



Le projet myCare Start-I

Accompagner les patient·e·s de MNT
lors de l'initiation des
traitements médicamenteux

Semaine d'action pour la sécurité des patient·e·s

17 septembre 2026

Présenté par Dre. Sarah Rondeaux, accompagnée du Dr. Cédric Lanier et M. Shekyb Solh Dost

Les maladies de longue durée concernent plus d'1 personne sur 3



En 2022, plus d'1 personne sur 3 en Suisse, âgée de 15 ans ou plus, vivait avec au moins l'une des cinq MNT les plus fréquentes.

82%

Des décès sont dus aux maladies de longue durée non transmissibles

Maladies cardiovasculaires · maladies musculosquelettiques · affections respiratoires · cancer · diabète

La prescription ne garantit ni l'initiation ni la prise dans le temps

17 %

des nouvelles prescriptions pour une maladie chronique ne sont pas obtenues.



*Estimation groupée de 31 études, 519 971 personnes

30 - 50 %

des traitements ne sont pas pris comme recommandé lorsqu'ils sont commencés.

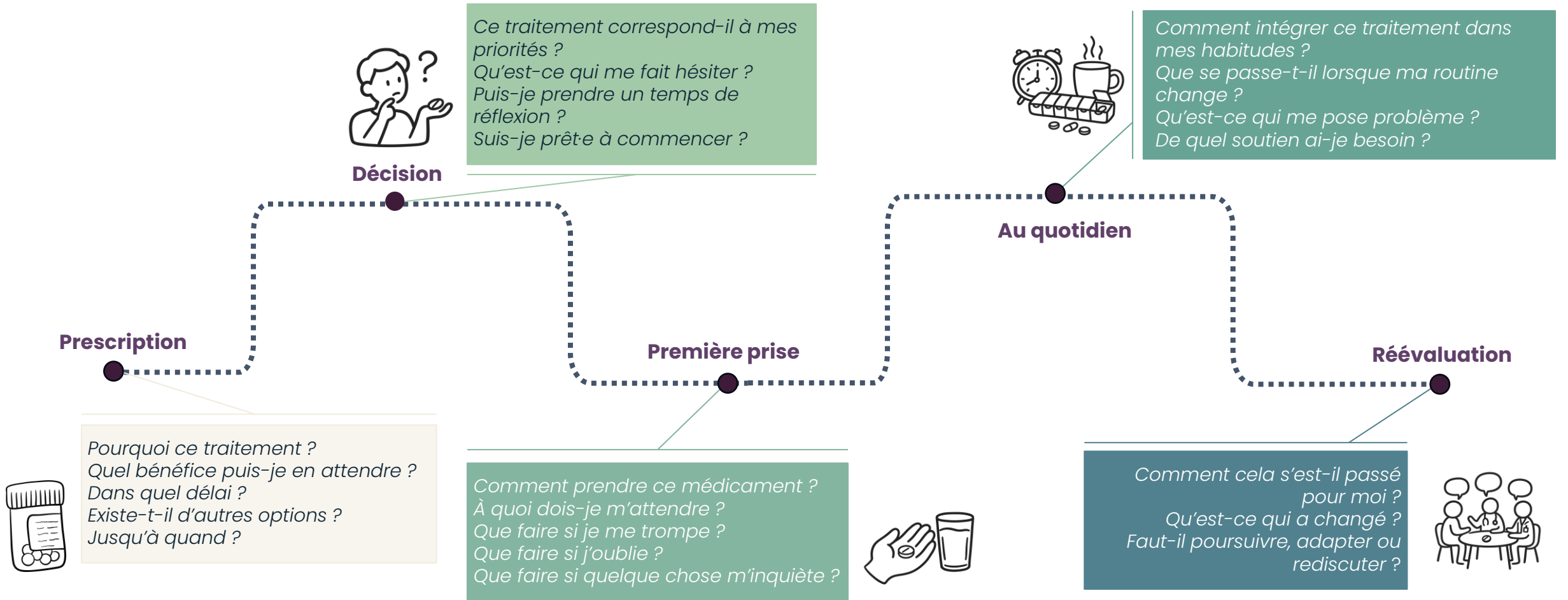


Péjoration de l'état de santé
Diminution de la qualité de vie
Utilisation accrue des soins
Mortalité augmentée
Charge financière
Gaspillage environnemental



Ne pas commencer, interrompre ou prendre différemment un traitement peut avoir de multiples raisons.

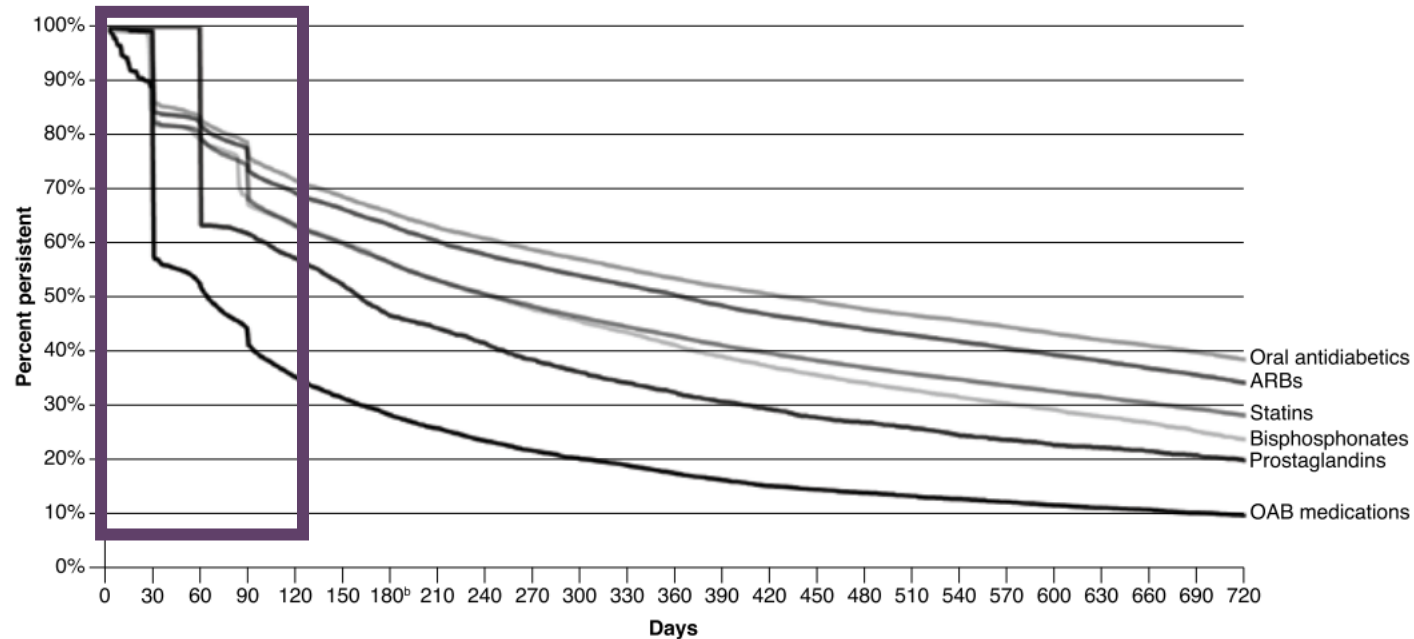
Commencer un traitement : les questions évoluent à chaque étape



» L'expérience et les besoins du patient évoluent à chaque étape.

Commencer un traitement ne signifie pas toujours pouvoir le poursuivre

FIGURE 2 Time to Discontinuation^a of 6 Chronic Therapy Classes, Allowing for 60-Day Treatment Gap



^aDiscontinuation was defined as the end of days supplied for an index medication class pharmacy claim immediately preceding a 60-day gap in therapy. A minimum of 12 months (maximum 24 months) continuous eligibility following the index date (day 0) was required. Beginning at day 390, the denominator for the calculation consisted of all remaining eligible patients with continuous enrollment through the end of the 30-day interval. Patients with continuous enrollment ending between day 360 and day 720 were censored at the point of their cessation of benefits.

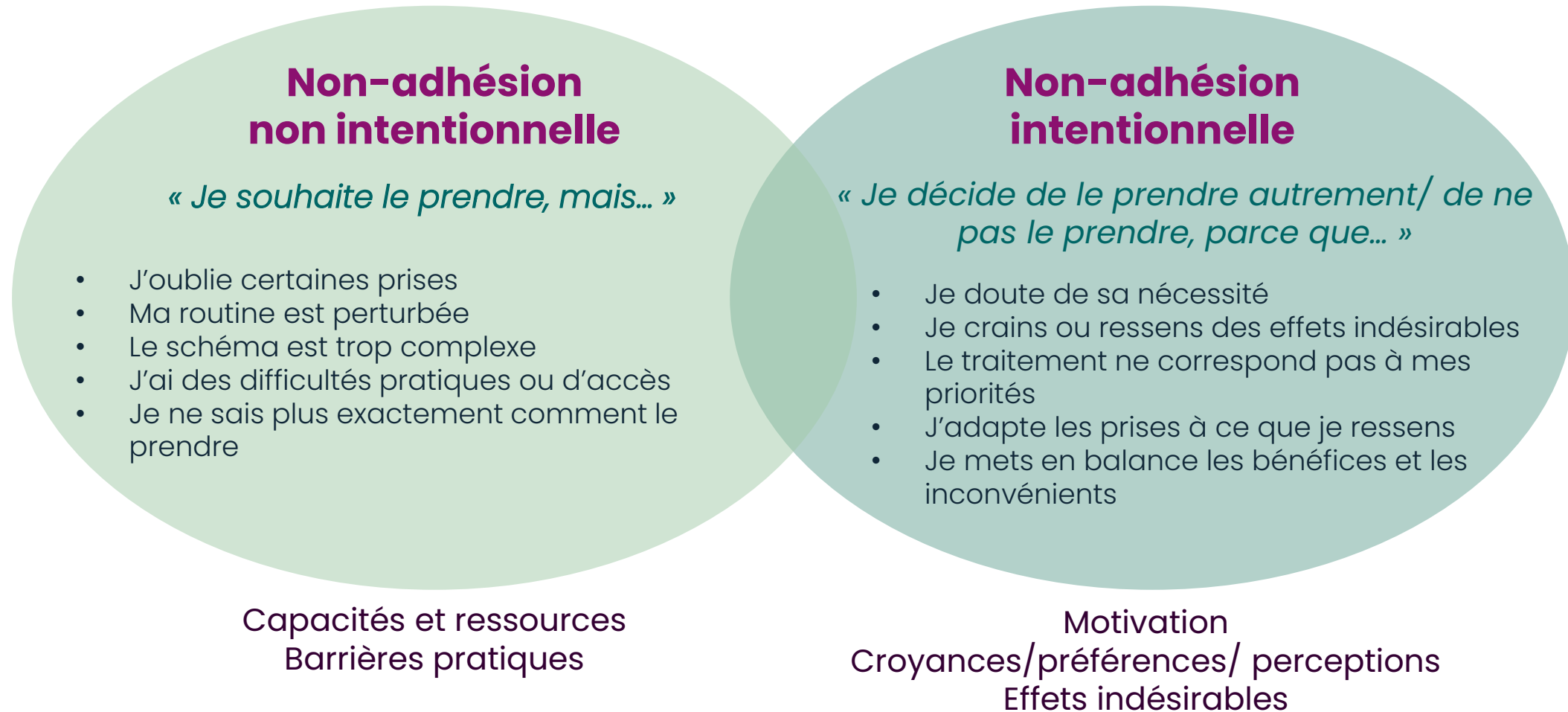
^bUsing the 60-day gap, 6-month persistence rates were prostaglandin analogs 47%, statins 56%, bisphosphonates 56%, oral antidiabetics 66%, ARBs 63%, and OAB medications 28%.

ARB=angiotensin II receptor blocker; OAB=overactive bladder.



Une diminution importante de la persistance est observée dès les premiers mois, soulignant l'intérêt d'un accompagnement précoce lors de l'initiation.

Une même difficulté d'adhésion peut avoir des raisons très différentes



Avant de commencer, trois questions méritent d'être posées

Cela a du sens pour moi

Je comprends l'objectif du traitement et sa place par rapport à mes priorités.



Je suis prêt·e à commencer

Le moment, le contexte et les conditions me permettent d'envisager le traitement.

Je me sens capable et soutenu·e

Je sais comment faire, j'ai confiance et je sais à qui demander de l'aide.



Ces conditions se construisent dans le dialogue et peuvent évoluer avec l'expérience du traitement.

1. Donner du sens

« Ce traitement a-t-il du sens pour moi ? »



Patient·e·s

- Pourquoi me propose-t-on ce traitement ?
- Quel bénéfice puis-je en attendre ?
- Ce bénéfice correspond-il à ce qui compte actuellement pour moi ?
- Quelles sont les autres options ?
- Que se passerait-il si je préférais attendre ?
- Qu'est-ce qui m'inquiète le plus dans ce traitement ?

PRÉOCCUPATIONS
FAIBLES

*Je vois son
intérêt mais il
me
préoccupe
un peu*

*Je vois son
intérêt mais
je suis
inquiète*

*Je ne vois
pas vraiment
pourquoi j'en
ai besoin*

*Je doute de
son utilité et il
me
préoccupe*

NÉCESSITÉ PERÇUE FAIBLE

PRÉOCCUPATIONS
FORTES



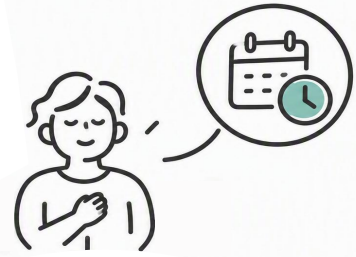
Professionnel·le·s

- Qu'avez-vous compris de l'objectif de ce traitement ?
- Qu'est-ce qui vous paraît important dans cette décision ?
- Qu'est-ce qui vous préoccupe le plus ?
- Quels seraient, pour vous, les avantages et les inconvénients de commencer ?
- Puis-je vous donner quelques informations qui pourraient vous aider à décider ?

« Qu'est-ce qui vous fait penser que ce traitement pourrait vous être utile ? »
« Qu'est-ce qui vous préoccupe ou vous fait hésiter ? »

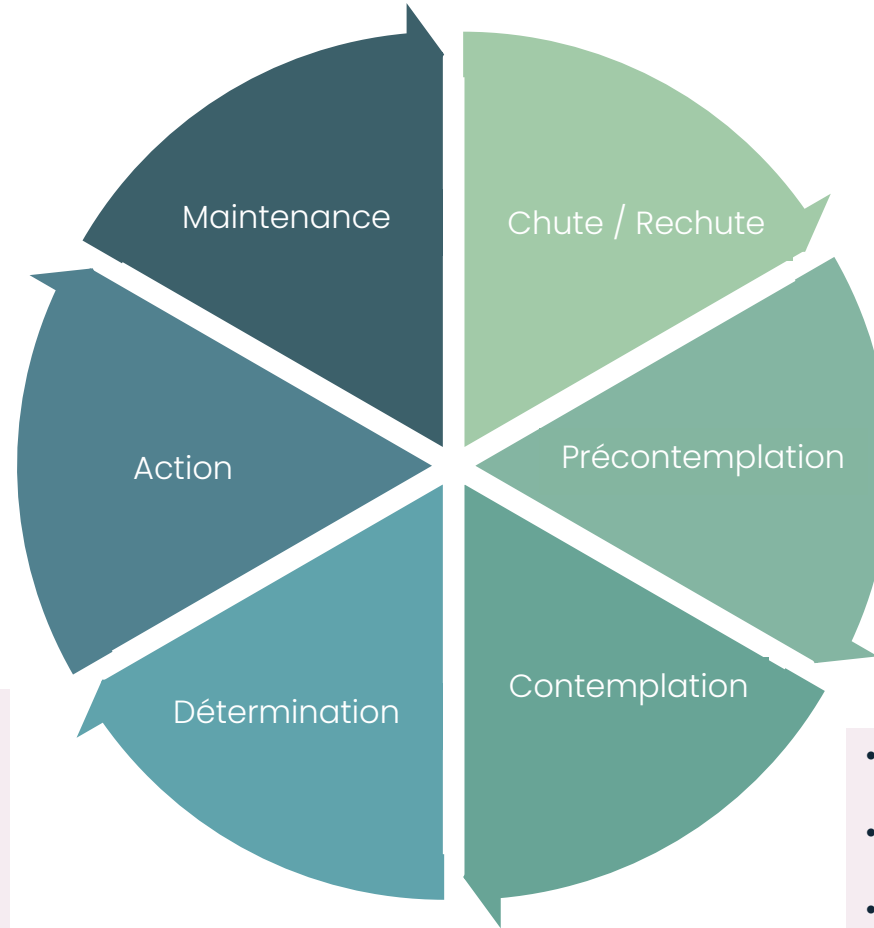
2. Explorer la disposition à commencer

« Est-ce le bon moment pour moi ? »



Patient·e·s

- *Est-il urgent de commencer aujourd'hui ?*
- *Puis-je prendre un temps de réflexion ?*
- *De quelles informations ai-je encore besoin ?*
- *Que dois-je faire si je ne me sens plus prêt·e à poursuivre ?*



Professionnel·le·s

- *Sur une échelle de 0 à 10, dans quelle mesure vous sentez-vous prêt·e ?*
- *Pourquoi avez-vous choisi ce chiffre plutôt qu'un chiffre inférieur ?*
- *Qu'est-ce qui vous aiderait à avancer d'un point ?*
- *Y a-t-il actuellement quelque chose qui rend ce démarrage particulièrement difficile ?*

» Le parcours n'est pas linéaire. Il est essentiel pour situer le patient dans le changement afin d'avancer à son propre rythme.

3. Renforcer le pouvoir d'agir

«Est-ce que je sais comment faire — est-ce que je me sens capable ?»



Je sais comment faire

= *Compétences pratiques*

- Savoir comment et quand prendre correctement le médicament
- L'intégrer dans la routine quotidienne
- Identifier et gérer les effets secondaires
- Utiliser les dispositifs médicaux liés
- Gérer en toute sécurité les doses manquées ou erreurs
- Stocker et éliminer correctement les médicaments



Je me sens capable d'agir

= *Capacités émotionnelles et relationnelles*

- Se sentir confiant·e pour poser des questions et demander de l'aide
- Participer activement à ses propres soins
- Communiquer ouvertement avec les professionnels de santé
- Être confiant·e en sa capacité à gérer le traitement
- Prendre en charge sa santé de manière responsable

» Comprendre n'est pas encore savoir faire. Savoir faire n'est pas encore se sentir capable.

Comment organiser systématiquement cet accompagnement ?

Une intervention ciblée existe : New Medicines Service (NMS)

Le New Medicine Service (NMS) est l'intervention la mieux validée pour améliorer l'adhésion thérapeutique lors de l'initiation d'un traitement.

- Originaire du Royaume-Uni
- Courtes consultations avec le pharmacien dans les premières semaines de l'initiation d'un traitement
- Augmentation de 10 % du nombre de patient.e.s adhérent.e.s.
- Réduction des coûts pour le système de santé.

**En Suisse, le NMS est déployé sous le nom de
myCare Start.**



Deux entretiens pour accompagner les premières semaines du traitement



Ce patient bénéficie, lors des 6 premières semaines, de **2 consultations de 10 min** avec le pharmacien

Objectif : soutenir l'initiation du traitement et l'autogestion pour **renforcer l'adhésion thérapeutique et l'adoption de comportements durables**



Lors de l'initiation d'un nouveau traitement pour une maladie de longue durée, le médecin réfère son patient à la pharmacie via **un bon de transmission** à joindre à l'ordonnance



Suite aux deux entretiens, un **court compte rendu** sur les éléments abordés avec le patient sera transmis au médecin afin d'assurer la continuité des soins

Les personnes qui commencent un traitement au long cours

Patient·e auquel un nouveau médicament est prescrit, dans le cadre de l'initiation, de la reprise ou de l'intensification d'un traitement pour l'une des pathologies suivantes :



Maladies cardiovasculaires – Hyperlipidémie – Diabète – Asthme ou BPCO – Dépression

- Avoir au moins 18 ans ;
- Disposer de l'assurance obligatoire des soins en Suisse ;
- Commencer un médicament admissible destiné à une utilisation au long cours ;
- Pouvoir gérer soi-même le traitement ;
- Ne pas avoir participé à un programme d'éducation concernant le nouveau médicament durant les 3 derniers mois.

Adapter le service, puis l'évaluer dans le contexte suisse

Comment rendre ce modèle réalisable en Suisse ?

Phase A 2022-2024

Comprendre et adapter

Analyse du contexte suisse
Co-construction du service parties prenantes
Elaboration d'un ensemble de stratégies d'implémentation
Test de faisabilité

Le service fonctionne-t-il, pour qui, dans quelles conditions et à quel coût ?

Phase B 2025-2027

Implémenter et évaluer

Déploiement dans les pharmacies et cabinets médicaux
Élaboration de collaboration interprofessionnelle
Évaluation de l'efficacité, de l'implémentation et du coût-efficacité



Le passage du NMS à myCare Start a nécessité une adaptation au système de soins suisse

myCare Start – Collaboration scientifique

Nos partenaires de recherche



pharma24



University of Basel

Pflegewissenschaft
Nursing Science

unisanté

Centre universitaire de médecine générale
et santé publique - Lausanne



UNIVERSITÉ DE GENÈVE
FACULTÉ DES SCIENCES

u^b

UNIVERSITÄT
BERN



Schweizerischer Apothekerverband
Société Suisse des Pharmaciens
Società Svizzera dei Farmacisti
pharmaSuisse



DEPARTMENT
OF PHARMACEUTICAL SCIENCES



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



Swiss National
Science Foundation

*Cette recherche est financée par le Fonds national suisse de la recherche scientifique (FNS), la Commission fédérale pour la qualité (CFQ) et pharmaSuisse.

Notre équipe interprofessionnelle et interdisciplinaire



Prof. Marie P. Schneider

Responsable du projet,
Section des Sciences
Pharmaceutiques
Institut des Sciences Pharmaceutiques
de Suisse Occidentale (ISPSO),
Directrice du centre de recherche du
pharma24



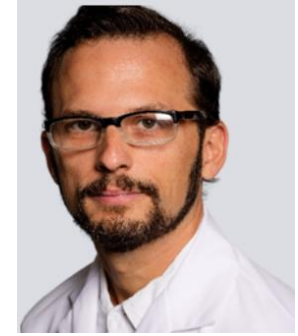
Prof. Dagmar M. Haller, MD-PhD

Directrice de l'IuMFE (Institut universitaire de
Médecine de Famille et de l'Enfance),
Co-directrice du Centre de médecine de premier
recours UNIGE & HUG, Médecin de famille en
cabinet médical et maison de santé



Dr. Sarah Serhal

Chercheuse postdoctorante,
ISPSO



Dr. Cédric Lanier

Médecin collaborateur (Institut universitaire
de Médecine de Famille et de l'Enfance),
FMH en médecine interne générale,
Médecin de famille en cabinet de groupe



Dr. Sarah Rondeaux

Chercheuse postdoctorante,
ISPSO



Dr. Léa Solh Dost

Collaboratrice scientifique,
ISPSO et pharma24



Mme Natascha Krauer

Doctorante, ISPSO



Mme Ghita Benzakour

Facilitatrice, ISPSO et pharma24

myCare Start est actuellement déployé dans plusieurs régions de Suisse



2 régions linguistiques – 11 cantons



34 pharmacies
22 francophones et 12 germanophones



16 cabinets médicaux dont, 4 services des HUG



114 patients ont reçu une consultation myCare Start

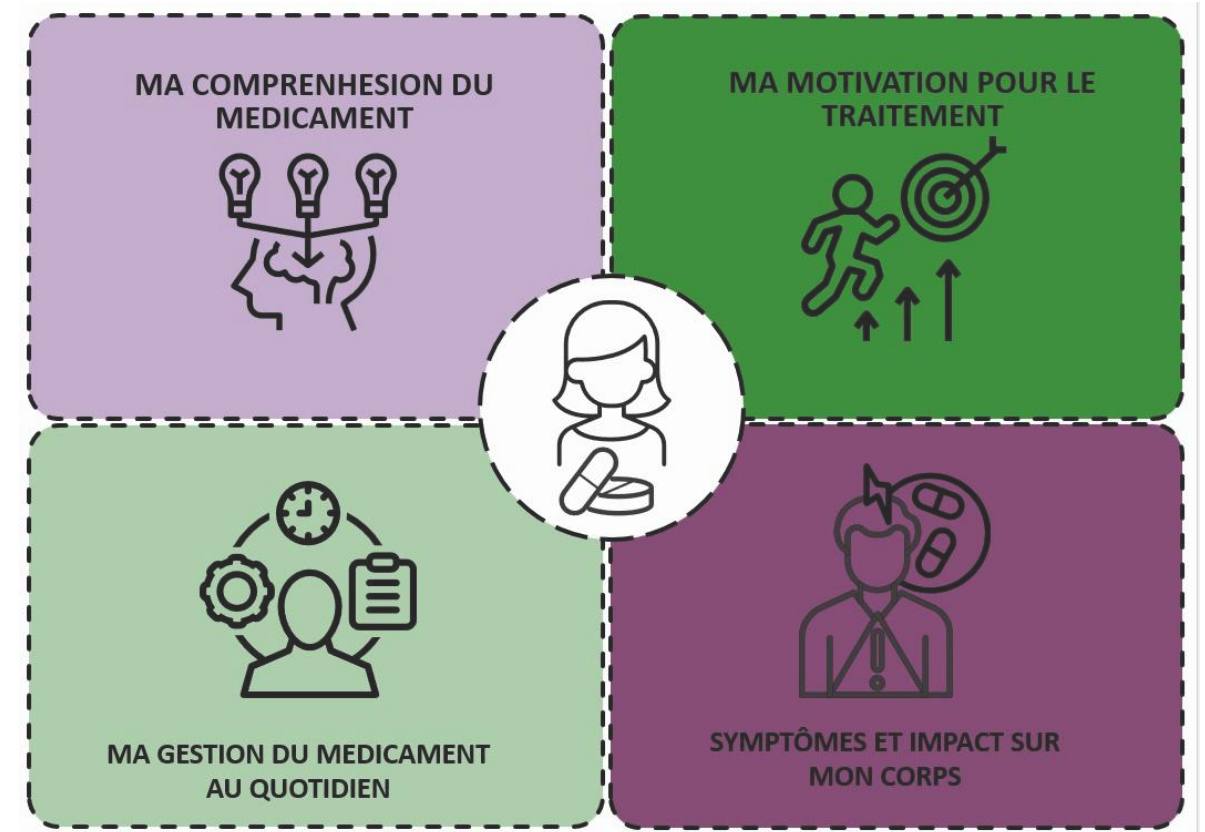


82 patients ont reçu deux consultations myCare Start

Deux consultations centrées sur l'expérience du patient

Les consultations portent sur **quatre thèmes** spécifiques :

1. Comprendre le médicament
2. Motivation pour le traitement
3. Compétences en matière d'autogestion
4. Symptômes et impact sur le corps



Cet outil a été inspiré par "Moi et mes médicaments", le fruit d'une collaboration entre le Département de médecine de soins primaires des HUG, le Centre d'éducation thérapeutique des HUG, et Pharma24 Genève. Saliez G, Schneider M, Lazaro D, Braillard O. <https://www.hug.ch/centre-deducation-therapeutique-du-patient/moi-mes-medicaments>

Trois messages clés

1

Le début d'un traitement est un moment clé de sécurité

Les questions et les difficultés apparaissent souvent après la prescription, lorsque le traitement rencontre la vie quotidienne.

2

Les difficultés de la prise médicamenteuse doivent être explorées sans jugement

Elles peuvent refléter un oubli, une contrainte pratique, une préoccupation, une préférence ou une décision réfléchie..

3

La décision et le suivi se construisent avec le patient

Le patient apporte son expérience et ses priorités. Le médecin et le pharmacien mobilisent leurs expertises complémentaires pour soutenir et réévaluer le traitement.





Merci pour votre attention.

Que vous ayez une question ou souhaitez obtenir davantage de ressources, l'équipe de recherche de l'UNIGE est à disposition.

- Vous pouvez nous contacter à l'adresse suivante : mycarestart@unige.ch
- Ou par téléphone :
 - Pour une correspondance en français, appelez le +41 (0)22 379 12 86
 - Pour une correspondance en allemand, appelez le 41 (0)22 379 58 09
 - Pour plus d'informations, consultez la page web myCare Start : www.unige.ch/mycarestart