

Journée Santé & Environnement

La revue de  
médication comme  
outil pour la santé  
et l'environnement



Maureen ANDRE, pharmacien



Tous droits réservés

# Evolution du métier de pharmacien d'officine

- Préparateur → acteur de soins
- Développement de services (BUM) à valeur ajoutée

*3 axes de services (BUM)*

- *Prévention (bon usage, vaccination, hygiène de vie,...)*
- *Orientation (dépistage...)*
- *Suivi pharmaceutique (polymédication, adhésion, littératie en santé...)*



**BUM Revue de la médication**

# BUM Revue de la médication

1. Objectif : optimisation de l'usage des médicaments
  - ✓ *Adhésion thérapeutique*
  - ✓ *↓ Problèmes liés aux médicaments (interactions, Stopp and Start..)*
  - ✓ *Bon usage des médicaments*
2. Initiation : Pharmacien de référence (espace de confidentialité) ou prescription MG
3. Public cible : patient ambulatoire prenant au moins 5 médicaments chroniques remboursés, gratuit pour le patient
4. Rapport transmis au médecin traitant
5. Décision finale dans les mains du médecin traitant sur base du rapport

- 1) Initiation du service et invitation (information MG)
- 2) Préparation de l'entretien
- 3) Anamnèse pharmacothérapeutique (1<sup>er</sup> entretien avec le patient)
- 4) Analyse pharmacothérapeutique et élaboration du plan d'action
- 5) Partage du plan d'actions avec le médecin traitant (accord)
- 6) Discussion du plan d'action avec le patient (2<sup>ème</sup> entretien)
- 7) Satisfaction du patient

PREUVE DE PRESCRIPTION ELECTRONIQUE	
Veuillez présenter ce document à votre pharmacien pour scanner le code barres et vous délivrer les médicaments prescrits.	
Prescripteur :	HALIN JANNIQUE
N° INAMI :	15000033004
Bénéficiaire :	ABRUMET Février
NISS :	47022501047
Contenu de la prescription électronique	
1	Pharmacie 001 - Rue 1 x 10 - 1000 - BRUXELLES 101
2	01/01/2020
R/ BUM Revue de médication	
Attention : Aucun ajout manuscrit à ce document ne sera pris en compte.	
Date :	14/10/2019
Exécutable à partir du :	
Date de fin pour l'exécution :	14/01/2020

# Revue de la médication : pourquoi en parler aujourd'hui ?

## ■ Consommation médicamenteuse en hausse

*En 2023 : 2,3 millions de personnes âgées > 65 ans*

*En 2040 : 37% population adulte > 65 ans*

↑ Besoins en soins et dépenses publiques

En Belgique, la consommation de médicaments prescrits est élevée par rapport à d'autres pays

Sciensano Consommation de médicaments, Enquête de santé 2018

## ■ Pollution pharmaceutique : un enjeu émergent

- *Impacts environnementaux des médicaments ( résidus détectés dans les eaux usées, rivières, sols)*
- *Classes les plus impliquées : AINS, antibiotiques, anticancéreux, hormones*
- *Conséquences : perturbateurs endocriniens, sélection de bactéries résistantes, atteintes à la biodiversité aquatique*

# Revue de la médication : pourquoi en parler aujourd'hui ?

## ■ Iatrogénie évitable

- 42% des personnes âgées > 65 ans sont polymédiquées (nbre de pathologies, médecins prescripteurs, cascade médicamenteuse,...) <https://www.belgiqueenbonnesante.be/fr/>
- Âge et polymédication = facteurs majeurs de l'iattrogénie médicamenteuse
- 42 000 hospitalisations/an liées à l'iattrogénie médicamenteuse (200 Mio € de dépenses publiques) dont 50% prévisibles et évitables

*Selon OCDE, balance bénéfice-risque défavorable pour 1/3 à 2/3 des médicaments prescrits*

*(STOPP – sur-prescription – cascade médicamenteuse Aitken M, Gorokhovich L. IMS Institute for Healthcare Informatics. IMS Health Report: Advancing the Responsible Use of Medicines in Belgium - Applying Levers for Change ;10/2012.)*

- ➔ **Nécessité d'une approche durable dans le système de santé**
  - ➔ **Intégration de l'impact environnemental dans la décision médicale sans compromettre la qualité de soins**

# Revue de médication et écoresponsabilité

## Comment cela protège l'environnement ?

- ✓ Déprescription → moins de rejets

*Détection des prescriptions critères STOPP, surprescriptions, cascades médicamenteuses, interactions*

- ✓ Propositions d'alternatives à moindre impact écotoxique

*Alternatives avec écotoxicité réduite (par ex. inhalateurs), alternatives non médicamenteuses*

- ✓ Meilleure adhésion → moins de déchets médicamenteux

*Schéma de médication simplifié, meilleure compréhension des instructions ou instructions moins contraignantes, choix vers un médicament de balance bénéfice-risque favorable*

*Un patient sur deux ne suit pas correctement le traitement prescrit (maladies chroniques) World Health Organization (Consulté le 4 avril 2025). Adherence to long-term therapies : evidence for action. World Health Organization. [Internet] <https://iris.who.int/handle/10665/42682>*

*Un tiers de la population âgée de 15 ans et plus (33 %) a un faible niveau de connaissance en matière de santé ForHealth Belgium (consulté le 4 avril 2025). Littératie en santé [Internet] <https://www.belgiqueenbonnesante.be/fr/etat-de-sante/determinants-de-sante/litteratie-en-sante>*



# Revue de médication et écoresponsabilité

- Temps nécessaire à la revue
- Manque de données écotoxiques pour certaines molécules

*MAIS action possible maintenant en ↓surconsommation*

- Coordination interprofessionnelle indispensable

→ *CMP (financé par INAMI et accrédité)*

<https://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/sensibilisation-a-l-usage-ecoresponsable-des-medicaments.pdf> ou

[https://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/cmp\\_gestion\\_interdisciplinaire\\_polymedication\\_patient\\_ag\\_e.pdf](https://www.inami.fgov.be/SiteCollectionDocuments/cmp_gestion_interdisciplinaire_polymedication_patient_ag_e.pdf)



LIMITES & DÉFIS

# Conclusion

La revue de la médication est un levier essentiel pour :

- ✓ améliorer la santé du patient,
- ✓ réduire l'iatrogénie,
- ✓ protéger l'environnement.

Elle s'inscrit dans une stratégie globale de santé durable et dans une démarche multidisciplinaire

Développer cette pratique est un enjeu médical, écologique et sociétal.

