



Suisse : consultations pour situations courantes par les pharmaciens d'officine

● En Suisse, les pharmaciens ont créé un dispositif de consultation à l'officine pour des situations courantes, en collaboration avec des médecins par télémedecine.

● Les premières évaluations montrent l'intérêt du service rendu en termes d'accès aux soins et de prise en charge des problèmes de santé courants des patients.

La Suisse, comme d'autres pays en Europe, fait face à une pénurie de médecins généralistes et à une surcharge des services d'urgence hospitaliers (1). Depuis les années 1990, la société suisse des pharmaciens, pharmaSuisse, a mis en œuvre diverses actions d'amélioration des soins à l'officine, en général en collaboration avec d'autres professionnels de santé (a)(2,3). En 2012, pharmaSuisse a créé un service de consultation à l'officine pour des situations courantes, netCare, visant à faciliter l'accès aux soins de premier recours. Fin 2014, environ 6 300 patients avaient utilisé ce dispositif de consultation à l'officine (4,5). Une étude a rassemblé les principaux résultats de la phase pilote de cette action qui s'est déroulée d'avril 2012 à janvier 2014 (1). 162 pharmacies d'officine regroupant environ 500 pharmaciens ont participé à la phase pilote du dispositif netCare.

Dispositif netCare : 24 situations de soins courants prises en charge à l'officine. Les pharmaciens participant au projet reçoivent une formation spécifique. La consultation à l'officine dans le cadre du dispositif netCare est proposée à des patients se présentant à l'officine pour un problème de santé courant : pharmaSuisse a élaboré 24 arbres de décision, qui correspondent aux problèmes de santé les plus souvent rencontrés en soins de premier recours. Les arbres de décision ont été élaborés en collaboration avec les médecins d'un centre de télémedecine suisse, à partir de données fondées sur les preuves. Ils sont actualisés chaque année (1).

Selon les situations cliniques, les arbres de décision conduisent à des préconisations de traitement. Les patients sont alors reçus dans un espace de confidentialité de l'officine (1).

Les patients atteints de plusieurs affections ou de symptômes alarmants ne sont pas concernés par le dispositif netCare.

Avec ou sans avis médical par télémedecine. Le pharmacien évalue la situation clinique du patient à l'aide de l'arbre de décision correspondant (1). Puis, selon les cas : soit le pharmacien continue à prendre en charge le patient, avec ou sans dispensation de médicament ; soit il recourt à l'intervention par vidéo d'un médecin du centre de télémedecine, suivie le cas échéant de l'envoi d'une prescription médicale ; soit le patient est orienté vers un médecin généraliste ou un service d'urgence (1).

Quand la prise en charge est réalisée par le pharmacien seul, un suivi téléphonique à 3 jours auprès du patient est prévu pour connaître l'évolution du problème de santé et rechercher d'éventuels effets indésirables liés aux médicaments (1).

Chaque consultation à l'officine donne lieu à un compte rendu par le pharmacien (1).

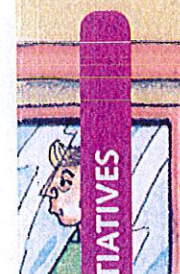
À la date de l'enquête, la consultation dans le cadre du dispositif netCare était facturée 15 francs suisses (près de 14 euros fin septembre 2016) au patient quand le pharmacien intervenait seul, et 48 francs suisses (près de 44 euros) en cas d'intervention d'un médecin du centre de télémedecine, remboursables par l'assurance maladie (1).

Prise en charge par le pharmacien seul environ trois fois sur quatre. Au cours de la phase pilote, 4 118 comptes rendus de consultation ont été analysés. La moitié des patients ont déclaré qu'en l'absence de ce dispositif, ils auraient consulté un médecin généraliste ou un service d'urgence (1).

Les consultations ont surtout concerné : des cystites aiguës chez les femmes (41 % des cas), des conjonctivites (23 %), des pharyngites (6 %), des douleurs de dos (3 %), des morsures de tiques (3 %), des sinusites (2 %) (1).

Dans trois quarts des cas, le pharmacien a effectué seul la prise en charge. Un suivi téléphonique à 3 jours a été effectué dans 80 % des cas, et dans les autres cas, le patient a refusé le suivi ou n'était pas joignable (1).

a- À la différence d'organismes tels que l'Ordre des pharmaciens en France, l'affiliation des pharmaciens suisses à pharmaSuisse est facultative. Cette société, dite "faitière" dans la terminologie suisse, a pour objectif la défense des intérêts de la profession et de ses membres. Elle propose, entre autres, des formations qualifiantes : en 2014, 79 professionnels y travaillaient et 1 367 pharmacies y étaient affiliées (sur 1 764 pharmacies) (réf. 5). Pour en savoir plus : www.pharmasuisse.org.



INITIATIVES

Quand le pharmacien n'est pas intervenu seul (un quart des cas), 17 % des patients ont été pris en charge par une consultation en télémédecine, 5 % ont été orientés vers un médecin généraliste et 2 % vers un service d'urgence (1).

Les traitements préconisés par les arbres de décision ont globalement été tous respectés par les pharmaciens (1).

Une prise en charge qui semble appropriée dans une majorité de cas. Le suivi à 3 jours a montré que 84 % des patients pris en charge par le pharmacien seul ont déclaré une amélioration voire une disparition de leur problème de santé, sans effet indésirable particulier des médicaments dispensés. 9 % des patients ont déclaré avoir eu recours à une consultation médicale entre la consultation par le pharmacien et le suivi à 3 jours. Pour 7 % des patients, une poursuite ou une adaptation du traitement a été nécessaire au bout de 3 jours (1).

En somme Plusieurs centaines de pharmaciens suisses se sont engagés dans le dispositif netCare de consultation à l'officine payée à l'acte. Les ré-

sultats de la phase pilote sur environ 2 ans montrent l'intérêt d'une collaboration étroite pharmaciens-médecins dans le système de soins de premier recours, pour un meilleur service rendu aux patients (6). Une initiative à examiner de près, dans les pays où l'accès aux soins de premier recours rencontre des obstacles liés notamment à la démographie des médecins.

©Prescrire

Extraits de la veille documentaire Prescrire

- 1- Erni P et coll. "netCare, a new collaborative primary health care service based in Swiss community pharmacies" *Res Social Admin Pharm* 2015 : 5 pages.
- 2- "Stratégie" Site www.pharmasuisse.org consulté le 9 septembre 2016 : 1 page.
- 3- Prescrire Rédaction "Cercles de qualité médecins-pharmaciens suisses : intérêt confirmé" *Rev Prescrire* 2008 ; **28** (297) : 542-544.
- 4- Ruggli M "Manque de médecins : tri par les pharmaciens et vidéo-consultations" *Rev Prescrire* 2014 ; **34** (370) : 626-627.
- 5- Société suisse des pharmaciens "Rapport annuel 2014" : 36 pages.
- 6- Prescrire Rédaction "Pharmaciens-soignants" *Rev Prescrire* 2014 ; **34** (374) : 881.

INFLUENCE

TDAH ?

Pour en finir avec le dopage des enfants



Cet ouvrage très documenté, rédigé par un universitaire québécois philosophe et socioéconomiste, porte un regard lucide et critique sur les diagnostics et les traitements croissants du "trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité" (TDAH) chez les enfants (1).

L'auteur part du constat de l'augmentation des diagnostics et des traitements

de TDAH. En 2011, 6,4 millions d'enfants étatsuniens âgés de 4 ans à 17 ans (soit plus d'un enfant sur 10) avaient reçu un diagnostic de TDAH, et plus de la moitié d'entre eux avaient pris un traitement médicamenteux. Des données en nette augmentation par rapport aux enquêtes de 2003 et 2007. Les données françaises montrent aussi une augmentation (1,2).

À partir des variations de prévalence très importantes observées d'un pays et d'une région à l'autre, l'auteur questionne la validité des critères diagnostiques et la manière dont ils ont été élaborés (1). Il examine les influences qui ont pesé sur la rédaction des versions successives du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM), notamment à travers les enjeux de surdiagnostic et de surtraitement.

Lu pour vous

Il rappelle à juste titre l'efficacité limitée et les effets indésirables parfois graves des traitements médicamenteux, notamment le *méthylphénidate*, un amphétaminique (Ritaline° ou autre) (2). Constatant que les promesses du diagnostic et des traitements ne sont pas tenues, il met en cause la théorie qui les sous-tend, selon laquelle des neurotransmetteurs seraient responsables des dérèglements comportementaux. Il met en garde contre les manipulations de l'information, notamment au travers des "outils de dépistage" gracieusement mis à la disposition de tous sur internet. Pour conclure, il propose des pistes de réflexion et d'action pour « protéger les enfants du dopage ».

Très lisible, avec quelques tournures québécoises, cet ouvrage bien documenté et bien argumenté permet de mieux comprendre les enjeux véhiculés par le diagnostic et le traitement du TDAH. Il intéressera les professionnels de santé, les enseignants, les travailleurs sociaux et les parents confrontés à ce diagnostic, ainsi que les médias et les décideurs.

©Prescrire

Extraits de la veille documentaire Prescrire

- 1- St-Onge J-C "TDAH ? Pour en finir avec le dopage des enfants" Éditions Écosociété, Montréal (Canada) 2015 : 214 pages, 16 €. Disponible auprès de l'Appel du Livre.
- 2- Prescrire Rédaction "Méthylphénidate : un amphétaminique à ne manier qu'avec beaucoup de précautions" *Rev Prescrire* 2011 ; **31** (330) : 263.



L'Appel du Livre est une librairie par correspondance qui peut vous procurer tout ouvrage non épuisé, publié en France ou hors de France. Site internet : www.appeldulivre.fr.