

Est-ce qu'une action coordonnée entre les médecins généralistes de la maison médicale de Aye et la pharmacie du village peut avoir un impact sur le retour des médicaments non utilisés ?

Une recherche-action.

Henin Claire

Congrès CMG Charleroi 2025

Promoteur : Dr Verstraete Bruno

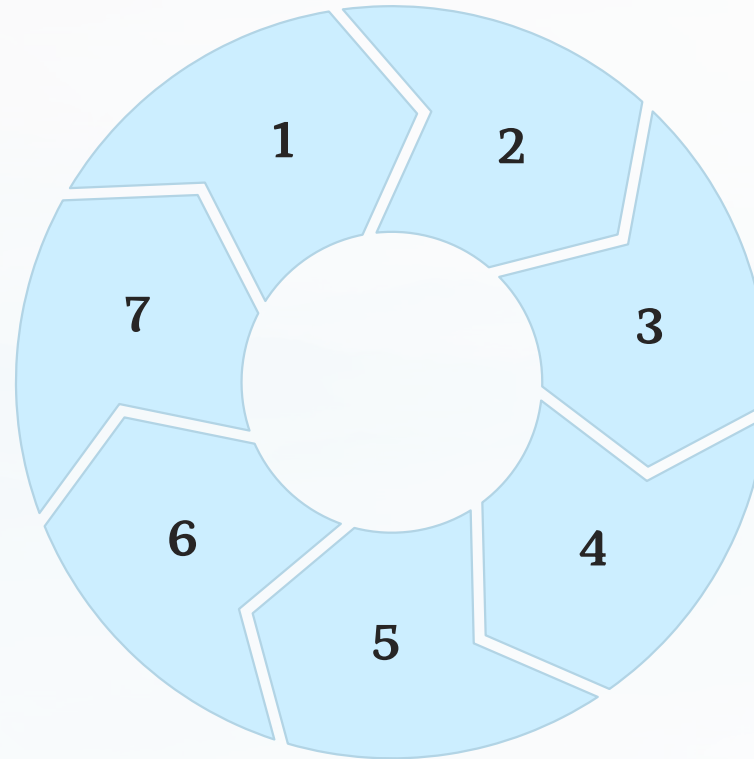


Plan de la présentation

1. Contexte et enjeux

7. Conclusions et perspectives

6. Résultats



2. Problématique

3. Rappel théorique

4. Méthodologie

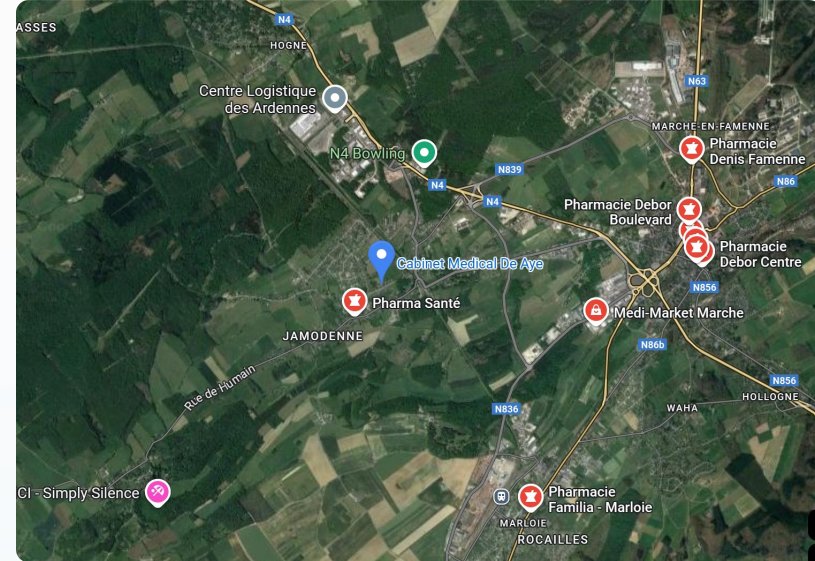
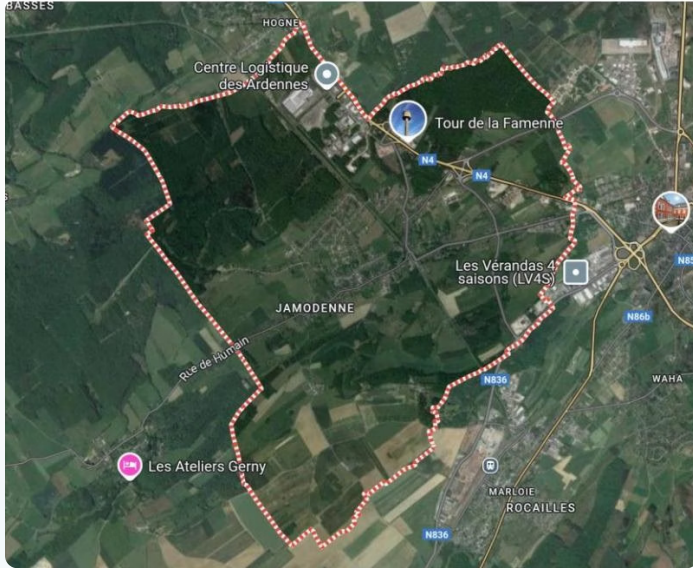
5. Actions concrètes



1. Contexte et enjeux

- Médicaments non utilisés = **pollution** des écosystèmes (résidus, contamination des sols/eaux, antibiorésistance, etc.)
- **Sécurité** : stockage domestique → risques d'erreurs, ingestions accidentelles, mésusage, etc..
- Coût : **gaspillage** évitable
- Question : **le médecin généraliste peut-il réellement changer les pratiques de retour ?**

Contexte local



Village de Aye

- Commune de Marche-en-Famenne, province du Luxembourg
- 3000 habitants
- Une maison médicale et une pharmacie.

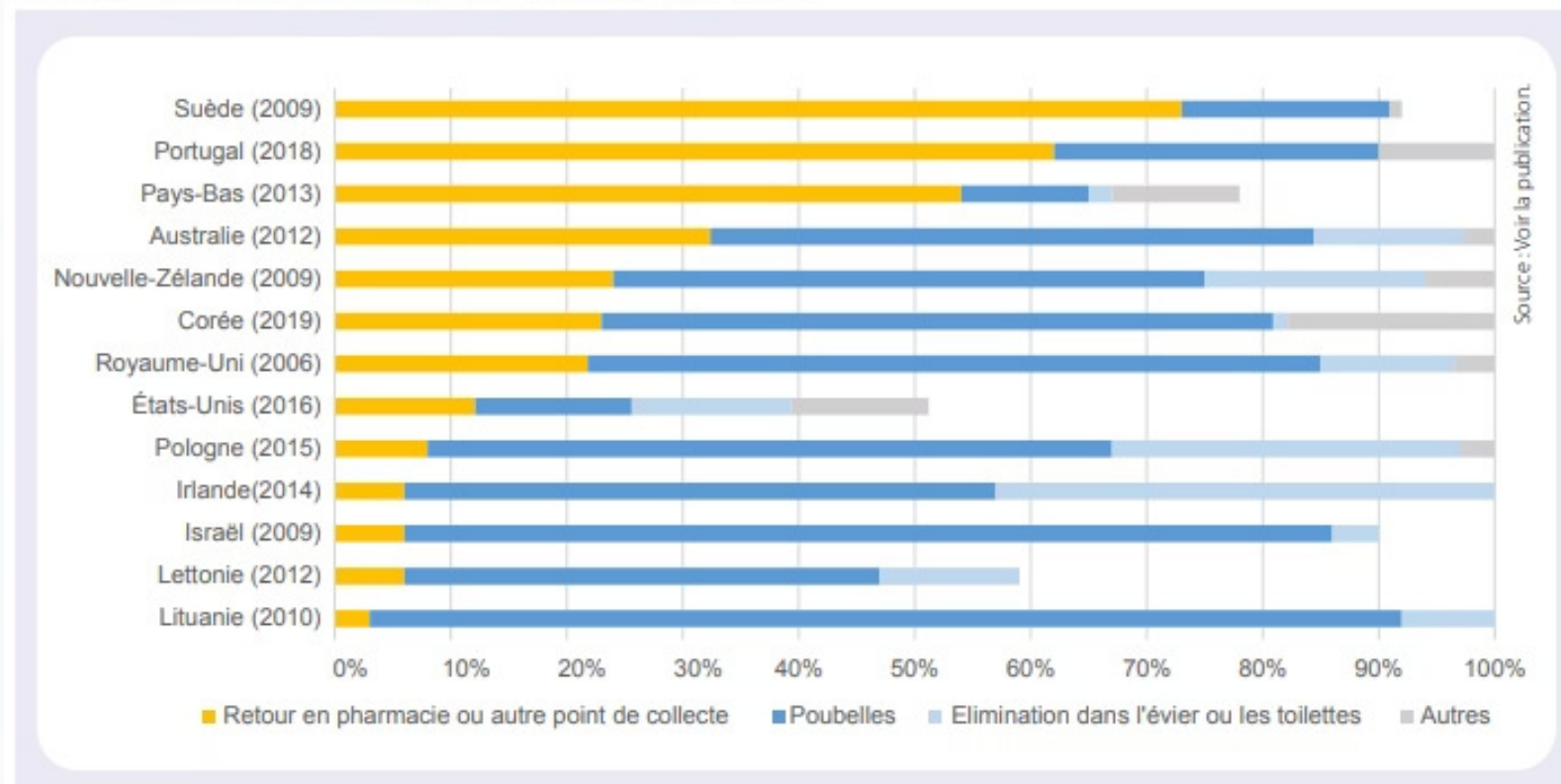
Ce circuit de soin relativement fermé facilite la coordination entre prescripteurs et pharmacie pour la gestion des MNU.

2. Problématique

- En Belgique, le retour des MNU reste insuffisant malgré les obligations (décret 2019)
- Rôle central des pharmaciens... mais **rôle des médecins peu investigué**
- Revue de littérature : **obstacles** = mauvaise littératie, accès limité, réticences comportementales et manque d'incitation.
- Opportunité : sensibilisation et intervention coordonnée = potentiels leviers d'amélioration



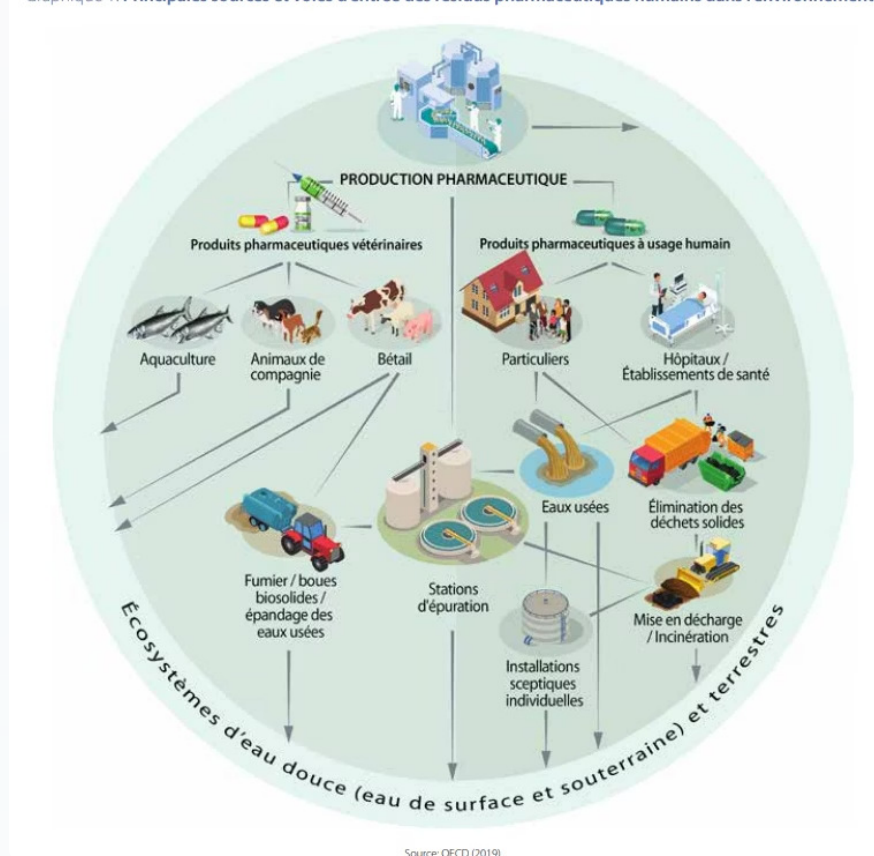
Graphique 2. **Pratiques des ménages en matière d'élimination des médicaments non utilisés ou périmés dans certains pays de l'OCDE**

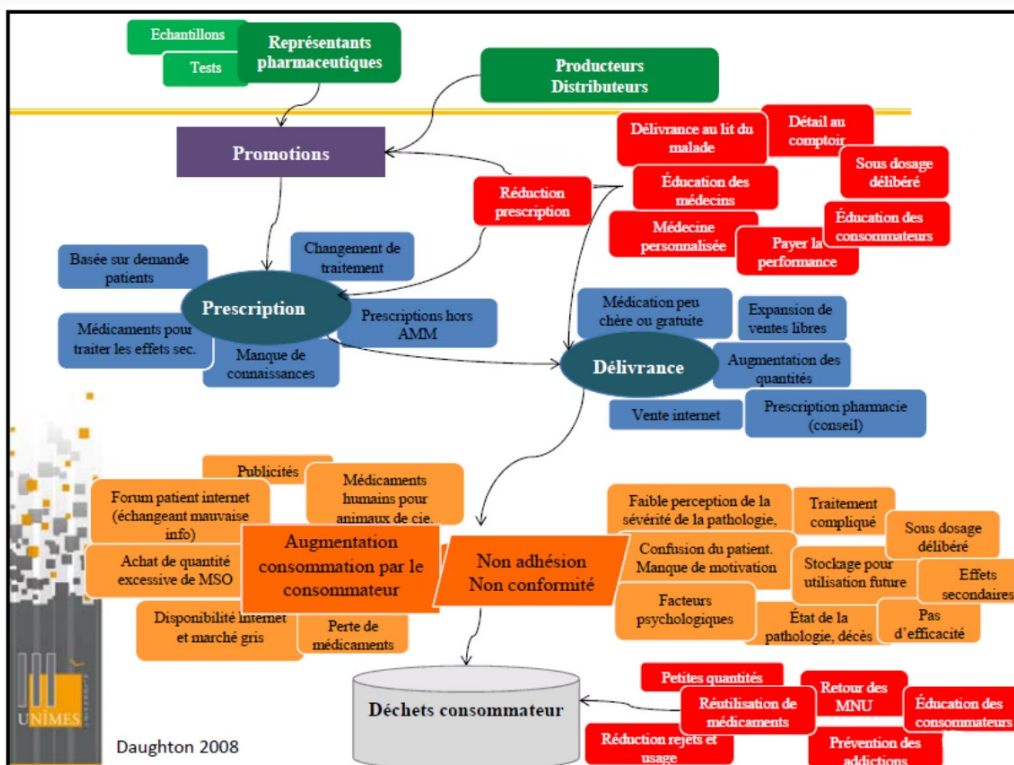


3. Bref rappel théorique

Voies d'entrée dans l'environnement

Graphique 1. Principales sources et voies d'entrée des résidus pharmaceutiques humains dans l'environnement





Origines diverses des MNU

En 2008, Ruhoy et Daughton, experts en environnement, ont décrit les étapes générant des résidus médicamenteux, les acteurs concernés et leurs interactions.

En **bleu**, les facteurs influençant prescription et délivrance.

En **rouge**, des pratiques pour réduire les MNU.

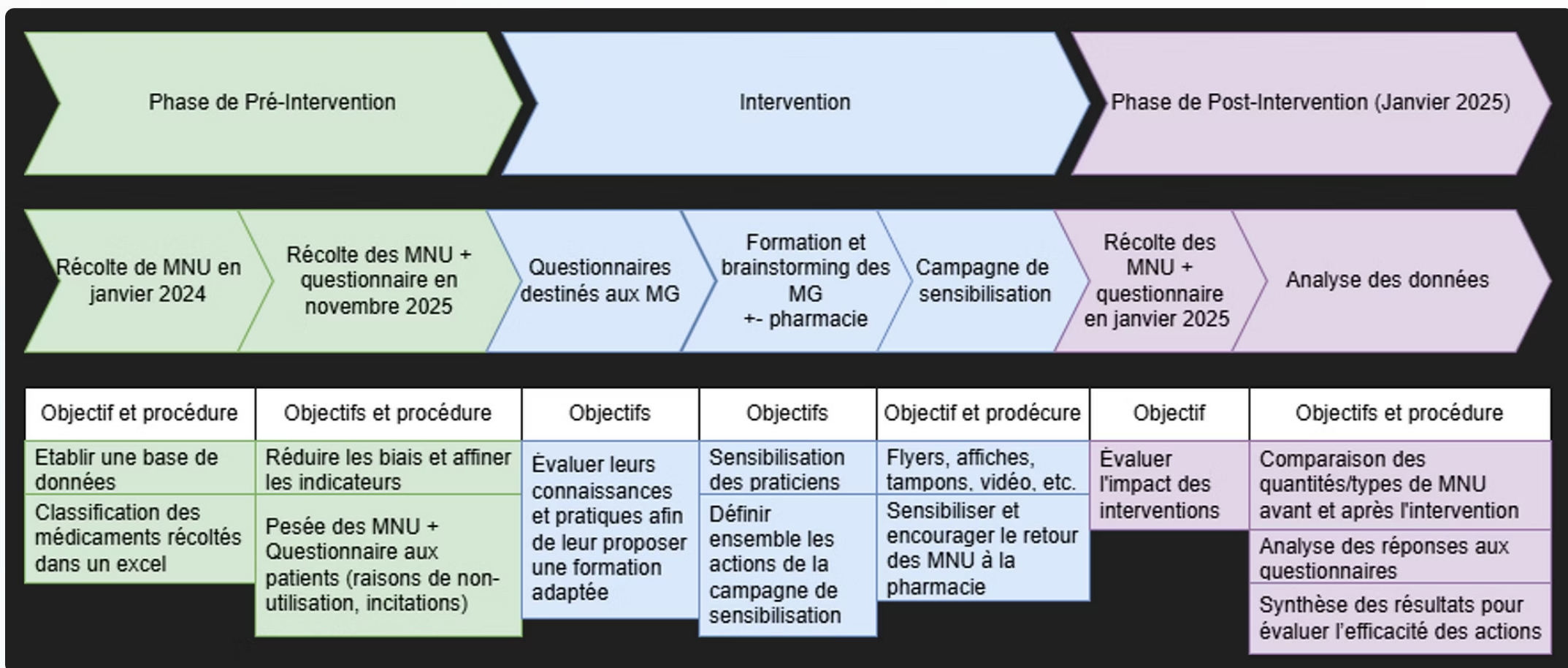
En **orange**, comportements des patients augmentant les MNU.

→ Chaque étape offre des possibilités d'amélioration auprès des patients, prescripteurs, dispensateurs, et potentiellement des pouvoirs publics en Belgique.

4. Méthodologie



Le cycle de la recherche-action selon Narcy a servi de base méthodologique pour l'élaboration de cette étude



5. Campagne de sensibilisation et actions concrètes

Supports de communication

Affiches, sacs en papier distribués aux patients, vidéo Medisplay en salle d'attente, tampons sur boîtes de médicaments.

Actions médicales

Inspection des pharmacies familiales, vérification de l'observance, conseils sur le conditionnement et la prescription raisonnée.

Rôle de la pharmacie

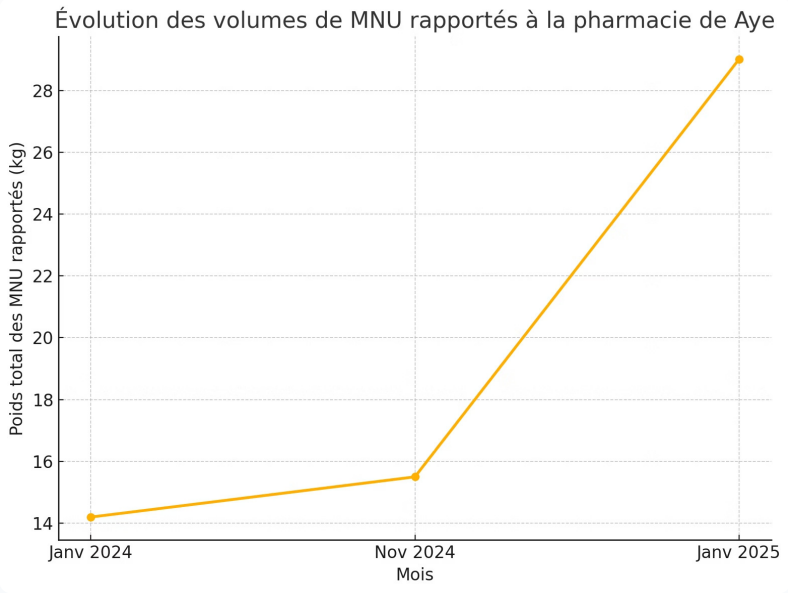
Sensibilisation renforcée, gestion des stocks, distribution et collecte des questionnaires anonymes.



6. Résultats

Volume de MNU rapportés

Janvier 2024	Novembre 2024	Janvier 2025
14,2 kg total	15,5 kg total	29,0 kg total
Pas de données clients	16 clients	24 clients



- Augmentation de 87% du poids des MNU rapportés en janvier 2025 par rapport à janvier 2024.
- Nombre de clients participants augmenté de 50%.

Pratiques des médecins

- 43% des médecins n'informent jamais les patients sur le retour des MNU, mais la campagne a suscité une dynamique de réflexion.
- Tous ajustent la quantité de médicaments selon la pathologie et durée du traitement.
- 86% ne s'intéressent pas aux modes de stockage des médicaments à domicile.
- Rôle croissant des MG et de la campagne.





Discussion : Forces, limites et biais de l'étude



Forces

Approche collaborative et interdisciplinaire, campagne réutilisable, impact local concret, méthodologie adaptable.



Limites

Petite taille d'échantillon, absence de standardisation des indicateurs, difficulté à généraliser les résultats.

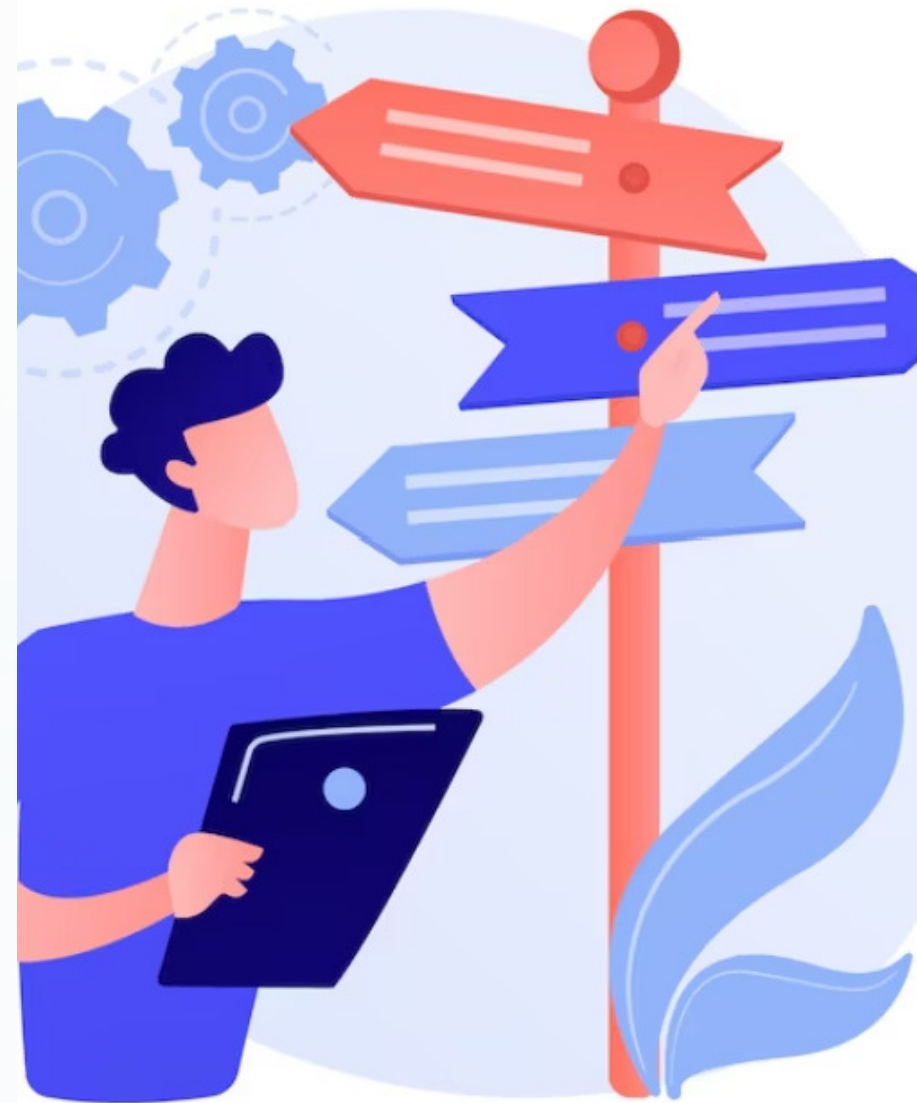


Biais

Biais de sélection, mesure, données aberrantes, effet de confusion, biais du répondant et d'interprétation.

Conclusions et perspectives

- Oui : une action coordonnée MG-pharmacie peut influencer positivement le retour des MNU
- Sensibilisation = levier vers une médecine plus durable et écoresponsable
- Professionnels de santé = acteurs clés. Importance d'une collaboration interprofessionnelle.
- Médecine générale + environnement = binôme d'avenir
- Poursuite annuelle de cette démarche







Merci pour votre attention

Avez-vous des questions?

Sources

- Smith R. Quality improvement reports: a new kind of article. BMJ, 321(7274), 1428.
<https://doi.org/10.1136/bmj.321.7274.1428>
- OECD (2022), Management of Pharmaceutical Household Waste: Limiting Environmental Impacts of Unused or Expired Medicine, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/3854026c-en>
- Ruhoy, I.S., & Daughton, C.G. (2008). Beyond the medicine cabinet : An analysis of where and why medications accumulate. Environment international, 34, 1157-1169
- Collecte sélective des médicaments périmés ou non utilisés en région Wallonne. (2023). Rapport annuel et évaluation pour l'année 2023.
- OCDE (2017), La responsabilité élargie du producteur : Une mise à jour des lignes directrices pour une gestion efficace des déchets, Éditions OCDE, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264273542-fr>.
- Narcy-Combes, J.-P. (1998). La problématique action research/recherche-action et le travail coopératif. ASp, 19-22, 229-238. <https://doi.org/10.4000/asp.2835>