

Dans le labyrinthe de la médication

Autor(en): **Wenger, Susanne**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Magazine aide et soins à domicile : revue spécialisée de l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile**

Band (Jahr): - **(2017)**

Heft 5

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-852955>

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.

Dans le labyrinthe de la médication

Quand un patient quitte l'hôpital pour être pris en charge par les services d'aide et de soins à domicile (ASD), la médication pose problème, surtout chez les aînés qui doivent prendre une multitude de remèdes. Dans une étude pilote, le service d'ASD de la ville de Lucerne teste actuellement une solution élaborée par une pharmacienne.



A Lucerne, l'étude a montré qu'un client des services d'ASD prend en moyenne quotidiennement 8 médicaments différent. Photo: mäd

Quarante médicaments pour un seul patient: c'est le nombre record trouvé par Carla Meyer-Massetti dans la littérature scientifique concernant la sécurisation de l'administration médicamenteuse dans les soins ambulatoires. Son étude menée de concert avec le service d'aide et de soins à domicile de la ville de Lucerne mentionne une moyenne de huit médicaments prescrits par client, le nombre record étant 17. La pharmacienne de l'hôpital universitaire de Bâle mentionne également les maladies sous-jacentes qui contribuent à la hausse exponentielle du nombre de médicaments prescrits.

Carla Meyer-Massetti a pris le processus de médication du service d'ASD de Lucerne et de son interface hospitalière comme base pour son étude, la première du genre en Suisse. L'organisation d'ASD de la ville emploie environ 260 collaborateurs et entretient des contacts avec plus de 350 médecins, prescripteurs et institutions. Elle fournit la médication d'environ 20% de ses clients.

Vingt étapes à suivre

La pharmacienne hospitalière a utilisé des méthodes diverses en intégrant notamment des données fournies par le système commun de gestion des réclamations des EMS, de l'hôpital cantonal et des services d'ASD du canton. Elle a également questionné les soignants à domicile en charge de clients ayant besoin de soins gériatriques et analysé de près les prescriptions. Les résultats ont confirmé l'impression reflétée par le quotidien vécu au sein de l'organisation d'aide et de soins à domicile: environ 50% des incidents critiques signalés ont concerné la médication.

L'étude montre la complexité du processus. Du premier contact avec le service d'ASD par le biais de l'évaluation des besoins, à la planification des soins, l'ajustement de la liste des médicaments et leur éventuelle acquisition jusqu'à l'administration, il y a jusqu'à 20 étapes à suivre. Les pièges principaux lors du transfert vers une organisation de soins à domicile se présentent au niveau de la communication, de la disponibilité des médicaments et de la qualité de la prescription. Quand un patient quitte l'hôpital, les informations nécessaires ne sont pas transmises à temps ou ne le sont que partiellement. En outre, on livre des prescriptions peu claires ou inexactes. L'ordonnance mentionne les médicaments en double – l'original et le générique – et la posologie reste vague. Une prescription claire n'a été constatée que dans à peine 30% des cas étudiés.

Conséquences pour les patients

L'experte en soins Franziska Durrer précise encore «qu'il y a des écarts entre la liste des médicaments prescrits et les médicaments donnés au patient lors de sa sortie de l'hôpital». Parfois, et suite à un changement de traitement, il y a également des différences entre la liste des médicaments établie par l'hôpital et celle du médecin traitant. La situation s'aggrave quand il y a plusieurs spécialistes responsables du dossier. Dès que le patient a quitté l'hôpital, l'Aide et soins à domicile de la ville de Lucerne essaie de régler le problème en prenant contact avec le médecin traitant, s'il est disponible, pour ajuster les prescriptions. Ainsi, on débusque immédiatement les divergences. Mais le manque de clarté persiste parfois.

La littérature scientifique estime que le taux d'erreur lors de la médication est de 30% et plus. Ceci n'est pas sans conséquence pour les patients. Les cas observés par l'étude lucernoise n'ont pas eu de conséquences graves. Mais la pharmacienne Meyer-Massetti met en garde: des complications de santé, parfois graves, ne peuvent pas être exclues. Un patient qui se rend compte d'un problème dans sa médication risque également de stresser et de perdre confiance dans le personnel de santé.

Une collaboration entre pharmaciens et ASD

Carla Meyer-Massetti est convaincue que la plupart des erreurs pourraient être évitées avec des processus optimisés. Le dossier électronique du patient améliorera la transmission des informations et facilitera l'ajustement systématique de la médication. Elle préconise aussi une vérification régulière de la médication dans le cadre d'une équipe interprofessionnelle où l'Aide et soins à domicile aura un rôle important à jouer: «En visitant régulièrement ses clients, le personnel du service d'ASD pourra donner aux médecins et aux pharmaciens un retour précieux.»

L'expertise des pharmaciens pourrait d'ailleurs être mieux valorisée dans le domaine des soins à domicile. Des pharmaciens spécialisés pourraient se charger de la gestion médicamenteuse des patients ayant quitté l'hôpital pour être pris en charge à domicile. L'étude pilote de l'ASD de la ville de Lucerne teste actuellement cette approche ainsi que d'autres solutions. Pour la durée de l'étude, le service d'aide et de soins à domicile met un poste de travail à disposition de Carla Meyer-Massetti. Les travaux sont cofinancés par le canton de Lucerne, l'association des caisses maladie santé suisse et l'organisation faîtière des pharmaciens pharmaSuisse. La Confédération, qui souhaite confier aux pharmaciens un rôle plus important dans les soins de base, s'intéresse aux résultats obtenus par l'étude.

Réduire les coûts?

Au premier abord, une gestion médicamenteuse des patients semble augmenter les coûts. Mais il est fort possible



Franziska Durrer et Carla Meyer-Massetti Photo: SW

qu'un potentiel d'économie en résulte. Le but, selon Carla Meyer-Massetti, est d'éviter les conséquences néfastes de la médication. «Cela éviterait des traitements médicaux ultérieurs.» Les coûts par patient pourraient éventuellement baisser si une analyse pharmaceutique permettait d'arrêter la prise d'un médicament ou de le remplacer. Car il existe une tendance à prescrire toujours et encore des médicaments supplémentaires sans annuler les anciennes ordonnances. Selon Carla Meyer-Massetti, il serait souhaitable d'examiner si la composition des médicaments prescrits fait sens ou si, au contraire, certains produits pourraient être rayés de la liste. Il y a également des questions éthiques qui se posent, particulièrement chez les personnes en fin de vie. Doit-on leur donner des médicaments qui sont certes efficaces, mais dont l'utilité ne peut plus être atteinte pendant l'espérance potentielle de vie des patients? «Il est fort possible que les inconvénients l'emportent sur l'utilité», estime la pharmacienne.

L'ASD de la ville de Lucerne a partiellement pu tester le modèle d'une participation active d'une pharmacienne grâce à Carla Meyer-Massetti. Selon Franziska Durrer, l'expérience est positive: «La pharmacienne et son expertise nous ont été d'une grande aide. Nous avons pu débusquer des erreurs lors de la médication, mais également découvrir des interactions problématiques entre médicaments. Il faut s'assurer que quelqu'un ait une vision globale.»

Susanne Wenger