

Au-delà des cercles de qualité: SISCare®, pour une promotion interprofessionnelle de l'adhésion médicamenteuse

S. Jotterand¹, C. Rossier², H. Figueiredo³, J.F. Locca^{4,5}, J. Berger^{5,6}, O. Bugnon^{5,6}

¹ Médecin de famille, 1170 Aubonne; ² Pharmacien, 1180 Rolle; ³ Pharmacien, 2610 St-Imier; ⁴ Pharmacien, 1008 Prilly; ⁵ Pharmacien, PMU, 1011 Lausanne; ⁶ Ecole de Pharmacie Genève-Lausanne, 1205 Genève

Introduction

L'adhésion médicamenteuse est un défi majeur de santé publique [1, 2]. Un patient chronique sur deux ne prend pas ses traitements conformément au plan. Les facteurs en jeu sont multiples: nombre de médicaments, complexité du traitement, effets indésirables, craintes et croyances du patient, ressenti face à la maladie, etc. Cette tendance naturelle à la non-adhésion (qui n'est donc souvent pas un vrai choix) génère un gaspillage humain et financier [1]: escalades et échecs thérapeutiques, hospitalisations [3]. Une prise en charge de qualité implique de rechercher les signes d'une mauvaise adhésion et des stratégies pour y remédier.

L'équipe du Prof. Olivier Bugnon, à la Pharmacie de la PMU de Lausanne, a développé une approche interdisciplinaire qui a fait ses preuves. La mesure de l'adhésion du patient par des piluliers électroniques ou des semainiers sert de base à des entretiens réguliers de type motivationnel: le pharmacien explore avec le patient les barrières et facilitateurs dans la prise de son traitement et l'aide à développer des stratégies individuelles pour améliorer son observance. Des rapports d'entretiens adressés au médecin permettent d'assurer la continuité des soins [2, 3, 4].

Les programmes interdisciplinaires SISCare® cherchent à transférer dans la pratique des soins de premier recours les évidences démontrées à la PMU. En 2014, ils s'adressent aux patients polymédiqués, diabétiques, à risque cardiovasculaire, sous antiviraux VIH, sous anticancéreux oraux mais aussi à titre de plans de gestion du risque médicamenteux pour les patients atteints de sclérose en plaques et traités par fingolimod ou pour des perfusions sous-cutanées à domicile d'immunoglobulines.

Processus de collaboration en pratique

Comment le médecin de famille peut-il s'informer sur la prise médicamenteuse tout en gardant le leadership du traitement ?

(adhésion thérapeutique, sécurité en situation réelle de soins)

PRESCRIPTIONS LAMal POSSIBLES à l'intention du pharmacien :

- SYSTÈME DE SEMAINIER, traditionnel ou électronique (remboursé LAMal si ≥ 3 médicaments chroniques)
- ENTRETIEN DE POLYMÉDICATION (remboursé LAMal si ≥ 4 médicaments chroniques)
- REMISE SOUS SURVEILLANCE (DOT)
- REMISE FRACTIONNÉE

En PHARMACIE...

Réconciliation médicamenteuse (p.ex. multiples prescripteurs, interface ville-hôpital) → plan de traitement
Entretien motivationnel individualisé
Mesure de l'adhésion thérapeutique (comptage, pilulier électronique, fréquence des renouvellements)
Suivi des effets indésirables et des barrières individuelles
Information des patients sur l'usage responsable des médicaments
Documentation sur la plateforme web SISPha

Un modèle qui a fait ses preuves

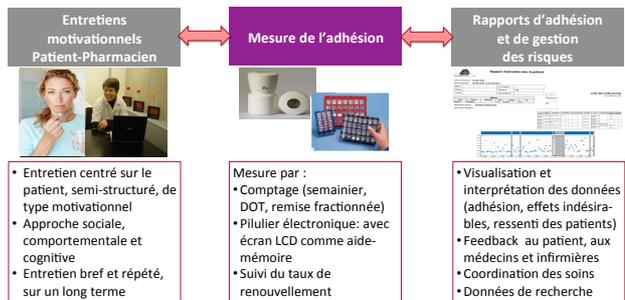


Figure 1. Les programmes d'adhésion thérapeutique et de gestion du risque médicamenteux à la Pharmacie de la PMU de Lausanne [2, 4]

Les **priorités** suivantes caractérisent les programmes SISCare® transposés du modèle de la PMU:

- Individualisation des soins centrés sur les besoins de chaque personne
- Collaboration interprofessionnelle visant la consolidation des réseaux locorégionaux, la formation interdisciplinaire et la qualité des soins
- Développement d'outils de cybersanté favorisant le flux de l'information (entre acteurs de soins; avec le patient) ainsi que la coordination et le monitoring des soins
- Amélioration continue de la sécurité des médicaments (adhésion, monitoring post-marketing, plans de gestion de risque)
- Recherche universitaire et développement en situation réelle de soins de premier recours (intégration des soins, adhésion thérapeutique, sécurité des patients, efficience des soins).

This block contains several key components of the SISCare model:

- Patient Profile:** Mme XX, 48 ans, mariée, 2 enfants. Sclérose en plaques diagnostiquée en 2001. 5 comorbidités. Dossier patient de sa pharmacie de référence pour les six derniers mois: 7x des médicaments en vente sans ordonnance; 27 ordonnances de 3 médecins différents (médecin de famille, gynécologue, neurologue).
- Liste des médicaments:** A table listing various medications such as 'Lamivudine', 'Zidovudine', 'Ritonavir', etc.
- Plan de traitement « réconcilié »:** A graphical representation of the medication plan, showing days of the week (abscisse) and medication doses (points en ordonnance) and refills (barres grises).
- Rapport à l'intention du pharmacien et du patient:** A document summarizing the individual interview, including barriers and objectives defined by the patient.
- Données de recherche en vue de publications scientifiques, p.ex. [4]:** A box mentioning the 'AIDS Care 2011, 1-12, iFirst' journal and the authors: Isabelle Krummenacher, Mathias Carrazini, Olivier Bugnon and Marie P. Schneider.

Conclusion

L'autonomie du patient dans l'application de son traitement nécessite un engagement volontaire des professionnels de santé et du temps pour la coordination des soins. Les programmes SISCare® sont une prolongation des cercles de qualité médecins-pharmaciens-infirmières qui ont démontré leur efficacité pour la maîtrise des coûts des médicaments et la promotion de la collaboration interprofessionnelle. En 2014, environ 35 pharmacies romandes appliquent ce modèle de soutien de l'adhésion thérapeutique et d'amélioration de la sécurité des médicaments (cf. liste sous www.sispha.com).



Références :

1. Advancing the responsible Use of Medicines : Applying levers for change. Available at : www.ResponsibleUseofMedicines.org ; 2. Schneider et al. Rev Med Suisse 2013; 9: 1032-6.
3. Anguili I. et al. Rev Med Suisse 2013; 9 : 1021-5; 4. Krummenacher I. et al. AIDS Care 2011;23:550-61.

Conflit d'intérêt :

S. Jotterand, C. Rossier, H. Figueiredo, J.F. Locca et O. Bugnon sont praticiens et fondateurs de l'entreprise SISPha SA en charge des programmes interprofessionnels SISCare®