

Congrès CMG Namur 2024

ven 15 et sam 16
novembre 2024

Être médecin généraliste
dans le monde de demain



Le Collège
de Médecine Générale
de Belgique francophone

lecmg.be/congres2024



LES REVUES DE LA MÉDICATION RÉALISÉES PAR LES PHARMACIENS EN OFFICINE: QUELS SONT LES SOUHAITS DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES?

Manon de Montigny (GP, PhD Student), Thérèse Van Durme (PhD), Olivia Dalleur (PharmD)



CONFLITS D'INTÉRÊT ET INFORMATIONS PERTINENTES

- Pas de conflit d'intérêt
- Médecin généraliste en activité (M.M. Forêt de Soignes Watermael-Boitsfort, structure membre de la Fédération des Maisons Médicales)
- Thèse de doctorat sur la gestion de la polymédication en soins primaires: focus sur la collaboration médecins généralistes et pharmaciens
- Activités académiques au sein du Centre académiques de médecine générale

PLAN

Définitions et concepts

Etat des lieux des connaissances

Méthodologie

Résultats

Discussion et Conclusion

LE MÉDICAMENT
N'EST PAS UN
PRODUIT
COMME LES AUTRES.



Le médicament contient des substances actives qui ont des effets sur votre organisme. Il est là pour soigner mais s'il est mal utilisé, il peut être dangereux. Suivez la prescription de votre médecin et les conseils de votre pharmacien.

LES MÉDICAMENTS, NE LES PRENEZ PAS N'IMPORTE COMMENT.



1. DÉFINITIONS ET CONCEPTS

“Polypharmacy is a major and growing public health problem, occurring in all health care sectors” (Medication Safety in Polypharmacy. Geneva: World Health Organization; 2019)

- **Polymé**
systematic rev

- **Prescrip**
bénéfice
recomm
omissio
associations w

<i>Characterisation</i>		<i>Information available:</i>		
<i>Type</i>	<i>Level</i>	Medication history	Patient interview	Clinical Data
Type 1	Simple	+		
Type 2a	Intermediate	+	+	
Type 2b		+		+
Type 3	Advanced	+	+	+

*Table 1:
PCNE Typology
of Medication
Reviews⁶*

- **Medication review** is “a structured evaluation of a patient’s medicines with the aim of optimizing medicines use and improving health outcomes. This entails detecting drug related problems and recommending interventions.” (Griese-Mammen, N., et al (2018). PCNE definition of medication review)

The image features three books stacked horizontally. The top book has a dark brown cover, the middle one a reddish-brown cover, and the bottom one a light brown cover. The pages of the books are visible on the right side. The background is a soft-focus view of a window with white curtains and some greenery outside. A solid dark blue vertical bar is on the left side of the image.

2. ETAT DES LIEUX DES CONNAISSANCES

DANS LA LITTÉRATURE SCIENTIFIQUE

Polymédication

- Plus de la moitié des médicaments sont prescrits, délivrés ou vendus de manière inappropriée. (Medication Safety in Polypharmacy. Geneva: World Health Organization; 2019)
- Conséquences potentielles: PIP, non-adhérence, hospitalisations, effets indésirables et coûts de soins de santé évitables. Davies, L. E., et al. (2020). Adverse Outcomes of Polypharmacy in Older People: Systematic Review of Reviews, Payne, R. A., & Avery, A. J. (2011). Polypharmacy: One of the greatest prescribing challenges in general practice.



Revue de la médication

Preuves démontrées

- Amélioration de l'adhérence ✓
- Diminution des coûts des soins de santé
- (Diminution des PIP)

Preuves non démontrées

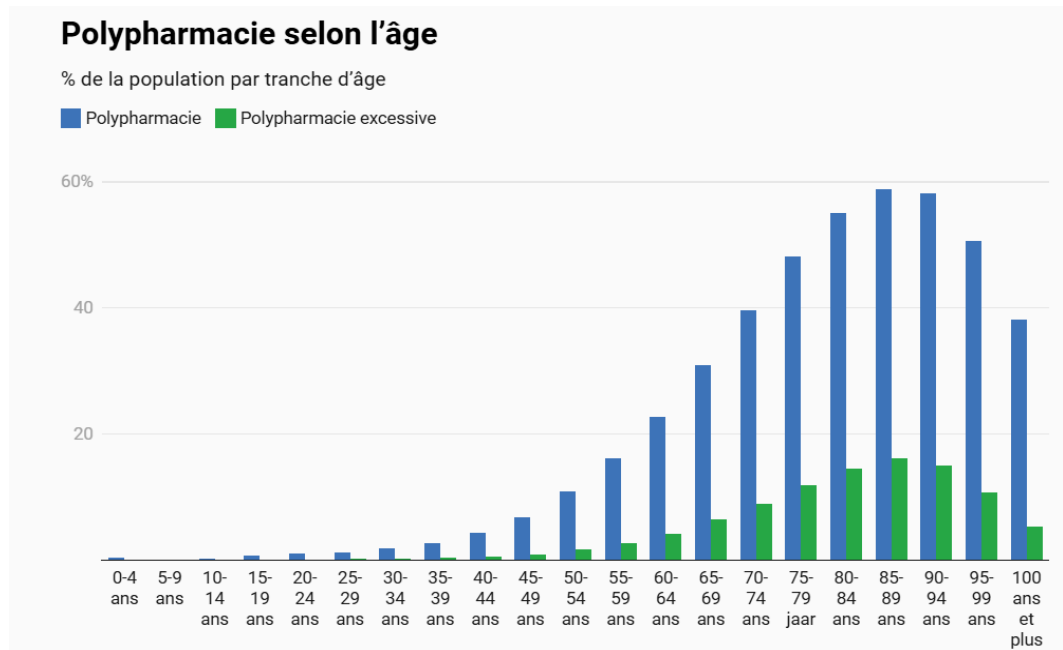
- Amélioration des outcomes cliniques (mortalité, etc.) ✗
- Diminution des taux d'hospitalisation
- Amélioration de la QALY

Cole, J. A., et al. (2023). Interventions to improve the appropriate use of polypharmacy for older people.

Malet-Larrea, A., et al. (2016) Cost-effectiveness of professional pharmacy services in community pharmacy: A systematic review.

SITUATION EN BELGIQUE

Polymédication



- En Belgique, en 2022, environ 42 % des patients âgés de plus de 65 ans étaient polymédiqués. (Atlas AIM)
- En 2020, les Belges de >65 ans consultaient en moyenne 7 fois/an et les >80 ans 10,3 x/an. (Atlas AIM)

Revue de la médication

Depuis avril 2023, nouvel honoraire pour les pharmaciennes d'officine réalisant des revues de la médication type 2a.

- **Population:** Patient.e ambulatoire avec 5 médicaments remboursés ou plus pris chroniquement (>120DDD)
- **Fréquence:** 1x/2 ans
- **Conditions:**
 - Pharmacien.ne de référence
 - Espace de confidentialité pour interview
 - eForm Complété + envoyé au MT
- **Montant:** 95,40 euros (TVAC)



4. MÉTHODOLOGIE

ENQUÊTE EN LIGNE

ENQUÊTE EN LIGNE

- **Objectifs:** Récolter les besoins et préférences des médecins généralistes belges sur les revues de la médication réalisées par les pharmaciens en officine
- **Population:** MG + Assistant.es en MG, en activité en Belgique (hors secteur hospitalier)
- **Type d'étude:** Etude mixte (questions fermées type 21QCM et 4QO)
- **Collecte des données:**
 - Questionnaire anonyme sur LimeSurvey
 - Initialement rédigé en français puis traduit en néerlandais. Testé auprès de MG dans les deux langues
- **Dissémination:** Octobre 2023 à Mars 2024 via questionnaires lien fermé (Réseau UCLouvain) et lien ouvert (Universités, Newsletters SSMG, Domus Medica, CMG, CASU, HAIO, etc)
- **Analyse des résultats:** Statistiques via SPSS et analyse thématique inductive dans Excell par 2 chercheuses

5. RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE



RÉSULTATS QUANTITATIFS

Nombre de répondants: 250 questionnaires répondus dont 218 répondus intégralement

Caractéristiques des répondants:

50,5% de femmes vs 49,5% hommes
Sous-représentation des MG flamand.es (21%)
10% de MG en formation

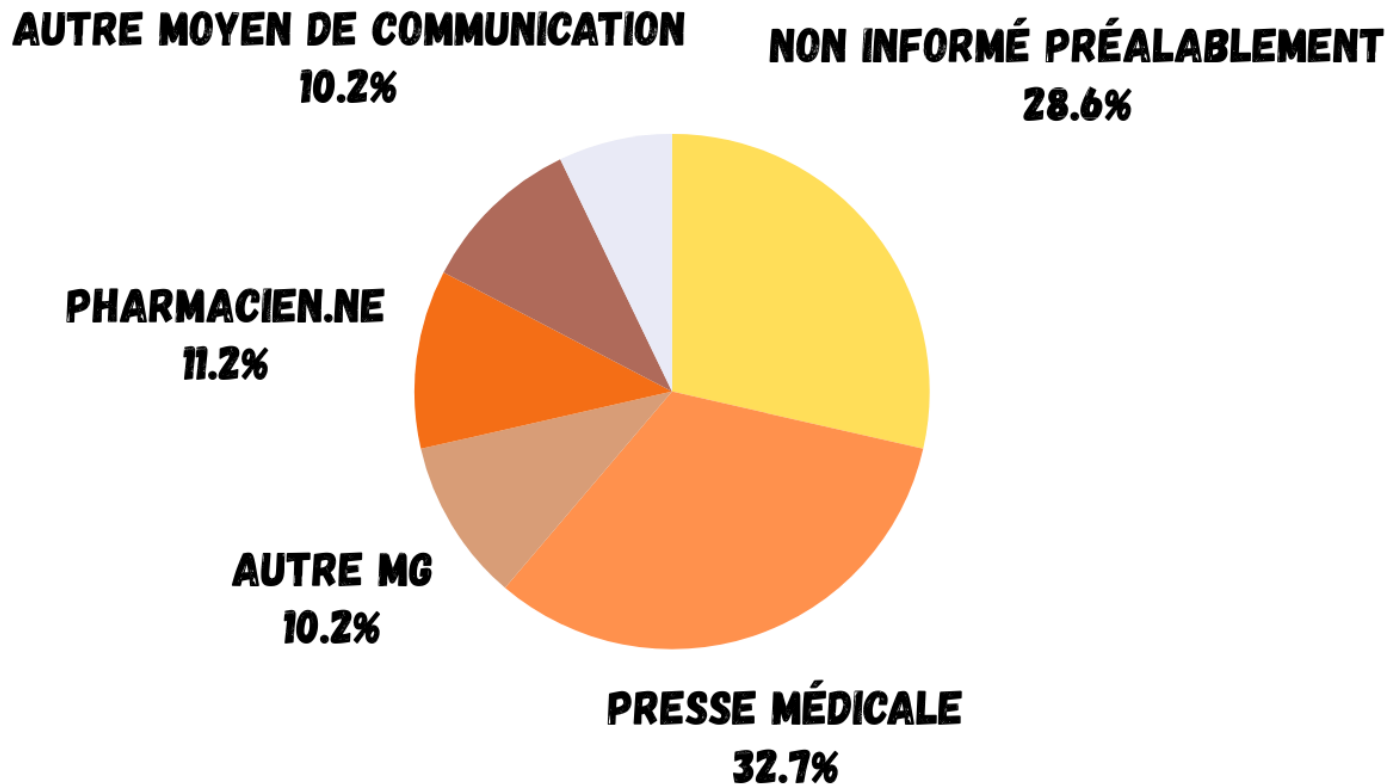
Types de pratique	Nombre (%)
Solo	40 (16,1%)
MG + Assistant.e(s)	24 (9,6%)
Pratique de groupes (Plusieurs MG +/- Assistant.e(s))	90 (36,1%)
Pratique de groupe et pluridisciplinaire	95 (38,2%)

Rémunération principale	Nombre (%)
Acte	173 (79,3%)
Forfait	45 (20,7%)

Durée de carrière (assistanat inclus)	Nombre (%)
< 5 ans	38 (17,4%)
Entre 5 et 20 ans	55 (25,2%)
> 20 ans	125 (57,4%)

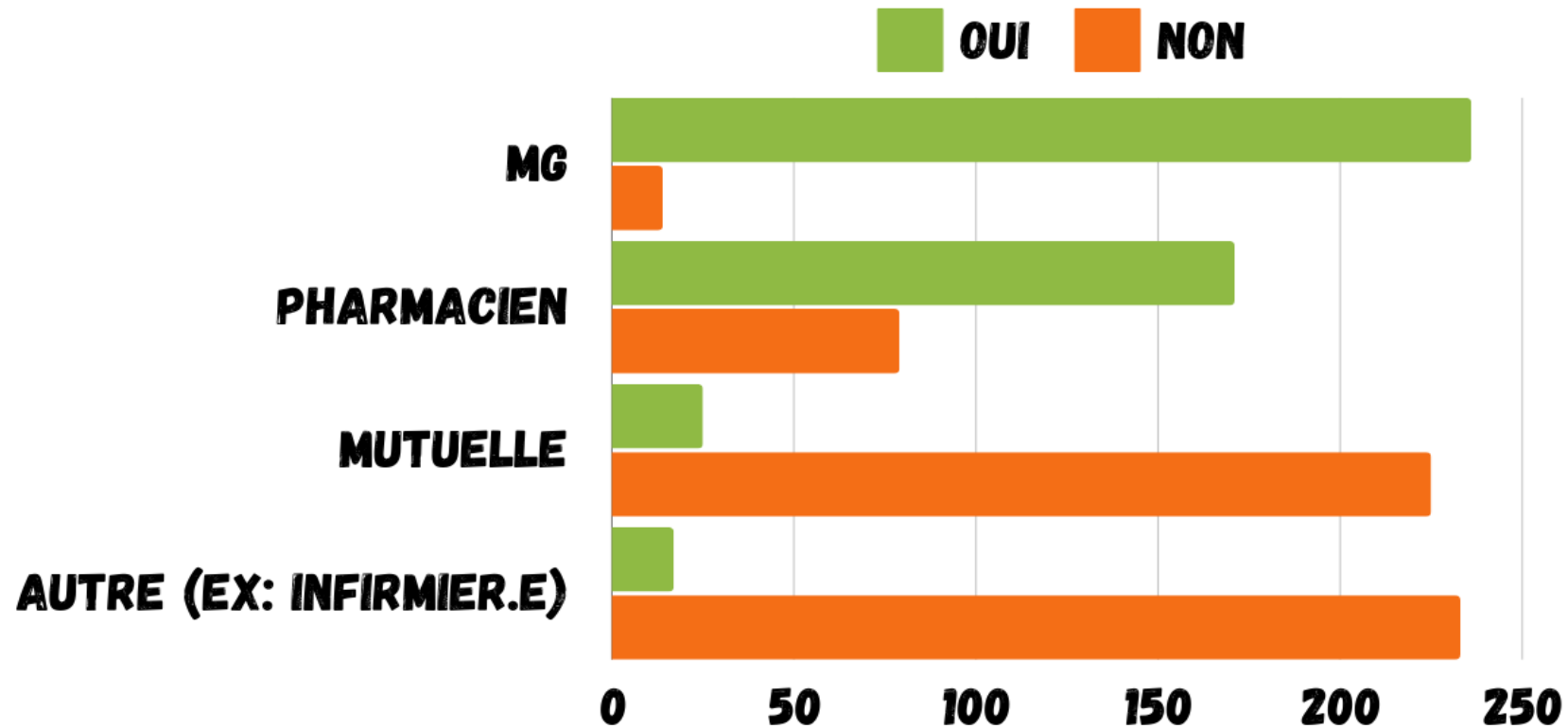
RÉSULTATS QUANTITATIFS

Comment avez-vous été informé.e de ce nouveau service?



RÉSULTATS QUANTITATIFS

Selon vous, qui devrait sélectionner les patient.es éligibles pour ce nouveau service?
(Plusieurs réponses possibles)



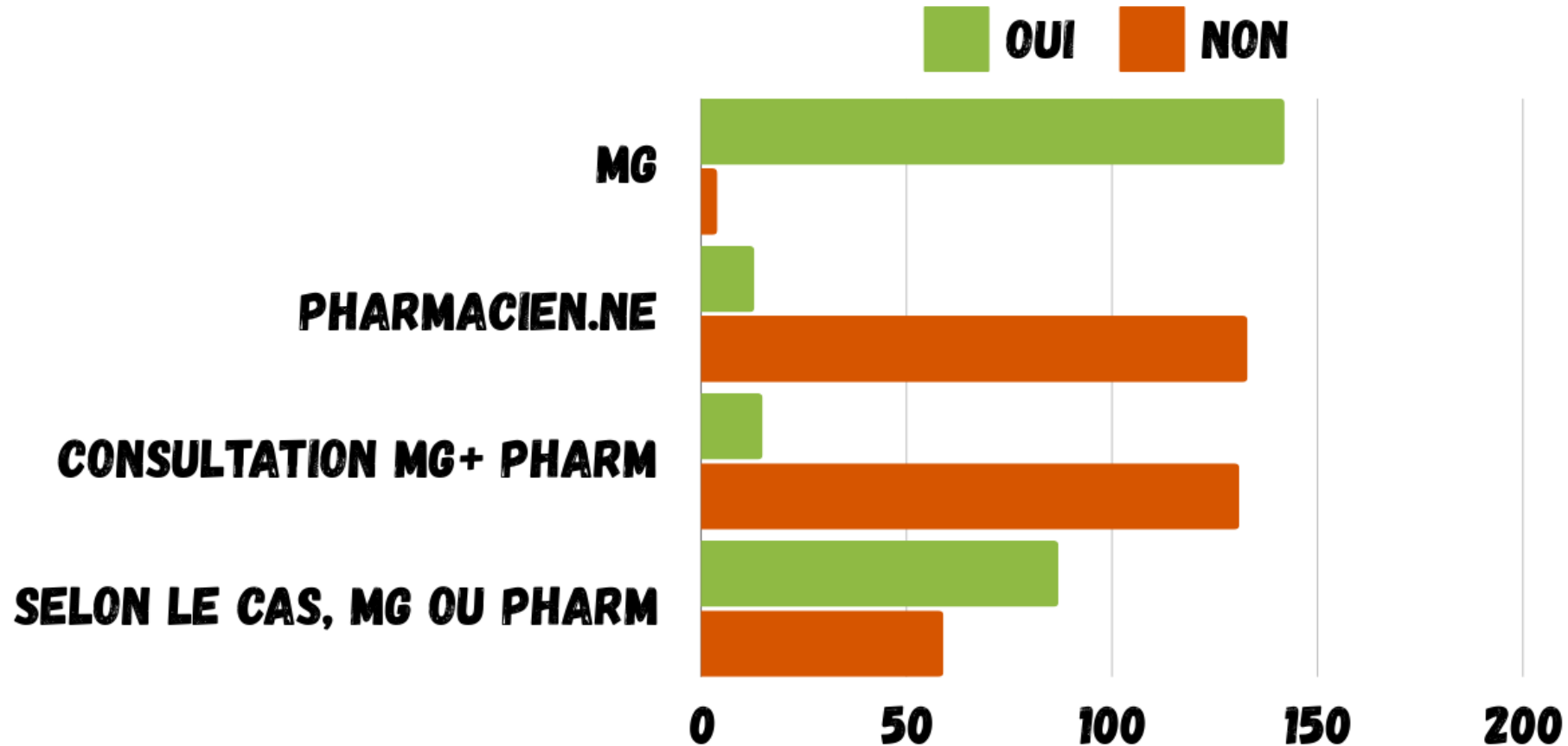
RÉSULTATS QUANTITATIFS

Concernant la mise en évidence de certains problèmes liés au traitement, quelles sont les 5 recommandations prioritaires que vous aimeriez recevoir?

- Mise en évidence d'**interactions médicamenteuse**:
75% de réponses positives et pour 35% priorité N°1
- Mise en évidence d'une **surconsommation médicamenteuse**:
68% de réponses positives et pour 21% priorité N°1
- Mise en évidence d'**effets indésirables**:
52% de réponses positives et pour 15% priorité N°1
- Mise en évidence d'un **défait de compliance médicamenteuse**:
64% de réponses positives et pour 10% priorité N°1
- Mise en évidence de **produits pharmaceutiques et médicaments non soumis à prescription**:
51,4% de réponses positives et pour 10% priorité N°1

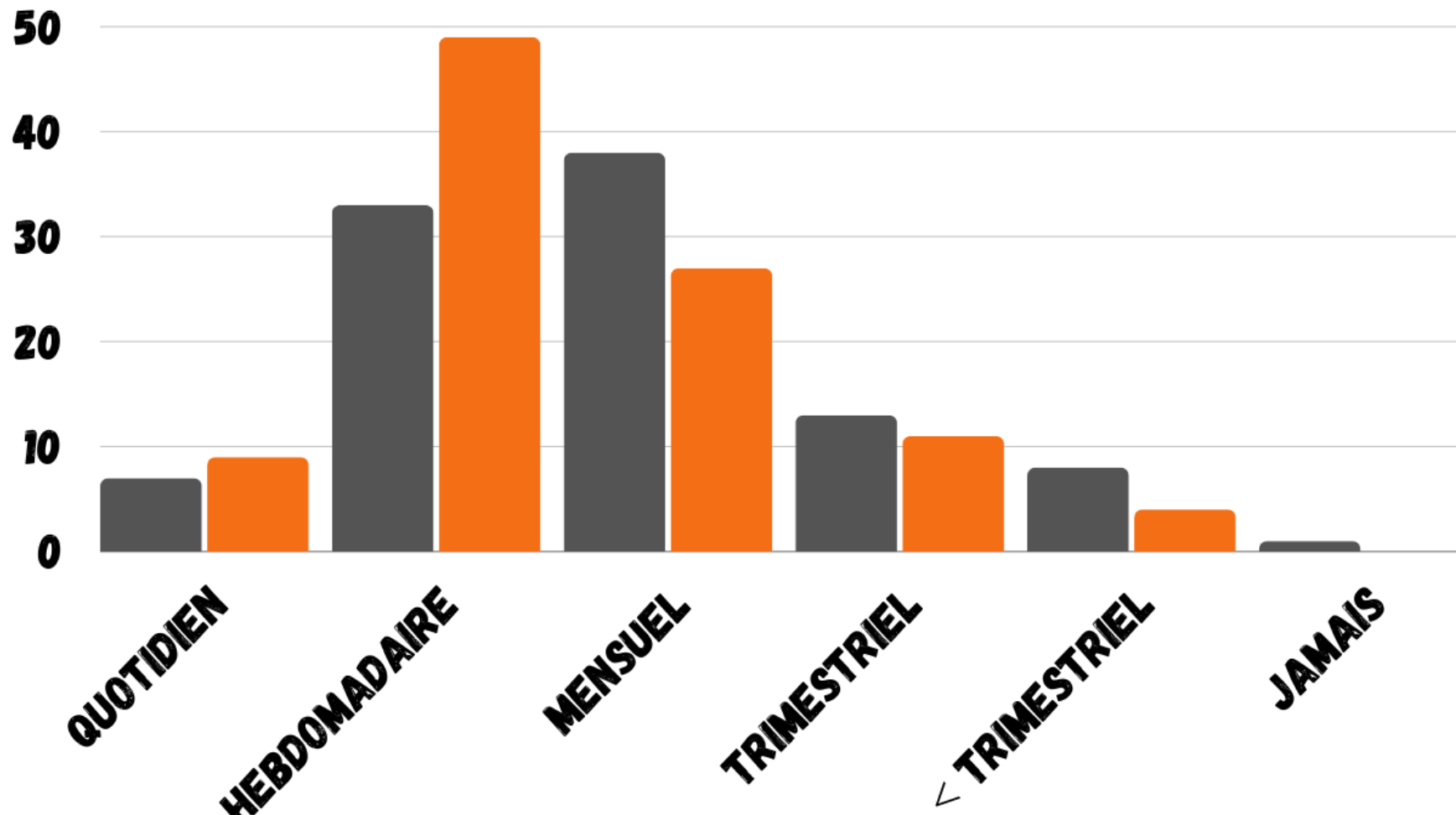
RÉSULTATS QUANTITATIFS

Après accord mutuel MG-pharmacien.ne, qui devrait proposer les recommandations aux patient.es?



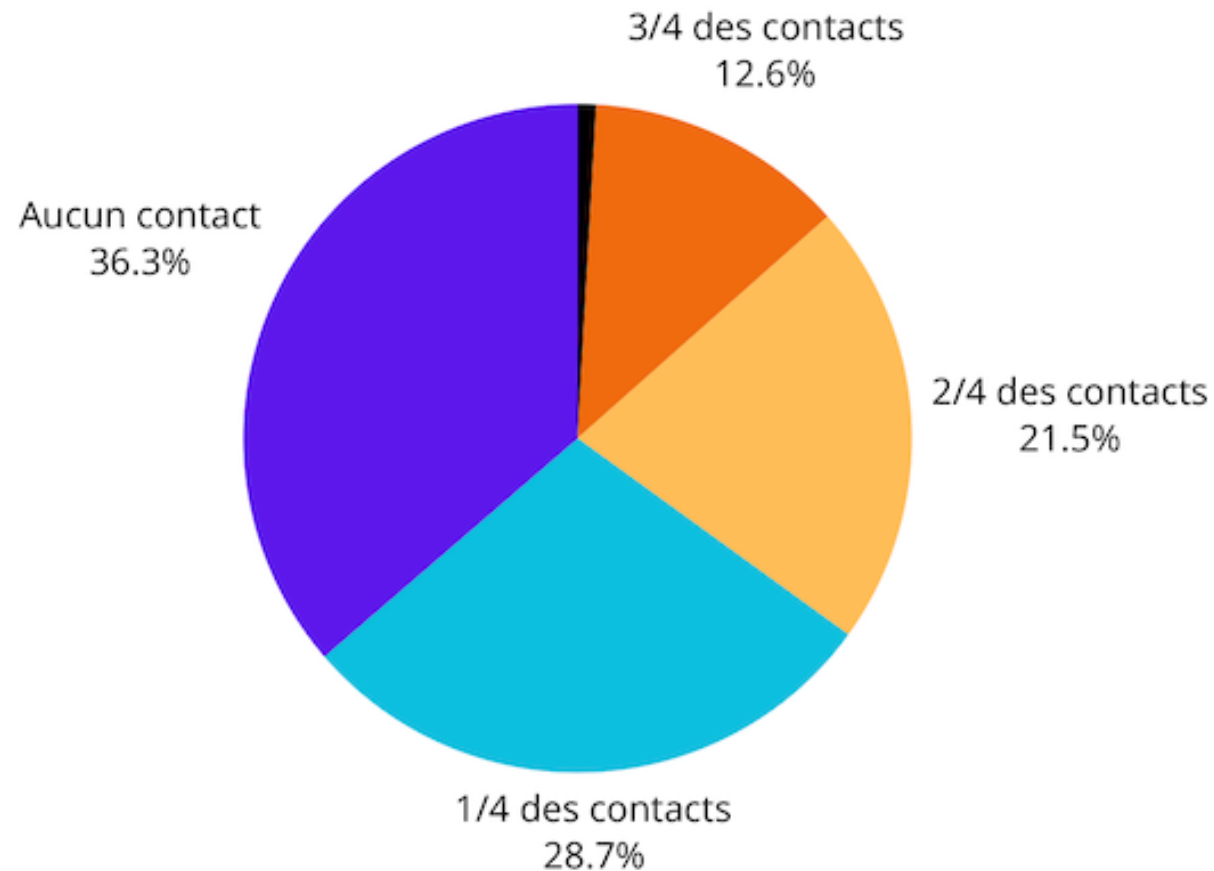
RÉSULTATS QUANTITATIFS

Actuellement, à quelle fréquence contactez-vous les pharmaciennes,
les pharmaciennes vous contactent?



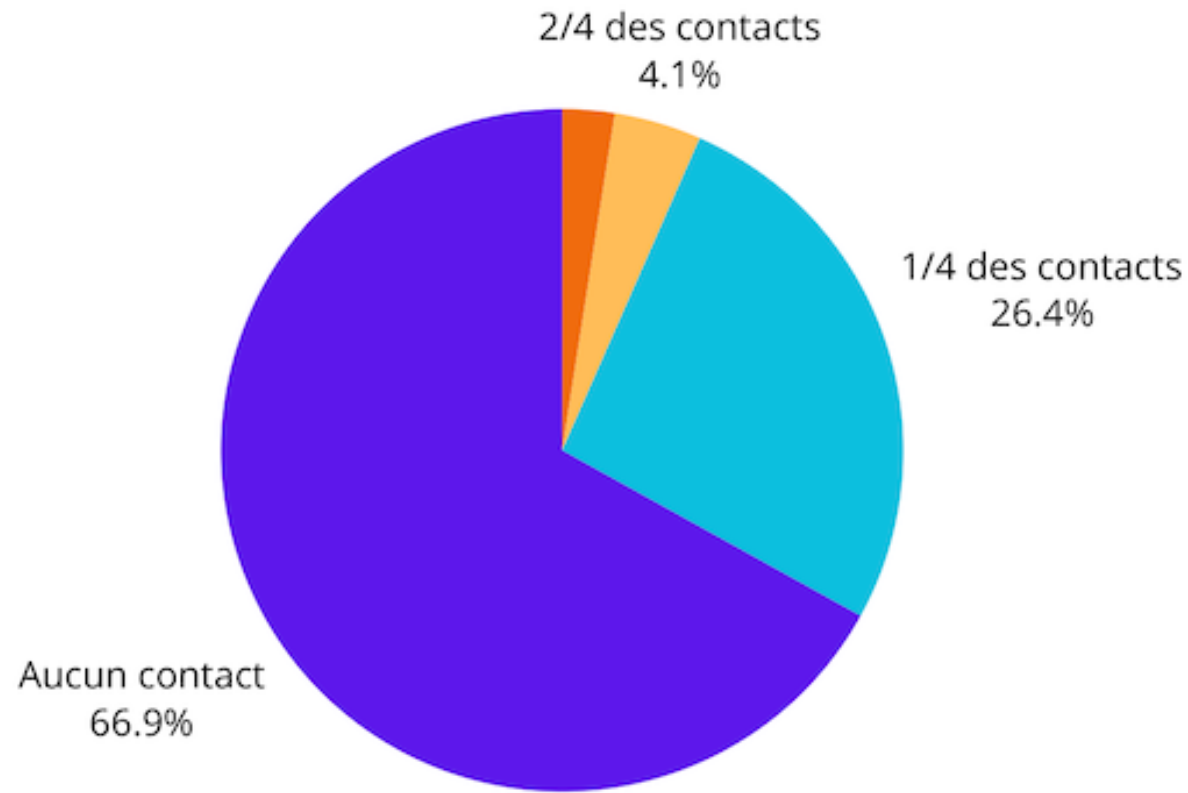
RÉSULTATS QUANTITATIFS

Quelle est la proportion de contacts avec les pharmaciens que vous attribuez à vos patient.es polymédiqué.es?



RÉSULTATS QUANTITATIFS

Quelle est la proportion de contacts avec les pharmaciennes que vous attribuez aux revues de la médication?



RÉSULTATS QUALITATIFS

Trois catégories thématiques principales:

1. Difficultés dans la conduite de MedRev (9 thèmes, 52 codes, 433 citations)

« Cette mesure pour les pharmaciens a été mise en œuvre en mettant la charrue avant les bœufs. Aucun cadre correct de collaboration n'a été défini. Et le médecin n'est pas payé pour cela contrairement au pharmacien ».

« De arts zal dit wel beslissen, niet de apotheker. »

« Je kan een medicatienazicht maar correct uitvoeren als het medicatieschema duidelijk gekend is bij iedereen, als alle medicatie correct genoteerd wordt (ook OTC) en correct aangepast wordt. Momenteel is dit geenszins het geval (via Vitalink : totaal onbetrouwbaar). »

« Wij krijgen verschillende reviews bij pt. waar wij nooit dit nodig vonden, of krijgen we adviezen die totaal geen zin hebben omdat apotheek vb. cardiovasculair advies geeft in primaire preventie terwijl de pt. een secundaire preventie heeft.»

RÉSULTATS QUALITATIFS

2. Avantages des MedRev (10 thèmes, 39 codes, 355 citations)

« Avoir un partenaire qui répète le même message que nous me semble très important pour éviter que les patients continuent à prendre des médicaments inutiles. »

« Impliquer le patient dans cette démarche de revue de la médication favorise par ailleurs une autonomisation de celui-ci par rapport à son traitement, et probablement une meilleure observance de celui-ci. »

3. Communication (4 thèmes, 23 codes, 168 citations)

« Que les pharmaciens nous contactent avant de modifier ou de proposer de modifier quoique ce soit dans le traitement des patients. »

« Ik weet niet goed wat het handigste is, als ik elke dag vier telefoons krijg om te vragen of die pt. zinvol is, is dat ook storend tijdens een raadpleging... Voor zover ik weet mag een medication review niet via mail verstuurd worden in besluit naar ons, wat momenteel wel gedaan wordt... »

6. DISCUSSION ET CONCLUSION

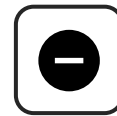


BESOINS ET PRÉFÉRENCES DES MG



POLYMÉDICATION

Prévalence élevée et conséquences délétères



NOUVEL HONORAIRE

Critiques émises par les MG et revues parfois non pertinentes



REVUES DE LA MÉDICATION

Soutenues par la majorité des MG qui y voient de nombreux avantages



SOUHAITS DES MG

Meilleure intégration de leur profession avant, pendant et après la

Merci pour votre attention