

Carla Meyer-Massetti

Une pharmacienne aux interfaces entre l'hôpital et les soins à domicile

Tanja Aebli

Lorsqu'un patient passe de l'hôpital aux soins à domicile, le risque d'erreurs de médication est considérable. Le projet doMESTIC, pour lequel travaille Carla Meyer-Massetti, a justement pour objectif d'améliorer la sécurité de la médication au niveau de cette interface. Pour cette pharmacienne hospitalière FPH, le recours à des prestations pharmaceutiques cliniques peut y contribuer.

Les changements démographiques, le transfert croissant du secteur stationnaire vers le secteur ambulatoire ainsi que le souhait exprimé par de nombreux patients de rester le plus longtemps possible chez eux font continuellement gonfler la demande de soins à domicile. «Les services de soins à domicile accompagnent toujours plus de personnes âgées qui, en raison de leurs différentes maladies, reçoivent beaucoup de médicaments prescrits», constate Carla Meyer-Massetti. Or l'âge avancé et la polymédication sont les principaux facteurs à risque de problèmes liés à la médication. Mais si les erreurs de médication aux interfaces sont fréquentes, elles sont souvent évitables.

La Suisse a pendant longtemps manqué de données dans le domaine de la sécurité de la médication au niveau des soins à domicile. Carla Meyer-Massetti, qui a écrit une thèse sur la sécurité de la médication à Bâle et San Francisco après sa formation FPH en pharmacie hospitalière, voit une solution pour y remédier: «Une solide base de données en matière de sécurité de la médication à l'interface hôpital-service de soins à domicile est indispensable pour montrer les problèmes effectifs de sécurité pour les patients et quelles sont les interventions nécessaires à entreprendre.»

Améliorer la sécurité des patients

Cette approche est actuellement étudiée dans le cadre du projet «doMESTIC – Study of Medication Safety in Home Care»*, pris en charge depuis 2016 par le groupe de recherche du Professeur Christoph Meier (pharmacie clinique et épidémiologie de l'Université de Bâle). C'est la «Spitex Stadt Luzern», qui emploie 300 collaborateurs et prend en charge près de 2000 patients, qui sert d'organisation pilote pour la collecte des données. Ses services relèvent en effet systématiquement les erreurs de médication en utilisant le système d'annonce CIRS («Critical Incident Reporting System»).

Les premiers résultats partiels tirés du projet «doMESTIC», prévu pour durer jusqu'en 2020, montrent que les sources d'erreurs à l'interface hôpital-services de soins à domicile sont multiples. Ainsi, dans la moitié des cas seulement, l'hôpital transmet aux services de soins à domicile une liste complète des médicaments, ce qui peut créer des incertitudes quant à l'utilisation ultérieure des médicaments qui n'ont pas été mentionnés spécifiquement. Ensuite, un circuit de communication structuré fait clairement défaut entre stationnaire et ambulatoire, tout comme manquent encore dans la banque de données des services de soins à domicile des informations de base sur le traitement médicamenteux.

«La communication est un gros problème lors du passage hôpital-services de soins à domicile; les informations importantes sur la médication ne sont souvent pas transmises correctement ou dans les délais. Une conciliation médicamenteuse et le recours à un expert pharmaceutique trouveraient ici parfaitement leur place car le besoin d'explication et le potentiel d'amélioration en matière de traitement existent, en parti-



Carla Meyer-Massetti a pu démontrer que l'engagement de pharmaciens dans les équipes de soins à domicile permet d'empêcher une bonne part des erreurs de médication après une sortie d'hôpital. © Marco Zanoni

culier chez les patients polymédiqués», affirme la pharmacienne clinicienne.

Champ d'action idéal pour les pharmacies

Les résultats du projet doMESTIC obtenus jusqu'ici confirment les résultats d'études internationales montrant que les problèmes associés à la médication dans le domaine des soins à domicile sont fréquents et que le recours à des prestations pharmaceutiques cliniques peut améliorer la sécurité des patients. Carla Meyer-Massetti est convaincue que le re-

* Financé par le fonds RBP, le département de la santé du canton de Lucerne, la «Spitex Verband Luzern» et «Spitex Stadt Luzern».

cours à l'expertise des pharmaciens serait doublement bénéfique: «Dans le domaine des soins à domicile, les nouvelles prestations en matière de gestion des médicaments peuvent d'une part augmenter de manière significative la sécurité des patients et d'autre part contribuer à mieux positionner les pharmacies.»

Le modèle néerlandais «Buurtzorg» a déjà concrétisé ce que Carla Meyer-Mas-

setti a en tête. A savoir une organisation de soins à domicile basée sur des hiérarchies horizontales et qui s'appuie sur des équipes infirmières auto-organisées qui ont toute latitude pour faire appel à un pool d'experts dans le domaine du traitement des plaies, de la psychiatrie ou encore des médicaments.

Selon Carla Meyer-Masseti, leur approche de financement est aussi intéres-

sante car le système décentralisé «Buurtzorg» s'appuie sur des expertises centralisées ou sur un engagement direct des professionnels au sein de l'organisation. «Dans les cantons qui comme Lucerne autorisent la dispensation médicale, les prestations pharmaceutiques ne peuvent pas être financées par une marge, raison pour laquelle il faut trouver d'autres modèles de rémunération», assure la pharmacienne de 43 ans. On pourrait envisager une rémunération basée sur de nouvelles prestations dans le cadre de la future RBP V «plus» ou des modèles d'assurance qui, par exemple, prévoient une analyse pharmaceutique de la médication tous les six mois ou lors d'une sortie d'hôpital.

Une pharmacienne engagée par les services de soins à domicile lucernois

Depuis le mois de mars 2019, l'équipe de «Spitex Stadt Luzern» s'appuie sur les compétences d'une pharmacienne: à côté de sa fonction de cheffe de projet à la direction de l'hôpital universitaire de Zurich et de collaboratrice scientifique à l'hôpital universitaire de Bâle, Carla Meyer-Masseti travaille à 10% pour la gestion des processus et de la qualité de «Spitex Stadt Luzern». «J'espère que cet exemple fera école», déclare-t-elle. Les premiers mois ont montré qu'une grande partie des collaborateurs apprécie d'avoir une pharmacienne dans leur équipe. Pour la spécialiste en soins à domicile Franziska Durrer, «les compétences d'une pharmacienne sont pour nous d'un grand soutien. C'est important que quelqu'un ait une vue d'ensemble sur les médicaments.»

Carla Meyer-Masseti tire elle aussi un bilan positif des premiers mois passés chez Spitex: «Pour les pharmaciens, c'est un domaine extrêmement passionnant dans lequel ils peuvent s'engager.» Que ce soit en tant que responsable technique dans le domaine des processus de médication ou dans les tâches clinico-pharmaceutiques comme la prise de contact avec des médecins de famille aux fins de demander des explications sur les traitements. Le projet «doMESTIC» examine actuellement attentivement quelles sont les prestations pharmaceutiques pertinentes dans le domaine des soins à domicile. Depuis juillet 2019, un outil permettant d'identifier les patients particulièrement exposés à des problèmes associés à leur médication est par ailleurs utilisé. Lors d'une prochaine étape, les préoccupations des patients et de leurs proches seront investiguées de manière très ciblée. A terme, le projet doit aboutir à la publication d'un guide pour l'implémentation de prestations pharmaceutiques dans les services de soins à domicile, lequel sera également mis à la disposition des pharmacies d'officine.

«Pour les officines, la collaboration avec une organisation de soins à domicile me semble être une approche intéressante pour apporter leur savoir-faire et établir de nouvelles prestations, par exemple en mettant sur pied des formations pour le personnel infirmier, les patients ou leurs proches, en proposant des analyses de médication ou en assurant un suivi avec les médecins référents et les hôpitaux», conclut Carla Meyer-Masseti. A cet égard, elle recommande de suivre la formation postgrade Assistance pharmaceutique d'institutions du système de santé.



Carla Meyer-Masseti travaille depuis mars 2019 au sein de «Spitex Stadt Luzern». Une première pour une pharmacienne. © Marco Zanoni

Baisser les coûts à long terme

Certes, les coûts augmenteront dans un premier temps. «Si cela permet cependant de détecter des risques associés à la médication, des hospitalisations très coûteuses pourront ainsi être évitées», fait toutefois remarquer la Lucernoise. Certains assureurs ont montré leur intérêt pour une gestion professionnelle des médicaments aux interfaces, mais avant d'aller plus loin ils veulent la preuve que ces prestations pharmaceutiques appliquées aux services de soins à domicile satisfont bien aux critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité.

Mais pour Carla Meyer-Masseti, les pharmacies ne doivent pas attendre pour s'engager activement dans le domaine de la sécurité des patients aux interfaces: «Dans les soins infirmiers, on a longtemps pensé qu'il fallait vivre avec les problèmes liés aux interfaces. Cette résignation n'a plus lieu d'être aujourd'hui car nous savons depuis qu'il existe des possibilités d'améliorer la situation. Nous devons absolument aborder la question de la conciliation médicamenteuse systématique lors du passage de l'hôpital aux services de soins à domicile de manière proactive et interprofessionnelle.»

D'autant que le fait que beaucoup de processus soient déjà numérisés chez Spitex et que le dossier électronique du patient soit dans la dernière ligne droite offre un contexte favorable à la collaboration au niveau de ces interfaces à fort risque d'erreurs. ■