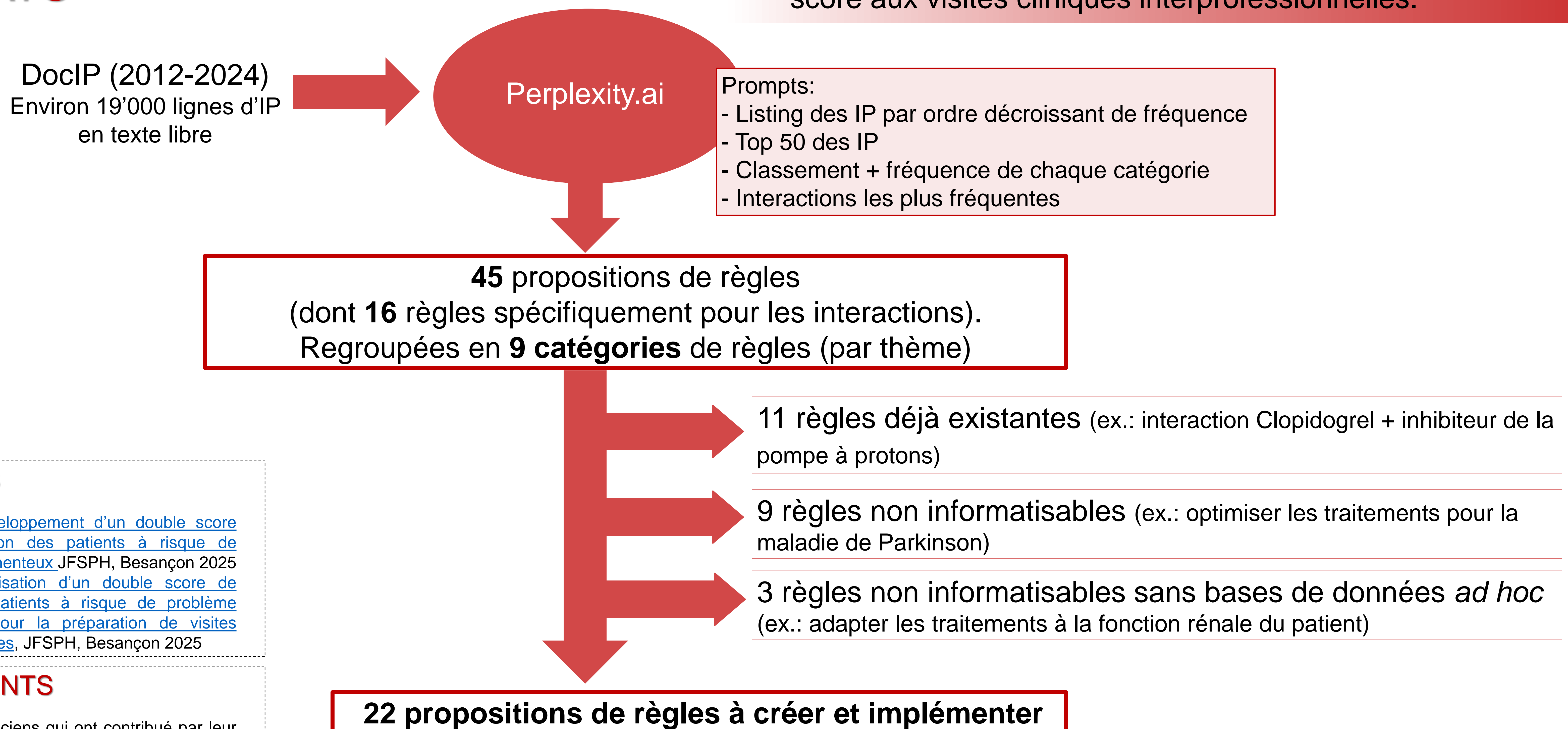
MÉTHODE

- ☆ Un fichier (DocIP) recensant environ 19'000 lignes d'IP en texte libre documentées par les pharmaciens cliniciens titulaires et en formation de l'HVS entre 2012 et 2024 est soumis à un logiciel d'IA (Perplexity.ai).
- ☆ Les 5 prompts suivants sont formulés :
 - donne un listing des IP par ordre décroissant de fréquence ;
 - identifie le top 50 des IP ;
 - classe ceci par ordre décroissant de fréquence ;
 - donne une indication de la fréquence en regard de chaque catégorie d'IP (= règles regroupées par thème, p.ex. antibiotiques) ;
 - donne les interactions médicamenteuses les plus fréquentes.

CONCLUSION ET PERSPECTIVES

- ☆ L'émergence et la libéralisation de l'IA a permis de faire émerger rapidement **22 nouvelles règles** issues de 12 ans de **pratique clinique locale** comme **source supplémentaire** pour compléter les 109 règles existantes. Le but est **d'améliorer la spécificité et sensibilité** du double score de sorte qu'il corresponde au mieux à la pratique sur le terrain.
- ☆ De plus, une **coopération** avec d'autres utilisateurs romands et français de SADP existe et permet d'échanger et mutualiser les règles de détection déjà utilisées, afin **d'optimiser l'expérience acquise**.
- ☆ Il sera nécessaire de **tester et confronter** ce nouveau score aux visites cliniques interprofessionnelles.

RÉSULTATS



RÉFÉRENCES

- [1] [MediScreen : développement d'un double score pour la priorisation des patients à risque de problème médicamenteux](#), JFSPH, Besançon 2025
- [2] [MediScreen : utilisation d'un double score de priorisation des patients à risque de problème médicamenteux pour la préparation de visites interprofessionnelles](#), JFSPH, Besançon 2025

REMERCIEMENTS

À tous les pharmaciens qui ont contribué par leur interventions pharmaceutiques documentées dans le fichier docIP.