

# 1000 jours de chaire conjointe pour les soins de base en pharmacie et en médecine

Depuis 2020, l'Université de Berne possède une chaire conjointe en pharmacie et médecine dans les soins de base. Cette chaire est occupée par le professeur Sven Streit et la professeure Alice Panchaud, qui œuvrent à créer des passerelles entre les futurs médecins et pharmaciens en mettant fortement l'accent sur l'interprofessionnalité. Ils se sont confiés à doc.be dans une longue interview pour parler des succès obtenus jusqu'à présent et des pistes de solutions visant à améliorer l'efficacité des soins de base.

Texte : Nicolas Felber, responsable presse écrite SMCB

Photo : Keystone et mise à dispo

*L'interview a eu lieu le 14 septembre.*

## **Alice Panchaud, Sven Streit, comment avez-vous vécu ces 1000 derniers jours et quels sont les événements ou les souvenirs qui vous restent le plus en tête ?**

Alice Panchaud : Ce sont des moments où nous avons éprouvé beaucoup de plaisir, mais où nous avons aussi beaucoup travaillé. Ce qui m'a le plus marqué en travaillant avec Sven, c'est que nos deux professions ont les mêmes problèmes et qu'ensemble, nous sommes plus forts. Je le ressens au quotidien. La collaboration que nous voulons maintenant établir ne doit pas seulement nous renforcer nous, mais aussi les générations futures.

## **Et pour vous, Sven Streit, qu'est-ce qui a été marquant ?**

Sven Streit : Alice a déjà anticipé ce que j'allais dire de plus important (rires). En tant que médecins intégrés au système de santé du canton de Berne, nous sommes confrontés au quotidien aux problèmes qui y sont liés. Quand nous nous demandons qui sont nos partenaires dans ce système, nous nous rendons vite compte que les pharmaciens sont en première ligne et qu'ils ont les mêmes problèmes que nous : si nous voulons tirer notre épingle du jeu, nous devons travailler ensemble dans un esprit d'interprofessionnalité, et ce notamment dans l'intérêt de nos patients et patientes. Mais ce que je retiens surtout de ces 1000 derniers jours, c'est l'équipe que nous avons mise en place. C'est un groupe hétéroclite, composé de représentants de différentes professions et de plusieurs régions linguistiques, mais tous portent en eux la même flamme de l'interprofessionnalité.

**Vous venez de citer les aspects positifs des 1000 derniers jours, mais quels ont été les défis à relever pour mettre en place la chaire conjointe ?**

Sven Streit : La coordination de la collaboration nous a clairement donné du fil à retordre. Elle demande beaucoup d'efforts, car les différentes filières ont des emplois du temps bien huilés et les faire concorder relève du défi en termes d'organisation. Pour former dans le même temps un médecin généraliste et une pharmacienne, que ce soit dans le cadre d'un cours magistral ou par un type d'apprentissage innovant, il faut fournir un effort important, qui implique de mettre du cœur à l'ouvrage ainsi que d'y consacrer de nombreuses heures de travail.

**« Il m'arrive déjà d'avoir des diplômés au bout du fil lorsque j'appelle une pharmacie dans le cadre de mon travail quotidien. »**

**Alice Panchaud, qu'est-ce qui pouvait freiner le financement ?**

Alice Panchaud : Quand nous avons commencé, le budget était déjà là, mais maintenant nous devons le renouveler. C'est le grand challenge qui nous attend pour les six prochains mois. Lorsque l'on travaille de manière innovante, on se heurte parfois à de l'incompréhension. Notre travail ou notre objectif n'est pas encore compris de tous et, par conséquent, il est essentiel de fournir un travail de persuasion. Mais c'est d'autant plus gratifiant si nous y parvenons et que nous rallions de nouveaux soutiens.

Sven Streit : À cet égard, le feed-back des pharmaciens qui encadrent nos étudiants lors des stages nous aide. Il est généralement très positif et nous entendons très souvent dire que c'est un plaisir de travailler avec « ceux de Berne ».

**Voyez-vous des avantages pour les étudiants qui passent à la pratique ?**

Sven Streit : C'est quelque chose qui, en tant que médecin de famille, me fait particulièrement plaisir. Nous avons commencé en 2020 et il m'arrive déjà d'avoir des diplômés au bout du fil lorsque j'appelle une pharmacie dans le cadre de mon travail quotidien. Ce que nous sommes en train de faire, ce n'est pas seulement de la théorie imposible à réutiliser au quotidien, mais une petite révolution. Nous ouvrons la voie à une interprofessionnalité vivante.

**Vous voyez donc que les diplômés continuent à exercer dans le canton de Berne ?**

Sven Streit : Je n'ai pas encore de chiffres à ce sujet, mais nous commençons à les recenser à l'Université de Berne. J'ai cependant pu personnellement observer et

constater que certains étudiants que nous avons formés travaillent désormais à Berne. On croise des visages familiers dans plusieurs pharmacies.

**Les étudiants traitent-ils exclusivement de sujets liés à l'interprofessionnalité dans leurs travaux de master et leurs projets d'études ? Les projets de recherche donnent-ils également lieu à des thèses de doctorat ?**

Alice Panchaud : Sven et moi, nous collaborons pour développer de nouveaux modèles qui traitent de l'interprofessionnalité. À notre sens, l'interprofessionnalité ne fonctionne que si l'on dispose de modèles clairs qui montrent comment la collaboration doit être organisée. Dans le cadre de la collaboration, chaque fournisseur de prestations doit savoir clairement quel est son rôle et quel est celui des autres prestataires. Cela ne peut fonctionner qu'à cette condition et c'est pour cela que nous avons besoin de ces modèles. En ce moment, nous nous occupons par exemple d'un projet d'envergure sur l'hypertension. Bien sûr, il y a aussi des projets qui ne se focalisent pas sur l'interprofessionnalité, mais là aussi, nous apportons aux étudiants des idées interprofessionnelles. Nous pouvons ainsi garantir des projets et une recherche de meilleure qualité.

Sven Streit : Des fonds ont été alloués à l'enseignement, mais aussi à la recherche pour la chaire conjointe. Nous sommes actuellement dans la phase d'examen des étudiants en master et environ 20 à 30% des futurs pharmaciens et pharmaciennes de cette promotion ont rédigé leur mémoire de master chez nous. Une certaine partie des fonds est également allouée aux doctorats (PhD). Il y a beaucoup de compétition pour obtenir ce soutien, c'est la raison pour laquelle nous sommes particulièrement heureux d'avoir réussi à le décrocher. Nous proposons à nos candidats de PhD de travailler à temps partiel dans une pharmacie ou un cabinet médical. C'est essentiel en raison de la pénurie actuelle de personnel qualifié et cela nous permet d'aider à construire des carrières universitaires sans mettre en péril les soins.

Alice Panchaud : Cette conciliation de la théorie et de la pratique est un élément clé de notre chaire conjointe. Nous ne voulons pas d'étudiants qui ne font que de la recherche et ne retournent pas ensuite sur le terrain.

Sven Streit : Notre conviction et notre vision, c'est qu'il est possible de s'investir à la fois à l'université et sur le terrain. Nous sommes intimement persuadés que c'est la seule façon d'avancer. Nous assistons à suffisamment de réunions où les participants n'ont aucune idée de ce qui se passe en pratique. Mais les personnes que nous formons dans le cadre de notre programme savent exactement comment se déroule le travail sur place. Elles ont acquis au cours de leurs études les connaissances et les compétences nécessaires pour être opérationnelles dans la pratique.



**La collaboration interprofessionnelle entre la médecine et la pharmacie: l'avenir des soins de base ?**

**Dans une interview précédente, vous avez déclaré qu'il n'y avait pas de rivalité entre le corps des pharmaciens et celui des médecins. Les deux parties se sont-elles rapprochées ces dernières années ?**

Alice Panchaud : Pour cela, nous avons encore du pain sur la planche (rires). Personnellement, je n'ai jamais eu aucun problème à travailler avec des médecins. Aujourd'hui, nous avons beaucoup trop de travail et trop peu de personnel qualifié dans le domaine des soins de base. Les rivalités ou les conflits ne font qu'aggraver cette situation. Ce dont on a besoin, c'est exactement le contraire : la coopération. C'est précisément pour cette coopération organisée et nécessaire que nous développons nos modèles. Je pense que la prétendue méfiance de part et d'autre vient du fait que l'on ignore comment l'autre travaille ou ce que l'autre peut nous apporter. Voilà pourquoi il est important pour nous d'organiser une collaboration interprofessionnelle en utilisant des modèles. Se contenter de répéter « interprofessionnalité » comme un slogan non suivi d'actes ne profitera à personne. Grâce à la chaire conjointe, nous pouvons soutenir ce processus et améliorer les soins de demain.

**Vous formez des pharmaciens grâce à votre chaire conjointe. Comment pouvez-vous faire en sorte que les connaissances soient diffusées également dans le corps médical ?**

Sven Streit : C'est un processus qui est en cours en Suisse et plus particulièrement à Berne. Organiser ces filières prend tout simplement du temps. Il faudra quelques années pour créer des zones d'interprofessionnalité entre les différentes filières. Nous avons ce

processus en tête depuis le début de la chaire conjointe et organisons régulièrement des rencontres et autres types d'événements afin de garantir à l'avenir l'échange interprofessionnel pendant les études.

**Comment les pharmaciens cliniciens peuvent-ils décharger le système de santé ?**

Sven Streit : Je suis un fervent défenseur de la chaîne des soins. Celle-ci commence au niveau des communes et des samaritains et se poursuit avec la pharmacie et le médecin de famille jusqu'au spécialiste ou au service des urgences. Mais nous avons tous le même problème : la pénurie de personnel qualifié. Nous devons mieux répartir les patients entre les différents éléments de la chaîne des soins. Il faut une médecine intelligente, dans laquelle chaque cas est traité par le service adéquat.

Alice Panchaud : C'est aussi comme ça que je vois les choses. Nous avons trop de travail et nous ne devrions donc pas attiser l'esprit de compétition. Quand on ne se connaît pas ou qu'on ne se fait pas confiance, on a l'impression que l'autre veut nous prendre quelque chose. Or, quand il y a pénurie dans le domaine des soins, ce n'est pas le cas ! Il faut une interprofessionnalité qui repose sur des bases scientifiques afin d'organiser les soins tout au long de la chaîne. Il faut parler un même langage. Voilà pourquoi il est si important d'avoir un enseignement commun à l'université. Les prestataires de santé apprennent ainsi à mieux se connaître et se comprendre dès leurs études.



**Prof. Dr. med. Dr. phil. Sven Streit et Prof. Dr. phil. Alice Panchaud**

**Dans quelle mesure le schéma de local partagé entre une pharmacienne et un médecin généraliste est-il établi en Suisse? Y a-t-il d'autres approches qui permettent la coopération entre les deux parties?**

Sven Streit: C'est une grande chance. Mais en raison du caractère régional de la Suisse, nous avons besoin de modèles fonctionnant au niveau local et pas de solutions top-down. Dans ma région, par exemple, il y a un médecin de famille dont le cabinet collabore avec une pharmacie. À Konolfingen, nous avons en outre créé un cercle de qualité interprofessionnel. C'est une approche que je recommande à tous les lecteurs de doc.be, car elle est facile à mettre en œuvre et extrêmement efficace. On peut se rencontrer tous les deux mois et échanger régulièrement des informations sur les processus et les méthodes de traitement afin de développer une démarche commune. Il faut des modèles adaptés à chaque région, mais les pharmaciens et les médecins peuvent commencer à les mettre en œuvre dès aujourd'hui.

**«Il faut une interprofessionnalité qui repose sur des bases scientifiques afin d'organiser les soins tout au long de la chaîne.»**

**Êtes-vous d'accord, Alice Panchaud, pour dire qu'il faut commencer par la base?**

Alice Panchaud: Absolument! Rien ne peut être régi d'en haut si l'on ne sait pas comment les choses se

passent au niveau régional. Je suis intimement convaincue que le progrès doit commencer par la base.

Sven Streit: Ce processus a déjà commencé. J'ai parlé avec un confrère médecin de famille qui fonctionne ainsi depuis vingt ans déjà. Nous n'exerçons pas dans un système de santé publique où nous travaillons tous de manière isolée – nous devons travailler ensemble. Dans le cursus dont nous nous occupons, nous transmettons les connaissances et l'état d'esprit correspondant à ce type de médecine interprofessionnelle et lui offrons une place à l'université.

**Vous avez exposé avec conviction les avantages de votre chaire conjointe. Voyez-vous un potentiel pour l'instauration d'autres chaires conjointes? Quelles autres filières pourraient être combinées?**

Sven Streit: J'aimerais commencer par dire que chaque séminaire sur le leadership fait comprendre aux participants qu'il faut un « leader collaboratif ». Les approches monoprofessionnelles top-down appartiennent au passé. Le monde est interprofessionnel. Dans mon domaine, je pourrais imaginer une chaire conjointe entre l'activité clinique et le travail technique – par exemple pour la transformation numérique de la médecine. Le droit et la médecine pourraient constituer une autre combinaison intéressante. Pour moi, de nombreuses chaires conjointes peuvent s'avérer fructueuses.

Alice Panchaud: Je partage l'avis de Sven. On ne peut plus continuer avec un seul état d'esprit et un seul objectif. À l'avenir, il faudra maîtriser des compétences dans différents domaines et à cet égard, les chaires conjointes sont une solution universitaire efficace.

### **Comment les médecins libéraux peuvent-ils contribuer à renforcer l'interprofessionnalité ?**

Sven Streit: On peut agir à différents niveaux. L'une des méthodes les plus simples est d'appeler dès maintenant la pharmacie la plus proche et de demander s'il est possible de convenir d'un jour pour se réunir. La prochaine étape consisterait à créer un cercle de qualité interprofessionnel régional. Et si soudain des questions relatives à la recherche surgissent, il est possible de nous contacter et nous déterminerons ensuite si la question peut être traitée dans le cadre d'un travail de master. Ces étapes simples permettent de s'assurer que l'on connaît le mode de fonctionnement des partenaires régionaux du secteur de la santé, que l'on échange et que l'on travaille ensemble à un avenir interprofessionnel.

Alice Panchaud: C'est une question difficile, car les professionnels de la santé ont déjà tellement de choses à faire. Toutefois, nous soutenons lorsque nous encadrons des projets de recherche qui touchent la base peut déjà être une piste. Il est important que les médecins libéraux restent curieux. Beaucoup de choses vont changer à l'avenir dans le domaine des soins de base et nous avons besoin de personnes qui sont favorables à ces processus et qui y participent. Nous n'y arriverons pas tout seuls; nous avons besoin de la base.

Sven Streit: Il faut faire preuve de courage et d'optimisme. Nous avons tous trop de travail; c'est clair. Je comprends que nous n'ayons souvent pas de créneaux pour des réunions ou des entretiens supplémentaires. Je pense toutefois qu'un échange régulier entre les médecins et les pharmaciens nous permettra de trouver des moyens de nous décharger mutuellement. Grâce à mon expérience avec le cercle de qualité interprofessionnel et nos projets de recherche, j'ai compris ceci: au début, il faut fournir un effort, mais c'est pour être soulagé ensuite.

### **Prof. Dr. med. Dr. phil. Sven Streit**

Outre ses responsabilités en tant que représentant de la médecine dans le cadre de la chaire conjointe, Sven Streit mène différents projets de recherche dans le domaine des soins de base (interprofessionnels), ce qui ne l'empêche pas de continuer à travailler comme médecin de famille à Konolfingen. Il incarne ainsi la compatibilité entre l'activité universitaire et le travail sur le terrain que le programme PhD qu'il supervise offre aux jeunes étudiants.

### **Prof. Dr. phil. Alice Panchaud**

Après avoir obtenu son PhD à l'Université de Lausanne, Alice Panchaud a été pendant plusieurs années la pharmacienne en chef du Swiss Teratogen Information Service (STIS). Sa longue expérience pratique lui a permis de constater de première main l'importance de l'interprofessionnalité dans les soins de base. C'est ce message qu'elle fait désormais passer dans le cadre de la chaire conjointe en qualité de représentante de la pharmacie.