


UNIVERSITÉ DE GENÈVE
 FACULTÉ DE MÉDECINE
 Département de santé et médecine communautaires

La multidisciplinarité: collaborations médecin pharmacien

Enseignement du mercredi 28 mars 2012

Objectifs généraux

- Communiquer entre médecins et pharmaciens.
- Oser adapter les profils professionnels et développer des collaborations pour mieux prendre en charge la population.



La multidisciplinarité aujourd'hui

- Officine du pharmacien communautaire: Jean-Luc Forni, Carmela Lamicela, Robert Massard, Bernard Shrai
- Cabinet médical et charge d'enseignement Unige: Arabelle Rieder
- Unité de santé sexuelle et planning familial: Lorenza Bettoli
- Unité d'hypertension artérielle et SMPR: Antoinette Pechère
- Patient formateur: Marc Albrecht
- Institut de Médecine Sociale et Préventive et SMPR: Sandrine Motamed

La matinée

- 8h00 Introduction
- 8h30 Atelier 1
- 9h30 Pause
- 9h45 Atelier 2
- 10h45 Atelier 3
- 11h45 Fin de matinée
- Experts à disposition



5

Introduction

- Vers un nouveau profil professionnel du pharmacien d'officine
- Objectifs des ateliers
- Etude Rahyco-motivation
- Organisation pratique pour les ateliers

Vers un nouveau profil professionnel pour le pharmacien

8

Quelques éléments

- Officine: lieu de consommation ou de santé?
- Pharmacien: profession définie par la négative
- Besoins de la population
- Rôle de l'université
- Certificat en pharmacie communautaire et santé publique

« C'est quand même facile
votre boulot, tous les noms
des médicaments sont sur
les tiroirs... ! »

9

Officine: lieu de consommation ou de santé?



10

Pharmacien a le droit

« de préparer et de remettre au public les médicaments, les dispositifs médicaux; d'exécuter les ordonnances, prescriptions et formules médicales et vétérinaires; d'effectuer les analyses médicales ordinaires dans les conditions prévues (...) et, pour autant qu'ils aient la formation adéquate, de donner, en cas d'urgence, les soins immédiatement nécessaires ».

Modalités de l'exercice de la profession de pharmacien est dévolue aux cantons. Loi cantonale genevoise sur l'exercice des professions de la santé. K3 05

11

N'a pas le droit

- « de poser un diagnostic; d'entreprendre un traitement médical; de pratiquer l'obstétrique; de s'immiscer dans le traitement des maladies et lésions de l'homme et des animaux »
- ... tout en ayant celui «de donner, en cas d'urgence, les soins immédiatement nécessaires (...) pour autant qu'il ait la formation adéquate ».

12

Un système trop complexe et fragmenté

« Un client du quartier, un vieux monsieur, semble perdre de plus en plus de poids. Il n'a presque plus de dents et ça l'empêche de mastiquer. Je lui suggère d'aller voir un dentiste, mais il me dit qu'il n'a pas les moyens. Que faire? »

13

Des problèmes de communication

« Mon docteur m'a dit de prendre ça, mais j'ai peur des effets secondaires »

« Je sors de l'hôpital, je prenais « ça » avant, qu'est-ce que je fais ? »

14

Et pas d'intégration des soins

« Une dame se présente à la pharmacie avec un point dans le haut de la poitrine du côté droit. Son médecin traitant est en vacances et n'a pas de remplaçant, elle se demande si elle doit aller aux urgences ? »

15

Des cas complexes propices aux frustrations et aux erreurs

« Mme X abuse des médicaments et a probablement un colon irritable. Elle a déjà pris un Imodium. Dans ce contexte, nous lui proposons du Bioflorin, qu'elle refuse et repart en disant qu'elle «va faire avec le dernier Imodium qui lui reste». Madame X revient avec une ordonnance pour du Pérentérol et précise « que son médecin n'était pas content, que c'était faux de prendre de l'Imodium et qu'il voulait savoir dans quelle pharmacie on lui avait conseillé de prendre ça... ». »

16

Auto certification

- Jungle des labels et de la « certification »
 - Abilis, PharmaciePlus, Amavita,...??



17

Besoins en santé

- Adopter des comportements favorables à la santé
- Etre informé et bénéficier des mesures de prévention
- Etre orienté dans le réseau socio sanitaire
 - 170 pharmacies



18

Rôle de l'université

- Certifier les professionnels de santé
 - Protéger la population...
- Adapter les profils professionnels de santé à l'évolution des besoins de la population
- Faire l'état des lieux des besoins en formation des professionnels en activité

19

Certificat en pharmacie communautaire et santé publique

- Partir des réalités de l'officine et des besoins de la population
- Non pas de la « médecine pour pharmacien » ...
- ... mais développer le rôle social du pharmacien
 - Orienter le patient dans le réseau socio sanitaire
 - Motiver les clients à adopter des comportements favorables à la santé
 - Promouvoir les mesures de prévention
- ◆ Proposer un nouveau profil professionnel

20

Collaboration pharmaciens médecins

- Aider les patients atteints de maladies chroniques à mieux gérer leurs maladies
- Travail autour d'itinéraires cliniques
 - HTA
 - Asthme
 - Insuffisance cardiaque
 - Diabète

21

Etude RAHYCO- motivation

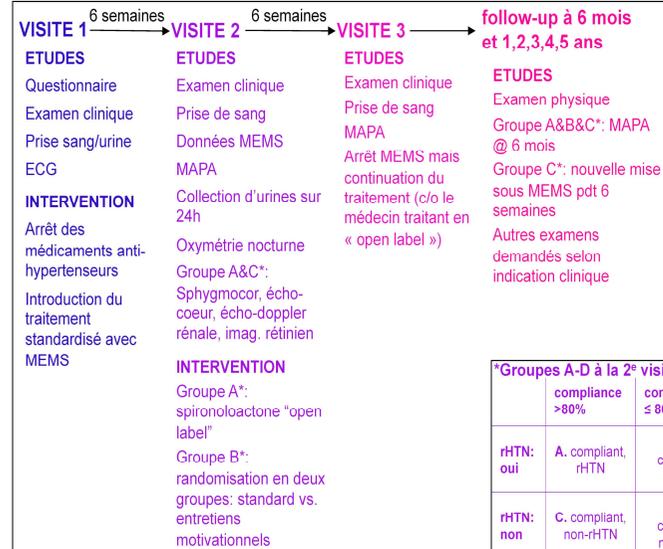
Etude RAHYCO

- Epidémiologie de l'hypertension artérielle résistante, inclues variables environnementales et génétiques
 - rHTN: valeurs tensionnelles qui restent hautes sous tri-thérapie hypertensive, diurétiques inclus.
- Haute prévalence HTN (Genève >30% des adultes entre 35 et 74 ans). Au niveau tertiaire (CHU), prévalence de l'rHTN est estimée entre 20 et 25%.
- Efficacité d'un traitement standardisé
 - Anti-calcique (amlodipine)
 - Antagoniste angiotensine II (olmesartan)
 - Diurétique thiazidique (chlorthalidone), 2 dosages
 - Puis si HTA non contrôlée spironolactone

23

Etude RAHYCO

- Suite à un enregistrement de 24 heures de la pression artérielle et 6 semaines de contrôle de la prise par pilulier électronique, les participants sont classés en 4 groupes :
 - rHTN, haute observance
 - rHTN, basse observance
 - absence de rHTN, haute observance
 - absence de rHTN, basse observance



25

RAHYCO-motivation

- Observance thérapeutique constitue un obstacle majeur, en particulier à la gestion des maladies chroniques
- But de RAHCO-motivation : tester l'efficacité et de la faisabilité d'une intervention motivationnelle pour améliorer l'observance thérapeutique chez les patients hypertendus réfractaires non-observants.
- Intervention motivationnelle est méthode de communication qui explore l'ambivalence, suscite la motivation et renforce le sentiment de capacité au changement, tout en roulant avec la résistance de la personne aidée.

26

Intervention motivationnelle

- Intervention: randomisation en 2 groupes
 - Suivi médecin traitant
 - **Intervention motivationnelle en pharmacie communautaire** (3 mois) et suivi téléphonique motivationnel par infirmière spécialisée (3 mois)
 - Comparaison avant /après intervention des représentations de la maladie et du traitement (questionnaire), de l'observance (MEMS) et des valeurs tensionnelles (MAPA)

27

En pratique

- Qui appeler pour que le patient soit informé du protocole de l'étude et l'inclure le cas échéant?
 - Antoinette Pechère 079 5533573
 - Florence Scherrer 079 5533177
 - Ghislaine Wagner 079 5533415
- Si vous êtes intéressés par un suivi conjoint en pharmacie communautaire, hors étude, posez vos questions à l'atelier 2 et voir avec Sandrine Motamed 079 5534609

28

Les ateliers: vers plus de multidisciplinarité

Objectifs d'apprentissage

29

Atelier 1

1. Dispensation de la contraception post-coïtale (CPC)
 - a) Citer les indications de la dispensation de la CPC et ses modalités pratiques
 - b) Identifier les besoins sous-jacents à la demande de CPC
 - c) Orienter adéquatement vos patients selon leurs besoins en santé sexuelle

30

Atelier 2

2. Services disponibles à l'officine du pharmacien
 - a) Citer au moins 3 particularités du pharmacien communautaire qui le distinguent du pharmacien d'officine traditionnel
 - b) Identifier les services proposés dans les officines qui seraient propices à la prise en charge de personnes atteintes de maladie chroniques et / ou à la prévention et à l'adoption de comportements favorables à la santé
 - c) Citer les modalités d'accès à ses services
 - d) Identifier les patients qui pourraient bénéficier d'une participation à l'étude RAHYCO-motivation

31

Atelier 3

3. Représentation de la maladie HTA et du traitement, exploration de l'observance
 - a) Explorer les représentations chez un patient hypertendu qui ne prend pas son traitement
 - b) Informer le patient sur la possibilité d'un entretien de polymédication en officine et /ou de participer à l'étude RAHYCO-motivation

32

Où trouver les ateliers

- Atelier 1 Marcel Jenny
- Atelier 2 étage P (!) salle de séminaire E1
- Atelier 3 étage P salle de séminaire E3
- Une heure par atelier (profitez de poser vos questions, exposez vos doutes, parler de vos besoins)
 - Des questions auxquelles il faut répondre avec l'aide des experts de l'atelier (instructions sur place)
 - On tourne 1 >> 2 >> 3 >>1
 - P'tit dej à 9h30