

Collaboration médecins-pharmaciens en vue de promouvoir l'adhésion médicamenteuse

Christophe Rossier, pharmacien

REMEDI, jeudi 19 mai 2016



**Nouvelles technologies
de communication**

**Patients
chroniques,
polymorbides**

**Défis de
santé
publique**

COMPLEXITÉ

**Coordination
des soins**

Qualité des soins
(efficacité, sécurité, éco-
nomicité, qualité de vie)

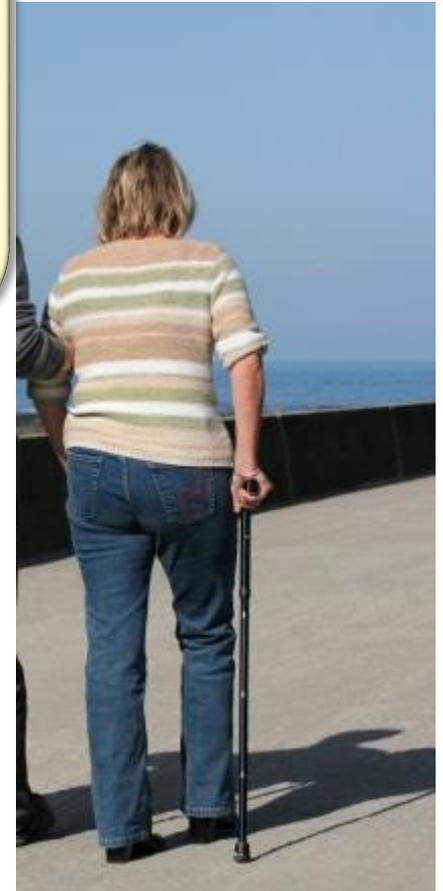


Mme Smith... 48 ans

- Mariée, 2 enfants âgés de 16 et 18 ans
- SEP depuis 13 ans
- Comorbidités liées à la maladie et à son âge
- Couverte par une assurance invalidité

Durant les 6 derniers mois...

1 PHARMACIEN D'OFFICINE,
lui a délivré 7 fois des médicaments OTC
et 27 ordonnances de
1 MEDECIN GÉNÉRALISTE (n=11)
1 NEUROLOGUE (n=12)
1 GYNÉCOLOGUE (n=4)



Mme Smith... 48 ans

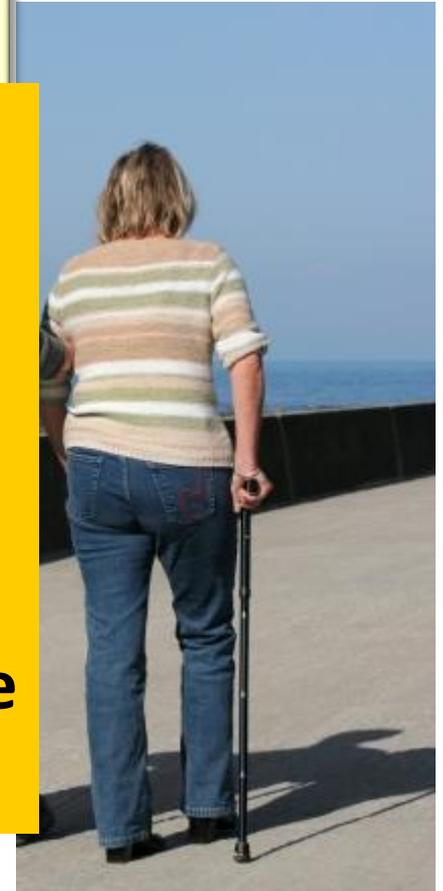
- Mariée, 2 enfants âgés de 16 et 18 ans
- SEP depuis 13 ans

Continuité des soins???

Sécurité et efficacité du traitement en situation réelle de soins ???

Adhésion thérapeutique???

Prise en compte des besoins individuelles de la personne et de son entourage ???





WHAT'S AT STAKE ?

\$500,000,000,000!



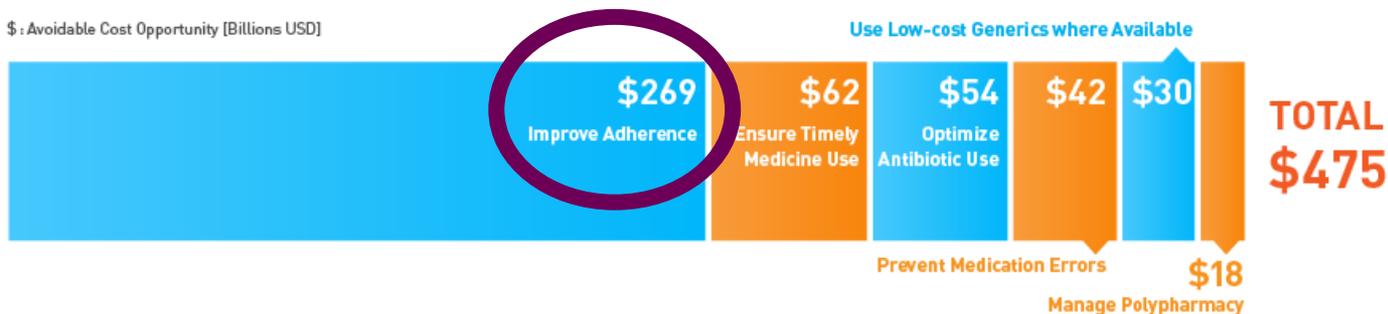
NEARLY HALF A TRILLION DOLLARS:
The avoidable cost opportunity worldwide that could have been realized by these six levers in 2011.



That is 8% of total health expenditure on a global basis. In human terms, it represents **MILLIONS OF LIVES** that would be improved due to better medicine use.

BREAKDOWN OF THE HALF A TRILLION DOLLARS

\$: Avoidable Cost Opportunity [Billions USD]



AMÉLIORER L'ADHÉSION : LE PROCHAIN GRAND DÉFI DU SYSTÈME DE SANTÉ



8 millions d'habitants en Suisse
dont 2 millions de patients chroniques
(souvent polymorbides)

dont 800'000 non adhérents (40%)
ce qui représente un surcoût >20 milliards de Frs

(réf. Santésuisse, 2012)

L'ADHÉSION : UNE PROBLÉMATIQUE COMPLEXE

Le patient est **naturellement tiraillé** entre le souhait de guérir et l'envie d'éviter les contraintes du traitement.

AMBIVALENCE !



De nombreux moyens, électroniques ou non, peuvent faciliter l'information du patient, lui rappeler les horaires de prises ou organiser son traitement, p.ex. un semainier ou des sachets.



Cependant, aucune technologie ne peut remplacer l'engagement concret et volontaire du patient.

LES SOIGNANTS
DOIVENT AIDER LE
PATIENT À

CHANGER DE
COMPORTEMENT



L'ADHÉSION EST UN PROCESSUS DYNAMIQUE !



L'accompagnement des patients chroniques demande un engagement interprofessionnel sur le long terme, qui tienne compte du contexte propre à chaque patient.

POUR AMÉLIORER LA PRISE DES MÉDICAMENTS, LE MÉDECIN PEUT PRESCRIRE DES PRESTATIONS EN PHARMACIE REMBOURSÉES* PAR LA LAMAL

- Semainiers (de diverses formes, y compris piluliers électroniques)
- Remise sous surveillance (DOT)
- Remise fractionnée
- Entretien de polymédication (*prescription pas nécessaire*)

* SI ≥ 3 MÉDICAMENTS CHRONIQUES PRESCRITS

ENTRETIEN DE POLYMÉDICATION

Actuellement, le patient prend quotidiennement quatre ou davantage de médicaments sur prescription médicale et sur une période d'au moins trois mois.



Le patient accepte que le pharmacien fasse un entretien de polymédication.



1. Entretien

Heure de début: 21:29

[Modifier la liste des médicaments](#)

Médicaments actuels (prescrits par le médecin)	Conseils pour l'utilisation de ce médicament?		Oubliez-vous parfois de prendre ce médicament?	Commentaires & autres indications
	Savoir comment	Savoir pourquoi		
Nouveau ? <input type="checkbox"/> MADOPAR DR cpr 250 mg / 3	Conseils? <input type="checkbox"/>	Conseils? <input type="checkbox"/>	Oui <input type="radio"/> Non <input checked="" type="radio"/> Conseils? <input type="checkbox"/>	
Nouveau ? <input checked="" type="checkbox"/> MOTILIUM lingual cpr orodisp 10 mg / 3	Conseils? <input type="checkbox"/>	Conseils? <input checked="" type="checkbox"/>	Oui <input type="radio"/> Non <input checked="" type="radio"/> Conseils? <input type="checkbox"/>	Ne sait pas à quoi sert le médicament. Médicament qui est aussi difficile à
Nouveau ? <input type="checkbox"/> DAFALGAN cpr pell 1 g / 3	Conseils? <input type="checkbox"/>	Conseils? <input type="checkbox"/>	Oui <input checked="" type="radio"/> Non <input type="radio"/> Conseils? <input checked="" type="checkbox"/>	Peine à avaler ces comprimés à cause de leur taille
Nouveau ? <input type="checkbox"/> ADVANTAN ong 0.1 % / 1	Conseils? <input type="checkbox"/>	Conseils? <input type="checkbox"/>	Oui <input type="radio"/> Non <input checked="" type="radio"/> Conseils? <input type="checkbox"/>	
Nouveau ? <input checked="" type="checkbox"/> XYZAL cpr pell 5 mg sécable / 1	Conseils? <input type="checkbox"/>	Conseils? <input checked="" type="checkbox"/>	Oui <input type="radio"/> Non <input checked="" type="radio"/> Conseils? <input checked="" type="checkbox"/>	Ne sait plus pourquoi il doit prendre ce médicament prescrit par la médecin
Nouveau ? <input type="checkbox"/> PARAGAR émuls / 1	Conseils? <input type="checkbox"/>	Conseils? <input type="checkbox"/>	Oui <input type="radio"/> Non <input checked="" type="radio"/> Conseils? <input type="checkbox"/>	
Nouveau ? <input type="checkbox"/> TEMESTA Expidet cpr 1 mg / 2	Conseils? <input type="checkbox"/>	Conseils? <input type="checkbox"/>	Oui <input type="radio"/> Non <input checked="" type="radio"/> Conseils? <input checked="" type="checkbox"/>	Comprimés difficiles à extraire de l'emballage

Automédication

Oui Non

Un modèle qui a fait ses preuves :

les consultations d'adhésion thérapeutique à la Pharmacie de la PMU, Lausanne

Entretien motivationnel patient-pharmacien



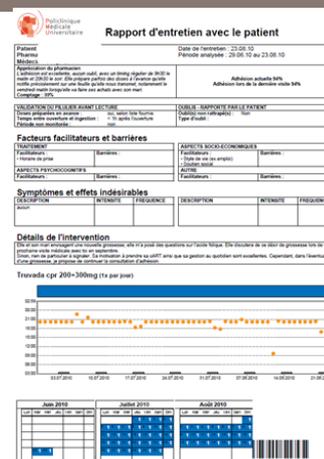
- Entretien individualisé, centré sur le patient et semi-structuré
- Entretiens brefs, mais répétés
- Suivi à long terme
- Intervention cognitive, motivationnelle, comportementale et sociale

Mesure de l'adhésion



- Piluliers classiques
- Pilulier électronique: mesure objective et dynamique de l'adhésion et affichage aide-mémoire
- Renouvellements
- DOT, remises fractionnées

Rapports d'adhésion médicamenteuse



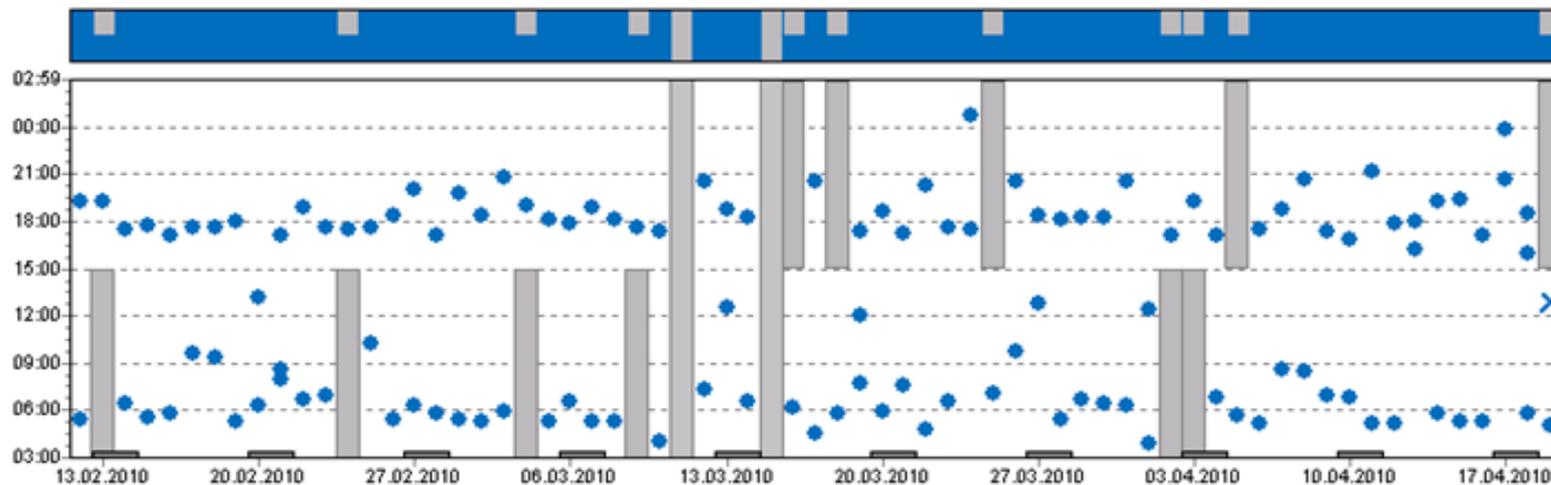
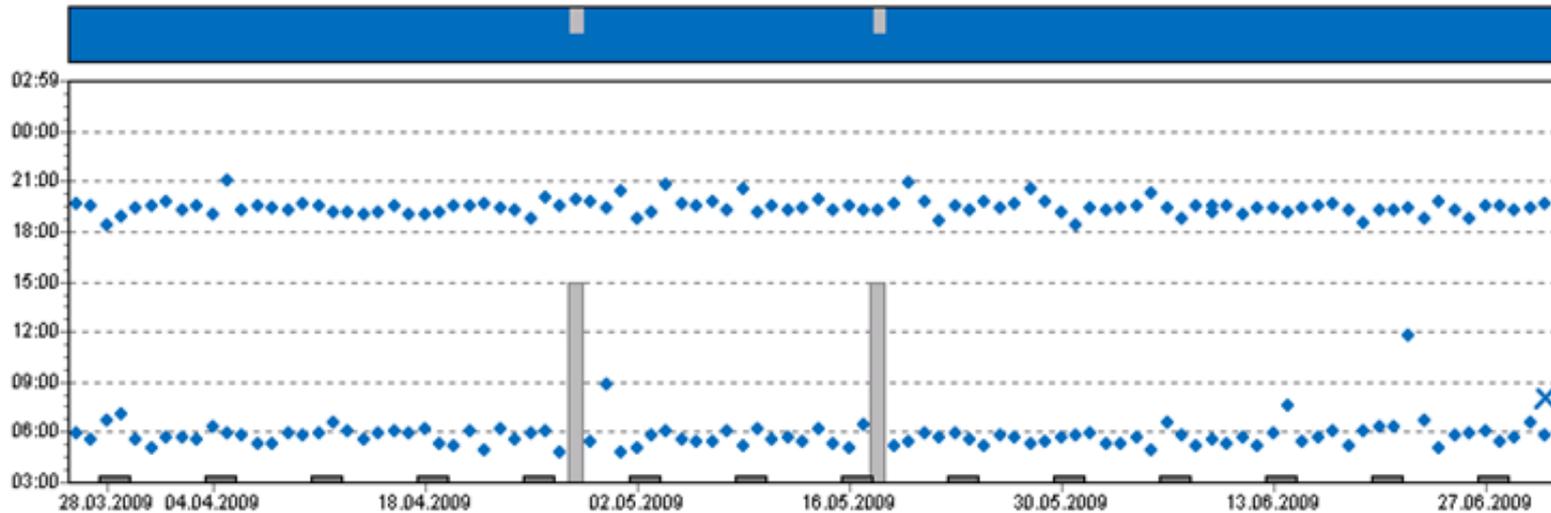
- Visualisation et interprétation des données
- Feedback au patient
- Continuité des soins
- Gestion des données

Cas oncologie orale: homme âgé de 73 ans

- GIST (tumeur stromale gastro-intestinale).
- Imatinib (Glivec™ 400 mg) arrêté par le patient en 2006, repris en 2008 dans le cadre du projet à la posologie: 1-0-1 .
- A gardé une activité professionnelle (horaires irréguliers), sportif, soutenu par sa femme.

Cas oncologie orale: homme âgé de 73 ans

1^e année d'adhésion exemplaire puis 3 mois chaotiques



L'ambivalence du patient après 1 an

Apparition d'une **ambivalence**:

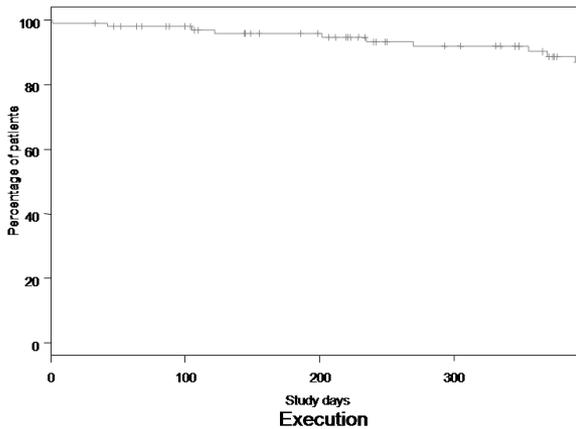
- Envie de vivre
- Rester actif, de faire du sport
- Aimerais lâcher le contrôle et le rendement, « laisser couler les choses »
- Le patient souhaite dicter à nouveau le rythme, ne plus laisser la maladie le faire
- Banalisation de la prise
- « 400mg par jour doivent suffire »

→ Dynamique de l'adhésion, difficultés spécifiques au long terme

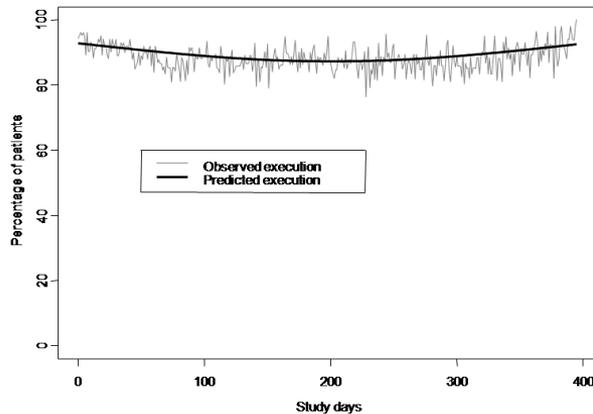
Patients HIV : efficacité clinique du programme interdisciplinaire à la Pharmacie de la PMU

Retrospective analysis of 104 HIV+ subjects, who were included because of poor adherence or because they were at risk of nonadherence; median follow-up was 11 months, 1 interview per month lasting 15 minutes.

Persistence



Execution



		Undetectable subjects		
		At inclusion	At exit	<i>p</i>
Naive subjects (n=24)		0 (0%)	21 (88%)	0.000
Experienced subjects (n=80)	New ART at inclusion (n=23)	4 (19%)	17 (74%)	0.000
	No change in ART at inclusion and no major changes during program (n=45)	17 (38%)	32 (71%)	0.001
	No change in ART at inclusion but major changes in ART during program (n=12)	0 (0%)	7 (58%)	0.002

ART= antiretroviral treatment

Krummenacher, Cavassini, Bugnon, Schneider. AIDS Care 2011; 23(5):550-61

COMMENT S'INFORMER SUR LA PRISE MÉDICAMENTEUSE TOUT EN GARDANT LE LEADERSHIP DU TRAITEMENT ?

Avec le patient au cœur de la démarche, les programmes SISCare® offrent une **interface innovante** entre le médecin traitant, le spécialiste, leurs assistantes médicales et des pharmaciens qui s'engagent pour la collaboration interprofessionnelle



Plateforme web sécurisée SISCare[®], pour l'accompagnement interdisciplinaire de patients chroniques et pour la prévention du risque médicamenteux postmarketing

ENTRETIEN DE POLYMÉDICATION (PMC)

ARCHIVER

SUIVI D'ADHÉSION

ARRÊTER

Accueil

Administration

Données d'inclusion

Médicaments

Préparation/retour médicaments

Résultats et entretiens

PMC

Résultats | [Tableau de synthèse des rapports d'entretien](#)

Type de suivi

Ce paramètre n'a pas encore été précisé.

Ajouter

Phase de suivi

Ce paramètre n'a pas encore été précisé.

Ajouter

Périodes non-monitorées

Aucune période.

Ajouter

Supprimer

[Vue pour patient](#)

Sélection de la période

Période du

10.09.2013

au

10.09.2013

Actualiser

TABLEAU DE SYNTHÈSE DES RAPPORTS D'ENTRETIEN

[Créer un entretien](#)

Documentation consultation d'adhésion : [Entretien d'inclusion](#) [Entretien de suivi](#)

Documentation Gilenya[®] : [Examens médicaux recommandés](#) [Examens médicaux pratiqués au CHUV](#) [Documents remis aux patients sous Gilenya au CHUV](#)

Pour tous les programmes SISCare®

Plan de traitement partagé



Liste des médicaments

Le 17/02/2014 à 21:51

Semainier Patient
Techno-pôle 3
3960 Sierre
+41

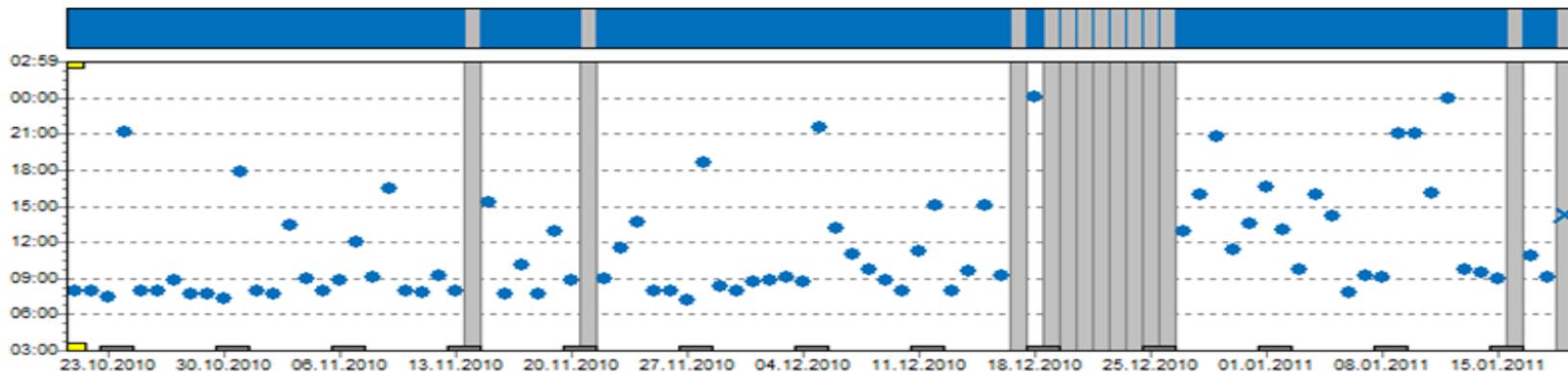
<i>Outil d'adhésion</i>	<i>Date de début</i>	<i>Médicament</i>	<i>Matin</i>	<i>Midi</i>	<i>Soir</i>	<i>Coucher</i>	<i>Réserve</i>	<i>Posologie</i>	<i>Repas</i>	<i>Commentaire</i>	<i>Médecin prescripteur</i>	<i>consultation d'adhésion</i>
Dans le semainier	18/04/2013	TIATRAL 100 SR cpr 100 mg	2					Tous les jours	Indépendamment des repas		Bonvin	<input type="checkbox"/>
Dans le semainier	18/04/2013	DAFALGAN cpr 500 mg	1	1	1	1		Tous les jours	Indépendamment des repas		Bonvin	<input type="checkbox"/>
Dans le semainier	18/04/2013	PRAVALOTIN Mepha cpr 20 mg	1		1			Tous les jours	Indépendamment des repas			<input type="checkbox"/>
Dans le semainier	18/04/2013	LEXOTANIL cpr 1.5 mg	1			1		Tous les jours	Indépendamment des repas	En fonction de l'état d'anxiété	Bonvin	<input type="checkbox"/>
Dans le semainier	18/04/2013	VOTUM cpr pell 10 mg			1			Tous les jours	Indépendamment des repas		Bonvin	<input type="checkbox"/>

Pour tous les programmes SISCare®

Mesure de l'adhésion

(comme base pour l'entretien avec le patient)

Patient X / Médicament Y / Prise: un comprimé par jour (matin)



Feedback pour le médecin des entretiens motivationnels conduits par le pharmacien

PHARMACIE DE L'ILE	
Date de l'entretien : 01/02/2014	
Période analysée : 03/01/2014 au 01/02/2014	
Appréciation	
Résumé de l'entretien	<p>Le patient est satisfait de son semainier. Le graphique des prises montre que 3 comprimés(10,13,18.01.) ont été pris le soir au lieu du midi. Le patient a pris une double dose le soir ces jours-ci(comprimé du pilulier + comprimé hors pilulier). (N.b.: la double ouverture du 04.02. est due au remplissage du pilulier.)</p> <p>En janvier le patient a pu rentrer chez lui à midi, il avait donc son pilulier devant lui sur la table.</p> <p>Il apprécie le compteur du pilulier qui lui permet de confirmer qu'il a pris sa dose, mais regrette qu'il n'y ait pas de rappel plus visuel (lumière clignotante par ex.), car la simple vision du pilulier sur la table ne lui suffit pas dans certains cas.</p>
Buts fixés entre pharmacien et patient pour la	<p>Ne pas reprendre le comprimé de midi, mais juste celui du soir si l'oubli est constaté après 17:00.</p> <p>Va mettre un rappel sur son smartphone pour 12:30 afin de penser à prendre son comprimé.</p> <p>Va demander à sa femme de lui faire penser à sa prise.</p>
Nom + prénom pharmacien	Matthieu Goldschmidt
Nom + prénom médecin	Sébastien Jotterand

Résumé de l'entretien individualisé semi-structuré

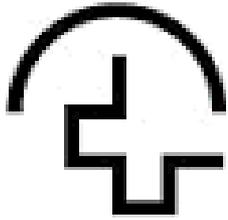
Objectifs individuels définis par le patient durant l'entretien

COÛTS

- Suivi par un système de semainier, préparé par la pharmacie
 - ✓ 21,60 CHF par semaine
- Entretiens-patients (menés par le pharmacien, dans un espace confidentiel)
 - ✓ 48,60 CHF tous les 6 mois
- Consultation par le médecin des rapports du pharmacien
 - ✓ Prestation médicale TARMED 0140 en l'absence du patient

Pris en charge par l'assurance de base

(avec prescription du semainier)



Office fédéral
de la santé publique



PROMOTION DE L'ADHÉSION MÉDICAMENTEUSE
LA COORDINATION DES SOINS
AU SERVICE DU PATIENT CHRONIQUE

OFSP, 2 octobre 2014

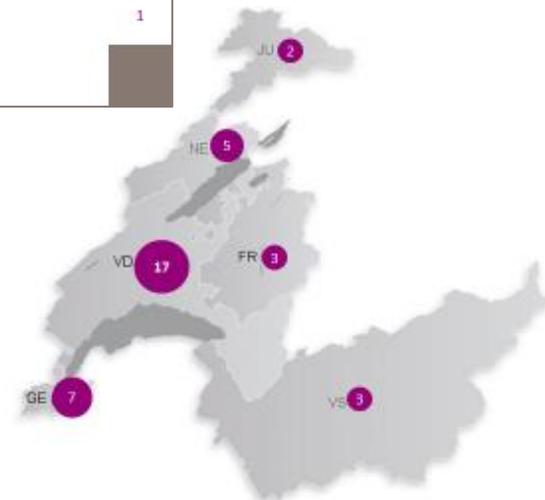


SISPha
CRÉATEUR DE SOLUTIONS
POUR EXPLOITER LE PLEIN
POTENTIEL DES MÉDICAMENTS

1

UNE SOLUTION QUI A FAIT SES PREUVES:
LES PROGRAMMES SISCare
D'ADHÉSION THÉRAPEUTIQUE

Entretien motivationnel patient-pharmacien	Suivi de l'adhésion via un pilulier électronique	Rapports d'adhésion médicamenteuse transmis au médecin
		
<ul style="list-style-type: none">• Entretiens individualisés brefs, mais répétés• Suivi à long terme• Intervention sociale, cognitive, motivationnelle et comportementale	<ul style="list-style-type: none">• Mesure objective et dynamique de la prise du traitement• Affichage aide-mémoire	<ul style="list-style-type: none">• Visualisation et interprétation des données• Feedback au patient• Continuité des soins• Gestion des données



Projet **SISCare – DT2** dès avril 2016

Co-financement 2:1

Evaluation scientifique



L'Office fédéral
de la santé publique

pharmaSuisse



santésuisse



curafutura

Die innovativen Krankenversicherer
Les assureurs-maladie innovants
Gli assicuratori-malattia innovativi



Policlinique
Médicale
Universitaire
CH-Lausanne

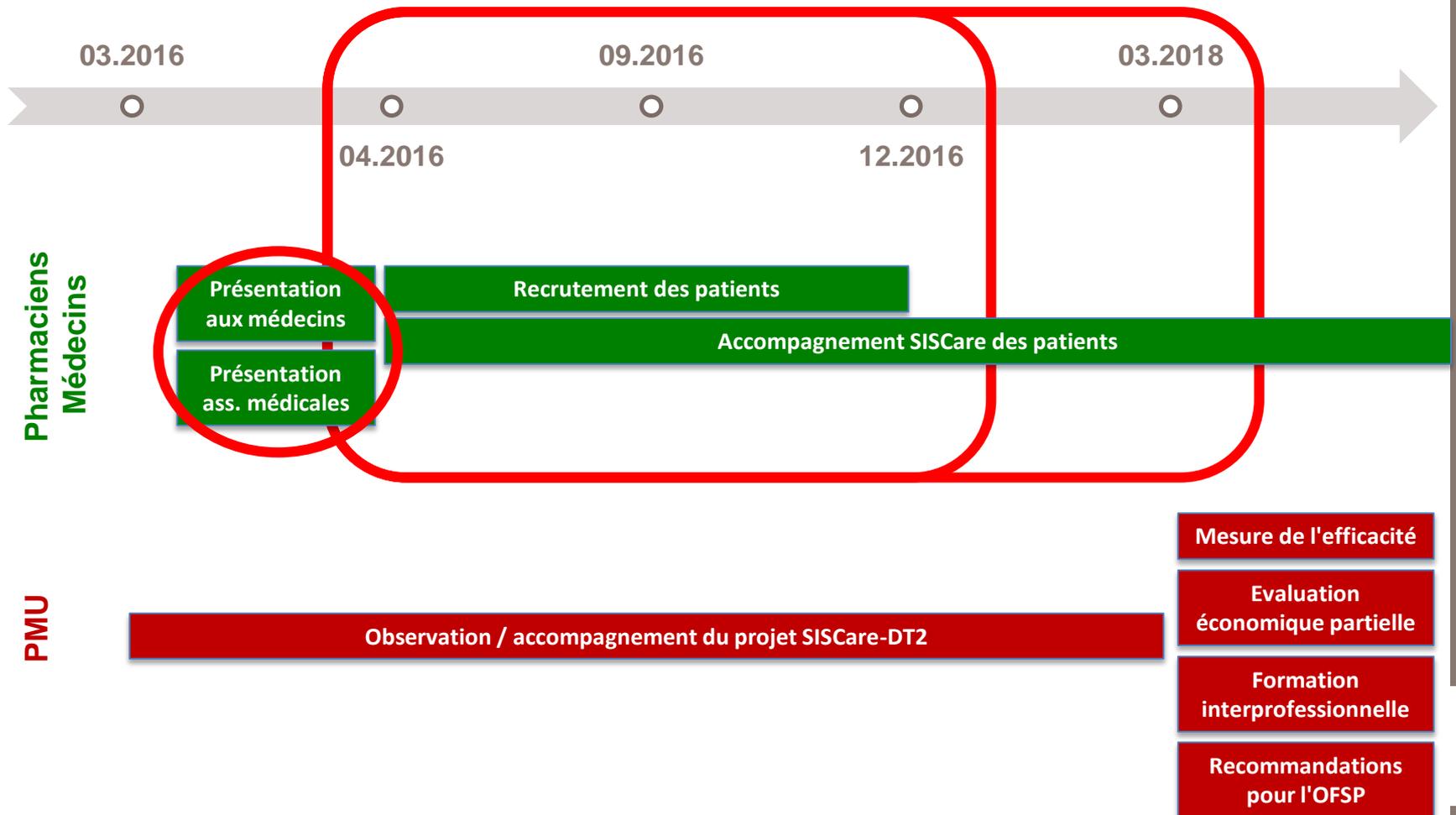
Ecole de Pharmacie
EPGL
Genève - Lausanne



DEPARTMENT
OF PHARMACEUTICAL SCIENCES

Uni Basel

PROCESSUS ET TIMING



Questions de recherche

1.

Est-ce que les stratégies d'implémentation mises en place dans le cadre du projet SISCare-DT2 sont appropriées ?

2.

Est-ce que le programme d'accompagnement interprofessionnel SISCare est approprié et pertinent pour les patients DT2 ? (objectif d'inclusion : 200 patients DT2)

3.

Est-ce que son implémentation est possible en routine en Suisse romande ?

Evaluation du projet SISCare-DT2

Le groupe de recherche

Promoteur et investigateur responsable:

Prof Olivier Bugnon, pharmacien, PMU et EPGL

Investigateurs principaux:

Dr Clémence Perraudin, économiste de la santé, PMU

Noura Bawab, pharmacienne doctorante, PMU et EPGL

Co-investigateurs:

Dr Nicolas Senn, médecin, PMU

Aurélien Georges, sociologue, PMU

Collaborations: SISPha SA: **C. Rossier** et **J. Tran**, pharmaciens, **Dr S. Jotterand**, médecin de famille et **V. Dewaele**; collaborateurs PMU: **Dr MP Schneider** (adhésion et sciences de l'implémentation), **Dre I. Locatelli** et **Dr P. Ballabeni** (statisticiens); **M. Lelubre** (sciences de l'implémentation), **A. Bourdin** (données de la plateforme SISPha), **F. Carrea** (soins infirmiers); Divers: **Dr J. Moullin**, pharmacienne, UTS Sydney (sciences de l'implémentation).

Les pharmacies SISCare à Genève

GENÈVE				
Pharmacie de Saule	Bemex	022 757 27 27	Hugo Figueiredo	Guillaume Rapin
pharmacieplus du Rondeau	Carouge	022 304 83 04	Denis Maigre	Harmonie Armenti
pharmacieplus de Saint-Jean	Genève	022 949 06 10	Eric Bussat	Chiara Rivière-Gallo
pharmacieplus du Grand-Pré	Genève	022 733 19 19	Robert Massard	Robert Massard
pharmacieplus du Rond-Point	Genève	022 320 07 59	Christian Rouvinez	Carolina Santos
pharmacieplus du Mandement	Satigny	022 753 11 07	Sabina Francia	Béatrice Berdoz

CONCLUSION

-

QUESTIONS

Diabète, maladie de longue durée...

Mieux vivre
avec
mon traitement



SISCare®

Votre médecin et votre pharmacien
vous accompagnent



SISPha
CRÉATEUR DE SOLUTIONS
POUR EXPLOITER LE PLEIN
POTENTIEL DES MÉDICAMENTS



SISPha SA
Techno-pôle 3
3960 Sierre
info@sispha.com
+41 27 456 74 77