



Réseau Santé  
HAUT-LÉMAN

# Rapport d'activité 2023

L'essentiel en bref



# Trajectoire de soins

Prévention

Parcours de soins

Continuité des traitements

Sécurité

Pluridisciplinarité

Coordination

Transitions à risque



## BILLET DU PRÉSIDENT

2023 restera, je pense, dans les esprits, comme l'année de la consolidation, du rétablissement « post-COVID ».

Le travail de notre Réseau n'a jamais été aussi intense. Cette intensité est aussi liée au développement naturel et constant de l'activité de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais (HRC).

Le pôle de Rennaz devient important et incontournable. L'activité est toujours plus prenante. L'imbrication des différents domaines des soins, l'offre en soins toujours plus étoffée, rendent le Réseau toujours plus nécessaire.

Cette année 2023, le Réseau Santé Haut-Léman (RSHL) s'est vu confier le « lead » de l'organisation de la réponse à l'urgence régionale..., ce que nous demandions au moment de sa création.

Nos équipes, sous la houlette compétente et bienveillante de notre Directeur, Vincent Matthys, continuent d'accomplir un travail extraordinaire et je les en remercie vivement.

**Jean de Gautard**  
Président



## MOT DU DIRECTEUR

...des mots qui sont dans l'ADN des Réseaux Santé. C'est donc tout naturellement que le RSHL s'est associé à la Pharmacie des Hôpitaux de l'Est Lémanique (PHEL) et à l'HRC pour développer et soutenir un projet de réconciliation médicamenteuse (MedRec) dans le service de médecine interne.

Face aux multiples points de transition qui amplifient les risques médicamenteux, la MedRec vise à garantir la continuité de la prise en charge médicamenteuse dans le parcours de soins du/de la patient-e. Elle compare les traitements habituels et les traitements nouvellement prescrits à l'hôpital. Il s'agit d'une démarche de repérage et de prévention des erreurs de médication. Par ailleurs, elle permet d'éviter les doublons et le gaspillage de médicaments.

Dans notre région, la réflexion a démarré en 2017, dans le cadre d'une séance réunissant le Réseau, dont le Bureau Régional d'Information et d'Orientation (BRIO), ASANTE SANA et la PHEL, autour de la continuité des soins et des médicaments à la sortie de l'hôpital. L'adhésion de l'HRC a marqué le lancement du projet; un « coup de projecteur » lui est consacré dans cette édition.

**Vincent Matthys**  
Directeur



## ACTIVITÉS PERMANENTES

Le Réseau Santé Haut-Léman (RSHL) réunit les prestataires de santé et du social de la région. Il met en œuvre les politiques cantonales de santé publique, favorise l'émergence d'itinéraires cliniques et développe des projets dans le cadre des missions qui sont les siennes. Il représente également les intérêts de ses partenaires membres, tant au niveau régional que cantonal.

### FAITS MARQUANTS

- > Les mandats délégués par l'Etat au Réseau sont formalisés dans un **contrat de prestations pluriannuel**. Il stipule les objectifs à atteindre pour chaque mission qui nous est confiée. Renouvelé en 2023, il s'inscrit pleinement dans l'axe n°3 du **programme de législature du Conseil d'Etat**, plus particulièrement parmi les points 3.7 à 3.9:
  - > Poursuivre la politique de promotion de la santé et de prévention des maladies
  - > Consolider l'organisation du système de santé vaudois tout en agissant plus largement sur la maîtrise de l'évolution des coûts
  - > Accompagner le vieillissement de la population.
- > Il se réfère également au dernier rapport de politique de santé publique du Canton de Vaud, avec des champs d'action listés ci-après, que vous retrouverez déclinés dans les textes de notre rapport d'activité.
  - > **Promotion de la santé et prévention** | Appropriation au niveau local
  - > **Système de soins** | Renforcement dans la communauté
  - > **Santé des enfants et des jeunes** | Dans tous les milieux de vie
  - > **Accès à des soins universels et adaptés** | En faveur des personnes en situation de vulnérabilité
  - > **Compétences en santé** | Responsabilité de tous-tes les acteur-trice-s
  - > **Qualité, sécurité, économie** | Au bénéfice du-de la patient-e.
- > Dans le domaine de la petite enfance, c'est notamment grâce aux réflexions menées avec le Réseau que le binôme «sage-femme-assistant-e social-e» a pu se concrétiser avec la fondation PROFA, en 2005.

En 2023, une **rencontre interprofessionnelle «Périnatalité et petite enfance»** a été organisée avec l'Atelier Ouvert à Aigle. Le but était de réfléchir à la manière de faciliter l'accès aux structures et aux prestations pour les personnes allophones. Ces partages d'expérience sont à pérenniser.

### ACTUALITÉ

- > Depuis le 1<sup>er</sup> janvier, le rôle de mandataire régional dans le cadre de la **Réponse à l'Urgence (RAU)** a officiellement été confié au Réseau, après en avoir assuré la gestion opérationnelle pendant six mois. Le transfert de mandat s'est réalisé dans d'excellentes conditions. Nous tenons à remercier l'HRC, ainsi que tous les partenaires concernés.
- > La précarité sociale a un impact négatif sur le suivi des traitements médicaux et n'est pas toujours décelée. Le Réseau a soumis un projet dans le cadre du programme cantonal **Vaud pour vous**, avec pour objectif de développer un outil de repérage précoce des situations précaires dans le but de les orienter vers les services sociaux appropriés. Les premiers résultats sont attendus pour juin 2025.

Nos constats rejoignent ceux émis par le Canton, à savoir que des soutiens sociaux existent mais que de nombreuses personnes n'en bénéficient pas. Il est de la responsabilité des acteur-trice-s du monde de la santé de s'en préoccuper et d'apporter des solutions.

Tél. 021 967 22 67 / info@rshl.ch

### QUELQUES CHIFFRES

- > 80 collaborateur-trice-s sous contrat RSHL (+8.1%)  
11 collaborateur-trice-s mis-es à disposition par nos partenaires
- > 51.65 EPT (+12.6%)
- > 1'983 patient-e-s suivi-e-s par nos consultations spécialisées et par le Dispositif DiabEst (+10.3%)



## ORIENTER

Le Bureau Régional d'Information et d'Orientation (BRIO) informe, conseille, oriente la population et les professionnel-le-s, dans le labyrinthe des services de la santé et du social, en fonction des besoins des usager-ère-s et des proches aidant-e-s.

### FAITS MARQUANTS

- > Fin 2023, le Grand Conseil vaudois a accepté la modification de la Loi d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale (LAPRAMS) avec l'introduction des **Logements ADaptés avec Accompagnement (LADA)**. Outre la participation aux COMissions d'ATtribution et de suivi (COMAT), le BRIO se voit ainsi confié la centralisation des informations et la gestion des disponibilités, sur le modèle de ce qui se fait pour l'hébergement. L'effectif du BRIO sera adapté en conséquence avec une mise en œuvre de ces nouvelles tâches au deuxième semestre 2024.
- > Les équipes du Pôle Santé du Pays-d'Enhaut (PSPE) et du BRIO ont œuvré étroitement à l'adaptation du protocole **«Trajectoire du patient au sein du PSPE»** au modèle organisationnel de soins intégrés. Il donne lieu, entre autres, à un colloque mensuel commun centré sur le suivi des flux (soins à domicile, hôpital, hébergement et centre d'accueil temporaire).
- > En 2023, **un-e patient-e hospitalisé-e sur deux** (âgé-e de 16 ans et plus) **a été vu-e par un-e Infirmier-ère De Liaison (IDL)**, sur l'un des trois sites hospitaliers de l'HRC (Rennaz, Monthey et/ou Vevey), tous services confondus (médecine, chirurgie, orthopédie, urgences, etc.). Un quart habitait en Valais (+31.1%).
- > Le BRIO collabore avec l'Equipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP) pour faire connaître le **Projet de Soins Anticipé (ProSA)**, en se déplaçant, entre autres, dans les Centres d'Accueil Temporaire (CAT). Cette démarche se poursuivra en 2024.

### ACTUALITÉ

- > Aujourd'hui, sept admissions en EMS sur dix sont réalisées dans l'urgence, après une hospitalisation.

Fort de ce constat et avec le soutien du groupe de Coordination médico-sociale, le BRIO a déposé un projet dans le cadre du programme cantonal **Vieillir2030**. L'objectif est de renforcer la préparation et l'accompagnement des personnes vulnérables à domicile afin de mieux anticiper tout changement de projet de vie, en particulier en vue d'une admission en EMS.

Ledit projet est mené avec l'appui de senior-lab, plateforme interdisciplinaire d'innovation et de recherche appliquée dédiée à la qualité de vie des seniors.

- > Les BRIOs sont nés des premiers développements réalisés par les Réseaux à la fin des années 90. Aujourd'hui et afin de répondre aux évolutions survenues depuis vingt-cinq ans, il a été décidé, d'entente avec le Canton, de **revisiter leur cahier des charges et leur mode de financement**. Le nouveau contrat de prestations y fait référence.

Tél. 021 960 19 19 / brio@rshl.ch

### QUELQUES CHIFFRES

- > 9'693 dossiers ouverts par le BRIO (+5.8%)
- > 460 entretiens réalisés par nos assistant-e-s sociaux-les (-8%)
- > 469 demandes d'information médico-sociale (+13.3%)
- > 1'475 lits d'hébergement de long et de court séjour (+2.5%)
- > 644 entrées long séjour réalisées dans les EMS de notre région (-5.0%)
- > 461 logements protégés conventionnés et non conventionnés (+13.6%)



## APPRENDRE

L'Institut de formation du Haut-Léman (IFHL) fournit une formation continue riche, accessible et de qualité au secteur santé-social de la région de l'Est vaudois, du Chablais valaisan et du Pays-d'Enhaut. Les formations proposées dans le catalogue de l'IFHL contribuent à l'excellence collective et l'émulation du travail interdisciplinaire.

### FAITS MARQUANTS

- > D'avril à juin 2023, une campagne de collecte des besoins a été organisée sur le terrain. Des établissements ont été approchés et ont plébiscité la création d'un centre commun pour soutenir l'attractivité et le dynamisme de notre région.
- > Si l'exploitation officielle de l'IFHL a démarré au 1<sup>er</sup> janvier 2024, le site internet est en ligne depuis le 31 octobre 2023, permettant de consulter un large panel de formations et de s'y inscrire facilement.

### ACTUALITÉ

L'objectif visé par l'IFHL est de développer :

- > Son offre de formation pour répondre aux besoins d'autres catégories socio-professionnelles et faire évoluer son catalogue
  - > Des cours pour les médecins en collaboration avec le pôle médical de l'hôpital
- > Son offre de services et conseils pour soutenir les établissements dans la gestion de la formation continue de leur personnel.

Pour ce faire, 56 cours sont planifiés au catalogue, soit 180 journées de formation.

Outre les formations de courtes durées dites «micro-formations», des formations certifiantes viennent s'ajouter à cette palette, telles que le CAS en management «Développer sa posture de cadre».

Pour s'informer : [www.ifhl.ch](http://www.ifhl.ch)  
Tél. 058 773 23 62/formation@ifhl.ch

### QUELQUES CHIFFRES

- > 46 cours délivrés
- > 412 participant-e-s aux cours



## DIAGNOSTIQUER

Le Centre Mémoire de l'Est Vaudois (CMEV) réunit les compétences du RSHL, de la Fondation de Nant (FdN) et de l'Hôpital Riviera-Chablais (HRC), pour permettre un diagnostic précoce et multidisciplinaire de la maladie d'Alzheimer et des troubles apparentés. Il offre également du conseil, de l'aide à la prise en charge et du soutien aux personnes atteintes dans leur santé. Si la Consultation psychologique pour Proches Aidants (CPA) se trouve dans les locaux du CMEV, celle-ci est ouverte à tout-e proche aidant-e qui accompagne une personne malade, quelle que soit sa pathologie.

### FAITS MARQUANTS

- > En juin 2023, une rencontre entre les quatre Centres Mémoire vaudois (CM) s'est tenue à l'Espace Santé Rennaz (ESR). Cette matinée d'échanges et de travail a permis de définir un processus commun de détection précoce des troubles neurocognitifs légers. Les trois CM régionaux se sont accordés avec le Centre Leenaards de la Mémoire (CLM-CHUV) pour mettre en place une voie rapide de dépistage appelée «fast track». Celle-ci vise à réduire à environ deux semaines l'attente pour obtenir une première consultation neurocognitive. Cela permet de poser un diagnostic plus rapidement et, par conséquent, d'organiser une prise en charge adaptée, y compris médicamenteuse, dans la perspective de l'arrivée de nouveaux traitements pharmacologiques.

### ACTUALITÉ

- > Le CMEV est désormais membre des Swiss Memory Clinics (SMC), une association de référence nationale. Cette adhésion a été rendue possible en réunissant les compétences de la FdN, de l'HRC et du RSHL. Le Centre profite également du plateau technique de l'HRC pour les investigations complémentaires relatives aux troubles neurocognitifs (IRM cérébrale, PET-scanner, DAT-scanner, analyses biochimiques, etc.).
- > CareMENS (de l'anglais Care «prendre soin» et du latin Mens «esprit»), implémenté en avril 2022, vise le maintien de l'autonomie et de la qualité de vie des personnes âgées fragilisées par des troubles neurocognitifs débutants, par la mise en place d'interventions psycho-sociales neuropsychologiques, logopédiques et physiothérapeutiques. En l'absence de traitement pharmacologique curatif, ces alternatives permettent de prévenir l'évolution de la maladie vers un stade plus avancé. Après évaluation de la phase projet, l'Etat a validé la pérennisation de ce programme ; CareMENS s'inscrit désormais dans les activités permanentes du Réseau.
- > De son côté, la CPA a vu les demandes de soutien psychologiques augmenter. Les situations se complexifient et nécessitent, de ce fait, un suivi plus intense. De surcroît, l'ouverture de la CPA à d'autres pathologies, en plus de la maladie d'Alzheimer, renforce cette hausse. Un-e deuxième psychologue est en cours d'engagement, avec la FdN, pour un total de 0.8 EPT.

Tél. CMEV et CPA 021 967 22 80/centre.memoire@rshl.ch et cpa@rshl.ch

### QUELQUES CHIFFRES

- > 367 patient-e-s suivi-e-s par le CMEV (+5.5%)
- > 24 personnes ont été admises et suivent le programme CareMENS (-4%)
- > 339 entretiens CPA (+38%)



## ÉVALUER

La Consultation Gériatrique Ambulatoire (CGA) s'adresse aux personnes ayant des maladies qui diminuent l'indépendance dans la vie courante. Même si ces maladies sont fréquentes à l'âge avancé, elles ne sont pas toujours diagnostiquées. Elles ont pourtant un impact important sur la qualité de vie. Pour améliorer le quotidien de la personne et de ses proches, l'objectif de cette consultation spécialisée est de proposer des moyens simples et accessibles (physio, ergo, soutien aux proches aidant-e-s, etc.).

### FAITS MARQUANTS

- > Dans le rapport qu'il transmet au·à la médecin traitant-e, le médecin-gériatre peut proposer une réévaluation quelques mois après la première consultation. Ce suivi permet d'évaluer la pertinence et l'efficacité des prestations mises en place.
- > Les demandes de CGA provenant des médecins référent-e-s d'EMS pour des résident-e-s de long séjour sont en augmentation. Ils-elles obtiennent ainsi l'avis médical d'un spécialiste et les conseils d'une infirmière spécialisée quant à la prise en charge à proposer. Le plus souvent, ces évaluations interviennent pour des personnes admises rapidement en EMS, sans passer par la gériatrie hospitalière.

### ACTUALITÉ

- > Par sa mission de court séjour, l'EMS Le Maillon accueille une population âgée susceptible de bénéficier de la CGA. Nous travaillons donc étroitement avec l'équipe médico-soignante de l'institution. Cette collaboration est formalisée par une convention qui sera actualisée en 2024 afin de proposer, entre autres, des micros-formations pour le personnel en place.

Tél. 021 967 22 87/consultger@rshl.ch

### QUELQUES CHIFFRES

- > 67 CGA réalisées en EMS, à domicile ou dans les locaux de l'ESR
- > 25.4% des personnes «sans suivi à domicile» au moment de la consultation CGA
- > 1 CGA sur 2 réalisées lors d'un hébergement de court séjour

Le **Dispositif d'Accompagnement et de Coordination des parcours complexes (DAC)** vise à favoriser le maintien à domicile des patient·e·s en situation médico-sociale complexe. Il intervient pour les cas qui nécessitent de sortir du cadre habituel de prise en charge. Le DAC, par son rôle de médiateur, cherche à donner de la souplesse au système et à trouver des solutions grâce à sa connaissance pointue des ressources régionales et cantonales.

#### FAITS MARQUANTS

- Mis en œuvre à titre pilote depuis 10 ans dans l'Est vaudois, le DAC a fait l'objet d'un **déploiement harmonisé à l'échelle du canton de Vaud**.
- La perte de sens et d'objectifs, la rupture entre la personne et le réseau de soins en place - en particulier dans les situations avec de nombreuses intervenant·e·s - le soutien aux proches sont les **critères d'appels les plus fréquents**.

#### Témoignage d'un infirmier d'un Centre Médico-Social (CMS)

«*Mon institution me permet de travailler la globalité mais le temps m'est quand même restreint au vu du nombre important de situations dont on est référent. La coordinatrice DAC a une vision extérieure et professionnelle de la situation qui sert aussi d'intermédiaire entre le CMS et l'entourage, notamment lors des rencontres. Elle est neutre, permet d'autres éclairages. Je me suis senti soutenu en tant que référent.*»

#### Témoignage d'une proche aidante

«*La coordinatrice DAC nous a parfois accompagnés à l'hôpital avec mon mari. Ça m'a aidée à mieux comprendre les informations médicales qu'elle transmettait ensuite au médecin traitant, ce qui m'a soulagée. On était rassurés et j'ai moins sollicité mes enfants.*»

- Le **D<sup>r</sup> Bastien Krauss**, médecin-gériatre au CMEV, apporte un soutien à l'équipe DAC. Son expertise est sollicitée pour des questions liées à la capacité de discernement ou à des pathologies gériatriques.

#### ACTUALITÉ

- Début juillet, une délégation des Réseaux vaudois présentera le DAC à Liège (B), au **congrès conjoint de l'Association Latine pour l'Analyse des Systèmes de Santé (ALASS) et de la Gestion et Ingénierie des Systèmes Hospitaliers (GISEH)** organisé sur le thème «Les enjeux du travail en réseau dans le domaine de la santé».
- Le 1<sup>er</sup> juillet et pour répondre à la complexité croissante des situations, le DAC pourra compter sur une **troisième coordinatrice**.
- Découvrez le **nouveau dépliant DAC** sur notre site internet ([www.rshl.ch/dac](http://www.rshl.ch/dac)).

Tél. 021 967 22 80/[dac@rshl.ch](mailto:dac@rshl.ch)

#### QUELQUES CHIFFRES

- Portefeuille de 25 dossiers par EPT, ce qui correspond à d'autres organisations similaires pratiquant la gestion de cas.

 **ACCOMPAGNER**

Soulager la souffrance de la personne malade pour améliorer sa qualité de vie et celle de ses proches, et lui permettre de donner de la valeur au temps qui reste; ce sont les raisons d'être des soins palliatifs. L'**Equipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP)** offre un accompagnement de qualité à tous·tes les patient·e·s et aux professionnel·le·s.

#### FAITS MARQUANTS

- Un **nouveau système d'information, Pallibase**, a été implanté. Utilisé comme dossier patient, il permet également d'améliorer le monitoring des activités de notre équipe, entre autres pour les tâches administratives de coordination et de rédaction des rapports médico-infirmiers. L'objectif est d'obtenir un financement adapté auprès du Canton, en valorisant l'ensemble des prestations de l'EMSP.
- Les 6 et 7 octobre 2023, l'EMSP a participé à l'événement organisé par l'HRC lors de la **Journée mondiale des soins palliatifs**, avec un stand d'information et un espace de dialogue mis sur pied à des fins de sensibilisation et de promotion auprès de la population.

- Outre les consultations médico-infirmières spécialisées proposées sur l'ensemble de l'Est vaudois, un **soutien est apporté aux équipes du PSPE**, ainsi qu'à celles de la Fondation Cogest'ems. Des «micros-formations» sont proposées, une fois par mois, et traitent de sujets comme: l'état confusionnel aigu, l'outil d'évaluation ID-PALL ou les pompes à morphine en PCA.

#### ACTUALITÉ

- Grâce à la formation CAS achevée par une de nos infirmières, l'EMSP propose des prestations d'**auto-hypnose médicale** à ses patient·e·s. Les applications de l'hypnose sont nombreuses et s'intègrent dans une prise en charge globale. Elle est utilisée à des fins antalgiques, sédatives et/ou psychothérapeutiques pour traiter les symptômes tels que douleurs, angoisses, dyspnée ou encore troubles du sommeil, en complément à la prise en charge médicamenteuse.
- Les **nouvelles thérapies oncologiques**, telles que l'immunothérapie, permettent aux personnes atteintes de cancer de vivre plus longtemps. D'autre part, **les EMS anticipent les demandes** d'intervention envers l'EMSP pour éviter les situations de crise (douleurs, dyspnée, souffrance spirituelle).
- La collaboration avec la Fondation Eben-Hézer se renforce à la **Cité du Genèvevri** avec la présence, au sein du «groupe ressource soins palliatifs», d'une de nos infirmières spécialisées (10%).

Tél. 079 366 96 86/[eqmobsoinspal@rshl.ch](mailto:eqmobsoinspal@rshl.ch)

#### QUELQUES CHIFFRES

- 502 patient·e·s suivi·e·s par l'EMSP (+17.6%)
- 23 nouvelles demandes (hors situations palliatives suivies à domicile) ont été adressées à l'EMSP par le PSPE

 **ENSEIGNER**

Un des objectifs du **Dispositif DiabEst** est de faciliter la trajectoire des personnes diabétiques dans leur parcours de soins et de s'autonomiser dans la gestion de leur maladie. En collaboration avec le·la médecin traitant·e, des suivis sont proposés par un ou plusieurs partenaires du dispositif favorisant ainsi l'interdisciplinarité que requiert le diabète.

#### FAITS MARQUANTS

La prévalence du diabète en institution (entre 25% et 34% en EMS), l'évolution rapide des traitements diabétiques et du matériel à utiliser (pompes fermées, capteurs, appareils à glycémie) obligent les équipes soignantes à sans cesse s'adapter pour préserver la qualité de vie des résident·e·s diabétiques. Le cours «**Le diabète en EMS, EPSM et ESE**» donne l'occasion au personnel concerné des institutions d'hébergement de revisiter ses connaissances: personnalisation des objectifs thérapeutiques et des traitements médicamenteux, révision des normes glycémiques, aspects diététiques, activité physique, etc.

Indépendamment du cours, nos infirmières se déplacent également en institution pour du conseil et du suivi.

#### ACTUALITÉ

- Etre diabétique requiert des connaissances spécifiques. Fortes de ce constat, nos équipes proposent des actions et des activités telles que:
  - Les «**Café-Echange**» au sein du PSPE, organisés régulièrement, sur des thèmes tels que l'activité physique, les soins de pieds ou encore les repas de fêtes, permettent aux patient·e·s de partager leurs préoccupations et leurs besoins.
  - Les cours **DIAfood** proposés deux fois par année dans notre région permettent aux patient·e·s et à leur entourage de s'intéresser à l'alimentation, un des piliers du traitement du diabète.

Adulte :

Tél. 079 865 59 34  
[diabest@rshl.ch](mailto:diabest@rshl.ch)

Pédiatrie :

Tél. 079 284 75 42  
[diabetoped@rshl.ch](mailto:diabetoped@rshl.ch)

#### QUELQUES CHIFFRES

- 1'000 patient·e·s suivi·e·s par le Dispositif DiabEst (+12.9%)



## COUP DE PROJECTEUR N°1

### Projet de réconciliation médicamenteuse (MedRec)

En Suisse, on estime qu'environ 20'000 hospitalisations annuelles sont attribuables aux médicaments, en raison de traitements médicamenteux inutiles ou erronés. Durant la phase de transition entre le milieu hospitalier et le domicile, de nombreux partenaires sont impliqués, ce qui accroît le risque de problèmes pharmacothérapeutiques.

En 2015, une étude<sup>1</sup> menée par l'HRC et la PHEL a montré que des mesures pharmaceutiques prises durant le séjour hospitalier réduisent les changements de médication. De plus, le nombre d'interventions des pharmaciens d'officine sur les ordonnances de sortie a également pu être diminué de manière significative, tout comme le recours ultérieur aux médecins hospitaliers. Tous ces éléments contribuent à l'amélioration de la continuité des soins et de la sécurité des patients.

Soutenu par le RSHL et la Fondation de soutien de l'Hôpital Riviera-Chablais, le projet MedRec a été initié en 2020 et avait pour premier objectif d'implémenter la réconciliation médicamenteuse au sein du service de médecine interne (HRC).

En août 2023, une nouvelle étape du projet, se focalisant sur la gestion de la médication des patients sortant de l'hôpital, a été lancée.

M. Paul Garin, pharmacien, a été engagé au sein de la PHEL pour s'occuper de ce projet interdisciplinaire pendant cinq ans, au travers d'une thèse de doctorat.

Actuellement, une réconciliation médicamenteuse est effectuée pour toutes les sorties du service de médecine interne et les pharmaciens cliniciens sont impliqués pour les patients complexes qui prennent plus de sept médicaments.

De plus, pour améliorer la sortie d'hôpital et la gestion du traitement des patients après celle-ci, la PHEL a également mis à disposition une **hotline pour les pharmacies d'officine** afin de les aider dans la prise en charge des ordonnances de sortie. Démarrée le 1<sup>er</sup> mars 2024, les pharmacies l'utilisent à présent plusieurs fois par semaine; les retours sont positifs. L'amélioration de la communication entre les pharmacies d'officine et l'hôpital au moment de la sortie est un axe primordial pour la bonne gestion des médicaments après le séjour hospitalier.

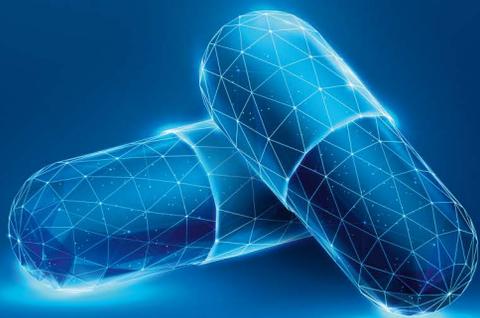
M. Paul Garin est également impliqué dans la **gestion des Propositions d'Amélioration (PAM)** liées aux médicaments, remontées par les partenaires du Réseau à l'HRC. L'avis d'un pharmacien sur ces incidents permet d'avoir un œil différent et de proposer des solutions additionnelles pour améliorer la prise en charge des patients sur la base de ces PAM.

**Paul Garin**  
Pharmacien PHEL

**Anne-Laure Blanc**  
Responsable du Secteur Clinique PHEL

**Hotline d'assistance de la PHEL : 058 773 42 14**  
[pharmacie.clinique@phel.ch](mailto:pharmacie.clinique@phel.ch)

<sup>1</sup> European Journal of Internal Medicine, Volume 38, March 2017, Pages 30-37



## TÉMOIGNAGE

M<sup>me</sup> Valérie Rapsode-Jung est pharmacienne responsable à Amavita Copet à Vevey. Elle fait également partie du groupe de travail du projet MedRec. Lors d'une sortie d'hôpital, les patients ou leurs proches se rendent dans leur pharmacie pour chercher les médicaments nouvellement prescrits suite au séjour hospitalier. Malgré leur précieuse collaboration, il est parfois complexe d'effectuer la validation de l'ordonnance de sortie.

L'ajout ou l'arrêt d'un médicament, les glissements thérapeutiques selon les listes de l'hôpital, l'éventuel oubli de traitement non communiqué à l'admission sont autant d'éléments qui interrogent les pharmaciens. Ils doivent alors, par différentes interventions auprès des prestataires, s'assurer du bon traitement à fournir à leurs patients. La nouvelle hotline mise en place par la PHEL répond désormais à la plus grande majorité des questions des pharmaciens.

*«La hotline se révèle très aidante pour clarifier les traitements. L'intervention de la PHEL permet un gain considérable de temps et d'énergie. En outre, elle favorise une délivrance sécurisée des médicaments à nos patients. Le contact direct et immédiat avec un-e collaborateur-trice de l'hôpital est un immense avantage. Le patient se sent également rassuré-e de la collaboration entre les milieux hospitalier et ambulatoire»* apprécie-t-elle.

De manière générale, M<sup>me</sup> Rapsode-Jung relève que le projet MedRec renforce l'interprofessionnalité et sensibilise l'hôpital aux problématiques rencontrées par les pharmacies d'officine. Les partenaires travaillent ensemble pour la sécurité des patients.

### Valérie Rapsode-Jung

Pharmacienne responsable - Amavita Copet, Vevey  
FPH en pharmacie d'officine

## COUP DE PROJECTEUR N°2

### Maladie d'Alzheimer: l'espoir d'un traitement pharmacologique

Actuellement, il n'existe aucun médicament pharmacologique pour prévenir, stopper ou guérir la maladie d'Alzheimer ou toute autre forme de troubles neurocognitifs. Identifier les cibles thérapeutiques, pour ralentir plus significativement l'évolution de la maladie ou l'interrompre, est un objectif actuel. Depuis de nombreuses années, différentes substances actives font l'objet de recherches et d'essais cliniques dans le monde entier. Une classe thérapeutique est particulièrement prometteuse. Elle est basée sur l'effet anti-amyloïde des **anticorps monoclonaux**.

Aujourd'hui, principalement utilisés dans le traitement des maladies auto-immunes et inflammatoires chroniques ainsi qu'en oncologie, les anticorps monoclonaux pourraient également agir sur la biologie sous-jacente de la maladie d'Alzheimer à un stade précoce. Pour éviter sa progression, ils cibleraient les dépôts de protéines amyloïdes dans le cerveau, caractéristiques de la maladie. S'ils ne la guérissent pas, ils réduisent de 27 à 30% le déclin cognitif et fonctionnel global des patients traités<sup>1</sup>.

Homologué depuis 2023 aux Etats-Unis et au Japon, le principe actif lécanémab fait également l'objet d'une demande d'autorisation déposée par des laboratoires pharmaceutiques auprès de Swissmedic (Institut suisse des produits thérapeutiques).

Les espoirs sont immenses face à ces nouvelles substances mais la prudence reste de mise: les effets secondaires sont encore importants et les bénéfices limités.

En attendant un traitement performant, la détection précoce et les interventions non médicamenteuses restent essentielles pour stabiliser et améliorer la qualité de vie des personnes touchées par la maladie et celle de leurs proches.

### Enver Lleshi

Médecin responsable du CMEV

<sup>1</sup> Selon l'étude clinique de phase III Clarity AD sur le lécanémab

