

Groupe de travail aérosolthérapie (GAT)

Le GAT a organisé le 15 juin 2016 sa 7^e journée scientifique Aerosolstorming le 15 juin. Cette journée a accueilli, comme à l'accoutumée, 90 personnes intéressées par la thématique. Celles-ci ont pu échanger sur des sujets aussi divers que la place des anticholinergiques inhalés dans le traitement de l'asthme, les prescriptions hors AMM en pédiatrie des traitements antiasthmatiques inhalés, les liens entre technique d'inhalation et contrôle de l'asthme, l'évaluation en vie réelle de la manipulation des dispositifs d'inhalation dans la BPCO, le projet de loi sur la substitution des dispositifs prêts à l'emploi commercialisés dans l'année, l'insuline inhalée, la nébulisation en rhinologie, les nébuliseurs connectés, la chronologie des traitements inhalés chez les patients traités par kinésithérapie respiratoire, et le résumé des meilleures publications de l'année sur le sujet.

La prochaine journée aura lieu en 2017 le lundi 29 mai (hôtel Marriott Saint-Jacques,

inscription gratuite auprès de M^{me} Fabienne Duguet).

D'autre part, le GAT a rapporté un travail prospectif de description des prescriptions de chambres d'inhalation et nébuliseurs en officine (Carsin A, Dubus JC, on behalf of the GAT. *J Aerosol Med Pulm Drug Deliv* 2016; 29: 534-5). Sur plus de 500 prescriptions (254 nébuliseurs et 221 chambres d'inhalation) aucun nom de matériel n'était retrouvé sur l'ordonnance dans 43 % des cas, témoignant d'une méconnaissance probable des dispositifs par les prescripteurs. En cas de spécification, le patient recevait une chambre d'inhalation différente dans plus de 50 % des cas tandis que cela ne concernait que 3 % des nébuliseurs, témoignant de la probable méconnaissance des nébuliseurs par les pharmaciens. Dans le pire scénario — prescription par exemple de corticoïdes ou antibiotiques inhalés de façon correcte par le médecin avec changement incorrect de dispositif par le pharmacien —, le risque

calculé que le patient reçoive un dispositif d'inhalation parfaitement adapté à son médicament n'est que d'environ 20 %!

Fort de ces données et de travaux menés antérieurement sur les chambres d'inhalation (Gachelin E, Vecellio L, Dubus JC, pour le GAT et la SP2A. Évaluation critique des chambres d'inhalation disponibles en France. *Rev Mal Respir* 2015; 32: 672-81), le GAT est actuellement en train de réfléchir à la possibilité d'une demande de classification en dispositif médical de classe II des chambres d'inhalation et à une évaluation normative systématique de celles-ci. Une étude exploratoire in vitro devrait du reste prochainement débiter.

Tout médecin intéressé par les traitements inhalés sera accueilli avec grand plaisir au GAT, celui-ci restant encore pour bien longtemps la pierre angulaire des traitements des maladies des voies respiratoires. ■