Nord Vaudois : projet pilote de plateforme informatique : le plan de médication partagé

Autor(en): **Nicole, Anne-Marie**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Curaviva : revue spécialisée**

Band (Jahr): **10 (2018)**

Heft 1: **Les médicaments : comment améliorer la sécurité de la médication en EMS?**

PDF erstellt am: **25.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-841444

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Nord Vaudois: projet pilote de plateforme informatique

Le plan de médication partagé

Dans le canton de Vaud, le Réseau Santé Nord Broye (RSNB) a conduit durant deux ans un projet pilote de plan de médication partagé. Objectif du projet: valider et mettre en place les processus en vue d'un déploiement cantonal à l'horizon 2019.

Anne-Marie Nicole

L'un des problèmes majeurs auquel les soignants sont régulièrement confrontés est l'absence d'informations complètes, fiables et actualisées concernant la médication de patients polymorbides et polymédiqués. Souvent, les divers acteurs de la santé qui interviennent auprès du patient – médecins, pharmaciens, hôpitaux, services d'aide à domicile, EMS, etc. – ne disposent pas des mêmes informations, voire d'informations contradictoires. «Les évidences démontrent que de nombreuses informations se perdent au travers des multiples interfaces du système de santé, ce qui augmente le risque d'erreurs médicales», relate Franck Perez, responsable des centres mémoire et gériatrie du RSNB et responsable du projet pilote de plan de médication partagé.

Les passages aux urgences, les sorties d'hôpital ou les entrées en EMS sont des points de transition délicats. Il faut généralement commencer par remonter dans les différents services pour rassembler les informations sur tous les traitements médicamenteux prescrits au patient. «Imaginez: les informations fournies par le CHUV indiquent que pour chaque patient polymédiqué et polymorbide hospitalisé, le médecin passe une heure en moyenne à reconstituer l'ensemble de sa médication. En supposant qu'en une année 5000 patients hospitalisés disposent d'un plan de médication partagé, le temps économisé à l'entrée correspondrait grosso modo à deux postes de médecins», calcule rapidement Franck Perez.

L'interopérabilité des systèmes constitue encore un obstacle important.

Les acteurs clés du projet

Le projet pilote de plan de médication partagé conduit en 2016 et 2017 dans le Nord Vaudois sur mandat du Service cantonal de la Santé publique, s'inscrit à la fois en marge de la stratégie nationale de cybersanté avec l'introduction prochaine du dossier électronique du patient, et en cohérence avec la politique sanitaire vaudoise qui vise une meilleure intégration et continuité des soins. Trois acteurs clés ont été réunis pour tester le dispositif: du côté des professionnels de la santé, 43 médecins et 36 pharmaciens référents au total ont participé à l'expérience, ainsi que 210 patients âgés de 33 à 97 ans, tous polymorbides et polymédiqués (au moins quatre médicaments simultanément).

L'objectif de cette plateforme est de réunir en un seul endroit tout l'historique médicamenteux du patient et d'établir une liste unique, exhaustive et actualisée, pour une meilleure gestion de sa médication et pour améliorer sa sécurité et son efficacité. «C'est rassurant pour le patient. Il peut ainsi arrêter de se promener avec un sachet contenant toutes ses boîtes de médicaments chaque fois qu'il est amené à consulter un professionnel de la santé», affirme Franck Perez. Au-delà de l'anecdote, cet ingénieur spécialiste des projets systémique dans le domaine de la santé y voit une autre fonction, essentielle à ses yeux: la responsabilisation du patient et son éducation à long terme. «Nous souhaitons sensibiliser les patients pour qu'ils deviennent acteurs de leur santé. Finalement, ce sont eux qui sont au cœur du dispositif.»

Un déploiement cantonal à l'horizon 2019

Les médecins et pharmaciens qui ont participé au projet pilote ne mettent pas en doute la pertinence du plan de médication partagé et la nécessaire réconciliation médicamenteuse qui se traduit, pour eux, par un gain de temps, un accès facile à l'information et une sécurisation de la prise en soin. Mais pour qu'il soit véritablement utile, ces partenaires de soins demandent à ce que les grandes structures, comme les hôpitaux, les EMS ou les services de soins à domicile, soient également connectés. L'interopérabilité des systèmes constitue cependant encore un obstacle important.

Les opportunités du système

Pour 2018, les services de la santé publique vaudois, avec le soutien de l'équipe du RSNB, vont donc s'employer à adapter les processus d'utilisation en vue d'un déploiement cantonal dès 2019. «Ça ne sera pas facile, reconnaît Franck Perez, mais à nous de montrer les opportunités du système: une meilleure communication, la valorisation mutuelle des différents professionnels et la qualité de la prise en charge des patients.» À terme, obtenir l'adhésion de 10 000 patients, 250 pharmaciens et 300 médecins de premier recours, ce qui couvrirait 20 % des patients polymédiqués, serait pour lui déjà une belle réussite. ●