

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

Herausgeber: Spitex Verband Schweiz

Band: - (2018)

Heft: 2

Artikel: "L'ASD devrait faire confiance en ses compétences et affirmer ses exigences."

Autor: Rambaldi, Nadia / Schmid, Lorenz

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-852809>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

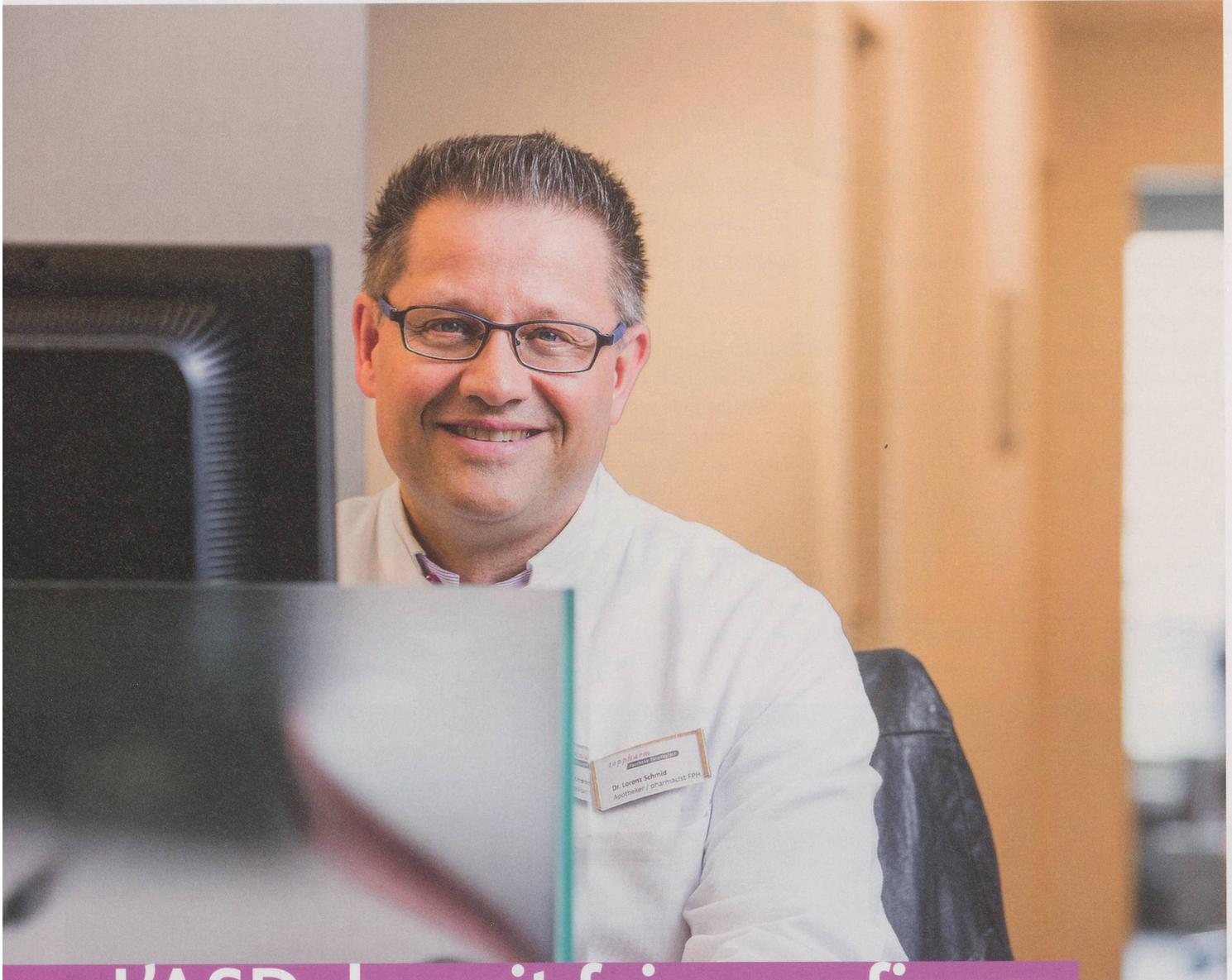
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 30.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>



«L'ASD devrait faire confiance en ses compétences et affirmer ses exigences.»

La coopération entre les pharmacies et les services d'aide et de soins à domicile (ASD) se passe encore souvent de cadre formel ou de contrat. Une situation qui doit changer, selon le pharmacien zurichois Lorenz Schmid. Selon lui, si les pharmacies parviennent à les soutenir efficacement dans la gestion de leurs médicaments, les services d'ASD pourraient d'autant mieux professionnaliser leurs compétences clefs.

Magazine ASD: Monsieur Schmid, vous êtes membre du conseil de la Fondation Organisation suisse des patients (OSP) et siégez au conseil d'administration de l'ASD du canton de Zurich. Selon vous, qu'en est-il de la sécurité médicamenteuse en Suisse?

Lorenz Schmid: On ne fait pas mieux qu'à l'étranger. Nous avons un système de santé plus coûteux, mais nous ne sommes pas mieux lotis que nos voisins sur le plan de la sécurité médicamenteuse. Ce qui n'est évidemment pas flatteur. L'année dernière, l'étude «Progress» menée par l'OSP a identifié un certain nombre d'erreurs se produisant à la fin d'une hospitalisation. La plupart d'entre elles auraient pu être évitées. Les autres pays rencontrent les mêmes problèmes. Pour s'assurer que la médication est adéquate, plusieurs facteurs entrent en jeu: il faut le bon médicament, la bonne prescription et le bon dosage ainsi que l'absence d'effets secondaires comme d'interactions médicamenteuses. Sans oublier également l'adhésion thérapeutique de la personne à son traitement. La question de l'adhésion fait partie des sujets d'actualité brûlants concernant les personnes âgées qui veulent continuer à vivre chez eux sans bénéficier d'un accompagnement ou de soins au quotidien. Dans ce domaine, les défis à relever sont innombrables. Les décideurs se concentrent souvent uniquement sur le prix des médicaments, bien que le médicament n'ait pas de «valeur» intrinsèque. Il n'obtient de valeur que lorsqu'il est pris ou administré selon la bonne prescription, à la bonne dose, après l'examen des effets secondaires et des interactions éventuelles avec d'autres médicaments. Par conséquent, nous devrions exiger plus de sécurité médicamenteuse de la part des acteurs de la santé au lieu de ne discuter que du prix.

Comment améliorer l'adhésion de la personne à son traitement?

En lui expliquant l'utilité et les effets du médicament. La personne doit savoir pourquoi elle prend tel ou tel médicament pour qu'elle adhère au traitement. C'est particulièrement vrai pour les médicaments dont les effets ne sont pas immédiatement perceptibles, comme ceux pris pour améliorer la tension artérielle, réguler la glycémie ou abaisser le cholestérol. Le matériel y contribue aussi, comme les dosettes et les emballages sous blister. Mais tous n'acceptent pas cette aide et veulent éviter à tout prix le sentiment d'être maternés. Dans ces situations, si les pharmacies et les organisations d'ASD se concertent, elles peuvent convaincre. Pour l'ASD, ce matériel améliorant la sécurité médicamenteuse permet également de vérifier si la personne adhère ou non à son traitement.

Vous dirigez votre propre pharmacie à Zurich. Comment travaillez-vous au quotidien avec les services d'ASD?

Peu de monde habite dans le premier arrondissement de la ville de Zurich, nous avons une clientèle très internationale. Pour cette raison, le travail quotidien avec les services d'ASD locaux se fait plutôt rare. Nous avons des clients de longue date, qui, avec l'âge, sont devenus dépendant de soins. L'aide et soins à domicile les suit donc désormais afin qu'ils puissent vivre à leur domicile. Ces clients souhaitent maintenir le contact avec leur pharmacie par téléphone, par exemple, pour parler de leur traitement ou commander leurs médicaments. Contrairement à notre collaboration plutôt légère avec l'aide et soins à domicile locale, l'interaction entre les officines de quartiers et l'ASD est certainement beaucoup plus prononcée.

Si vous pouviez donner trois conseils à l'ASD?

J'encouragerais d'abord les services d'ASD locaux comme les associations cantonales à avoir plus confiance en leurs atouts! A travers mon travail au sein de l'Association d'Aide et de soins à domicile de Zurich, je constate que les services d'ASD sont partagés en petites entités et qu'elles ont un grand potentiel en matière de professionnalisation. C'est pourquoi j'aimerais voir davantage d'organisations être encore plus exigeantes face à certains standards. Nous travaillons sur ce point au sein de la direction de l'ASD cantonale. Et le troisième conseil concerne la coopération interprofessionnelle, où l'ASD doit non seulement fournir des services de coordination en tant qu'interlocuteur de référence, mais aussi se présenter de manière plus confiante en tant que professionnel disposant de toutes les compétences requises. On revient ici à la fois sur l'idée de confiance et de professionnalisme...

... Mais ce doit être aussi une volonté politique. Pour que l'ASD puisse acquérir plus de compétences, ne faudrait-il pas que les politiques interviennent?

En tant que politicien, je peux vous dire une chose: pour recevoir le soutien des législateurs, il faut d'abord définir clairement ses propres revendications, les développer et les réaliser soi-même. C'est une politique qui attend l'action pour réagir. Elle n'a que rarement une vision, mais elle sait reconnaître un problème de société et cherche à savoir qui est capable de le résoudre. Nous, les pharmaciens, nous en faisons l'expérience. Il faut d'abord développer un nouveau type de prestation, une démarche qui coûte cher. Mais le Parlement s'en rend alors rapidement compte et en déduit que les pharmaciens sont capables d'offrir davantage. Les politiques

«Le taux d'erreur avec un emballage sous alvéoles plastiques est quasi nul.»

mettent alors à profit nos nouvelles prestations dans le domaine des soins de base. Quoi qu'il en soit, nous devons d'abord donner la preuve de notre savoir-faire. C'est aussi une question de confiance en ses capacités.

Les pharmacies contribuent à la sécurité médicamenteuse grâce à de nombreuses prestations pharmaceutiques. Quels sont les services offerts par la vôtre?

Pour nos patients, nous effectuons pour chaque commande un contrôle des interactions médicamenteuses: nous vérifions les prescriptions des différents médecins afin de s'assurer que les médicaments sont compatibles ou complémentaires. De cette façon, nous pouvons éviter les doublons dans la médication et intervenir si nécessaire. Un service qui serait, selon moi, également idéal pour les professionnels d'ASD. Sur une demande explicite de leur part, cette prestation augmenterait la sécurité médicamenteuse des clients; nous, pharmaciens, sommes prêts. La coopération entre les services d'ASD et les pharmacies ne doit plus se contenter d'une collaboration logistique pure, mais développer un partenariat autour des interventions professionnelles. L'une de nos prestations les plus demandées est le contrôle de polymédication. Cette prestation est remboursée par les caisses d'assurance maladie en raison de son efficacité avérée. Le contrôle de polymédication examine les médicaments eux-mêmes ainsi que le moment adéquat de leur administration et la posologie. De plus, lors de ce contrôle, nous expliquons au patient quels médicaments entraînent quels effets. Nous lui indiquons également les médicaments qui se restreignent à combattre certains symptômes et que le client peut donc, de temps à autre, ne pas prendre. Et bien sûr, nous offrons les prestations logistiques classiques telles que l'emballage sous alvéoles plastiques (blisters) et sous forme de dosette, ce qui offre au patient une sécurité incroyable. Sous blister, le risque d'erreur est pratiquement nul.

Quels risques liés aux médicaments observez-vous au quotidien?

Mon travail au jour le jour concerne principalement les médicaments en vente libre. Souvent, c'est par ignorance que quelqu'un exige le mauvais produit. Je suis donc sceptique quant aux avancées ultra-libérales de vente libre de médicaments sur Internet. Un médicament n'est bénéfique que lorsqu'il agit véritablement dans le sens du traitement, que la bonne posologie est suivie et que toutes les interactions possibles ont été écartées. Je vois là un risque énorme pour la sécurité du patient, surtout si vous regardez vers les États-Unis: les gens avalent simplement tout ce qui leur tombe sous la main. L'abus courant d'aspirine et d'ibuprofène entraîne beaucoup d'ulcères gastriques dans la population américaine. Pour que la communication se passe au mieux au début ou

à la fin d'un séjour hospitalier, les pharmacies et les hôpitaux sont obligés d'avoir des interfaces communes. Certains hôpitaux exigent la liste des médicaments d'un patient avant même son admission dans l'institution. A la fin du séjour hospitalier, les pharmaciens peuvent voir quels médicaments le patient a pris avant de quitter l'hôpital, des médicaments qu'il a probablement encore en stock à son domicile. Ici, un suivi permet d'éviter des doublons. Dans ces situations, les prestataires de services ambulatoires comme l'ASD et les pharmacies sont naturellement en première ligne et sont responsables de la transmission de ces informations avant l'admission et après le départ de l'hôpital.

Les médecins de famille jouent ici également un rôle important...

Evidemment. Cependant, l'élaboration d'un plan de médication global n'est possible que par l'intermédiaire de la pharmacie. A l'avenir, ce plan sera visible et disponible dans le dossier électronique du patient, enfin, je l'espère (rires)! C'est à la sortie de l'hôpital ou lors de visites chez des médecins spécialistes que la sécurité médicamenteuse court le plus de risque, selon moi. Lorsque la propharmacie est autorisée, plusieurs médecins différents vendent directement et souvent sans se concerter des médicaments au patient. Si le médecin vend lui-même les médicaments qu'il prescrit, cela signifie parfois une charge supplémentaire de travail pour les services d'ASD, surtout à la campagne, lorsque le personnel doit se rendre chez le médecin pour collecter les médicaments nécessaires...

La coopération entre pharmacies et ASD ne se déroule pas toujours sans heurt non plus. Le service de livraison des médicaments est rarement gratuit, et il arrive que les professionnels d'ASD fassent la queue à la pharmacie comme les autres clients alors que les médicaments ont été commandés au préalable par téléphone pour leurs clients. Comment cette coopération pourrait-elle être améliorée?

Je ne connais pas de pharmacie qui exige un défraiement pour une livraison à domicile, il y a peut-être des exceptions pour les livraisons uniques, mais pas dans mon établissement (esquisse un sourire). Et j'encourage à nouveau l'ASD à avoir confiance en ses compétences pour exposer clairement les attentes qu'elle a envers les pharmacies. Une bonne coopération exige des arrangements contractuels: sur quelles prestations puis-je compter et quel service puis-je proposer en retour? Formaliser ces procédures permet aussi de clarifier comment se déroulent la transmission et la communication des informations, mais aussi comment doit être réalisé le travail. Par exemple, les médicaments doivent-ils être emballés sous blisters ou sous forme de dosette? Le contrat devrait également préciser dans quels cas la pharmacie réceptionne l'ordonnance. Je peux m'imaginer une

Nous réalisons vos projets d'ameublement
selon vos exigences et vos souhaits aux



Les pharmacies proposent aujourd'hui une large panoplie de prestations. Photos: Guy Perrenoud

coopération similaire au partenariat déjà institutionnalisé, et fructueux, que nous avons mis en place avec les EMS: des pharmaciens-conseils sont responsables dans les homes de l'entreposage, de la gestion des médicaments et de leurs possibles interactions ainsi que des médicaments d'urgence. Externaliser ces responsabilités et ces compétences professionnelles vers les pharmacies pourrait également fonctionner pour l'ASD. Mais nous n'en sommes pas encore là. Pour le moment, nous travaillons ensemble uniquement de manière informelle et sans base contractuelle. Dommage!

Pourquoi est-ce que l'ASD devrait vous transmettre ce genre de responsabilités?

L'aide et soins à domicile va connaître une forte croissance au cours des prochaines années. Toujours plus de gens veulent rester à la maison le plus longtemps possible. Cela signifie que l'organisation doit se concentrer davantage sur ses tâches essentielles de soins et d'accompagnement. Le cœur de métier de la pharmacie est la gestion des médicaments: éviter la double médication et les interactions non désirées, contrôler les dosages et surtout proposer un conditionnement irréprochable sous forme de blisters ou de dosette. Pour effectuer ces tâches, nous sommes meilleurs que l'ASD. C'est ce genre de partenariat que nous avons aujourd'hui avec les EMS. Bien que sceptique au début, aucun EMS ne souhaite aujourd'hui reprendre la gestion de ses mé-

dicaments. Une démarche qui a permis d'économiser des ressources. Toutefois, cela n'a pas signifié une réduction du personnel, mais plutôt son déploiement au bon endroit. Les ressources humaines ainsi repensées permettent d'améliorer encore la qualité des différentes prestations.

Les pharmacies de proximité n'existent pas dans de nombreuses communes. Que recommander dans ce cas au service d'ASD responsable de cette région?

Les structures locales sont importantes, mais les moyens de communication actuels offrent de nouvelles possibilités. Je communique même avec certains clients via WhatsApp. Bien sûr, une officine locale simplifie la livraison des médicaments. Un partenariat peut cependant tout à fait être trouvé avec la pharmacie du village voisin. La mobilité n'a de loin pas diminué ces dernières années, au contraire. Peut-être que bientôt des drones se chargeront des livraisons des produits pharmaceutiques.

Les services d'ASD n'ont pas le droit de stocker de médicaments dans leurs locaux, selon la loi sur les produits thérapeutiques. Selon vous, serait-ce une bonne chose que l'ASD obtienne la permission de fournir des médicaments?

Vous soulevez deux problèmes avec votre question: la permission d'entreposer et celle de livrer des médicaments.

Nous avons trouvé ce compromis avec les EMS: un contrat définit la façon dont le dépôt de médicaments doit être entretenu. Un pharmacien-conseil contrôle régulièrement le local de stockage et veille notamment sur la température. La remise de médicaments qui ne figurent pas dans le plan de médication a été réglementée avec l'autorité cantonale de contrôle des produits thérapeutiques. Les professionnels des soins à domicile devraient également être autorisés à administrer des médicaments dans certaines conditions similaires, définies conjointement avec la pharmacie, et ensuite laisser au médecin le soin de les documenter. En ce qui concerne le stockage des médicaments, les mêmes conditions juridiques strictes que celles appliquées en EMS doivent naturellement être remplies. C'est à l'organisation d'ASD de décider si elle veut le faire. Comme je l'ai déjà dit, je ne crois pas que le stockage et la distribution de médicaments soit l'une des compétences clés de l'aide et des soins à domicile. D'une manière générale, il faudrait élaborer un contrat pour l'ASD similaire à celui en cours avec les EMS. Et pour les questions de détail, l'approbation de l'autorité de contrôle des produits thérapeutiques doit être obtenue.

Le stockage de médicaments n'est donc possible que dans des cas exceptionnels?

Oui, par exemple, chez les patients atteints de démence. Dans ces situations, il peut être très difficile de livrer les médicaments à domicile ou même de les y entreposer. Il serait alors judicieux de livrer les médicaments directement au service d'ASD ou de les faire parvenir au patient lorsque le personnel d'ASD est présent. Pour les services de plus grande envergure, il pourrait valoir la peine d'entretenir un petit stock de médicaments pour les clients atteints de démence, de dépendance ou de maladies mentales. Sinon, je pense que les pharmacies devraient rester le prestataire principal. Avec nos services, nous avons

«La gestion des médicaments est le cœur de métier des pharmacies.»

comme objectifs d'assurer la sécurité médicamenteuse, d'augmenter la qualité et de soulager les services d'ASD.

La sécurité des médicaments est étroitement liée à la communication interprofessionnelle. Souvent, le médecin de famille ne sait pas ce que le psychiatre prescrit. Comment les organisations d'ASD et les pharmacies peuvent-elles accroître ensemble la sécurité médicamenteuse?

Je compte beaucoup sur le dossier électronique du patient (DEP) pour améliorer cette sécurité. Un document listant l'ensemble des médicaments sera l'un des premiers outils à être intégré au système du DEP.

Tous les prestataires de services y auront accès et pourront le documenter. C'est le futur. Je pense que ce document sera l'un des outils les plus importants du DEP.

L'emballage sous blister des médicaments permet au personnel soignant de gagner du temps et de se concentrer davantage sur son cœur de métier. Mais que dites-vous à ceux qui affirment que ce procédé augmente le risque d'erreurs?

Je ne partage pas du tout cette opinion. En Suisse, il existe trois grands fournisseurs de systèmes de blisters. Des hôpitaux et des pharmacies gèrent également leurs propres systèmes d'emballage. Il y a donc une offre assez large qui permet de trouver le bon prestataire. Au moment de retirer les comprimés de l'emballage, il y a un risque pour qu'ils tombent par terre. Cela dépend surtout des capacités motrices du patient. Mais cela peut aussi se produire avec un système de dosettes. La source d'erreur est nulle jusqu'au moment où les comprimés sont retirés des alvéoles de la plaquette. Il existe des aides pour la manipulation de ces plaquettes, y compris pour les malvoyants. Mais, en Suisse, notre marge de progression est encore large. De plus, cet emballage permet d'économiser des coûts: seuls les médicaments qui y sont placés sont facturés. Une boîte de médicaments conventionnelle sera facturée entièrement, même si seulement la moitié des comprimés a été utilisée. La mise sous blister des médicaments contribue à la réduction des coûts en évitant que des comprimés terminent à la poubelle. En tant que pharmacien, je gagne naturellement mieux ma vie en vendant un paquet entier de médicaments prévu pour être pris sur trois mois qu'en les emballant ainsi. Mais nous avons choisi ce moyen parce que nous souhaitons garder la confiance à la fois du client et des politiques.

Interview: Nadia Rambaldi

Biographie expresse

Lorenz Schmid est docteur en pharmacie ainsi que directeur de la pharmacie TopPharm sur la Paradeplatz à Zurich. Il est membre PDC du Parlement cantonal zurichois et président de l'Association des pharmaciens du canton. Depuis 2015, il est membre du conseil d'administration de «Spitex Zurich», où il est responsable du secteur politique. Lorenz Schmid est également membre du conseil d'administration de l'association de mécènes de la Fondation Organisation suisse des patients (SPO).