

Deuxième colloque francophone  
sur le traitement de la dépendance aux opioïdes (TDO)

Standards de qualité dans la prise en charge  
officinale des patients souffrant de  
problèmes de dépendance

**Sophie Du Pasquier**

Policlinique Médicale Universitaire, Lausanne

# Bienvenue en Suisse !!!



- Système fédéraliste: lois fédérales et cantonales
- Politique des dépendances : politique des 4 piliers, ancrée dans la constitution
- Traitements de substitution: env 70% souffrant de dépendance aux opiacés sont intégrés dans un programme de substitution
- En 2004 : méthadone: 88.9 %; héroïne:7.8%; buprénorphine: 3%;  
morphine: 0.4% (Dr. D.Berner, L.Medioni, Coroma 2005)
- En 2005, 72% des pharmacies dispensent de la méthadone avec une moyenne de 4.2 patients suivis par pharmacie; cela représente le 40% de tous les traitements de substitution. Grande variabilité intercantonale!!!

(S. Samitca et al., Remise de seringues et de traitements à la méthadone pour les personnes toxicomanes IUMSP. 2006)

- Rémunération des pharmaciens : rémunération basée sur les prestations (RPB) pour les produits soumis à l'assurance de base (assurance obligatoire)

# La raison de notre existence ?



Qualité selon Donabedian (1980,1982)

# La qualité selon la loi fédérale suisse

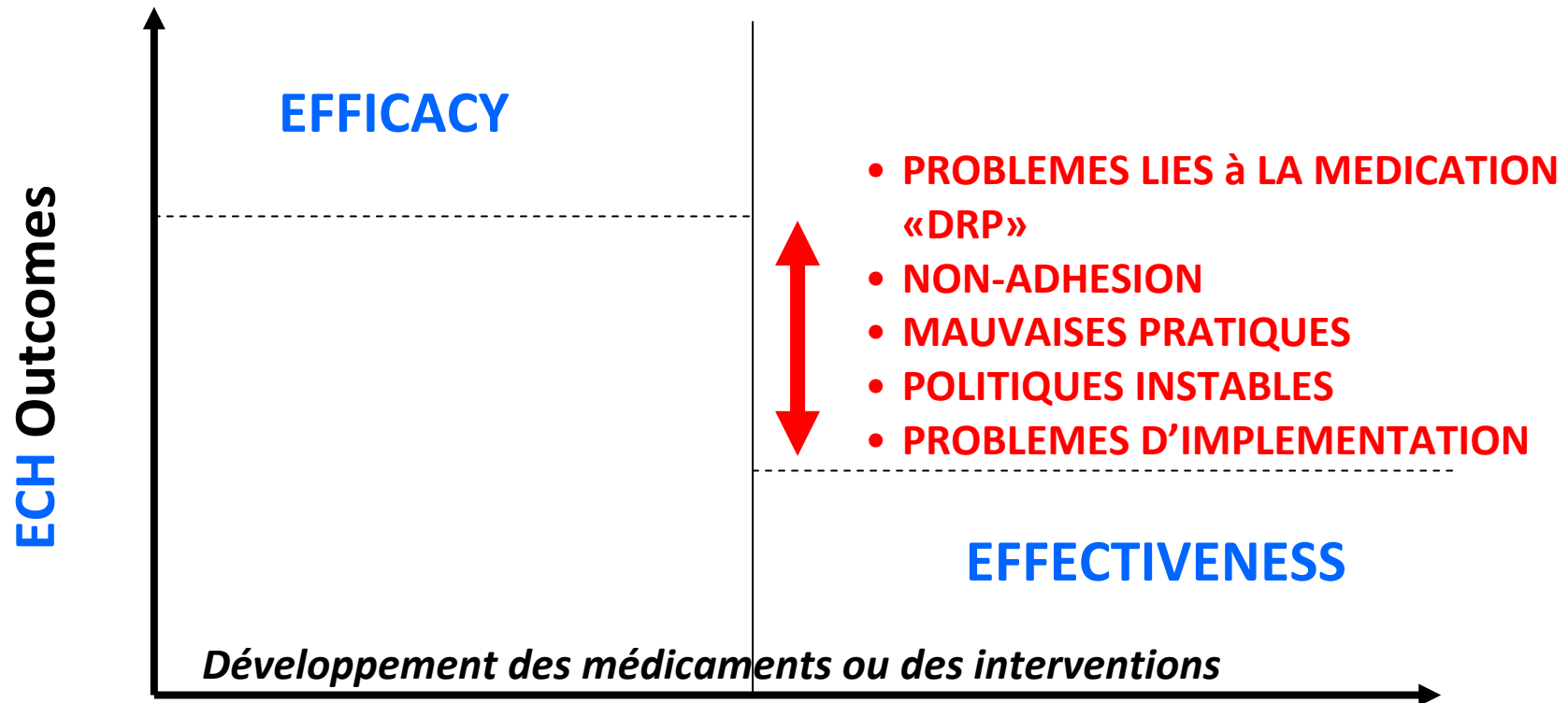
## Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal): Art. 58 « Garantie de la qualité »

- « Après avoir consulté les organisations intéressées, le Conseil fédéral peut prévoir des contrôles scientifiques et systématiques pour garantir la qualité ou l'adéquation des prestations que l'assurance obligatoire des soins prend en charge. »

## Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal): Art. 77: « Garantie de la qualité »

- « Les fournisseurs de prestations ou leurs organisations élaborent des conceptions et des programmes en matière d'exigences de la qualité des prestations et de promotion de la qualité. Les modalités d'exécution (contrôle de l'observation, conséquences de l'inobservation, financement) sont réglées dans les conventions tarifaires ou dans des conventions particulières relatives à la garantie de la qualité conclues avec les assureurs ou leurs organisations. »

# Ecart important entre *Efficity* et *Effectiveness* des médicaments



*Phase de Pre-  
marketing*

*Phase de Post-  
marketing*

# Le pharmacien est-il un acteur réel de la santé ou un simple exécutant ?

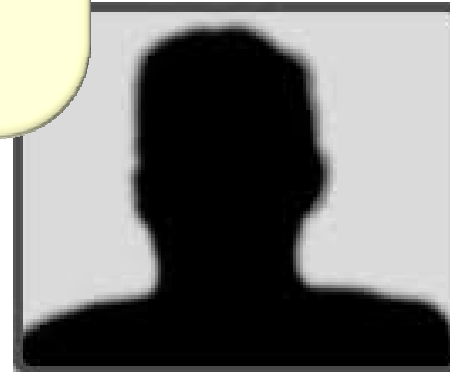
LA REVUE PRESCRIRE OCTOBRE 2008/TOME 28 N° 300 • **PAGE 793**

Quel rôle dans la prise en charge des  
problèmes de dépendance ?



## Monsieur Müller... 48 ans

- Célibataire
- Imposant gabarit
- 1 enfant de 21 ans, avec qui il n'a jamais eu de contact
- Vit de rentes d'invalidité



## M. Müller... 48 ans

• Célibataire

• 1

ja

• V

- Toxicomane depuis son adolescence

- Connu depuis plus de 10 ans

1999-2004: ttmt méthadone dans votre pharmacie, médecin privé.

2005-2006: ttmt ambulatoire méthadone dans un service spécialisé

Dès 2007, le patient a repris la dispensation du ttmt dans votre pharmacie, prescrit par le centre spécialisé; par contre il a un nouveau médecin généraliste

- Traitement actuel

200 mg de méthadone par jour (passage quotidien+ une dose de réserve pour le week-end)

Venlafaxine ER 1 x 150 mg

Clonazépam 2 x 2 mg

Pantoprazol 1 x 40 mg

- Semble de plus en plus fréquemment alcoolisé





## M. Müller... 48 ans

- Célibataire

- 1 enfant  
jamais

### Ces 6 DERNIERS MOIS...

#### 1 OFFICINE DE REFERENCE, qui

- l'a vu 144 fois pour la dispensation de méthadone,
- lui a délivré 6 prescriptions émanant du centre spécialisé ( venlafaxine, clonazépam) et 2 prescriptions émanant du médecin généraliste ( Pantoprazol); ainsi que 6 médicaments en OTC

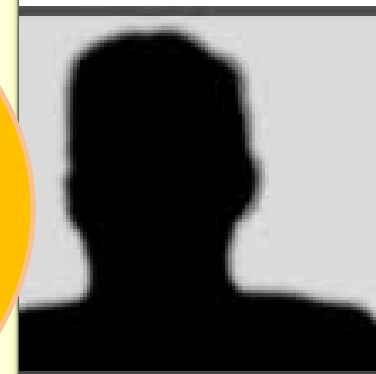
200 mg ... dosage  
quotidien+ une dose de réserve pour le week-  
end)

Venlafaxine ER 1 x 150 mg

Clonazépam 2 x 2 mg

Pantoprazol 1 x 40 mg

- Semble de plus en plus fréquemment alcoolisé



Monsieur Müller... 48 ans

- Célibataire
- In...
- 1...
- Toxicoman...

**Pharmacien d'officine**

=

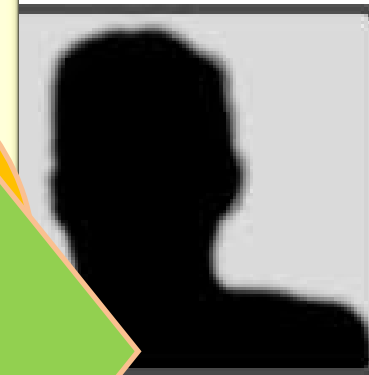
référence locale, coordinateur naturel pour l'individualisation de la thérapie et la détection de problème

=

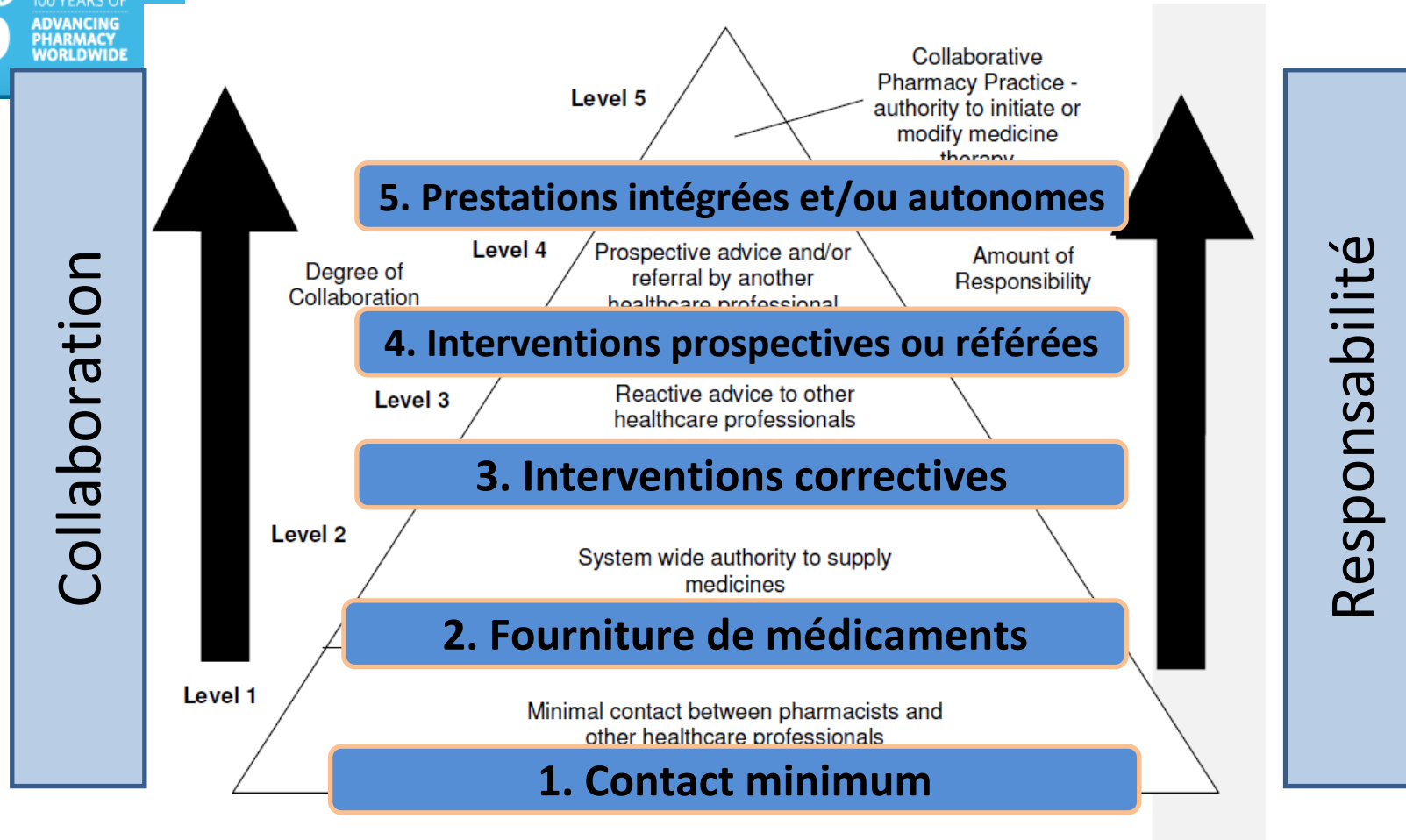
relai de communication

Clonazepam 2 x 2  
Pantoprazol 1 x 4

- Semble de plus... plus fréquemment alcoolisé



# « Collaborative Pharmacy Practice » : divers niveaux de collaboration et de responsabilité



Traduit et adapté selon définition FIP 2010

## De la qualité d'un produit....

- Précision
  - Fiabilité
  - Fonctionnalité, efficacité
  - Innovation
  - Rationalisation du processus de fabrication
- ⇒ Evaluation objective, mesurable, reproductible
- ⇒ Un produit a un prix (fabrication, distribution)

## A la qualité d'un service ....

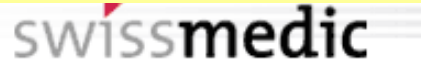
- Appréciation plus subjective (implication du prestataire et du destinataire)
  - Soumise à une variation inter- et intra- individuelle
  - Dépendante de l'écoute (empathie), de l'ambiance et de l'attitude autant que des compétences
- ⇒ Evaluation de la satisfaction, de la qualité de vie
- ⇒ Mesure des conséquences du service (outcomes)
- ⇒ Un service a un coût direct (prix \* volume) et un coût global (efficacité ou rapport coût/avantages)


# Les étapes dans l'élaboration de standards de qualité

1. Identifier les normes/ lois sur lesquelles les standards vont s'appuyer
2. Identifier les processus critiques
3. Prendre en compte la structure interne et la modifier si besoin en vue d'améliorer la qualité des prestations
4. Développer des outils d'application
5. Définir des indicateurs pertinents
6. Mettre en place et tester les standards de qualité

# Quel est l'ancrage de standards de qualité dans la pratique officinale pour la prise en charge des addictions?

Lois fédérales et/ou cantonales



 Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra  
  
Office fédéral de la santé publique OFSP

PHARMACIEN

PHARMACIE

Pratique pharmaceutique au quotidien

Standards de qualité pour la prise en charge des addictions



BUSINESS



PLUS-VALUE

(outcomes, business, satisfaction)



# Les étapes dans l'élaboration de standards de qualité

1. Identifier les normes/ lois sur lesquels les standards vont s'appuyer
2. Identifier les processus critiques
3. Prendre en compte la structure interne et la modifier si besoin en vue d'améliorer la qualité des prestations
4. Développer des outils d'application
5. Définir des indicateurs pertinents
6. Mettre en place et tester les standards de qualité



## AMDEC ou comment identifier le risque médicamenteux

---

A = Analyse

M = des Modes

D = de Défaillances




E = de leurs Effets




C = et de leur Criticité




(Abréviation anglaise = FMECA)

Méthode qualitative et/ou quantitative évaluant la criticité (sévérité) des modes de défaillances

Développée dans les années 50 pour l'industrie à haut risque (aéronautique, nucléaire, chimique) et applicable au domaine de la santé

Etapes du circuit	Démarche AMDEC (1/3)	
		PARAMETRE
<p data-bbox="208 587 510 762">Fabrication de gélules ou solutions de méthadone</p>  <p data-bbox="320 778 376 866">↓</p> <p data-bbox="208 890 488 1023">Conditionnement pour le patient</p>  <p data-bbox="320 1050 376 1137">↓</p> <p data-bbox="208 1153 510 1286">Administration</p> 	<p data-bbox="763 619 1375 735">Pour chacune des étapes du processus →</p> <p data-bbox="763 778 1361 895"><b>1. EST-IL POSSIBLE QU'UNE ERREUR SE PASSE ICI ?</b></p> <p data-bbox="763 1038 1189 1086">Impossible      1</p> <p data-bbox="763 1134 1189 1182">Plausible        5</p> <p data-bbox="763 1230 1010 1278">Certain        10</p>	<p data-bbox="1621 1031 1917 1078">PROBABILITE</p> <p data-bbox="1733 1126 1805 1174">OU</p> <p data-bbox="1637 1222 1906 1270">FREQUENCE</p>

Etapes du circuit	Démarche AMDEC (2/3)	
		PARAMETRE
<p data-bbox="208 587 510 762">Fabrication de gélules ou solutions de méthadone</p>  <p data-bbox="320 778 376 866">↓</p> <p data-bbox="208 890 488 1023">Conditionnement pour le patient</p>  <p data-bbox="320 1050 376 1137">↓</p> <p data-bbox="208 1153 510 1278">Administration</p> 	<p data-bbox="763 619 1375 735">Pour chacune des étapes du processus →</p> <p data-bbox="763 783 1435 1018"><b>2. EN CAS D'ERREUR A CETTE ETAPE, QUELLES SERAIENT LES CONSEQUENCES POUR LE PATIENT?</b></p> <p data-bbox="763 1070 994 1118">Nulles 1</p> <p data-bbox="763 1166 1189 1214">Non négligeables 5</p> <p data-bbox="763 1262 1205 1310">Catastrophiques 10</p>	<p data-bbox="1671 1031 1868 1070"><b>GRAVITE</b></p>

Etapes du circuit	Démarche AMDEC (3/3)	
		PARAMETRE
<p data-bbox="219 587 510 758">Fabrication de gélules ou solutions de méthadone</p>  <p data-bbox="322 778 371 863">↓</p> <p data-bbox="219 890 483 1018">Conditionnement pour le patient</p>  <p data-bbox="322 1050 371 1134">↓</p> <p data-bbox="219 1150 495 1273">Administration</p> 	<p data-bbox="763 619 1375 735">Pour chacune des étapes du processus →</p> <p data-bbox="763 778 1384 954"><b>3. PEUT-ON DETECTER FACILEMENT UNE ERREUR A CETTE ETAPE?</b></p> <p data-bbox="763 1007 1234 1054">Immédiatement      <b>1</b></p> <p data-bbox="763 1102 1429 1150">Très certainement      <b>5</b></p> <p data-bbox="763 1198 1442 1246">Détection impossible      <b>10</b></p>	<p data-bbox="1599 1023 1939 1070"><b>DETECTABILITE</b></p>

## AMDEC ou comment identifier le risque médicamenteux

---

**S** (Sévérité) = **P** (Probabilité) X **G** (Gravité) X **D** (Déteçtabilité)

ou...

**C** (Criticité) = **F** (Fréquence) X **G** (Gravité) X **D** (Déteçtabilité)

Fréquence: *Probabilité de la survenue des erreurs. Représente le nombre d'observations d'un événement donné par unité de temps*

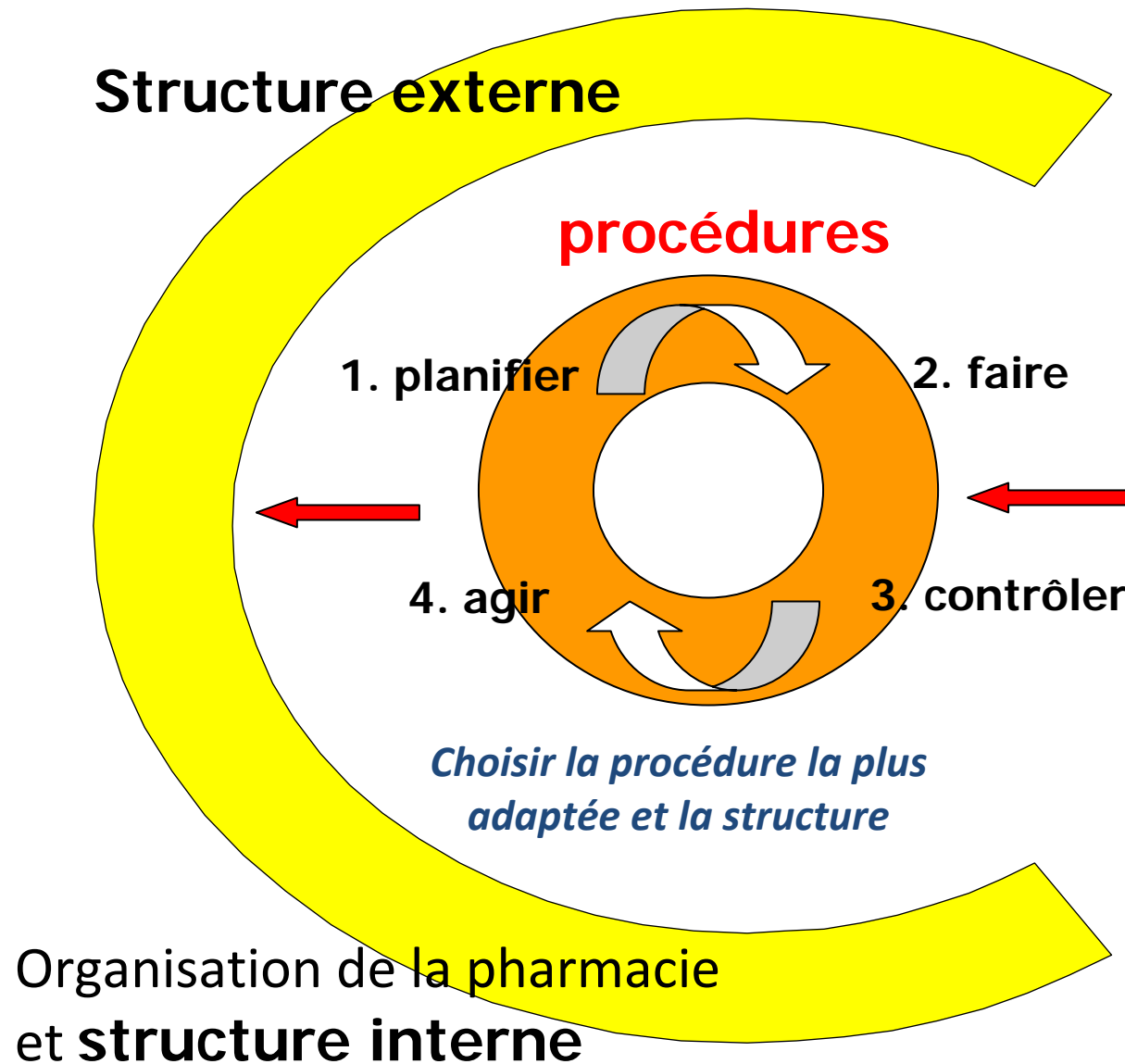
Gravité: *Importance des conséquences d'un événement*

Déteçtabilité: *Probabilité de détecter la défaillance avant qu'elle n'affecte la sécurité du patient*

# Les étapes dans l'élaboration de standards de qualité

1. Identifier les normes/ lois sur lesquels les standards vont s'appuyer
2. Identifier les processus critiques
3. Prendre en compte la structure interne et la modifier si besoin en vue d'améliorer la qualité des prestations
4. Développer des outils d'application
5. Définir des indicateurs pertinents
6. Mettre en place et tester les standards de qualité

# La qualité selon Donabedian – Structure, Procédure, Outcomes (1980, 1982)



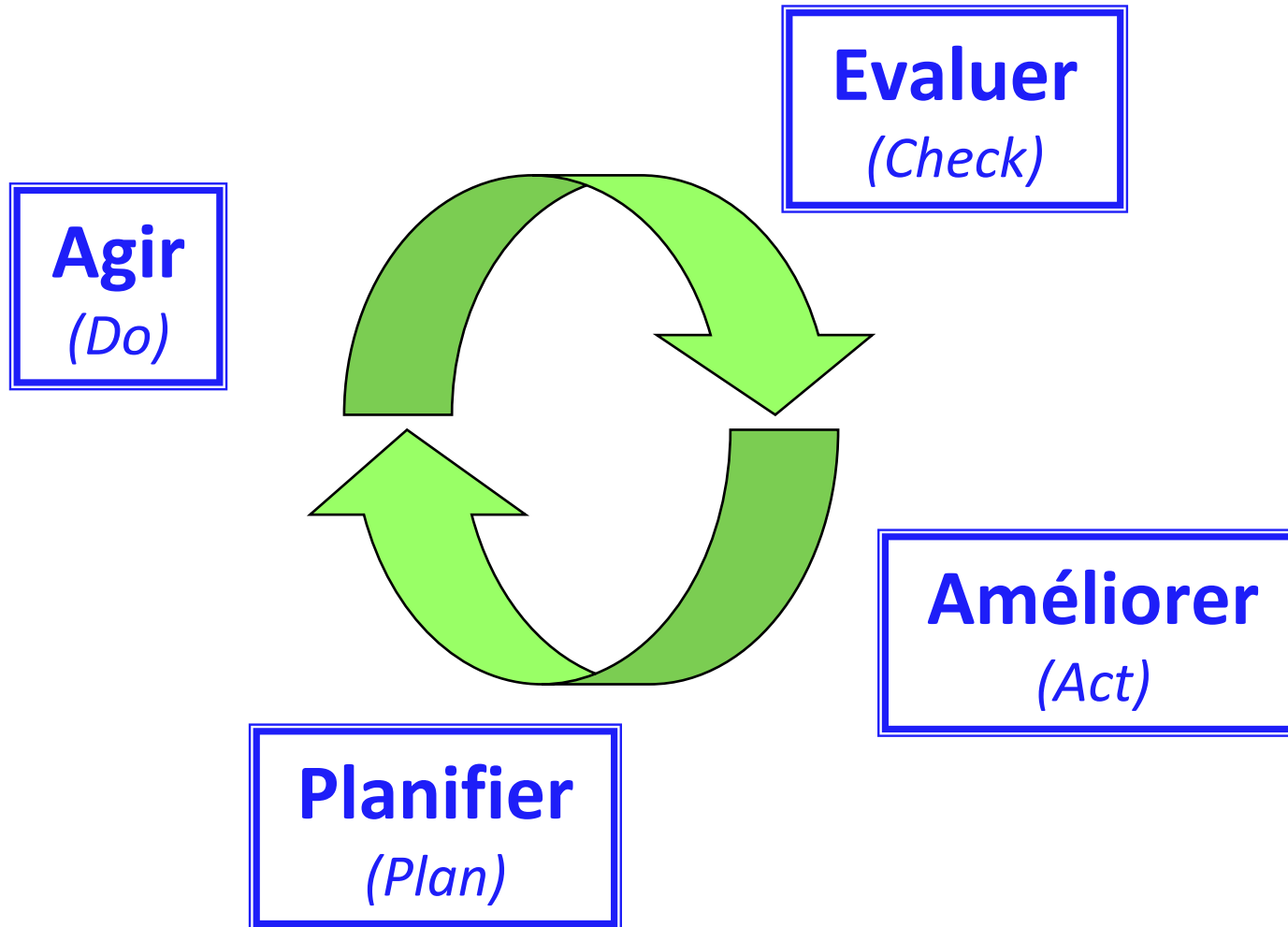
# Les étapes dans l'élaboration de standards de qualité

1. Identifier les normes/ lois sur lesquels les standards vont s'appuyer
2. Identifier les processus critiques
3. Prendre en compte la structure interne et la modifier si besoin en vue d'améliorer la qualité des prestations
4. Développer des outils d'application
5. Définir des indicateurs pertinents
6. **Mettre en place et tester les standards de qualité**



# Développement continu de la qualité (DCQ)

→ Cycle de Deming (PDCA)

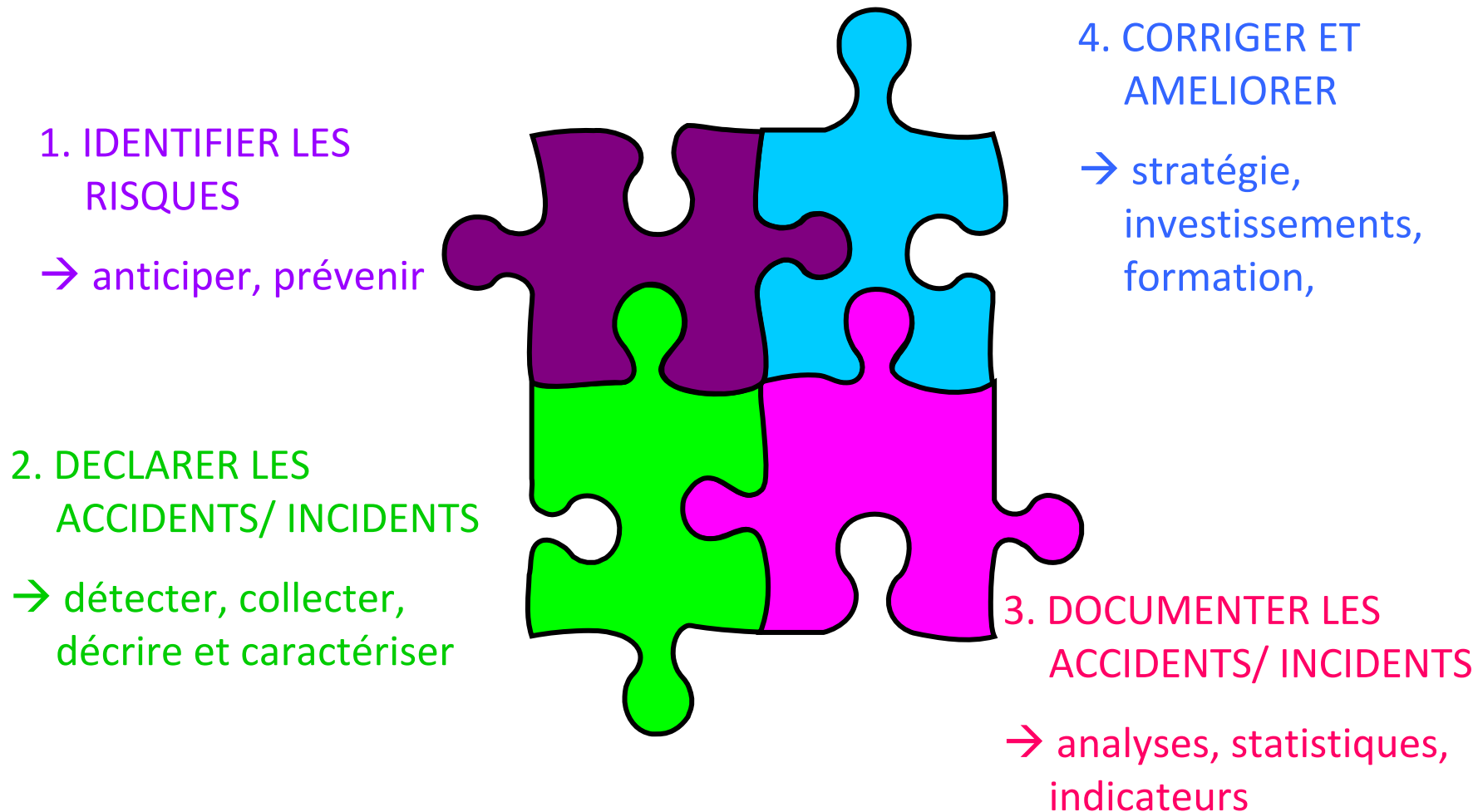


# Les étapes dans l'élaboration de standards de qualité

1. Identifier les normes/ lois sur lesquels les standards vont s'appuyer
2. Identifier les processus critiques
3. Prendre en compte la structure interne et la modifier si besoin en vue d'améliorer la qualité des prestations
4. Développer des outils d'application
5. Définir des indicateurs pertinents
6. Mettre en place et tester les standards de qualité

... SURTOUT, DEVELOPPER LA QUALITE EN CONTINU ...

## La maîtrise du risque médicamenteux en quatre étapes:



# Conclusions

Dès à présent, considérez la qualité, comme

- ❑ Instrument de gestion d'entreprise
- ❑ Arguments légaux, professionnels
- ❑ Instrument de motivation (culture de l'équipe)
- ❑ Argument de positionnement dans le marché
- ❑ Opportunité de remettre en question ses habitudes