

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

S. Jotterand<sup>1</sup>, C. Rossier<sup>2</sup>, H. Figueiredo<sup>3</sup>, J.F. Locca<sup>4,5</sup>, J. Berger<sup>5,6</sup>, O. Bugnon<sup>5,6</sup>

<sup>1</sup> Médecin de famille, 1170 Aubonne; <sup>2</sup> Pharmacien, 1180 Rolle; <sup>3</sup> Pharmacien, 2610 St-Imier; <sup>4</sup> Pharmacien, 1008 Prilly; <sup>5</sup> Pharmacien, PMU, 1011 Lausanne; <sup>6</sup> 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

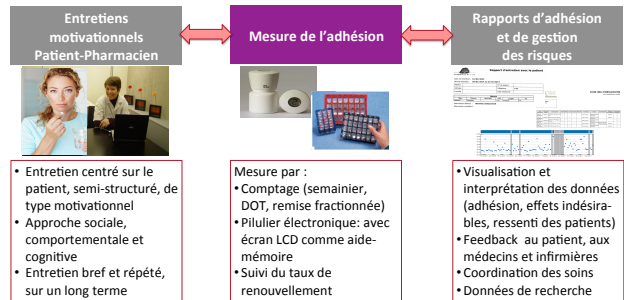


Figure 1. Les programmes d'adhésion thérapeutique et de gestion du risque médicamenteux à la Pharmacie de la PMU de Lausanne [2, 4]

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 complex block provides a detailed view of the patient's data and the pharmacist's actions. It includes:
 

- Patient Information:** Mme XX, 48 ans, mariée, 2 enfants. Sclérose en plaques diagnostiquée en 2001, 5 comorbidités.
- Medication List:** A table listing various medications such as 'Lamivudine', 'Zidovudine', 'Ritonavir', etc., with columns for name, dose, frequency, and status.
- Adherence Report:** A section titled 'Auto-évaluation des oublis par le patient' showing adherence levels for different medications.
- Graphical Illustration:** A chart showing 'Illustration graphique des jours (en abscisse) et horaires de prises médicamenteuses (points en ordonnée) ainsi que des oublis (barres grises) [ex. mesure par pilulier électronique]'. The chart shows a regular pattern of medication intake with some missed doses indicated by grey bars.
- Research Data:** A section titled 'Données de recherche en vue de publications scientifiques, p.ex. [4]' mentioning the 'AIDS Care 2011, 1-12, iFirst' journal.

## 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®