

## Contrôler la prise des médicaments, c'est un travail d'équipe

► **LA JUSTE DOSE** La collaboration entre pharmaciens de la Pharmacie interjurassienne, médecins et soignants, contribue à améliorer quotidiennement la médication des résidents des EMS partenaires dans le Jura et le Jura bernois

Une idée erronée persiste dans la population: les personnes âgées, notamment celles qui vivent en maison de retraite, seraient «bourrées» de médicaments. La semaine de la sécurité du patient, dont la focale cette année est justement le médicament, nous donne l'occasion rêvée de tordre le cou à ce préjugé.

Cette idée ne vient pas de nulle part, comme l'explique Mélanie Brulhart, pharmacienne cheffe adjointe à la Pharmacie interjurassienne: «Il y a quelques décennies, la réponse aux problèmes de santé des personnes en EMS était souvent l'introduction d'un médicament, qui était vu comme une solution de première intention et les effets indésirables étaient parfois méconnus». Cette «hypermédication» était non seulement admise par les patients, mais ils en étaient parfois eux-mêmes demandeurs: «Si un médecin ne prescrivait pas ou pas assez de médicaments, on mettait en doute ses capacités.» Les temps ont changé: «Aujourd'hui, tout ça, c'est vraiment fini. L'idée généralement admise est de donner le moins de médicaments possible, mais autant que nécessaire».

### Moins de médicaments

Plus que jamais, dans le Jura du moins, les prescriptions de médicaments sont passées à la loupe. En 2003, était fondée la Pharmacie interjurassienne, un service commun entre les hôpitaux et certaines institutions de soins du Jura, du Jura bernois et depuis peu cinq EMS du Canton de Neuchâtel, dans le but de créer un service de pharmacie commun, qui centraliserait les commandes de médicaments et offrirait des prestations d'assistance pharmaceutique aux différents acteurs de la santé.

Donner au patient le bon médicament, de la bonne manière, à la bonne dose, au bon moment et pendant la bonne durée, c'est le principe de base. Un principe qui a permis de réduire la consommation de médicaments, et de fait, les coûts à supporter par les assurances maladies.

Comment ont-ils procédé? En créant un nouveau système de collaboration entre les équipes médicales en EMS et les pharmaciens. «Le rôle du pharmacien prend son sens dans une équipe multidisciplinaire quant à la réflexion autour du médicament», explique Mélanie Brulhart. Selon une étude publiée en 2011, cette mise en place a permis une économie se montant à 15% par rapport aux EMS ne disposant pas (encore) de ce

service. «Certes les économies sont importantes, mais il ne faut pas occulter le fait que le patient et son bien-être restent au centre des préoccupations», note Mélanie Brulhart.

Depuis 2007, les pharmaciens spécialisés de la Pharmacie interjurassienne participent à des réunions avec médecins et infirmiers dans les EMS affiliés, où sont passés en revue les traitements suivis par les résidents. Au départ, nombre de traitements ont été tout simplement interrompus par les médecins, suite à ces réunions multidisciplinaires avec les pharmaciens. «Certains médicaments prescrits n'étaient plus utiles voire peu efficaces selon les dernières études à disposition, note Mélanie Brulhart qui cite en exemple certains traitements contre l'insuffisance veineuse, qui pouvaient facilement être remplacés par d'autres soins, comme des massages ou l'invitation à se mobiliser davantage; un autre exemple les suppléments vitaminés, devenus superflus lorsque le patient se nourrit de manière équilibrée. Étonnamment, «le médicament n'est pas toujours le meilleur traitement», précise la pharmacienne. Certains traitements pris par les patients avant leur entrée en EMS étaient également poursuivis dans l'institution, alors qu'ils n'étaient plus nécessaires, ou leurs effets secondaires supérieurs au bénéfice qu'ils pouvaient apporter». C'est le cas typique des antidépresseurs: «À la maison, les patients souffraient peut-être de solitude... ce qui n'est plus forcément le cas lorsqu'ils vivent en communauté», raconte Mélanie Brulhart. Continuer ce traitement peut être inutile et même mener à des conséquences néfastes: les antidépresseurs sont connus pour augmenter les risques de chutes. Une chute est souvent lourde de conséquence pour un patient gériatrique (immobilisation prolongée, douleurs, perte d'autonomie et déprime peuvent en être la conséquence).

### Bénéfices et effets indésirables

Un médicament a presque toujours des effets indésirables et ceci est d'autant plus vrai lorsqu'il est consommé en continu; il peut aussi présenter des interactions avec d'autres médicaments, lorsqu'ils sont prescrits ensemble. Or c'est typiquement ce qu'il se produit pour les résidents des EMS, qui prennent parfois 4 à 8 médicaments par jour. Ceci complique encore le travail du médecin, qui peut s'appuyer alors sur les



Ici, à la Résidence La Promenade, à Delémont. Les médicaments sont distribués directement à chaque résident, et non pas déposés sur une table de nuit où ils pourraient être oubliés.

PHOTO DR

conseils du pharmacien. Le but est d'éviter l'escalade thérapeutique, soit la prescription d'un second médicament pour «soigner» les effets indésirables d'un premier.

D'une manière générale, les soignants veillent à ce que le bénéfice du médicament dépasse ses effets nocifs. Ce principe peut mener à l'arrêt d'un traitement, comme le raconte la pharmacienne: «Un médicament contre la maladie d'Alzheimer, à l'efficacité toute relative, peut causer de l'incontinence urinaire, par exemple. Faut-il vraiment le prescrire?» La question sera tranchée par le médecin, en accord avec le patient (s'il en a la faculté cognitive) et le plus souvent avec ses proches.

Les conseils des pharmaciens concernent également le dosage des médicaments ainsi que les modalités de prise. Le patient âgé élimine moins bien les médicaments qu'un adulte jeune, les doses sont-elles toujours adaptées? À quel moment faut-il donner le médicament? Sous quelle forme? Est-il possible de l'écraser? Faut-il vraiment que le résident le prenne à jeun et soit réveillé tous les matins? Comme toujours, c'est le

bien-être du patient dans sa globalité qui demeure au centre des préoccupations.

Les conseils des pharmaciens ont également mené à des changements dans les pratiques des soignants, suite à des recommandations pour la distribution des médicaments, afin d'éviter les erreurs. Les médicaments sont contrôlés au minimum 2 fois avant d'être administrés. Des mesures sont également prises pour éviter les erreurs d'identité des patients (des bracelets d'identification sont proposés dans certains établissements aux patients de l'hôpital, à l'EMS, on travaille plutôt avec des photos). Les erreurs médicales sont d'ailleurs la raison d'être de la Fondation pour la Sécurité du patient, avec laquelle collabore la Pharmacie interjurassienne.

### Des pharmaciens à l'hôpital

Le médecin est le spécialiste du diagnostic, l'infirmière, la spécialiste du soin, le pharmacien, le spécialiste du médicament. L'Hôpital du Jura a bien compris le bénéfice qu'il pouvait tirer d'une collaboration étroite avec les pharmaciens, raison

pour laquelle, ces derniers sont actifs dans presque tous les services de l'hôpital.

Des pharmaciens participent ainsi à la «grande visite» à l'H-JU, la visite qui rassemble le médecin chef, le chef de clinique, le médecin assistant et l'infirmier. Ils prennent alors part aux discussions concernant les médicaments et apportent leurs conseils. «Nous sommes une aide à la décision», explique Mélanie Brulhart. Et les jeunes médecins en formation bénéficient en premier lieu de cette collaboration, profitant de l'occasion pour poser des questions et renforcer leur connaissance en pharmacologie.

On imagine volontiers les médecins et les professionnels de la santé comme omnipotents et omniscients... Or, le monde des médicaments est complexe, l'information les concernant est souvent biaisée par les intérêts économiques. Pléthores d'études sont produites et toujours de nouveaux médicaments viennent sur le marché. Traiter ces données, suivre les évolutions, c'est le travail du pharmacien.

ALAN MONNAT

### Semaine pour la sécurité de la médication

■ **En Suisse**  
20 000 hospitalisations/an font suite à des problèmes liés à la médication. 1/3 pourraient être évitées.

■ **Les équipes soignantes...**  
...contrôlent systématiquement les médicaments.

■ **Les patients veillent...**  
...à tenir à jour leur plan de médication, ils peuvent le demander à leur pharmacien ou leur médecin.

■ **Ne jamais banaliser**  
La prise d'un médicament ou l'arrêt de la prise. En cas de doute, demandez conseil à un professionnel.

## Le Jura est un canton pionnier

La centralisation des commandes de médicaments par le biais de la Pharmacie interjurassienne a permis également d'optimiser l'assortiment en médicaments des hôpitaux et de diminuer la facture globale. D'autres prestations, telle la mise en place d'un système d'annonces et d'analyse des incidents médi-

camenteux, permettent d'améliorer la qualité des soins prodigués par l'hôpital et d'éviter les erreurs. Ce sont parfois des mesures simples, tel le changement de marque d'une ampoule injectable, pour éviter qu'elle ne soit confondue avec une autre. La Pharmacie interjurassienne délivre également un bulletin

d'information et organise des cours à l'attention des soignants et médecins.

### Bonne collaboration

Cette plus grande implication des pharmaciens dans les équipes de soins est très courante dans les pays anglosaxons et s'implante progressivement en Suisse... Cette

tendance s'accompagne ainsi par une augmentation des postes de pharmaciens à l'hôpital. Les Jurassiens sont chanceux, leur canton est pionnier dans le domaine et, pour sûr, la collaboration entre médecins et pharmaciens ne fera que s'intensifier, pour le bénéfice de tous.