



Janvier 2016

La sécurité de la médication lors de l'admission à l'hôpital

Les pharmacies d'officine en tant que source d'informations pour l'établissement de la liste des médicaments pris avant l'admission

Chantal Zimmermann, Dr. Katrin Gehring

Executive Summary

Il est connu et scientifiquement prouvé que les interfaces entre les secteurs de prise en charge accroissent le potentiel de risques pour les patients en termes de sécurité de la médication. Des études internationales montrent que la vérification systématique de la médication est une procédure efficace pour réduire le nombre d'erreurs de médication et le risque d'événements indésirables médicamenteux aux interfaces de soins. L'un des éléments centraux de cette vérification est la réalisation, à l'admission, de la meilleure anamnèse médicamenteuse possible par l'établissement d'une liste de médicaments préhospitalière complète et actuelle qui servira de base à toutes les prescriptions ultérieures. Pour effectuer cette anamnèse, il est recommandé de s'appuyer sur deux sources d'informations au moins, le patient constituant en règle générale l'une d'elles. Etant donné que les pharmacies d'officine disposent de données relatives à la médication de leurs clients, il est raisonnable de penser qu'elles pourraient être sollicitées comme seconde source d'informations au moment où ceux-ci sont admis à l'hôpital. On en sait peu aujourd'hui sur le recours aux pharmacies d'officine pour cette tâche et sur leur potentiel en la matière. Le présent projet vise dès lors à explorer leur rôle et leurs possibilités en tant que source d'informations au moment d'effectuer la meilleure anamnèse médicamenteuse possible lors de l'admission d'un patient à l'hôpital.

Méthode

Pour atteindre cet objectif, onze interviews individuelles de pharmaciennes et pharmaciens d'officine ont été réalisées dans six cantons sur la base d'un guide semi-structuré. Ce type d'enquête qualitative se prête bien à l'exploration d'un nouveau champ thématique et a donc constitué une méthode privilégiée pour obtenir une image globale du rôle des pharmacies d'officine en relation avec l'anamnèse médicamenteuse au moment de l'entrée à l'hôpital. Les pharmacies participantes ont été sélectionnées sur la base des critères suivants : région linguistique, propharmacie (ou non), situation (ville/campagne), affiliation à une chaîne/un groupement et expériences avec des projets eHealth. Toutes les interviews ont été conduites de façon individuelle et enregistrées. Leur contenu a ensuite été analysé et la teneur des entretiens systématisée et catégorisée.



Résultats

Il ressort de l'enquête que les pharmacies d'officine ne sont actuellement pas sollicitées – ou ne le sont qu'à titre exceptionnel – comme source d'informations pour l'anamnèse médicamenteuse lors de l'admission d'un patient à l'hôpital, et ce bien qu'elles détiennent des informations utiles sur la médication de leurs clients. Les interviews menées montrent en effet que les pharmaciennes et pharmaciens interrogés saisissent systématiquement, par voie électronique, des renseignements sur la médication de leurs clients réguliers et de ceux qui retirent des médicaments sur prescription médicale. Ces renseignements comprennent des données sur le client, les médecins traitants, la médication du moment (médicaments prescrits par un médecin et autres médicaments, interactions) ainsi que sur l'historique de la médication. Dans certaines situations, ils relèvent également des indications sur l'adhésion au traitement de leurs clients (difficultés rencontrées avec les médicaments, suspicion d'obtention erronée ou abusive, préférences/habitudes). Interrogés sur les raisons pour lesquelles les hôpitaux prennent rarement contact avec eux, ils déclarent que les médecins de famille constituent la source d'informations privilégiée, mais aussi que les hôpitaux connaissent mal le mode de fonctionnement des pharmacies d'officine et les possibilités qu'elles offrent.

Bien que les données qu'ils récoltent soient nombreuses, les pharmaciennes et pharmaciens participants n'excluent pas que certaines soient fragmentaires. Ce manque d'exhaustivité proviendrait selon eux de prescriptions médicales incomplètes ou peu claires, d'un flux d'informations difficile entre pharmacies et hôpitaux/médecins de famille, d'un manque de capacité ou de disposition à informer de la part des patients ainsi que de la possibilité qu'ont ces derniers de retirer leurs médicaments dans différents points de vente. Malgré cela, bon nombre de pharmacies d'officine semblent disposer d'un volume important de données pertinentes sur la médication de leurs clients réguliers. Dans les régions dépourvues de propharmacie en particulier, on estime que les pharmaciennes et pharmaciens détiennent des informations complètes ou presque complètes en matière de médication pour un pourcentage très élevé de leurs clients réguliers.

Etant donné qu'ils ne fournissent à l'heure actuelle pratiquement aucun renseignement aux hôpitaux, les pharmaciennes et pharmaciens d'officine estiment nécessaire d'éclaircir un certain nombre de points dans le cas où ils seraient davantage amenés à le faire : quel type d'informations est utile aux hôpitaux et sous quelle forme ? Comment ces données doivent-elles être communiquées ? Lesquelles sont-ils autorisés à transmettre ou devraient-ils transmettre, et lesquelles non ? S'ils sont fondamentalement favorables à un meilleur échange d'informations sous la forme d'eHealth, les pharmaciennes et pharmaciens d'officine émettent toutefois quelques objections.

De façon générale, les pharmaciennes et pharmaciens interrogés ont le sentiment de ne pas toujours être reconnus dans le monde de la santé comme des interlocuteurs à part entière, ce qui pourrait notamment expliquer pourquoi ils ne sont pas sollicités comme source d'informations. Ils ont également l'impression que les hôpitaux ne sont pas conscients de leur potentiel. Il ressort aussi des interviews que les hôpitaux semblent mal connaître le fonctionnement des pharmacies d'officine – l'inverse étant également vrai. Parmi les possibilités d'améliorer la collaboration interdisciplinaire, les personnes sondées imaginent par exemple l'intégration systématique des pharmacies d'officine dans les processus hospitaliers, une standardisation de la transmission d'informations à l'entrée et à la sortie de l'hôpital ainsi qu'une meilleure structuration et/ou utilisation de canaux d'échange communs (p. ex. cercles de qualité).

L'enquête montre par ailleurs que la problématique de l'interface entre pharmacie d'officine et hôpital ne concerne pas uniquement l'admission, mais qu'elle s'étend – pour les pharmaciens en particulier – à la sortie de l'hôpital. Les résultats mettent par exemple en évidence des problèmes liés aux prescriptions de sortie, qui prennent insuffisamment en compte la médication préhospitalière. Cet aspect souligne une fois encore l'importance de la vérification systématique de la médication, tant à l'entrée qu'à la sortie de l'hôpital.

Conclusion

Les informations sur la médication des clients récoltées par les pharmacies d'officine contiennent entre autres des données pertinentes provenant des divers médecins traitants ainsi que des indications importantes sur l'adhésion au traitement, qui ne sont probablement pas toujours connues des médecins de famille eux-mêmes. Les pharmaciennes et pharmaciens d'officine semblent en particulier bien connaître leurs clients réguliers. Les résultats de l'enquête montrent qu'ils disposent souvent de renseignements qui devraient être pris en compte lors de l'admission à l'hôpital, au moment d'établir une liste exhaustive des médicaments pris avant l'admission. De plus, la simplicité et la rapidité avec lesquelles ces données sont accessibles plaident pour une meilleure intégration des pharmacies d'officine comme source d'informations.



Executive Summary

L'enquête montre que malgré le volume de données disponible, il peut y avoir, dans les pharmacies d'officine, des lacunes qui ne sont pas clairement identifiables. En d'autres termes, les pharmaciennes et pharmaciens interrogés ne savent pas s'il leur manque des informations et, si oui, lesquelles. Il conviendrait de déterminer les lacunes existantes, le rôle que joue en la matière la propharmacie et/ou les autres raisons qui pourraient expliquer ces lacunes.

On constate en conclusion que les pharmaciennes et pharmaciens d'officine seraient fondamentalement disposés à participer davantage à la réalisation de la meilleure anamnèse médicamenteuse possible lors de l'admission à l'hôpital. Dans le processus de vérification systématique des médicaments, ils voient leur rôle dans la transmission d'informations à l'entrée du patient, mais aussi dans la réception de renseignements à sa sortie. La boucle serait ainsi bouclée, car les pharmaciennes et pharmaciens d'officine disposent de données utiles aux hôpitaux lors de l'admission du patient, tandis que les hôpitaux détiennent des éléments importants pour les pharmacies à la sortie. Il est raisonnable de penser qu'un échange d'informations accru et systématique entre les pharmacies d'officine et les hôpitaux serait d'une grande utilité pour la vérification systématique de la médication et que, par conséquent, la sécurité de la médication aux interfaces de soins s'en trouverait renforcée. Pour réaliser cet objectif, il convient de clarifier, de part et d'autre, les questions relatives à la protection des données et au mode de transmission des informations (lesquelles communiquer, quand, par quelle voie et sous quelle forme) et d'intégrer le processus dans le déroulement des activités. Il importe également de favoriser la reconnaissance mutuelle des compétences, des possibilités et des limites de chacune des parties.