

Management Summary

Le conditionnement par blistérisation des médicaments est un moyen éprouvé et efficace d'améliorer l'observance par le patient et donc de prévenir ou tout du moins réduire le risque d'erreur thérapeutique ainsi que les effets indésirables. Un institut de recherche indépendant a analysé la documentation actuelle sur le sujet; 34 études réalisées entre 2014 et 2021 y ont été exploitées exhaustivement.

La blistérisation est particulièrement appropriée pour des patientes et patients qui doivent prendre trois, voire plus de médicaments; s'il y a un risque considéré comme élevé qu'ils ne prennent pas ou prennent mal leurs médicaments; qui ont des pathologies psychiatriques telles que la schizophrénie ou des troubles liés à un stress post-traumatique. Même des personnes d'un grand âge (au-delà de 80 ans) profitent très largement de l'intérêt de la blistérisation. La blistérisation est particulièrement indiquée pour des formes galéniques orales solides (cachets ou capsules).

L'avantage pour les patients est que les emballages sous blister augmentent l'observance thérapeutique. Il en résulte aussi des effets positifs sur la qualité de vie, la pression artérielle et le taux de glycémie. La satisfaction des patients augmente par ailleurs grâce à la blistérisation. Ils se sentent plus compétents et rassurés dans la gestion de leur traitement, ce qui se traduit par le fait qu'ils oublient bien moins souvent de le prendre. La sûreté et l'efficacité du traitement s'en trouvent par conséquent consolidées, aussi bien chez les jeunes que les vieux patients. Cela signifie aussi que la blistérisation s'adresse à bien plus de gens que ce qui était admis jusqu'ici.

L'avantage pour les médecins est que la blistérisation améliore aussi bien les procédures que le contrôle de la médication (p. ex. moins d'ordonnances en double et d'interactions nocives, simplification du dosage). De plus, les médecins ont davantage de certitude que leurs patients reçoivent effectivement leurs médicaments prescrits.

**Vous trouverez de plus
amples informations sur:
zurrose.ch/blisterisation**



Adhésion accrue
par blistérisation des médicaments:
une preuve scientifique

zur Rose

Conditionnement personnalisé de médicaments

Une analyse récente de la littérature scientifique montre que les médicaments blistérés contribuent notablement au succès du traitement: l'observance augmente et donc aussi la sûreté et l'efficacité du traitement.

Le conditionnement par blistérisation des médicaments est un moyen éprouvé et efficace d'améliorer l'observance par le patient et donc de prévenir ou tout du moins réduire le risque d'erreur thérapeutique ainsi que les effets indésirables. Car l'oubli, la négligence ou encore la prise retardée de médicaments font toujours partie des causes les plus fréquentes à l'efficacité défectueuse d'un traitement médicamenteux.

Environ la moitié de tous les médicaments en Suisse ne sont pas pris tels que prescrits. Sont concernés notamment les patients ayant des maladies chroniques et qui prennent en général plusieurs préparations.

La blistérisation augmente en même temps la sécurité des patients et réduit les coûts supplémentaires générés par

des médicaments mal ou pas du tout pris. Des études à ce sujet font état de montants de plusieurs milliards de francs par an, rien qu'en Suisse. Autrement dit, une blistérisation bien organisée pourrait représenter une économie à hauteur de plusieurs centaines de millions chaque année.

Methodologie

Les résultats présentés ici reposent sur une recherche de Pubmed dans la période de 2014 à 2021. 34 occurrences parmi 176 ont été exploitées de façon approfondie. L'analyse a été effectuée par un institut de recherche indépendant.



L'avantage pour les patients

Quels patients?

La blistérisation des médicaments s'adresse aux patientes et patients qui doivent prendre trois, voire plus de médicaments. Elle est en outre appropriée pour les patients pour qui il y a un risque considéré comme élevé qu'ils ne prennent pas ou prennent mal leurs médicaments. C'est pourquoi les auteurs recommandent d'identifier clairement les personnes ayant une polymédication ou une mauvaise mémoire (Mertens et al., 2018).

Ces mêmes auteurs ont également analysé les avantages et inconvénients chez les personnes âgées (à partir de 79 ans). Il en résulte que la majorité se disait très satisfaite du principe de blistérisation, laquelle les incitait à prendre leurs médicaments avec plus de rigueur. En guise d'inconvénients, ont été citées l'ouverture de l'emballage et la lisibilité de l'inscription sur les blisters (Mertens et al., 2019).

Des chercheurs américains ont examiné si la blistérisation pouvait accroître l'observance par les patients ayant divers problèmes psychiatriques (dont la schizophrénie ou un état de stress post-traumatique) sur une période d'une année. Et en effet, l'observance parmi le groupe blister s'est accrue, et ce beaucoup plus que dans le groupe témoin. Le groupe blister a par ailleurs montré moins de symptômes de maladie que le groupe témoin (Gutierrez et al., 2017).

La blistérisation est particulièrement indiquée pour des formes galéniques orales solides, à savoir les cachets ou capsules (Bardage et al., 2014).

Meilleure observance

Une révision systématique qui a sondé la relation entre diverses mesures de blistérisation et l'observance montre que les emballages blister augmentent l'adhésion au traitement, contrairement aux piluliers. Les auteurs ont par ailleurs examiné l'influence de la blistérisation sur les différents résultats en termes de santé. Ils ont constaté des effets positifs sur la qualité de vie et la pression artérielle (Conn et al., 2015).

Le Medication Possession Rate (MPR) est une jauge souvent utilisée pour mesurer l'observance. Dans un panel de patients à Singapour qui recevaient au moins cinq médicaments contre l'hyperlipidémie, l'hypertension et/ou le diabète de type 2, la blistérisation des médicaments à, en comparaison au MPR, significativement augmenté l'observance. De plus, les patients recourant à des médicaments blistérés affichaient une moindre concentration de HbA1 que les patients ayant une administration classique des médicaments (Nair et al., 2020).

Une étude néerlandaise a pu démontrer que le temps passé dans la cible thérapeutique (Time in Therapeutic Range, TTR) par les patients ayant pris des antivitamines K s'est amélioré lorsqu'ils prenaient leurs médicaments sous forme blistérée. Le TTR était, dans le groupe d'intervention, plus élevé de 5,6% que celui du groupe témoin sur une période de six mois, ce qui a débouché sur une moindre fréquence d'embolies (Mertens et al., 2020).



Une autre étude menée aux Pays-Bas a analysé l'influence des blisters de médicaments sur l'observance parmi des patients qui prenaient des antivitamines K, en portant une attention particulière sur les personnes ayant initialement une observance basse au traitement par rapport au temps passé dans la cible thérapeutique. Il en ressort que le TTR s'est amélioré de 14% grâce à la blistérisation des médicaments. L'observance d'autres médicaments administrés sous blister s'est d'ailleurs aussi accrue (van Rein et al., 2018).

Plus de compétence personnelle

Une étude américaine a sondé la satisfaction des patients dans le cadre d'un système qui comprenait, outre l'emploi de médicaments sous blister, des contacts téléphoniques mensuels ainsi qu'un échange régulier entre les médecins prescripteurs. Les patients interrogés se sentaient plus compétents et assurés dans la gestion de leur médication grâce à ce système, oubliaient moins souvent de prendre leur traitement et ressentait une meilleure qualité de vie (Phi et al., 2021).



Sécurité de traitement assurée.



L'avantage pour les médecins

On peut partir du principe que la blistérisation des médicaments facilite le travail des médecins et du personnel soignant. Une enquête effectuée en Norvège a montré que le blister améliore à la fois le contrôle de la médication et les procédures médicales (Heier et al., 2007).

Grâce à cette forme d'administration des traitements, les trois quarts des médecins interrogés ont indiqué être plus assurés dans leur travail que leurs patients prennent effectivement les médicaments prescrits. Ils ont notamment pointé le fait que les patients étaient moins confus quant à la prise grâce à la blistérisation. Ils ont cité comme autres avantages la simplification de la posologie et un meilleur contrôle de la médication.

Et de même le fait avantageux que les médicaments sous blister sont accompagnés de listes de traitement détaillées qui ne sont en général pas nécessairement établies au cas par cas pour les patients. De telles listes permettent de mieux répertorier les ordonnances en doublon ou les interactions nocives.

Des études récentes suggèrent que, en particulier pour les patients âgés tenus de prendre plusieurs médicaments en même temps, la forme blistérée devrait être assortie d'un contrôle du traitement afin de prévenir l'utilisation de médicaments potentiellement inappropriés (MPI). Les auteurs recommandent aux médecins et pharmaciens d'informer en détail les patients qui reçoivent des médicaments sous forme blistérée, et de contrôler soigneusement le traitement (Bobrova et al., 2019).

La blistérisation ne montre cependant aucun effet positif en cas de non-observance délibérée, autrement dit lorsque des patients décident consciemment de ne pas prendre un médicament par crainte de certains effets secondaires par exemple. Somme toute, la blistérisation peut avoir une influence positive sur l'observance chez 10% des patients affichant une adhésion thérapeutique peu suivie (Wille & Wolff, 2006).

L'avantage pour le système de soins

Une étude finlandaise fait état du fait que la blistérisation des médicaments permet un moindre gaspillage dans la mesure où les blisters comportent des doses sur 14 jours alors que les patients non pourvus en blisters reçoivent en règle générale des doses sur 3 mois. Ce qui signifie qu'en cas de nécessité de changement du traitement, il y aurait moins de pertes de médicaments sous blister que de médicaments non blistérés (Sinnemaki et al., 2017).

Une révision systématique reconnaît à la blistérisation les avantages économiques suivants: moins de temps pour la préparation du traitement, moins d'erreurs de médication, des périodes d'administration réduite, une diminution des réserves, moins de gaspillage de médicaments et par conséquent des économies de frais de traitement (Batson et al., 2021).

Les résultats se recoupent avec d'autres études qui fournissent des enseignements supplémentaires: diminution des interactions indésirables, réduction des surdosage et sous-dosages, réduction de la péremption des médicaments (Cheung et al., 2014).

L'efficacité de la blistérisation pendant le séjour hospitalier a également été démontrée dans une étude française: le nombre de prises de médicaments mal dosés, voire mal administrés a chuté, suite au passage à la blistérisation, de respectivement 80% et 94% (Cousein et al., 2014).

Conclusion

La blistérisation des médicaments dans la forme d'une administration individualisée ne cesse d'augmenter. Elle s'est largement imposée dans les pays scandinaves, d'où proviennent la plupart des études en ce sens.

La blistérisation convient notamment pour les patientes et patients avec une multimorbidité et ayant besoin de prendre plusieurs médicaments quotidiennement. En particulier les patients qui ont du mal avec les emballages classiques et qui négligent ou omettent régulièrement leur traitement tirent profit de la blistérisation des médicaments: leur observance augmente, et donc aussi la sûreté et l'efficacité de la thérapie, aussi bien chez les jeunes que les vieux patients. Cela signifie aussi que la blistérisation s'adresse à bien plus de gens que ce qui était admis jusqu'ici.

Le recours aux médicaments sous blister permet également d'aider les médecins et le personnel soignant, qui peuvent assurer la préparation et l'administration adé-

quates des cachets, et améliorer le suivi. De plus, la blistérisation permet d'éviter les erreurs de prescriptions, les interactivités indésirables ou les surdosages et sous-dosages.

La documentation scientifique démontre également que les médicaments sous blister ne constitueraient pas une mesure isolée mais participeraient plutôt à un processus de traitement global. Ce qui signifie:

- qu'il faut vérifier lors de la sélection des patients si les conditions physiques, cognitives et sociales requises sont remplies.
- Les patients doivent être impliqués autant que possible dans le traitement, à l'instar de ceux qui reçoivent un traitement non blistérisé. Ceci s'applique notamment pour l'option «Blistérisation oui/non», pour le choix des médicaments, pour l'explication des effets éventuellement indésirables, pour le comportement face à de tels effets, et pour le contrôle du déroulement du traitement.

La blistérisation des médicaments convient particulièrement pour les patients suivants:

- polymédication (au moins 3 médicaments)
- risque élevé de mal prendre, voire pas du tout, les médicaments
- une maladie psychiatrique
- un traitement de longue durée (maladies chroniques)

Comment prescrire et commander des médicaments:

- préciser «Système de dosage hebdomadaire» ou «Blistérisation» sur l'ordonnance, et la transmettre à Zur Rose.
- commande par le biais de l'aide à la transmission des ordonnances ou du serveur R+ de Zur Rose: cocher la case «Blistérisation Dailymed».

Ce qu'il convient de faire en cas de changement de traitement:

- Il convient de définir qui doit transmettre la nouvelle ordonnance modifiée (le patient ou le cabinet médical).
- Noter sur l'ordonnance le niveau d'urgence du changement. Options:
- Immédiatement (cas d'urgence): si le changement est signalé avant midi, il est possible de produire un sachet de remplacement ou de transition le jour même et de l'envoyer aussitôt par voie express.
- Dans les 2 ou 3 prochains jours: envoi de sachets de remplacement ou de transition par courrier A.
- Avec le prochain colis.
- Il convient de préciser qui doit être contacté en cas de doute (le patient ou le cabinet).

Littérature scientifique (alphabétique)

- Bardage, C., Ekedahl, A. & Ring, L. (2014). Health care professionals' perspectives on automated multi-dose drug dispensing. *Pharmacy Practice*, 12(4), 470–477.
- Batson, S., Herranz, A., Rohrbach, N., Canobbio, M., Mitchell, S. A. & Bonnabry, P. (2021). Automation of in-hospital pharmacy dispensing: a systematic review. *Eur J Hosp Pharm*, 28(2), 58–64.
- Bobrova, V., Heinamaki, J., Honkanen, O., Desselle, S., Airaksinen, M., & Volmer, D. (2019). Older adults using multi-dose dispensing exposed to risks of potentially inappropriate medications. *Res Social Adm Pharm*, 15(9), 1102–1106.
- Cheung, K. C., van den Bemt, P. M., Bouvy, M. L., Wensing, M. & De Smet, P. A. (2014). Medication incidents related to automated dose dispensing in community pharmacies and hospitals – a reporting system study. *PLoS One*, 9(7), e101686. doi: 10.1371/journal.pone.0101686
- Conn, V. S., Ruppap, T. M., Chan, K. C., Dunbar-Jacob, J., Pepper, G. A. & De Geest, S. (2015). Packaging interventions to increase medication adherence: systematic review and meta-analysis. *Curr Med Res Opin*, 31(1), 145–160.
- Cousein, E., Mareville, J., Lerooy, A., Caillau, A., Labreuche, J., Dambre, D., Odou, P., Bonte, J.-P., Puisieux, F., Decaudin, B. & Coupé, P. (2014). Effect of automated drug distribution systems on medication error rates in a short-stay geriatric unit. *J Eval Clin Pract*, 20(5), 678–684. doi: 10.1111/jep.12202
- Gutierrez, P., Wortzel, H., Forster, J., Leitner, R., Hostetter, T. & Brenner, L. (2017). Blister Packaging Medication Increases Treatment Adherence in Psychiatric Patients. *J Psychiatr Pract*, 23(5), 320–327.
- Heier, K. F., Olsen, V. K., Rognstad, S., Straand, J. & Toverud, E. L. (2007). Healthcare providers' experience with multidose packaged medicines. *Tidsskr Nor Laegeforen*, 127(18), 2382–2385.
- Mertens, B. J., Kwint, H. F., Belitser, S. V., van der Meer, F. J. M., van Marum, R. J. & Bouvy, M. L. (2020). Effect of multidose drug dispensing on the time in therapeutic range in patients using vitamin-K antagonists: A randomized controlled trial. *J Thromb Haemost*, 18(1), 70–78.
- Mertens, B. J., Kwint, H. F., van Marum, R. J. & Bouvy, M. L. (2018). Are multidose drug dispensing systems initiated for the appropriate patients? *Eur J Clin Pharmacol*, 74(9), 1159–1164.
- Mertens, B. J., Kwint, H. F., van Marum, R. J. & Bouvy, M. L. (2019). Patients experiences with multidose drug dispensing: a cross sectional study. *Int J Clin Pharm*, 41(1), 104–112.
- Nair, P., Kee, K. W., Mah, C. S. & Lee, E. S. (2020). Evaluating the Impact of Outpatient Multi-Dose Medication Packaging Service (MDMPS) on Medication Adherence and Clinical Outcomes. *J Prim Care Community Health*, 11, 2150132720965085.
- Phi, C., Berenbrok, L. A., Carroll, J. C., Firm, A., McGivney, M. S. & Coley, K. C. (2021). Impact of a Medication Adherence Packaging Service on Patient-Centered Outcomes at an Independent Community Pharmacy. *Pharmacy (Basel)*, 9(1).
- Sinnemaki, J., Airaksinen, M., Valaste, M. & Saastamoinen, L. K. (2017). Impact of the automated dose dispensing with medication review on geriatric primary care patients drug use in Finland: a nationwide cohort study with matched controls. *Scand J Prim Health Care*, 35(4), 379–386.
- van Rein, N., de Geus, K. S., Cannegieter, S. C., Reitsma, P. H., van der Meer, F. J. M. & Lijfering, W. M. (2018). Multi-dose drug dispensing as a tool to improve medication adherence: A study in patients using vitamin K antagonists. *Pharmacoepidemiol Drug Saf*, 27(1), 46–51.
- Wille, E. & Wolff, M. (2006). Neuverblisterung von Arzneimitteln: Gutachten im Auftrag des Verbandes Forschender Arzneimittelhersteller e.V. (VFA); Endbericht [online]. 06.2006. URL: <https://www.vfa.de/download/gutachen-neuverblisterung-lang.pdf>