

# forumofac.15

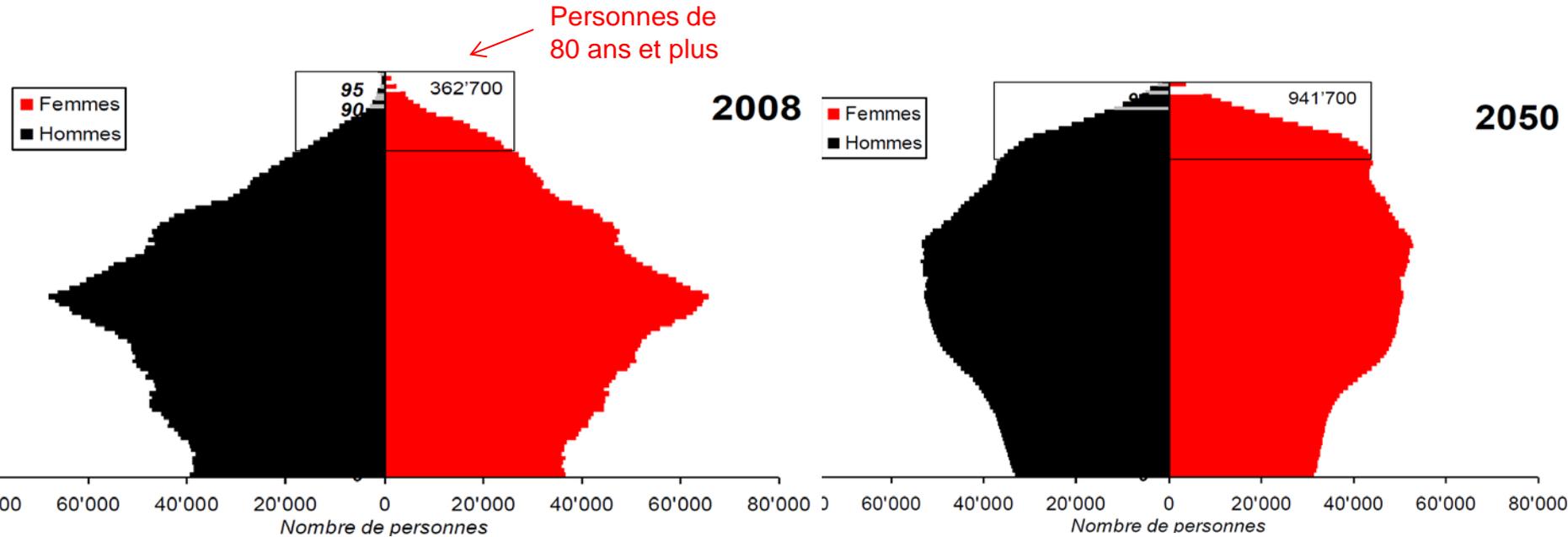
## Coordination autour du patient polymédiqué

M. Pierre-Yves Maillard, Conseiller d'Etat

Chef du département de la santé et de l'action sociale

Lausanne, SwissTech Convention Center, EPFL, 25.9.2015

# Enjeux démographiques du système de santé



Source: OFS – L'évolution future de la longévité en Suisse

## Enjeux épidémiologiques

- **Augmentation** de la prévalence des maladies chroniques et de la polymorbidité
- **Augmentation** de la prévalence de la dépendance fonctionnelle
- **Augmentation** du nombre d'intervenants, des transitions, du recours au système de santé

Besoin accru de coordination

## Enjeux pour le système de soins

- Le système de ucpt, conçu pour une population relativement jeune, doit s'adapter «une population vieillissante souffrant de problèmes chroniques.
- La transition démographique oblige le passage du modèle de soins **épisodiques** et de courte durée «un modèle de soins et services **continus** et de longue durée.

## Un cadre légal pour la coordination des soins

- Inscription de la coordination des soins dans un cadre légal partagé par l'ensemble des partenaires concernés, subventionnés ou non
- Mise en place de conditions favorables au développement de processus et d'outils communs entre institutions et professionnels dans les domaines sanitaires, social et médico-social

## Projet de décret et modification de la LSP

- Un système de santé centré sur les besoins du patient
- Population ciblée: personnes souffrant de pathologies chroniques et multiples et/ou complexes
- Renforcement de la première ligne de soins
- Une coordination accrue des intervenants (santé/social)
- Mise en place de mécanismes financiers pour favoriser la coordination des soins
- Partage de l'information (dossier électronique du patient), langage et outils communs

## Un consensus entre les acteurs: la coordination autour de la polymédication

La multiplication des prescripteurs, l'absence de médecin référent, les transitions fréquentes et une faible implication du patient dans sa prise en charge



tendance à la surprescription

- Risque d'erreurs de prise de médicaments
- Mauvaise adhésion thérapeutique
- Risque d'hospitalisation ou de réadmission
- Risque de déclin fonctionnel

## Un outil commun : le plan de médication partagé

- 1<sup>ère</sup> déclinaison du dossier électronique du patient
- Partage du plan de médication entre les divers intervenants
- Renforcement du rôle du pharmacien et du médecin traitant, implication du patient
- Développement de processus autour de la prescription médicamenteuse et la polymédication
- Amélioration et sécurisation des transitions entre lieux de soins
- Optimisation de l'utilisation des médicaments

## Enjeu lié au tiers-garant pour les médicaments

- En 2015, plus de 33% de la population vaudoise est assurée auprès d'un assureur offrant le tiers-garant pour les médicaments (Assura, Supra, Intras, Sanagate).
- Les subsidiés et les assurés sociaux sont sous-représentés dans le collectif de ces assureurs (respectivement 24% et 18% pour 2015)
- Le tiers-garant pour les médicaments crée une sélection des risques au détriment des assurés à revenus modestes et consommateurs de médicaments

## Enjeu lié au tiers-garant pour les médicaments

- Le tiers-garant pour les médicaments est un obstacle à la réalisation d'une coordination autour de la polymédication
- Mesures envisageables:
  - **Passer au tiers-payant pour les médicaments.**  
Initiatives parlementaires en ce sens au niveau fédéral (i. p. Kessler, 13.411n, déposée en mars 2013 après une première tentative de M. Poggia en 2011). Les commissions de la sécurité sociale et de la santé des deux chambres sont entrés en matière en avril 2014.
  - **Généraliser le tiers-soldant**  
L'assuré cède sa créance vis-à-vis de l'assureur au pharmacien.

# Enjeu lié au tiers-garant pour les médicaments

## Difficultés liées au système du tiers-soldant

- Travail administratif pour le pharmacien (gestion des cessions de créances)
- Risque financier pour le pharmacien qui doit récupérer les participations aux coûts auprès de l'assuré
- Information complète des assurés

L'intérêt de cette solution est conditionnée par l'évolution des primes chez les assureurs pratiquant le tiers-garant

## Expérience pilote vaudoise

Groupe de travail réunissant la Société vaudoise de pharmacie, la coopérative Ofac et les services de l'Etat concernés pour mettre en place les conditions cadre d'un pilote en 2016:

1. Définir un collectif au sein des assurés sociaux
2. Communiquer au pharmacien les personnes concernées via un échange de données entre l'Etat et Ofac
3. Informer ces assurés, les aider dans leur démarche pour changer d'assureur et mettre à leur disposition une cession de créance ad hoc permettant leur identification par le pharmacien
4. Le pharmacien ou Ofac facturent les participations aux coûts à l'autorité d'application du régime social qui les prend en charge.