

# Enquête sur les contradictions perçues par les patients chroniques dans leur prise en charge médicamenteuse et pistes d'amélioration.

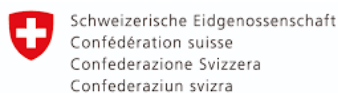
English title: Do chronic patients perceive contradictory information about their prescribed medications?

Mandat Exercice de la Profession : Patients

Étude réalisée sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique OFSP, dans le cadre du programme de promotion « Interprofessionnalité dans le domaine de la santé » 2017–2020

## Synthèse

Juillet 2020



Département fédéral de l'intérieur DFI  
Office fédéral de la santé publique OFSP

# **Comment les patients perçoivent-ils les informations contradictoires au sujet de leurs médicaments ?**

## **Introduction contextuelle**

Les patients chroniques, notamment multi-morbides, ont plusieurs médecins dans leur réseau de soins qui prennent en charge différents aspects de leur santé. Il y a également d'autres intervenants comme le pharmacien ou l'infirmière à domicile, et tous donnent au patient des informations et des recommandations en lien avec les médicaments. Le patient peut également discuter de sa médication avec d'autres personnes de son entourage social, et consulter l'internet et les réseaux sociaux dont les messages sont multiples et parfois discordants. Ainsi, plus les intervenants sont nombreux, plus les sources de contradictions se multiplient. Dans le système de santé actuel, ces sources ne sont pas maîtrisées. Elles représentent une richesse d'expertise, mais un risque majeur en l'absence de concertation et de structure.

La contradiction perçue au sujet des informations médicamenteuses reçues affecte la confiance du patient dans le système de santé ce qui pourra induire des décisions thérapeutiques non-concertées (par exemple, non-adhésion, ajustement de doses, rupture du lien thérapeutique, remplacement par une autre prise en charge médicale) et diminuer la sécurité du patient. L'efficacité des traitements proposée s'en trouvera aussi diminuée avec, en corollaire, une escalade des traitements de la part du prescripteur, une augmentation des risques liés aux médicaments et des coûts des traitements, des investigations et des intervenants supplémentaires.

## **Objectifs**

De façon innovante en Suisse, notre projet vise à investiguer l'épidémiologie des contradictions en lien avec les informations médicamenteuses perçues par le patient et véhiculées par notre système socio-sanitaire, et l'impact de ces contradictions sur le parcours thérapeutique du patient. L'objectif secondaire vise à analyser dans quelles mesures la collaboration interprofessionnelle pourrait contribuer à soutenir une information concertée entre professionnels au sujet de la prescription médicamenteuse en faveur de l'efficacité de la prise en charge et de la sécurité du patient.

## **Méthodologie**

Il s'agit d'une méthodologie mixte, qualitative et quantitative, avec une population de patients premièrement ambulatoire, mais aussi hospitalière à Genève. Nous plaçons le patient au cœur de notre recherche comme récepteur et acteur ultime de la mise en application des informations reçues au sujet des médicaments. Un groupe d'experts indépendants comprenant des représentants des différents métiers en santé (médecin, pharmacien, infirmier), des patients, des acteurs politiques et des chercheurs soutiennent la démarche scientifique de ce projet et l'ancrage de ses résultats en santé publique. Le protocole a été avalisé par la Commission cantonale d'éthique de la recherche du canton de Genève en janvier 2019.

Dans une première étape, une recherche structurée de la littérature a été réalisée afin de bien documenter les connaissances internationales et de permettre de construire et finaliser les instruments de mesure utilisés dans les étapes 2 et 3 du projet.

La deuxième étape vise à documenter l'épidémiologie des informations contradictoires telles que perçues par les patients, c'est-à-dire connaître leur prévalence, leurs types et leurs sources, et les professionnels de santé impliqués. Un questionnaire est réalisé dans deux lieux de soins représentatifs : 1) auprès des patients ambulatoires de différentes pharmacies genevoises et 2) auprès de patients hospitalisés (service de médecine interne générale des Hôpitaux Universitaires de Genève, HUG). Les critères d'inclusion des patients sont: présence d'une pathologie chronique traitée depuis au moins 6 mois, consultation d'au moins deux médecins prescripteurs différents durant les 3 derniers mois. La taille de l'échantillon ayant été établie en fonction de la revue de la littérature, 405 participants ont été inclus dans cette étape (58% de femmes, tous les groupes d'âge sont représentés, 44% ont plus de 4 médicaments chroniques).

Durant la troisième étape, nous avons inclus 22 patients, ayant reporté des contradictions lors du sondage par questionnaire, dans un entretien individuel semi-structuré et enregistré. Cet entretien a permis d'étudier en profondeur les conséquences de ces contradictions pour les patients, leur gestion et les solutions recherchées.

Finalement, des recommandations concrètes ont été formulées à l'intention de l'OFSP selon 4 axes différents.

## **Résultats & Discussion**

Nos résultats montrent que 47% des participants (n=190/405) ont perçu au moins une information contradictoire sur leurs médicaments dans les 12 derniers mois. Ces contradictions concernent tous les types d'informations fournies sur les médicaments (effets secondaires, durée du traitement, indication, posologie, instructions d'usage). Elles affectent l'auto-appréciation du patient et son comportement en entraînant des changements de navigation dans le système de santé et d'adhésion au traitement. Les principales sources professionnelles impliquées étaient deux médecins différents (médecin généraliste et médecin spécialiste), ou médecins et pharmaciens. Nos résultats montrent que les patients qui n'obtiennent pas les informations nécessaires du système de santé, ou si ces informations entrent en conflit avec leur expérience et connaissances existantes et que les patients ne se sentent pas en sécurité, alors ils chercheront ailleurs, en particulier auprès de leur réseau personnel, sur internet et dans les réseaux sociaux, avec un risque plus élevé de renforcer les informations discordantes. Les participants estiment que le manque de temps, le manque de collaboration et de coordination, et donc le manque d'informations partagées par les acteurs du système de santé sont les principales causes d'informations contradictoires.

## Conclusion

Etant donné la haute prévalence des informations contradictoires perçues par les patients chroniques ambulatoires au sujet de leurs médicaments, de nouveaux modèles de soins interprofessionnels sont nécessaires pour répondre aux besoins évolutifs des patients du 21<sup>ème</sup> siècle. Premièrement, les rôles et les responsabilités des membres de l'équipe interprofessionnelle doivent être définis et implémentés dans le but d'accroître l'efficacité et la sécurité du cheminement du médicament, de sa prescription, à sa dispensation et son utilisation. Deuxièmement, le partenariat actif des patients, comme membres à part entière de l'équipe interprofessionnelle, devient primordial. Troisièmement, la circulation électronique de l'information devient vitale pour le système. La disponibilité du dossier électronique du patient est nécessaire pour tous les membres de l'équipe interprofessionnelle (par exemple, médecin, pharmacien, infirmière). Quatrièmement, le développement d'applications mobiles intelligentes soutiendra l'éducation thérapeutique du patient chronique ambulatoire et contribuera à faciliter la circulation multidirectionnelle de l'information au sujet des médicaments entre le patient et son équipe interprofessionnelle.

Pour plus d'informations au sujet de ce projet, n'hésitez pas à contacter l'équipe de projet :

Prof. Marie-Paule SCHNEIDER VOIROL, PhD

Professeure titulaire en adhésion thérapeutique et interprofessionnalité, pharmacienne, & Directrice de pharma24

Section des Sciences Pharmaceutiques, Institut des Sciences Pharmaceutiques de Suisse Occidentale (ISPSO), Université de Genève

Email: [Marie.Schneider@unige.ch](mailto:Marie.Schneider@unige.ch)

Dr Elisabeth VAN GESSEL, MD

Privat Docent de la Faculté de Médecine de Genève, Ancienne directrice du Centre Interprofessionnel de Simulation (jusqu'en juin 2019), Faculté de Médecine, Université de Genève.

Email : [evgessel@outlook.com](mailto:evgessel@outlook.com)

Dr Katherine BLONDON, MD, PhD

Médecin adjointe, Direction médicale et Qualité, Hôpitaux Universitaires de Genève ; Privat Docent de la Faculté de Médecine de Genève , Coordinatrice de recherche, Centre Interprofessionnel de Simulation (CIS), Faculté de Médecine, Université de Genève.

Email : [katherine.blondon@hcuge.ch](mailto:katherine.blondon@hcuge.ch)

Beatriz Santos, pharmacienne doctorante

Pharma24 et Institut des Sciences Pharmaceutiques Suisse Occidentale

Email : [beatriz.santos@unige.ch](mailto:beatriz.santos@unige.ch)