

# *Place du pharmaciens de référence*

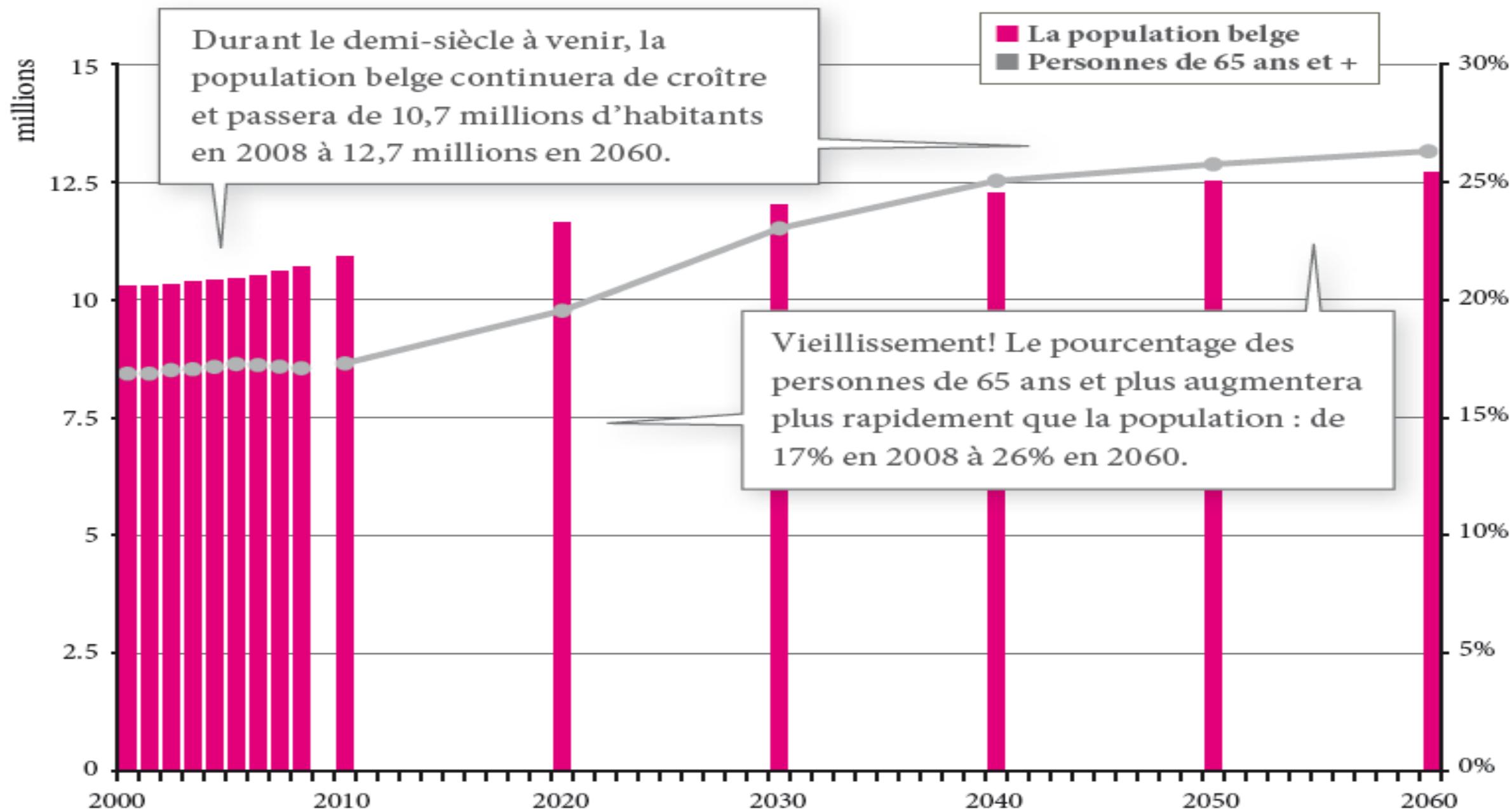
## *Collaboration entre pharmaciens & médecins*

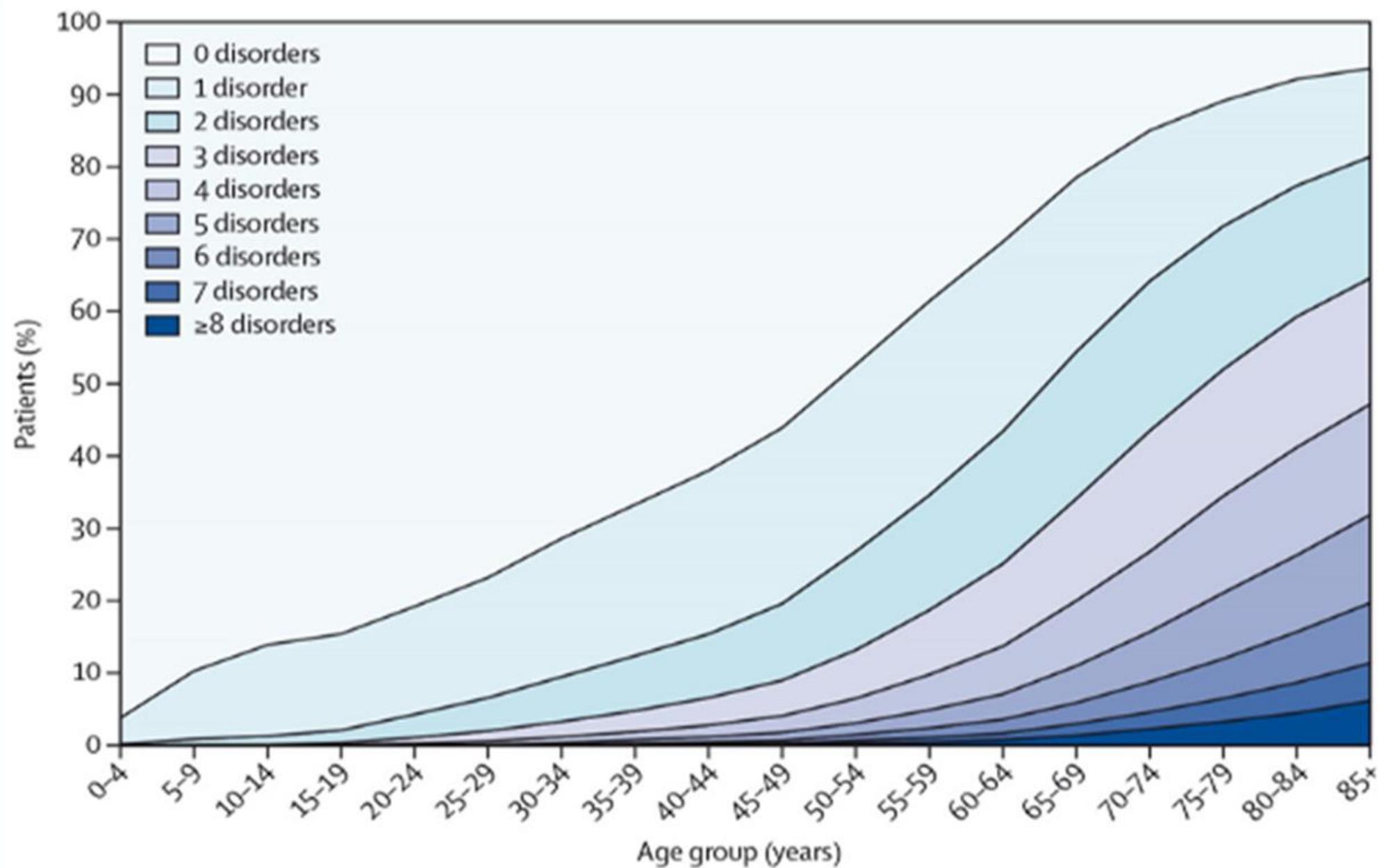
Phn Charles Ronlez  
SSMG – Gj Wapi  
17 mars 2018



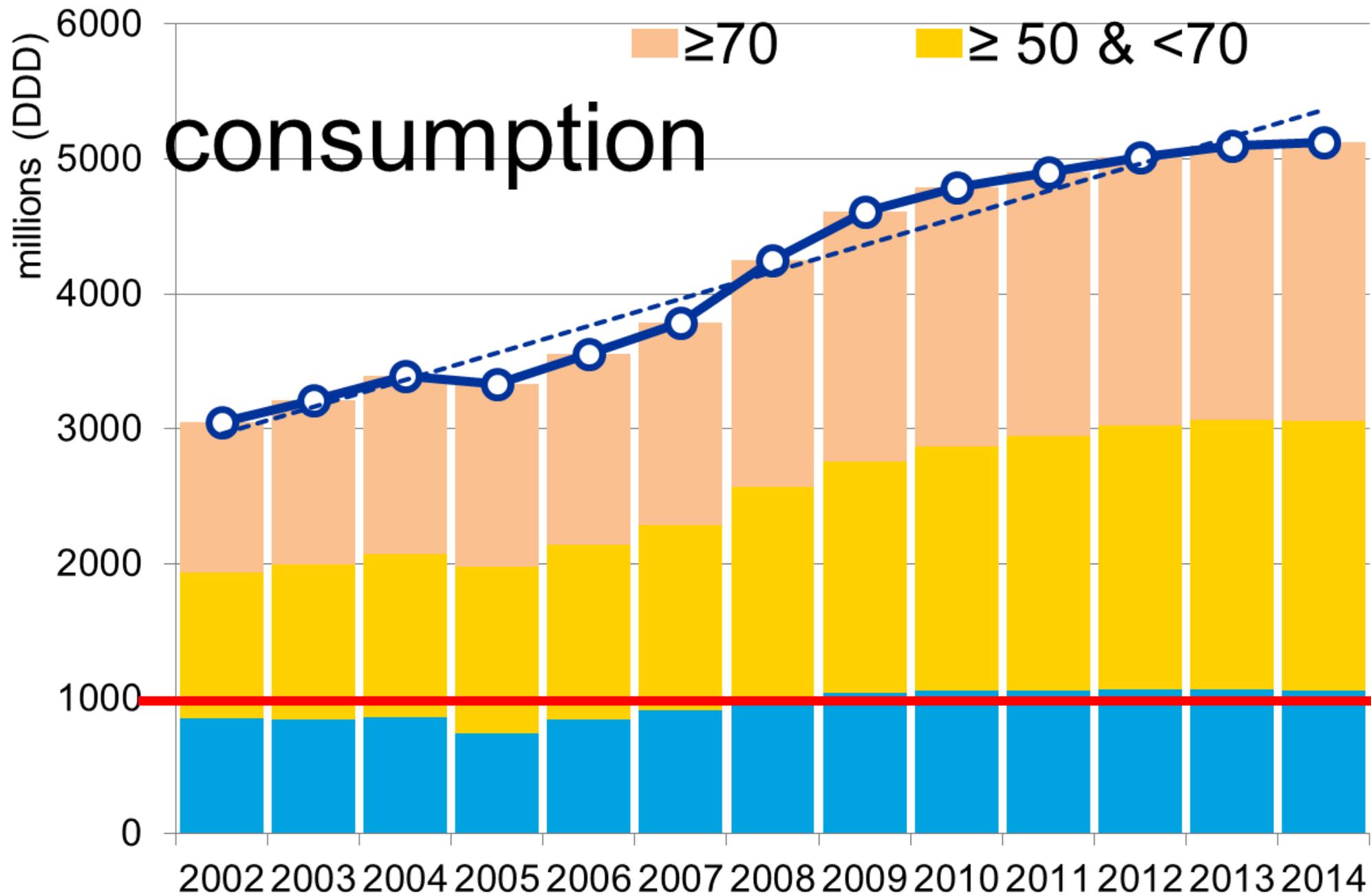
# Le contexte

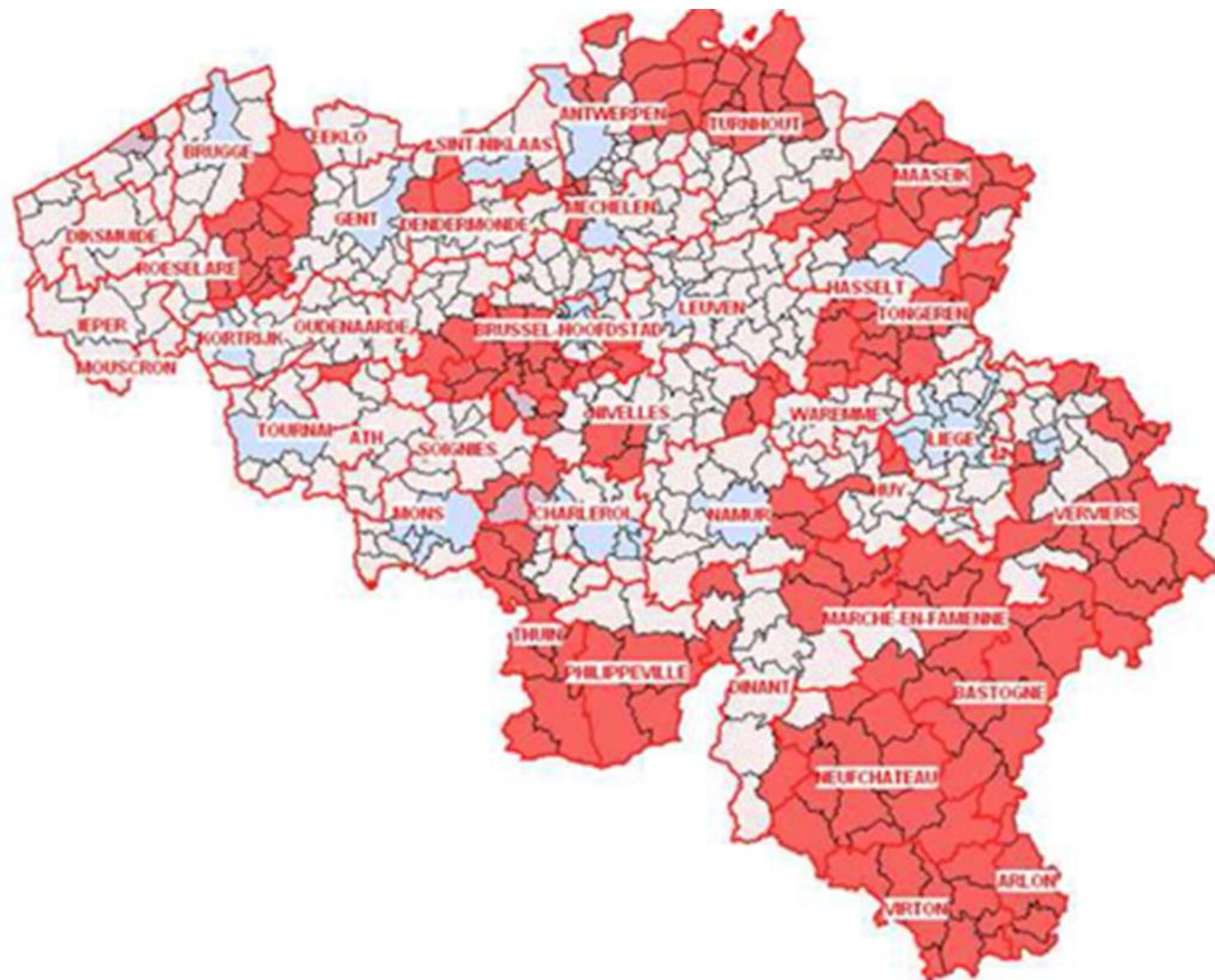






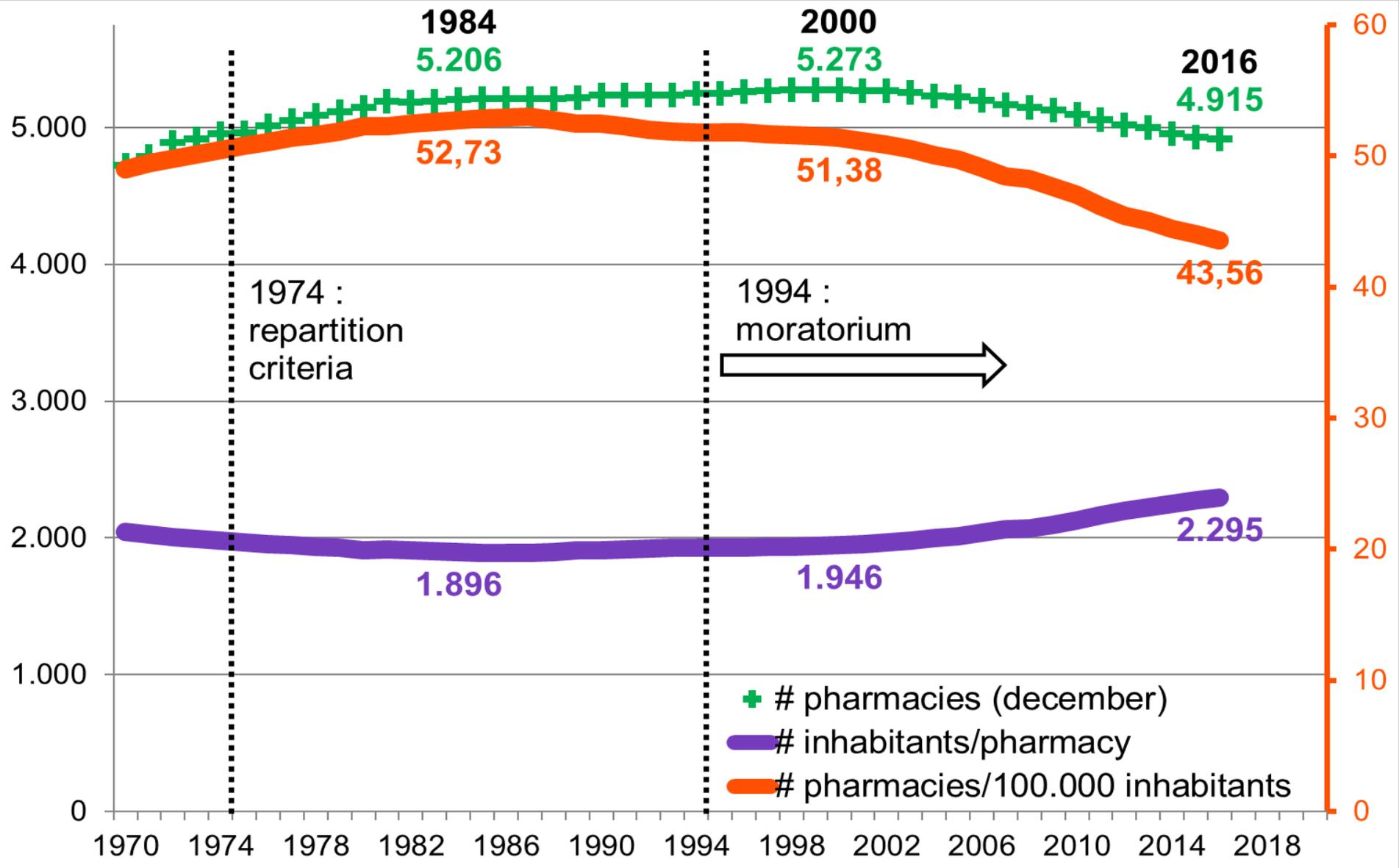
**Figure 1: Number of chronic disorders by age-group**





Communes qui répondent aux critères de faible densité médicale et/ou de précarité (politique des grandes villes).  
 Gemeenten die beantwoorden aan de criteria van lage medische dichtheid en/of kansarmoede (grootstedelijk beleid).

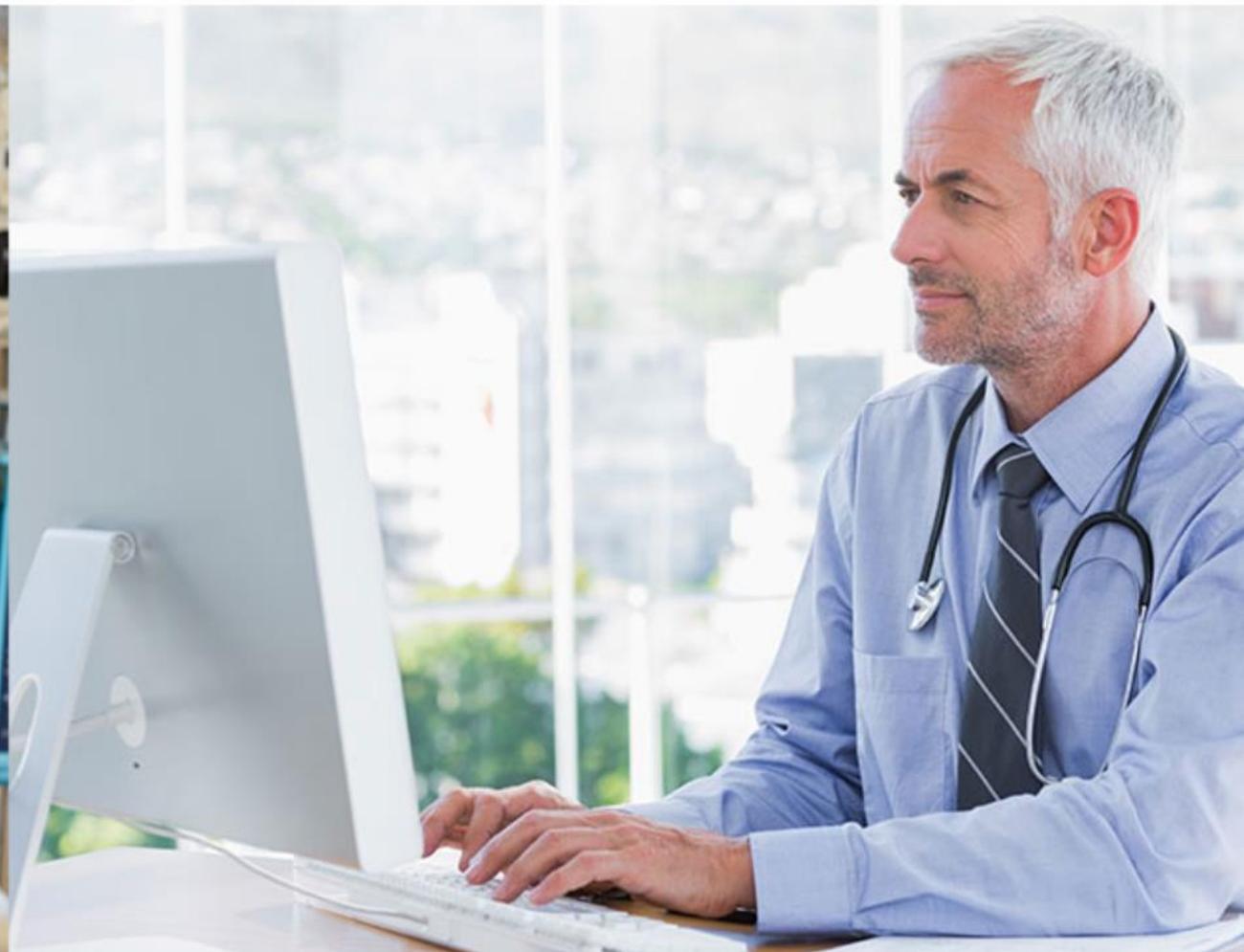
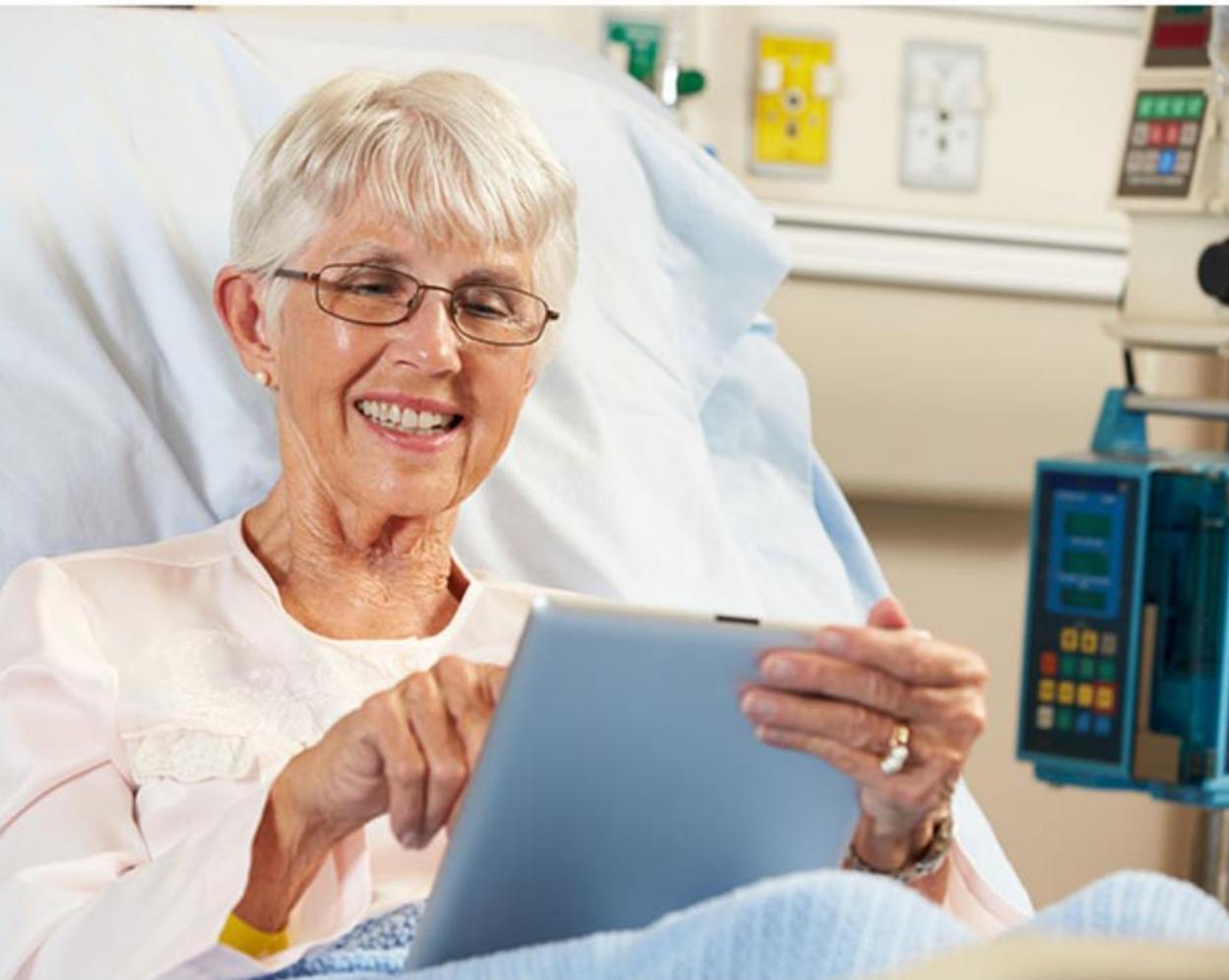
□	aucun des 2 critères / geen van de 2 criteria	(336)
■	faible densité médicale / lage medische dichtheid	(200)
■	précarité / kansarmoede	(47)
■	les 2 critères / beide criteria	(6)



## 1<sup>ère</sup> Conférence européenne sur l'autonomisation des patients Copenhague, avril 2012

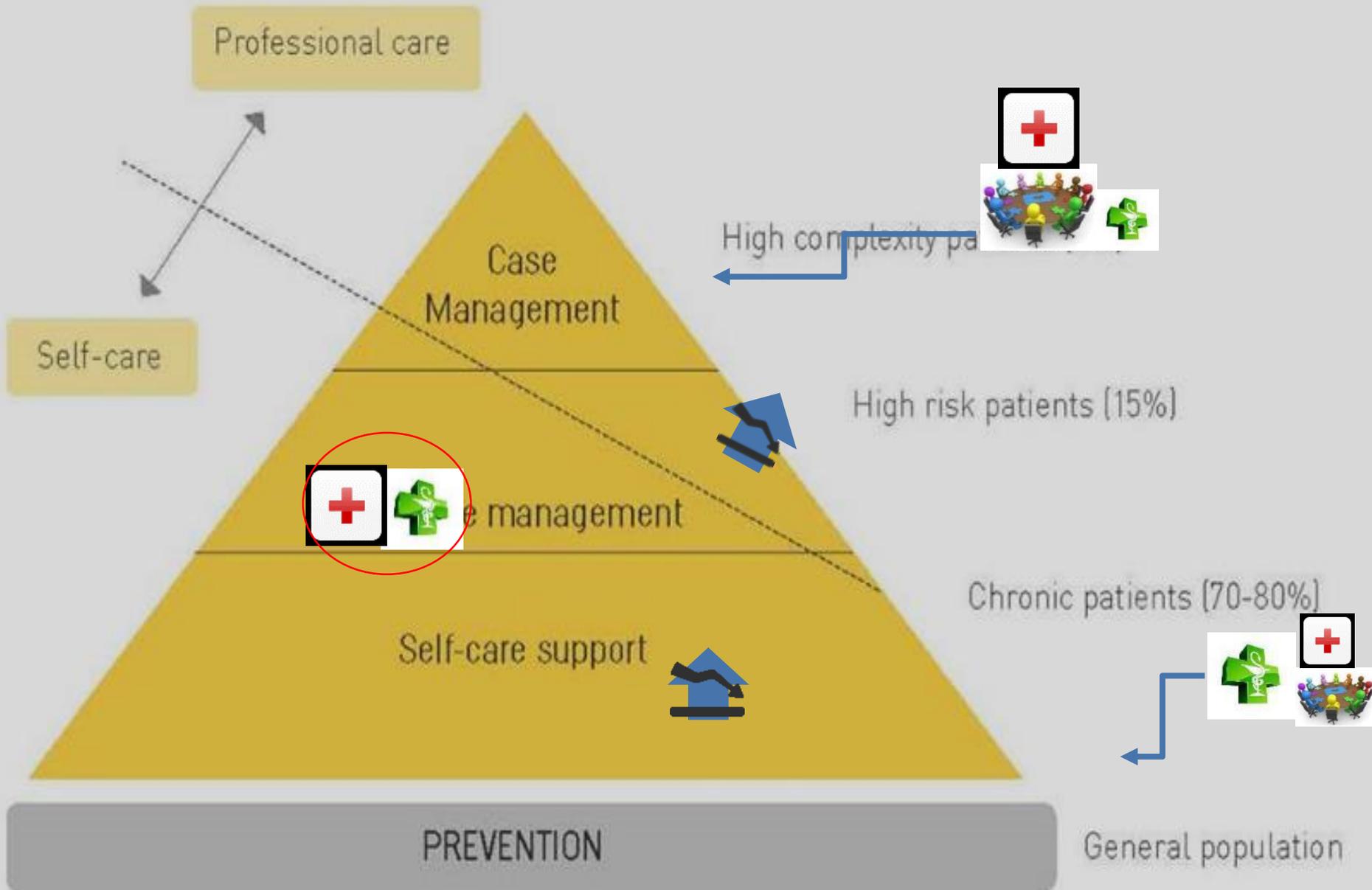
Nouvelle dynamique qui permet au patient de redéfinir son rôle par rapport aux soins de santé, e.a. grâce :

- aux progrès technologiques
- l'accès accru à l'information et aux connaissances (internet, réseaux sociaux, ...)
- obligations légales en faveur de la participation des patients



Pour atteindre les objectifs fixés à l'horizon 2019,  
il est convenu d'agir simultanément dans 20 domaines

# Kaiser Permanent risk stratification pyramid





Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid  
**MAGGIE DE BLOCK**

# CADRE PLURIANNUEL POUR LE PATIENT AVEC LES PHARMACIENS D'OFFICINE

15 mars 2017

OPHACO  
OPPLEIDINGSORGANISATIE PHARMACIËN  
IN DE FEDERALE REPUBLIC VAN BELGIË



- **Proximité, accessibilité** : 500.000 patients poussent chaque jour les portes des officines en Belgique
- **Centre de santé le plus accessible**
- **Informatisation 100%** (DPP, eHealth)
- **Contacts avec la population**
  - 97% des belges sont satisfaits de leur pharmacien
  - 86% des belges sont fidèles à leur pharmacien
  - 82,5% choisissent l'officine la plus proche

*(Enquête Test Santé (01/06/2015))*

Les pharmacies en Belgique





## PRÉVENTION

- Messages ciblés
- Population non suivie médicalement

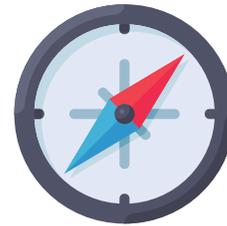


## SUIVI DE SOINS DANS L'OFFICINE<sup>(1)</sup>



## SUIVI PHARMACEUTIQUE

- Schéma de médication
- Adhésion thérapeutique
- Health literacy
- Polymédication



## ORIENTATION



Plaintes dont  
2/3 = signaux  
d'alarme



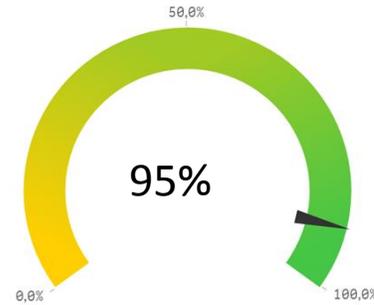
Aide au dépistage  
des pathologies  
chroniques



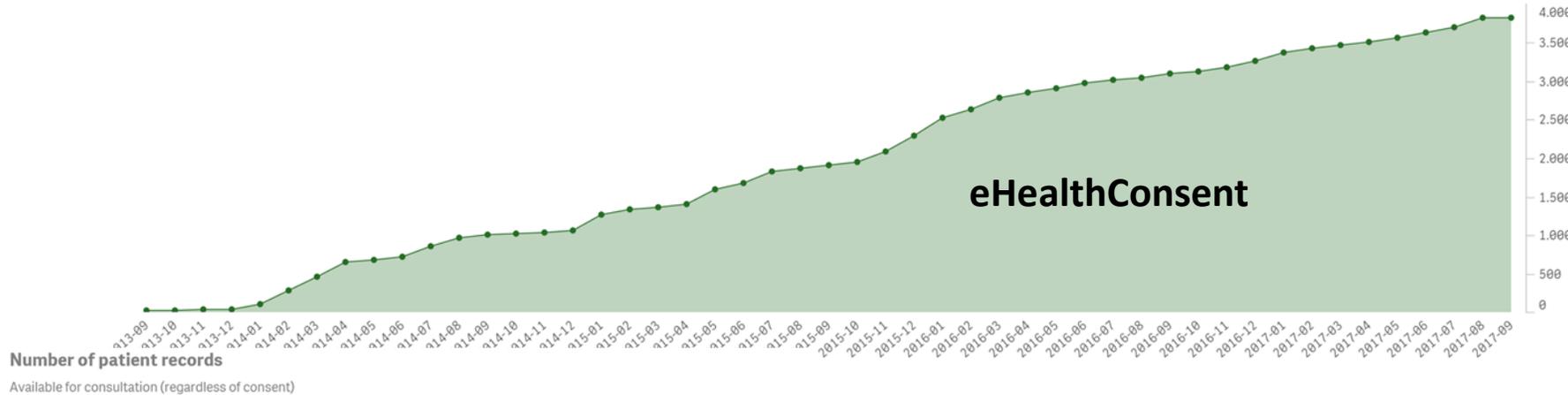
# DPP : pharmacies connectées



GFD-DPP  
% Service wanted



Number of distinct pharmacies using GFD-DPP  
1/09/2017



Number of patient records  
Available for consultation (regardless of consent)

7.537.456



Sécurité et exhaustivité des données de dispensation en officine



- ✓ Huisapotheker
- ✓ Pharmacien de référence
- ✓ Hausapotheker



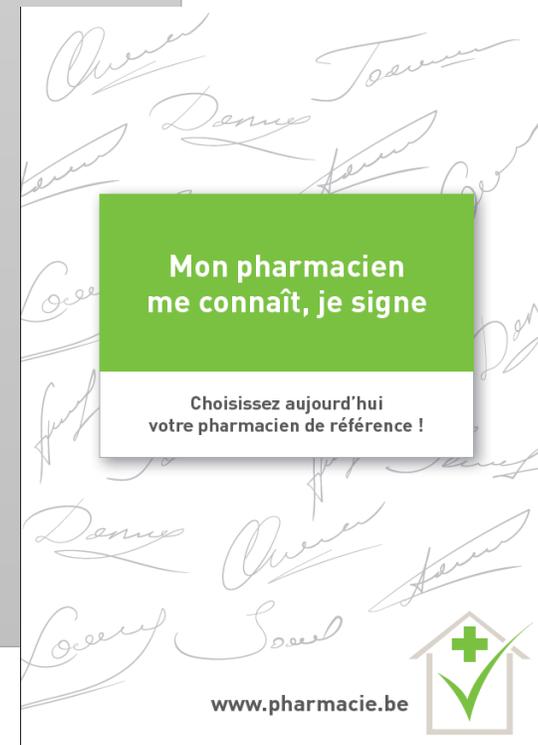
# Public cible



- Tout patient en ambulatoire
  - même pharmacie
  - sur un an
  - au minimum 5 médicaments remboursés différents, dont au moins 1 médicament chronique
- Priorités
  - Patients polymédiqués ( $\geq 5$  Médicaments chroniques)
  - Patient en difficulté avec son traitement
  - Patient qui le demande
- 30 € entièrement remboursés pour les patients-cibles (TM = 0 €)

# Les devoirs et tâches

- Être connecté au DPP
- Schéma de médication correct, complet et à jour
- Personne de contact pour la concertation sur la médication avec le détenteur du DMG
- Folder d'information →
- Convention
  - Consentement Soins Pharmaceutiques (1 x)
  - Consentement eHealth (DPP, partage du schéma Méd.)



# Schéma de médication



## Complet et à jour

- Médicaments prescrits par des différents prescripteurs
- Médicaments non prescrits et produits de santé (potentiel d'interaction) → encodage au nom du patient dans le DP
- Données du DPP !!!
- ≠ Intention thérapeutique du médecin



# SCHÉMA DE MÉDICATION

Patient: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Mon pharmacien: \_\_\_\_\_

Tél: \_\_\_\_\_

Mon médecin: \_\_\_\_\_

Tél: \_\_\_\_\_

## MÉDICAMENTS À PRENDRE TOUS LES JOURS

Médicaments	Petit déjeuner			Entre	Dîner			Entre	Souper			Coucher	Remarques*
	Avant	Pendant	Après		Avant	Pendant	Après		Avant	Pendant	Après		

## MÉDICAMENTS À PRENDRE À UNE AUTRE FRÉQUENCE (HEBDOMADAIRE, MENSUELLE, ...) OU À USAGE EXTERNE

Médicaments	Posologie	Remarques*

## MÉDICAMENTS À PRENDRE TEMPORAIREMENT

Médicaments	Début	Fin	Petit déjeuner			Entre	Dîner			Entre	Souper			Coucher	Remarques*
			Avant	Pendant	Après		Avant	Pendant	Après		Avant	Pendant	Après		

\*Que mentionner dans la rubrique 'Remarques' ?

- Indication éventuelle du médicament
- Médicaments à prendre 'à la demande' (p. ex. en cas de douleur)
- Moments de prise spécifiques (p.ex. une demi-heure avant le repas)

- Modalités de prise (p.ex. prendre avec un grand verre d'eau, laisser fondre en bouche, prendre en position debout ou assise, ...)
- Conditions de conservation particulières

# Schéma de médication

- Support pour une vue d'ensemble des médicaments et produits de santé pris par un patient
  - Chroniques, temporaires, à la demande
  - Journaliers, hebdomadaires, mensuels, ...
  - Voie d'administration, magistrale
- Moments de prise, posologie, durée
- Jour de la semaine, avec un grand verre d'eau, ...



Puis-je être  
votre pharmacien  
de référence ?



## A quoi être attentif ?

- Matin, midi ou soir ?
- Avant, pendant ou après un repas ?
- Autres médicaments ?
- ! Mode de vie du patient**

# Schéma de médication : intérêts



- Support adhésion thérapeutique
- Intérêt majeur pour :
  - **Le médecin de famille** (vue globale sur le traitement, autres prescripteurs, autoM)
  - **D'autres prestataires de soins** → qualité des soins
  - **Le patient**
    - Admission à l'hôpital (entrée programmée ou urgente, sortie)
    - Consultation chez un nouveau médecin (spécialiste)
    - Autres prestataires, famille, aidant proche
- Outil de communication 1ère ligne

# Schéma de médication : intérêts



- Échange de données électronique par les coffres-forts régionaux, dès que techniquement possible



**Vitalink** en Flandre → ok

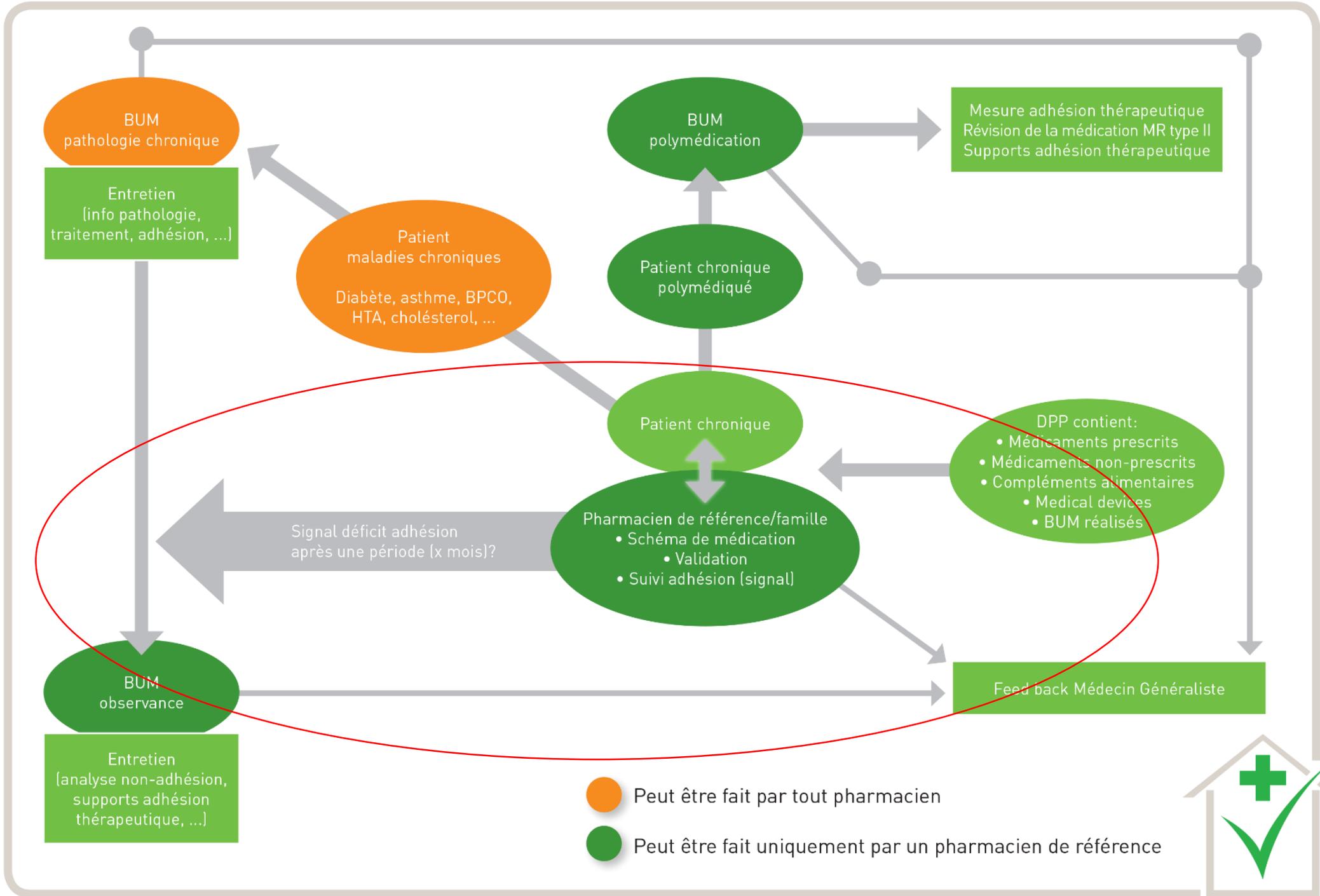


**BruSafe** à Bruxelles → en cours



**Intermed** en Wallonie → en cours

- Selon le domicile du patient
- Avec les mêmes standards



# Enquête de satisfaction générale

## Évolution majeure ?

D'accord → 82%  
Neutre → 8%  
Pas d'accord → 10%

## Réactions patients

Positives → 76%  
Neutre → 23%  
Négatives → 1%

## Bon lancement ?

D'accord → 64%  
Neutre → 19%  
Pas d'accord → 16%

## Facile à exercer ?

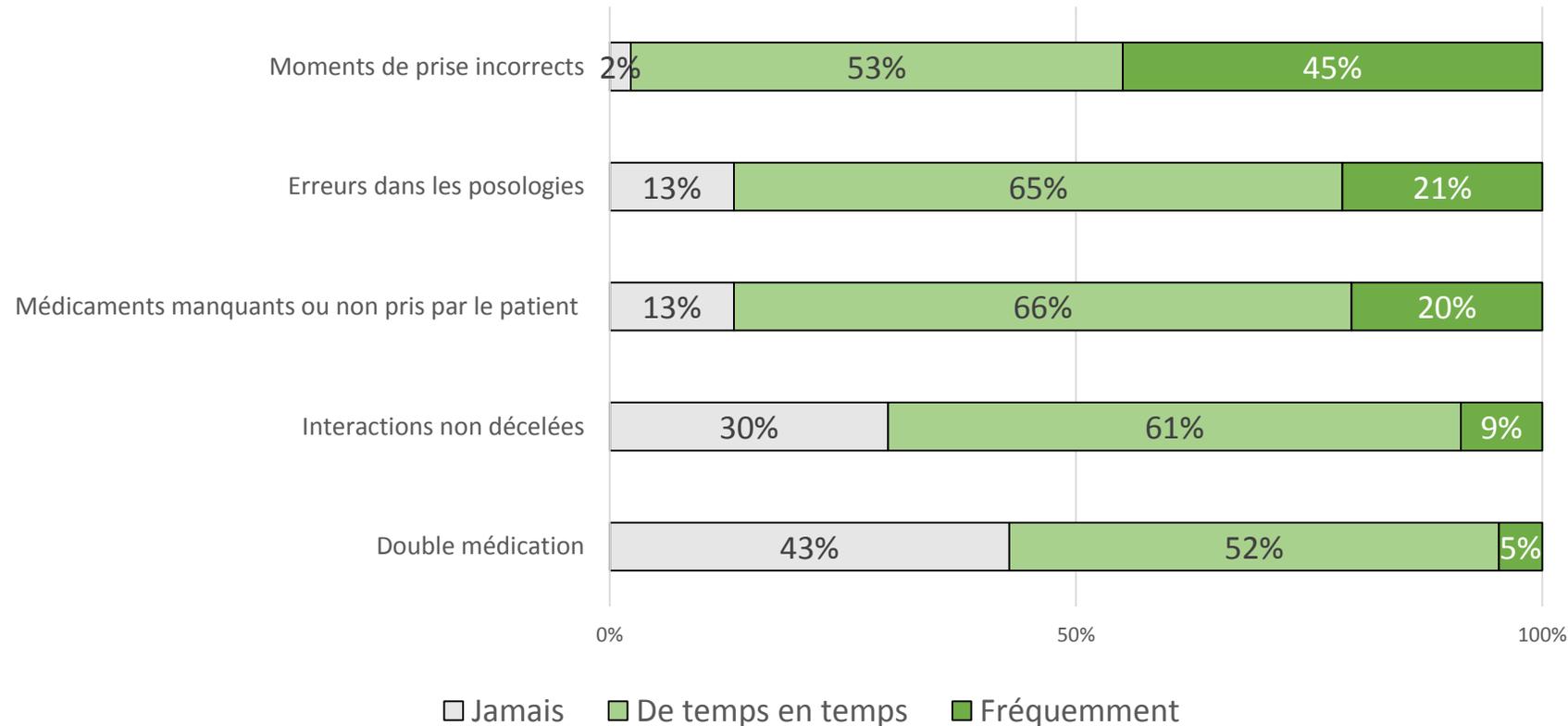
D'accord → 29%  
Neutre → 28%  
Pas d'accord → 42%

CONFIDENTIAL

# Une nouvelle fonction utile



Lorsque vous réalisez les schémas de médication, constatez-vous certains des **problèmes** suivants liés à la prise de médicaments ?



CONFIDENTIAL

Relation médecin-pharmacien :

ce qui est à venir

# Orientation : Gestion des plaintes de santé (QuiDAM)

- Identifier les groupes à risque
- Questionner sur les signaux d'alarme  
→ **référer vers la médecine générale**
- Médicaments ?
- Automédication ?
- Durée et HD  
→ INFORMER en cas d'exacerbation ou de non résolution après période déterminée → médecin



Développement d'  
outils d'aide à la décision  
"OAD"  
SSPF-SSMG

# Drug related problems

- Patients âgés :
    - 6 à 17 % des admissions en urgence liées aux médicaments
    - 3 à 5 % des admissions liées aux Pathologies iatrogènes
  - Risque iatrogène estimé
    - à 5 % pour une ordonnance comportant 6 médicaments,
    - à 40 % pour une ordonnance comportant 15 médicaments.
- Schmidt J, Heuser S, Taze S, Breuil N. Iatrogénie. Urgences 2006. Éditions Scientifiques L & C – Brain Storming SAS, p. 535-46.
- 12.5% des admissions = dues à un ADE (Ø étude 2010)
    - Chez 91% de ces patients, un critère STOPP peut être causal ou contributif à l'admission
  - 42.000 admissions/an – 200 mio €
    - 8 patients par pharmacie / an

# Observance : à tout prix ?



D'après l'OMS, un patient sur deux souffrant de maladie chronique ne respecterait pas son traitement

- Si l'observance est bonne, la mortalité est réduite de  $\approx$  moitié (- 44%)
- La bonne observance au placebo diminue la mortalité (- 25%) (*notion de « healthy adherers »*)
- L'observance à des médicaments de balance bénéfices-risques défavorables augmente la mortalité

# BUM asthme



Entretien  
d'accompagnement  
de bon usage  
des médicaments



# Schéma de médication : prescription

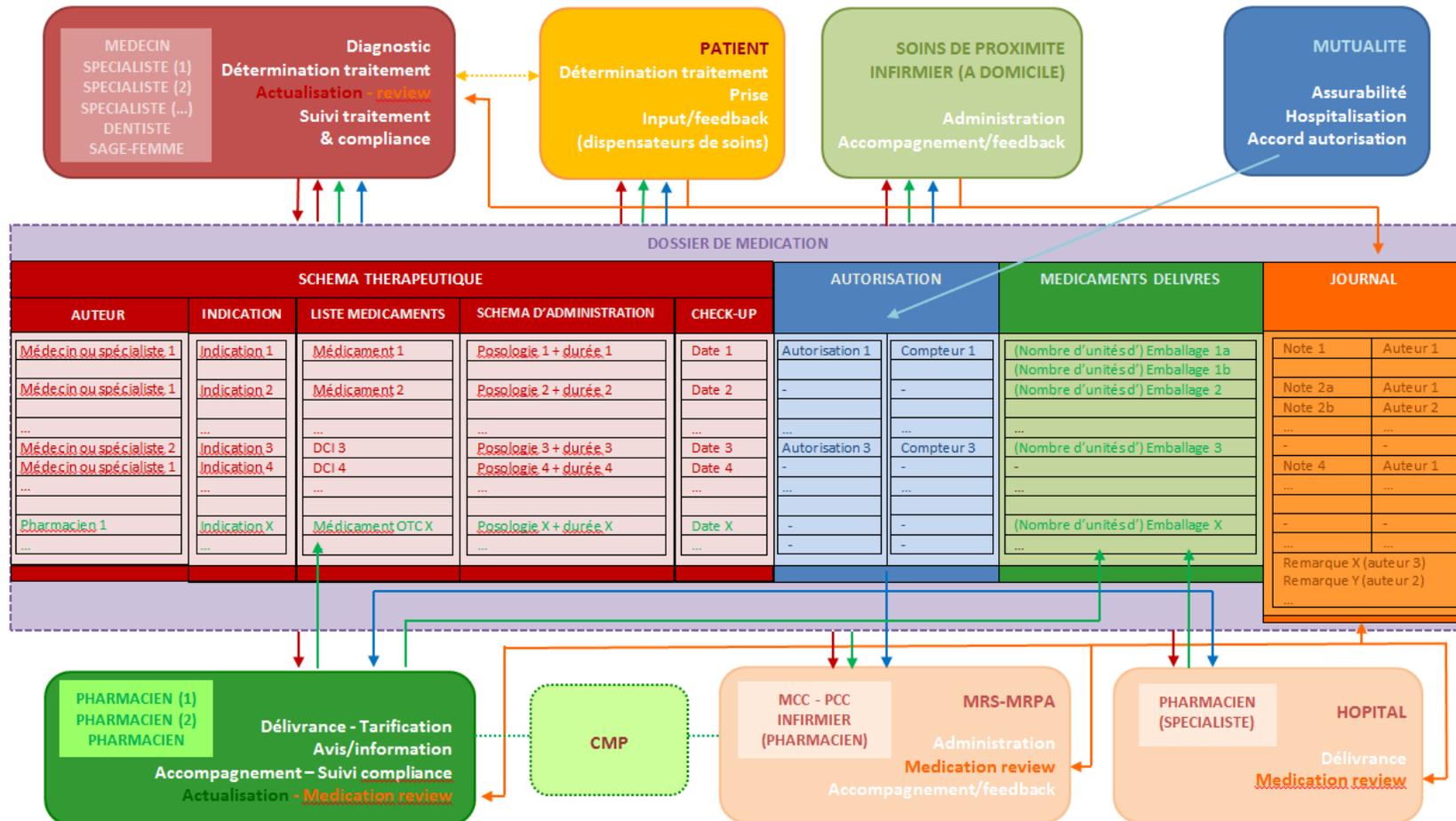
VIDIS  
Virtual Integrated Drug  
Information System

Dossier de médication – VIDIS

Note de vision INAMI



SCHEMA DE MEDICATION = consolidation des concepts SCHEMA THERAPEUTIQUE et MEDICAMENTS DELIVRES



# Concertation médico-pharmaceutique

## Programme de promotion de la qualité

- Validation à la CEM (INAMI)
- Universités, sociétés scientifiques, associations professionnelles...
- Budget : 1 million €/ an

## Projet local

- Introduit par un M et un Ph sur base d'un programme de qualité validé
- Budget : 1 millions € / an
- Un projet local approuvé → jusqu'à 2.500 EUR :
  - 500 EUR payés après l'approbation (administrative) du projet + 500 EUR supplémentaires si le projet utilise des animateurs
  - 750 EUR payés après l'envoi du rapport de la réunion
  - 750 EUR payés après l'envoi du rapport d'évaluation montrant un effet des recommandations initialement formulées

# Concertation médico-pharmaceutique

Accueil Thèmes Professionnels Nomenclature Documents Programmes web Publications Statistiques L'INAMI

Accueil ▶ Thèmes ▶ Qualité des soins ▶ Médicaments ▶ Concertation médico-pharmaceutique



## ▼ Concertation médico-pharmaceutique

[Projet local](#)

[Programme de promotion de la qualité](#)

[Programmes de promotion de la qualité approuvés](#)

- ▶ [Feed-back sur votre comportement en matière de prescription d'antibiotiques](#)
- ▶ [Feedback prescription de médicaments - Infos consécutives à l'accord médico-mutualiste 2009-2010](#)
- ▶ [Recommandations pour mieux prescrire les médicaments en première ligne](#)
- ▶ [Utilisation appropriée des médicaments](#)

## Concertation médico-pharmaceutique

La concertation médico-pharmaceutique (CMP) a pour objectif de stimuler la collaboration pluridisciplinaire entre médecins et pharmaciens. Un stimulant financier est prévu d'une part, pour les réunions CMP locales ("projets CMP") et d'autre part, pour les programmes de promotion de la qualité.

Sur cette page :

- ▶ [Objectif](#)
- ▶ [Projets locaux](#)
- ▶ [Programmes de promotion de la qualité](#)
- ▶ [Sujets possibles](#)
- ▶ [Plus d'informations](#)
- ▶ [Contacts](#)

### Objectif



# Concertation médico-pharmaceutique : Programmes approuvés en Fr

- Vers une bonne collaboration entre le médecin généraliste et le pharmacien : trajets de soins
- Vers une bonne collaboration entre le médecin généraliste et le pharmacien : disponibilité et communication; accords concernant la prescription; prescription sous DCI
- Gestion interdisciplinaire de la polymédication chez le patient âgé
- Vers une bonne collaboration entre le médecin généraliste et le pharmacien : préparations magistrales
- Vers une bonne collaboration entre le médecin généraliste et le pharmacien : abus et dépendance

MERCI pour votre attention



