

Un projet de QualiCCare

Opti-Q Multimorbidité – une piste de solution pour la prise en charge

Astrid Czock

Directrice de l'association QualiCCare

Les médecins de famille sont confrontés à un nombre croissant de patientes et patients souffrant de plusieurs maladies chroniques. Les développements démographiques en Suisse et au niveau global indiquent la poursuite constante de cette hausse. Ainsi, le défi que pose la diversité des combinaisons de maladies des patientes et patients vient s'ajouter à la pénurie de professionnels qualifiés qui ne cesse de croître dans le domaine des soins de premier recours. Les directives et recommandations pour la pratique clinique (RPC) spécifiques aux maladies sont alors difficilement applicables. Dans *Primary and Hospital Care*, Marti a mis en lumière en 2018 les contraintes relatives à la prise en charge du point de vue du gériatre et salué le fait que certaines sociétés spécialisées nationales et instituts étrangers aient créé des recommandations ou directives sur la multimorbidité. Leur solution commune consistait à tenir compte des priorités et objectifs des patientes et patients dans le plan thérapeutique. Marti plaidait lui aussi en faveur d'une prise

en charge holistique et centré sur le patient des personnes atteintes de plusieurs maladies chroniques [1].

Recommandations suisses pour la pratique clinique sur la multimorbidité

L'association interprofessionnelle à but non lucratif QualiCCare, qui compte 24 organisations membres tout au long de la chaîne des soins des patientes et patients atteints de maladies chroniques, s'est attelée à cette problématique.

Sur la base des recommandations et directives étrangères déjà mentionnées par Marti [1], un groupe de travail du canton de Vaud a élaboré, sous la direction de l'Institut de médecine sociale et préventive (aujourd'hui: unisanté), des RPC sur la multimorbidité [2, 3] pour la Suisse dans un processus systématique d'adaptation des directives.

La prise en charge comprend six étapes qui sont représentées schématiquement à la figure 1. L'accent est mis

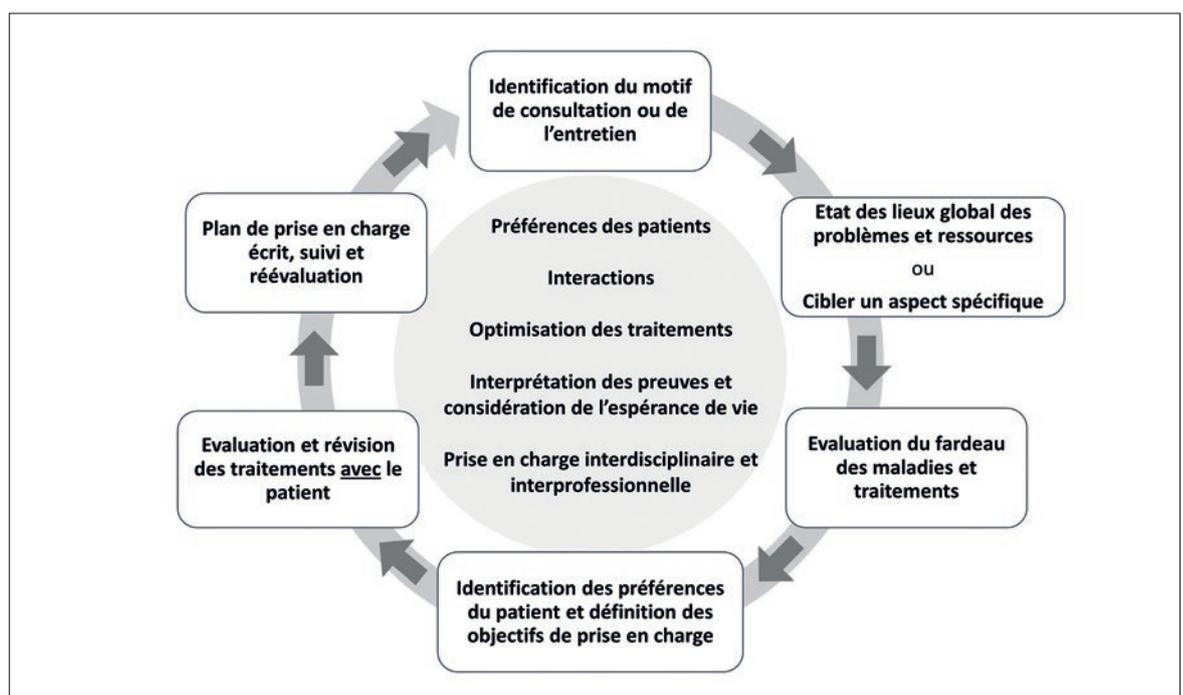


Figure 1: Schéma des recommandations pour la pratique clinique (RPC) sur la multimorbidité [2, 3] (www.recodiab.ch/RPC_multimorbidite_20190411.pdf).

mfe Haus- und Kinderärztliche Schweiz
Médicins de famille et de l'enfance Suisse
Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera

Responsabilité
rédactionnelle:
Sandra Hügli-Jost, mfe

sur la collaboration interprofessionnelle et l'intégration du patient ou de la patiente et de ses priorités dans sa prise en charge [4].

Aides à l'application pratique

Toutes directives et RPC doivent être facilement intégrables dans le quotidien et apporter une plus-value aussi bien pour le prestataire que pour les patientes et patients. Tel est l'objectif que poursuit QualiCCare avec le projet Opti-Q Multimorbidité. Un groupe d'accompa-

L'accent est mis sur la collaboration interprofessionnelle et l'intégration du patient ou de la patiente et de ses priorités dans la prise en charge.

gnement bénéficiant d'un large soutien et constitué de personnel médical et non médical, de patientes et patients ainsi que de leurs proches a développé les aides à l'application pratique suivantes:

Un *passport de soins* sur papier, toujours entre les mains de la patiente ou du patient et à emporter et utiliser à chaque consultation au cabinet médical, à la pharmacie ou lors de séances de thérapie. Il représente un moyen de communication central parmi les professionnels de la santé et contient toutes les informations essentielles pour une prise en charge interprofessionnelle, optimale et coordonnée. Les patientes et patients y consignent leurs objectifs de vie et de santé, leurs ressources ainsi que leur équipe de prise en

charge. Un professionnel de la santé vient notamment y ajouter la liste des diagnostics actuelle, le plan de soins et le plan de médication. Le fait que la patiente ou le patient détienne le *passport de soins* entre ses propres mains permet également de renforcer la responsabilité individuelle et la compétence des patientes et patients en matière de santé.

La réalisation d'un plan de soins complet nécessite une *évaluation holistique* pour dresser un bilan de santé structuré du patient ou de la patiente. Un questionnaire prévu à cet effet sous forme de checklist a été élaboré sur la base de divers questionnaires validés et doit être discuté une fois par an avec les patientes et patients. Il convient de déterminer préalablement si un professionnel de santé du cabinet de médecine de famille ou des experts externes s'en chargent. En tenant compte des réponses de l'évaluation, le ou la médecin de famille discute et décide du plan de soins à suivre avec le patient ou la patiente. Pour faire face à la polypharmacie une *liste actualisée des médicaments* est mise à disposition de tous les professionnels. Par ailleurs, les éventuelles difficultés que présente la médication sont systématiquement consignées dans une checklist et des recommandations pharmaceutiques sont émises pour résoudre les problèmes. Cette tâche doit elle aussi être définie en amont au sein de l'équipe de soins. Une pharmacienne ou un pharmacien y serait prédestiné grâce à sa formation, mais lorsque la collaboration entre médecin et pharmacien est impossible, un autre professionnel qualifié doit se charger de cette tâche.

Trois questions au Dr méd. Marc Müller, ancien président de Médecins de famille et de l'enfance Suisse (mfe)

Dr méd. Marc Müller représente l'association et ainsi les médecins de famille suisses au comité de QualiCCare et au sein du comité de pilotage et du groupe d'accompagnement du projet Opti-Q Multimorbidité.

1. Dans quelle mesure le projet Opti-Q est-il innovant et peut-il contribuer à optimiser le traitement des patientes et patients multimorbides dans le domaine des soins primaires?

MM: Le projet nous fournit un fil conducteur permettant véritablement de répartir la prise en charge des patientes et patients multimorbides sur plusieurs épaules, en permettant à chaque professionnel de santé de contribuer à ce qu'il maîtrise le mieux!

2. Quels avantages ont les médecins de famille en participant au projet?

MM: Nous pensons toujours déjà travailler de manière interprofessionnelle. Ce projet nous donne l'opportunité d'apprendre et de vivre la collaboration interprofessionnelle sous toutes ses facettes. Une véritable équipe se forme, dans laquelle la patiente

ou le patient occupe une place essentielle et participe aux décisions concernant sa prise en charge.

3. Au premier abord, la participation au projet pourrait sembler représenter une lourde charge. Que diriez-vous aux médecins de famille qui s'intéressent au projet mais s'inquiètent de ne pas avoir assez de temps et de ressources pour y participer?

MM: Tout processus d'apprentissage nécessite d'abord des ressources, souvenons-nous de l'introduction des dossiers médicaux électroniques. Naturellement, cela serait idéal si tous les documents étaient déjà disponibles sous forme électronique, mais c'est justement pour cela que nous avons besoin de la collaboration des personnes participantes. Par ailleurs, une évaluation est de toute façon indispensable en cas de multimorbidité! Et en contrepartie, elles bénéficient d'une formation continue dans le domaine de la prise en charge interprofessionnelle des patients. Interprofessionnel signifie aussi que la charge peut être répartie sur plusieurs épaules!

En plus des aides à l'application, une formation continue interprofessionnelle de l'association SwissIPE (www.swissipe.ch), accréditée par l'ISFM et la SSMIG, est proposée aux participantes et participants au projet, et se compose d'une journée de base et de deux sessions de suivi d'une heure en ligne et trois heures sur place, à 2–3 mois d'intervalle à chaque fois.

Objectifs du projet

L'objectif du projet est de vérifier si les RPC sont applicables dans la pratique. Les six étapes des RPC sont couvertes par les aides à l'application. De même, les indicateurs de qualité de la SSMIG [5] pour le domaine ambulatoire sont inclus dans les RPC, ce qui peut être utilisé en faveur du processus d'amélioration de la qualité.

Au vu des résultats du projet, des recommandations pour un modèle de financement et pour des outils informatiques seront formulées, en plus de l'adaptation des RPC.

Financement du projet et évaluation

Le projet financé par la fondation Promotion Santé Suisse dans le cadre du Fonds de prévention dans le domaine des soins fait l'objet d'une évaluation qualitative externe réalisée par Interface. A cet effet, les professionnels participants ainsi que les patientes et patients répondent respectivement au début et à la fin de la phase de mise en oeuvre de 12 mois à un questionnaire en ligne, les patientes et patients pouvant également utiliser la version papier. En outre, certains professionnels sont sollicités par Interface pour des entrevues approfondies et des observations de cas individuels.

Appel à la participation des cabinets de médecine de famille

Souhaitez-vous tester avec votre cabinet et certains de vos patients et patientes multimorbides les aides à l'application et RPC, contribuer à une meilleure coordination des soins, rendre vos processus plus efficaces dans la pratique et engager vos ressources de manière plus spécifique en fonction des compétences? La mise en oeuvre au cabinet est prévue sur une durée de 12 mois et peut démarrer de manière flexible à partir de fin 2022 jusqu'à avril 2023.

Renseignements complémentaires

Caroline Krzywicki, Responsable de projet
Association QualiCCare
Rütistrasse 3A
CH-5400 Baden
[krzywicki\[at\]qualiccare.ch](mailto:krzywicki[at]qualiccare.ch)

Références

- 1 Marti F. Multimorbidität erfordert einen patientenzentrierten Ansatz. Multimorbidität aus der Sicht des Geriaters. Primary and Hospital Care [Internet]. 2018 [cited 2022 Jun 3];18(6):105–6. Available from: www.primary-hospital-care.ch.
- 2 Arditì C, Burnand B, Hagon-Traub I, Bridevaux IP. Affections chroniques multiples: Prise en charge multidisciplinaire de la multimorbidité: recommandations pour la pratique clinique. Rev Med Suisse. 2019 Sep 18;15(663):1679–80.
- 3 Arditì Chantal, Burnand Bernard, Peytremann Bridevaux Isabelle. Recommandations pour la pratique clinique [Internet]. 2019 [cited 2022 Jan 27]. Available from: https://www.recodiab.ch/RPC_multimorbidite.pdf
- 4 ADAPTE Collaboration 2009. Guideline Adaptation: A Resource Toolkit [Internet]. 2010 [cited 2022 Oct 5]. Available from: <https://gi-n.net/wp-content/uploads/2021/03/ADAPTE-Resource-toolkit-March-2010.pdf>
- 5 Wertli M, Djalali SN, Savigny BZ, Rohrbasserd A, Lehmann J, Jungi MM, et al. Qualitätsindikatoren im ambulanten Bereich. Schweizerische Ärztezeitung 2021 102:47 [Internet]. 2021 Nov 24 [cited 2022 Oct 5];102(47):1565–8. Available from: <https://saez.ch/article/doi/saez.2021.20289>

Sandra Hügli-Jost
Responsable
communication
mfe – Médecins de famille
et de l'enfance Suisse
Secrétariat général
Effingerstrasse 2
CH-3011 Berne
[sandra.huegli\[at\]
medecinsdefamille.ch](mailto:sandra.huegli[at]medecinsdefamille.ch)