

Effacité d'une campagne de  
sensibilisation des personnes  
âgées de plus de 75 ans  
polymédiquées et vivant à domicile  
à l'usage de nombreux  
médicaments différents

Une publication des Mutualités Libres  
Route de Lennik 788 A - 1070 Bruxelles  
T 02 778 92 11  
commu@mloz.be

—

Rédaction > Wies KESTENS, Evelyn MACKEN, Claire HUYGEBART, Luk BRUYNEEL

[www.mloz.be](http://www.mloz.be)

(©) Mutualités Libres / Bruxelles mai 2023  
(Numéro d'entreprise 411 766 483)

# Effacité d'une campagne de sensibilisation des personnes âgées de plus de 75 ans polymédiquées et vivant à domicile à l'usage de nombreux médicaments différents

## Contenu

01	Introduction .....	3
02	Objectif .....	4
03	Méthode .....	5
	Conception de l'étude .....	5
	Population étudiée : identification des personnes âgées de plus de 75 ans polymédiquées .....	5
	Élaboration et contenu de la brochure et du questionnaire .....	5
	Distribution de la brochure et du questionnaire aux personnes âgées de plus de 75 ans polymédiquées identifiées.....	6
	Analyse statistique .....	7
04	Résultats.....	7
	Répondants au questionnaire.....	7
	Clarté et compréhensibilité de la brochure.....	7
	Utilité de la brochure et incitation potentielle à recourir aux services.....	8
	Effet de la brochure sur l'utilisation des services.....	9
05	Discussion et conclusion .....	10
	Compréhension et valeur ajoutée de la brochure .....	10
	Portée de la brochure.....	10
	Utilisation des services .....	11
06	Limites de l'étude .....	12
07	Recommandations.....	13
	Aux patients... ..	13
	Aux pharmaciens.....	13
	Aux médecins généralistes.....	14
08	Références .....	14
09	Annexes .....	14
	Annexe 1. Brochure : 8 questions à se poser lorsque l'on prend plusieurs médicaments.....	14
	Annexe 2. Questionnaire et aperçu des variables utilisées.....	18
	Annexe 3. Utilisation actuelle du DMG, du DPP et du pharmacien de référence, et si les répondants ont déjà discuté de leur consommation de médicaments avec leur médecin généraliste .....	19

# 01 Introduction

---

L'utilisation efficace et optimale des médicaments est l'une des priorités pour l'avenir des soins de santé selon les Mutualités Libres<sup>1</sup>. La consommation de médicaments des personnes âgées mérite d'ailleurs une attention particulière, étant donné qu'une grande partie d'entre elles souffre d'une ou plusieurs maladies chroniques (Karakaya, Lona and Bruyneel, 2020). Les Mutualités Libres ont récemment étudié la consommation de médicaments des personnes âgées de plus de 75 ans vivant à domicile (Von Rauch *et al.*, 2021). Les résultats ont montré que plus de 4 personnes âgées de plus de 75 ans sur 10 ont utilisé de manière chronique ( $\geq$  80 jours) au moins 5 médicaments remboursés en 2018. Une personne sur 10 a utilisé de manière chronique au moins 9 médicaments remboursés.

L'utilisation chronique de plusieurs médicaments est justifiée dans de nombreux cas chez les personnes âgées, mais elle mérite une attention particulière. Plus un patient âgé prend de médicaments, plus le risque d'interaction médicamenteuse, de mauvaise observance thérapeutique, de détérioration de l'état fonctionnel et de divers syndromes gériatriques est élevé (Shah and Hajjar, 2012).

Plusieurs services peuvent aider les personnes âgées à discuter de leur situation personnelle en matière de consommation de médicaments et de suivi global de leur état de santé, comme le Dossier pharmaceutique partagé (DPP), le pharmacien de référence ou le Dossier médical global (DMG).

Après le consentement du patient, tout pharmacien, et donc pas uniquement celui chez qui les médicaments ont été achetés, dispose d'un aperçu des médicaments délivrés au cours des 12 derniers mois, via le DPP. Les conseils du pharmacien peuvent ainsi être alignés à la situation personnelle du patient<sup>2</sup>. Le dossier pharmaceutique reste dans la pharmacie habituelle, seules les informations pertinentes sur les médicaments (le nom, le dosage, la posologie et la date de délivrance) peuvent être consultées par l'autre pharmacien. Le pharmacien de référence garantit le suivi continu du patient : il tient à jour le schéma de médication de ce dernier et le met à la disposition des autres prestataires de soins de santé avec lesquels le patient entretient une relation thérapeutique. Le schéma de médication contient les noms des médicaments et des produits de santé qui ont été délivrés au patient, ainsi que des informations sur le dosage et les périodes de prise de chaque médicament.

Chaque patient a le droit de choisir un pharmacien de référence, mais l'assurance maladie ne rembourse ce service que pour les patients chroniques pour lesquels, au cours des 12 mois précédents, au moins cinq médicaments remboursés différents avec 5 principes actifs différents (dont au moins 1 chronique) ont été délivrés dans la même pharmacie.

Enfin, il y a le Dossier médical global (DMG), qui est géré par le médecin généraliste et qui permet aux médecins de partager entre eux les données médicales et les

---

<sup>1</sup> Mutualités Libres - 10 priorités pour l'avenir des soins de santé. (2019) <https://www.mloz.be/fr/memorandum2019>

<sup>2</sup> APB - <https://www.apb.be/fr/corp/Le-pharmacien/role-et-taches-principales/Dossier%20pharmaceutique-partage/Pages/default.aspx>

données relatives aux prescriptions de la personne qui y a consenti. Le patient paie moins de ticket modérateur au (cabinet du) médecin généraliste qui gère son DMG.

Généralement, les personnes (âgées) ne sont pas suffisamment conscientes des risques potentiels liés à la prise de médicaments, ainsi que de l'existence et de l'importance des services susmentionnés. Par ailleurs, une étude belge sur l'implémentation du pharmacien de référence montre que les patients ne sont pas toujours conscients du rôle d'un pharmacien (Lelubre *et al.*, 2019). De plus, les patients sont réticents à l'idée que les pharmaciens remettent en cause le schéma de médication établi par un médecin généraliste (Robberechts *et al.*, 2023).

Les Mutualités Libres considèrent dès lors qu'il est important d'informer leurs membres sur la polymédication et les services existants dont ils peuvent bénéficier par le biais d'une large campagne de sensibilisation, et d'évaluer l'efficacité d'une telle campagne.

## 02 Objectif

---

L'objectif global de cette étude est de sensibiliser, à l'aide d'une brochure, les personnes âgées de plus de 75 ans polymédiquées, identifiées sur la base des données de remboursement de routine collectées, à la polymédication et de les orienter vers les différents services qui peuvent les aider à réaliser un suivi correct de leur consommation de médicaments, et d'évaluer l'efficacité d'une telle campagne de sensibilisation.

Nous étudions l'efficacité à l'aide des questions de recherche suivantes :

- A. Les personnes qui ont reçu la brochure considèrent-elles que les informations qui s'y trouvent sont claires et faciles à comprendre ?
- B. Les personnes qui ont reçu la brochure la considèrent-elles comme utile et envisagent-elles d'utiliser des services qui pourraient les aider à gérer leur consommation de médicaments à la suite des informations proposées dans la brochure ?
- C. Parmi les personnes qui ont reçu la brochure, y a-t-il eu une augmentation notable de l'utilisation du service de pharmacien de référence ou de la création d'un dossier médical global avec un médecin généraliste dans les mois qui ont suivi ?

## 03 Méthode

---

### Conception de l'étude

Il s'agit d'une étude quasi-expérimentale avec un groupe d'intervention (recevant une brochure) et un groupe de contrôle (ne recevant pas de brochure), mais sans randomisation des individus dans l'un ou l'autre groupe.

### Population étudiée : identification des personnes âgées de plus de 75 ans polymédiquées

Début mai 2022, parmi les membres des Mutualités Libres, les personnes âgées de plus de 75 ans vivant à domicile et ayant consommé de façon chronique ( $\geq 80$  jours) au moins 5 médicaments remboursés en 2021 ont été identifiées. Seules les personnes âgées de plus de 75 ans et toujours en vie au moment de l'identification ( $n=132.461$ ) ont été incluses. De ces personnes, près de 4 sur 10 (39,8 %,  $n=52.721$ ) étaient polymédiquées en 2021.

### Élaboration et contenu de la brochure et du questionnaire

Afin de sensibiliser les personnes polymédiquées de plus de 75 ans et leur fournir des outils pour les aider à réaliser un suivi correct de leur consommation de médicaments, les Mutualités Libres ont élaboré une brochure sur la polymédication.

A l'aide de 8 questions, la brochure fournit plus d'informations sur la polymédication, les risques potentiels, l'importance de discuter régulièrement de la consommation de médicaments avec le médecin et/ou le pharmacien, ce qu'il faut faire en cas de questions, les outils qui peuvent aider à la prise de médicaments et les services auxquels les personnes polymédiquées peuvent avoir recours. Les thèmes ont été abordés sous forme de questions :

1. Qu'est-ce que la polymédication ?
2. Je prends plus de 5 médicaments par jour, est-ce un problème ?
3. Quels sont les risques éventuels liés à la prise de plusieurs médicaments lorsque vous êtes plus âgé ?
4. Pourquoi est-ce important de parler avec votre médecin et votre pharmacien de l'utilisation de vos médicaments ?
5. Je me pose des questions sur mon traitement : que faire ?
6. J'ai du mal à prendre régulièrement et facilement mes médicaments, existe-t-il des solutions ?
7. Quelles sont les informations utiles à partager avec mon médecin ou pharmacien ?
8. Quels services pour accompagner la prise de médicaments ?

La brochure était disponible en français, en néerlandais et en allemand. Le contenu de la brochure a été revu par les associations de pharmaciens APB et OPHACO. La brochure complète est disponible à l'annexe 1.

Après avoir lu la brochure, les personnes pouvaient également répondre à un court questionnaire. Il s'agissait de savoir si elles prenaient plus de 5 médicaments différents par jour, si elles considéraient que les informations fournies dans la

brochure étaient claires, faciles à comprendre et utiles, si elles utilisaient déjà des services d'aide à la prise de médicaments et si elles pensaient avoir recours à ces services après avoir lu la brochure. Le questionnaire complet est disponible à l'annexe 2.

### Distribution de la brochure et du questionnaire aux personnes âgées de plus de 75 ans polymédiquées identifiées

Au sein de la population d'étude de 52.721 personnes âgées de plus de 75 ans polymédiquées, l'adresse e-mail était connue pour 27.485 personnes (52,1 %) et inconnue pour 25.236 personnes (47,9 %). Les personnes dont l'adresse e-mail était connue ont reçu la brochure et sont considérées comme le groupe d'intervention. Les personnes sans adresse e-mail connue n'ont pas reçu la brochure et sont considérées comme le groupe de contrôle. Le choix de n'envoyer la brochure qu'aux personnes dont l'adresse e-mail était connue a été fait pour des raisons économiques.

Les caractéristiques des groupes d'intervention et de contrôle sont clairement différentes (tableau 1). Le groupe de contrôle comporte plus de personnes de plus de 85 ans, plus d'habitants de la Wallonie, plus de femmes et plus de bénéficiaires de l'intervention majorée. Ceci incite à une certaine prudence dans la comparaison des groupes d'intervention et de contrôle quant au recours aux services d'aide à la prise de médicaments.

Tableau 1. Caractéristiques des groupes d'intervention et de contrôle

		Groupe de contrôle	Groupe d'intervention	Total
Age	75-84	64,3 %	74,9 %	69,8 %
	85+	35,7 %	25,1 %	30,2 %
Domicile	Bruxelles	16,8 %	17,1 %	16,9 %
	Flandre	33,5 %	45,1 %	39,6 %
	Wallonie	49,7 %	37,8 %	43,5 %
Sexe	Femme	64,0 %	47,8 %	47,9 %
	Homme	36,0 %	52,2 %	38,8 %
	Inconnu	11,2 %	15,3 %	13,3 %
Droit à l'intervention majorée	Non	62,4 %	71,3 %	67,0 %
	Oui	26,4 %	13,4 %	19,6 %
	Inconnu	11,2 %	15,3 %	13,3 %

La brochure a été distribuée en mai 2022 à 27.485 personnes âgées de plus de 75 ans polymédiquées vivant à domicile et disposant d'une adresse e-mail connue. Helan, Partenamut et la Freie Krankenkasse ont distribué la brochure par e-mail aux personnes âgées de plus de 75 ans concernées. Le message que les personnes sélectionnées ont reçu comportait un lien vers une page web sur laquelle la brochure et le questionnaire étaient disponibles. La Freie Krankenkasse a également envoyé la brochure par courrier postal.

La procédure était conforme au Règlement européen sur la protection des données (GDPR) du 27 avril 2016.

## Analyse statistique

Pour répondre aux questions de recherche A et B, nous utilisons les réponses au questionnaire.

Pour répondre à la question de recherche C, nous identifions le recours au pharmacien de référence et l'utilisation du DMG sur la base des données de remboursement pour 2021 et 2022. Le recours au pharmacien de référence est identifié sur la base de la facturation du code nomenclature 758214. L'utilisation du DMG est identifiée sur la base des facturations des codes nomenclature 101312, 101334, 101356, 101371, 101393, 101415, 101430, 102771, 102793, 103574, 103596, 101496, 101511, 101533, 101555, 101452 et 101474. Pour les deux services, tant dans le groupe d'intervention que dans le groupe de contrôle, nous calculons le nombre de personnes qui les ont utilisés en 2021, c'est-à-dire avant l'envoi de la brochure. Ensuite, pour les deux groupes, nous calculons l'incidence des personnes qui ont utilisé ces services 1 mois (juin 2022) et 6 mois (novembre 2022) après l'envoi de la brochure. Pour les deux services séparément, nous considérons l'incidence parmi les membres qui n'avaient pas encore utilisé le service en question au cours des premiers mois de 2022 (et ce jusqu'à l'envoi de la brochure en mai). Les rapports de taux et leurs intervalles de confiance à 95 % sont calculés.

# 04 Résultats

## Répondants au questionnaire

1.143 personnes (taux de réponse = 4,2 %) ont répondu au questionnaire. Le tableau 2 donne un aperçu du nombre de personnes contactées, du nombre de répondants et du taux de réponse par langue nationale.

Tableau 2. Aperçu du nombre de personnes contactées et du nombre de répondants par langue nationale

Langue	Nombre de personnes ayant reçu la brochure et le questionnaire par e-mail/courrier postal	Nombre de répondants à l'enquête	Taux de réponse
Allemand	96	3	3,1 %
Français	16.450	857	5,2 %
Néerlandais	10.939	283	2,6 %
Total	27.485	1.143	4,2 %

## Clarté et compréhensibilité de la brochure

9 répondants sur 10 (90,7 %) ont déclaré que les informations étaient claires et faciles à comprendre.

## Utilité de la brochure et incitation potentielle à recourir aux services

Environ 2 répondants sur 3 ont indiqué que les informations leur avaient été utiles. Les personnes qui ont indiqué que les informations n'étaient pas utiles sont moins susceptibles d'indiquer que les informations étaient claires et faciles à comprendre que les répondants qui ont trouvé les informations utiles : 78,5 % contre 97,4 %.

L'annexe 3 montre dans quelle mesure les répondants utilisent déjà certains dispositifs et s'ils ont déjà discuté de leur consommation de médicaments avec un médecin ou un pharmacien. 1 personne sur 10 (10,3 %) n'a pas encore discuté de sa consommation de médicaments avec un médecin ou un pharmacien, 6 personnes sur 10 (59,6 %) ont déclaré ne pas avoir de dossier pharmaceutique partagé et 2 personnes sur 10 (21,5 %) ont indiqué ne pas savoir si elles en avaient un. 4 répondants sur 10 (40,0 %) n'ont pas de DMG. Près de 6 répondants sur 10 (57,6 %) ont déclaré ne pas avoir de pharmacien de référence.

La figure 1 montre dans quelle mesure les personnes interrogées pensent qu'elles utiliseront à l'avenir le Dossier médical global (DMG), le Dossier pharmaceutique partagé (DPP) et les services d'un pharmacien de référence, ou prévoient de discuter de leur consommation de médicaments avec un médecin ou un pharmacien, compte tenu de leur utilisation passée/actuelle de ces services. Nous ne prenons en compte que les personnes qui n'utilisent pas actuellement ces services respectifs ou qui ne savent pas si elles les utilisent ou non :

- Discuter de l'utilisation des médicaments avec un médecin ou un pharmacien : Parmi les personnes qui n'ont pas encore discuté de leur consommation de médicaments avec leur médecin ou leur pharmacien dans le passé (10,3 %), plus de la moitié (54,2 %) ont l'intention de le faire à l'avenir.
- Pharmacien de référence :
  - Parmi les personnes qui n'ont pas actuellement de pharmacien de référence, 21,1 % prévoient d'avoir recours à ce service à l'avenir.
  - Parmi les personnes qui ne savent pas si elles ont un pharmacien de référence, près de la moitié (48 %) prévoient d'avoir recours à ce service à l'avenir.
- DMG :
  - Parmi les personnes qui n'ont pas actuellement de DMG, 19 % prévoient d'utiliser ce service à l'avenir.
  - Parmi les personnes qui ne savent pas si elles ont un DMG, près de la moitié (46,2 %) prévoient d'utiliser ce service à l'avenir.
- DPP :
  - Parmi les personnes qui n'ont pas encore consenti à un DPP (60 %), 12,2 % envisagent de le faire à l'avenir.
  - Parmi les personnes qui ne savent pas si elles ont consenti à un DPP (21 %), 4 sur 10 (40,7 %) prévoient de le faire à l'avenir.

Figure 1 : Utilisation actuelle et future de certains dispositifs

Type de dispositif	Utilisation actuelle	Utilisation future
Discussion avec médecin/pharmacien	Non (10%)	54.2%
	Je ne sais pas (4%)	48.0%
Pharmacien de référence	Non (58%)	21.1%
	Je ne sais pas (7%)	46.2%
DMG	Non (40%)	19.0%
	Je ne sais pas (21%)	40.7%
DPP	Non (60%)	12.2%

### Effet de la brochure sur l'utilisation des services

Le recours au pharmacien de référence (50,7 % vs 49,4 %,  $\text{Chi}^2=9,0585$  ;  $p=0,0026$ ) et au DMG (88,7 % vs 86,0 %,  $\text{Chi}^2= 87,8238$  ;  $p<0,0001$ ) en 2021, année précédant l'intervention, est statistiquement significativement plus élevé dans le groupe d'intervention que dans le groupe de contrôle. Juste avant l'intervention (mai 2022), le recours au pharmacien de référence (48,9 % vs 47,8 %,  $\text{Chi}^2= 6,4127$  ;  $p=0,0113$ ) et au DMG (89,6 % vs 86,4 %,  $\text{Chi}^2= 133,2345$  ;  $p<0,0001$ ) est aussi statistiquement significativement plus élevé dans le groupe d'intervention que dans le groupe de contrôle.

Un mois après l'intervention, l'incidence des personnes ayant eu recours au pharmacien de référence est de 3,0 % (428/14.035) dans le groupe d'intervention et de 2,8 % (370/13.165) dans le groupe de contrôle. Cette différence n'est pas statistiquement significative (rapport de taux = 0,002390 ; 95 % intervalle de confiance = -0.00162 - 0.006403).

Au même moment, l'incidence des personnes ayant utilisé un DMG était de 1 % (28/2.850) dans le groupe d'intervention et de 1,1 % (38/3.440) dans le groupe de contrôle. Cette différence n'est pas non plus statistiquement significative (rapport de taux = -0,00122 ; 95 % intervalle de confiance = -0,00628 - 0,003837).

Six mois après l'intervention, l'incidence des personnes ayant eu recours au pharmacien de référence est de 12,4 % (1.740/14.035) dans le groupe d'intervention et de 12,2 % (1.610/13.165) dans le groupe de contrôle. Cette différence n'est pas statistiquement significative (rapport de taux = 0,001682 ; 95 % intervalle de confiance = -0,00613 - 0,009497). Au même moment, l'incidence des personnes ayant utilisé un DMG était de 7,6 % (218/2.850) dans le groupe d'intervention et de 6,9 % (239/3.440) dans le groupe de contrôle. Cette différence n'est pas non plus statistiquement significative (rapport de taux = 0,006433 ; 95 % intervalle de confiance = -0,00651 - 0,01937).

Tableau 3 : Prévalence et incidence du recours au pharmacien de référence et à l'utilisation du DMG en 2021 et dans les mois précédant l'intervention en 2022 (2022 jusqu'à mai) et dans les 1 et 6 mois suivant l'intervention.

		Prévalence			Incidence		
		2021	2022 jusqu'à mai	2022 jusqu'à juin	2022 jusqu'à novembre	1 mois après l'envoi de la brochure	6 mois après l'envoi de la brochure
Pharmacien de référence	Intervention	50,7 %	48,9 %	50,5 %	55,3 %	3,1 %	12,4 %
	Contrôle	49,4 %	47,8 %	49,3 %	54,2 %	2,8 %	12,2 %
DMG	Intervention	88,7 %	89,6 %	89,7 %	90,4 %	1 %	7,6 %
	Contrôle	86 %	86,4 %	86,5 %	87,3 %	1,1 %	6,9 %

## 05 Discussion et conclusion

### Compréhension et valeur ajoutée de la brochure

- La grande majorité des personnes interrogées ont indiqué que les informations contenues dans la brochure étaient claires et faciles à comprendre. En outre, deux personnes sur trois ont indiqué qu'elles avaient trouvé les informations utiles. La brochure que nous avons établie semble donc avoir été suffisamment accessible et avoir apporté une valeur ajoutée à la majorité des répondants. Les personnes interrogées semblent donc intéressées par l'expertise et les connaissances des mutualités sur des sujets spécifiques importants pour eux.
- Environ 1 répondant sur 3 a indiqué que les informations n'étaient pas utiles. Ce qui distingue principalement ces répondants de ceux qui ont trouvé l'information utile, c'est qu'ils sont plus susceptibles d'indiquer que l'information n'était pas claire et facile à comprendre. Pour les actions ultérieures, il serait peut-être utile que des membres du groupe cible, et pas seulement des experts, revoient les informations afin de les rendre encore plus claires et plus faciles à comprendre. Une communication ciblée pourrait éventuellement être prévue pour des groupes cibles spécifiques (allophones...).

### Portée de la brochure

- Parmi les personnes polymédiquées de plus de 75 ans vivant à domicile qui n'ont pas reçu la brochure, le groupe de contrôle, il y a une surreprésentation de femmes, de personnes de plus de 85 ans, de bénéficiaires de l'intervention majorée et de personnes résidant en Wallonie. Les personnes qui pourraient grandement bénéficier d'informations claires et faciles à comprendre sur la santé, applicables concrètement à leur situation, n'ont donc peut-être pas été touchées par cette campagne de sensibilisation. Il convient de poursuivre la réflexion sur la manière de mieux atteindre ces groupes cibles.

## Utilisation des services

### Discuter de l'utilisation des médicaments avec le médecin généraliste/pharmacien

- Presque toutes les personnes interrogées ont déjà discuté de leur consommation de médicaments avec leur médecin généraliste/pharmacien. Parmi la petite minorité (10 %) qui ne l'a pas encore fait, plus de la moitié a l'intention de le faire à l'avenir. Nous espérons que les informations contenues dans la brochure les y ont encouragées.

### Recours au pharmacien de référence

- Seulement 42 % des personnes interrogées ont déclaré avoir un pharmacien de référence. Nos données administratives montrent toutefois que la proportion de personnes polymédiquées âgées de 75 ans et plus vivant à domicile et disposant d'un pharmacien de référence est d'environ 50 %. L'enquête de l'Observatoire des maladies chroniques sur le pharmacien de référence a montré que seuls 68 % des répondants ont indiqué avoir signé le formulaire de consentement du pharmacien de référence, et 13,5 % ont indiqué ne pas savoir s'ils l'avaient fait (INAMI, 2021). Il est possible que l'obligation d'un formulaire de consentement ne soit pas respectée ou que les patients aient oublié qu'ils l'avaient signé. Pour les Mutualités Libres, il est essentiel que les patients reçoivent toutes les informations et puissent prendre une décision éclairée sur ces services, afin qu'ils connaissent également la valeur ajoutée du service pour lequel ils signent et ce à quoi ils peuvent ou doivent s'attendre.
- Parmi les personnes interrogées qui ont indiqué ne pas encore avoir de pharmacien de référence, seule 1 sur 5 prévoit d'utiliser ce service à l'avenir. Notre analyse des données administratives de remboursement reflète également ceci : nous ne constatons pas d'augmentation flagrante du nombre de nouvelles inscriptions pour des pharmaciens de référence parmi les personnes qui ont reçu la brochure et qui n'avaient pas encore de pharmacien de référence en 2021. La brochure ne semble donc pas les avoir incités à changer leur comportement à cet égard. Mais ce n'était pas non plus l'intention initiale de cette brochure : elle était conçue comme une information et ne contenait aucune incitation concrète pour que les patients aient recours à un pharmacien de référence, mais seulement pour qu'ils discutent de l'utilisation de leurs médicaments avec leur médecin ou leur pharmacien. Pour les Mutualités Libres, un pharmacien de référence, qui connaît et suit le patient, est utile pour accompagner les patients dans leur utilisation de médicaments. Une évaluation du système actuel est toutefois nécessaire.
- Dans un souci d'exhaustivité, nous notons que la proportion de personnes polymédiquées de plus de 75 ans vivant à domicile et ayant recours à ce service a fortement augmenté ces dernières années. Le service de pharmacien de référence a été introduit en octobre 2017. Alors qu'en 2021, environ la moitié des plus de 75 ans vivant à domicile y ont recours, en 2018, 2019 et 2020, ils étaient respectivement 26,9 %, 32,0 % et 37,2 %.

## Dossier médical global

- 60 % des personnes interrogées ont déclaré avoir un DMG. Nos données administratives montrent toutefois que la proportion de personnes polymédiquées âgées de 75 ans et plus vivant à domicile et disposant d'un DMG s'élève à près de 90 %. Tous les répondants ne savent peut-être pas en quoi consiste ce service ou ils ignorent qu'ils disposent déjà d'un DMG chez leur médecin généraliste. L'avis de l'Ordre des médecins précise que "*Le médecin généraliste informe correctement le patient du bénéfice du DMG en tant qu'instrument de travail pour l'optimisation et la qualité des soins et de ses conséquences sur le plan financier. Le médecin généraliste ouvre le DMG sur demande volontaire et expresse du patient et avec son consentement informé.*" (Ordre des Médecins, 2021)
- L'utilisation du DMG était déjà très élevée avant l'intervention : près de 9 personnes polymédiquées de 75 ans et plus vivant à domicile sur 10 disposaient d'un DMG en 2021. Parmi les personnes ayant indiqué qu'elles ne disposaient pas encore d'un DMG, seules 19 % prévoyaient d'utiliser le service à l'avenir. Ceci est confirmé par l'analyse du nombre de nouveaux DMG dans les mois qui suivent l'envoi de la brochure : nous ne constatons qu'une augmentation limitée, qui n'est pas plus élevée dans le groupe d'intervention que dans le groupe de contrôle qui n'a pas reçu la brochure.

## Dossier pharmaceutique partagé

- 40 % des personnes interrogées déclarent avoir consenti au partage des données dans un Dossier pharmaceutique partagé. Fin 2018, plus de 7,5 millions de Belges avaient déjà consenti à un DPP, selon les données de FarmaFlux (Gaudissabois, 2019). Il semble donc qu'une grande partie des répondants ne se rappellent pas (plus) avoir donné leur consentement. Ceci indique peut-être aussi que le DPP est peu connu des patients.
- Seul 1 répondant sur 8 qui n'a pas encore de DPP prévoit d'utiliser ce service à l'avenir. La brochure ne semble donc pas les avoir incités à modifier leur comportement. Il semble que même après avoir lu la brochure, les répondants ne reconnaissent pas la valeur ajoutée d'un DPP.

# 06 Limites de l'étude

Pour estimer si nous atteignons le bon groupe cible, nous avons interrogé les répondants sur leur consommation actuelle de médicaments. Ceci donne toutefois une interprétation différente du concept de polymédication par rapport à l'identification que nous avons effectuée à l'aide de nos données administratives. Pour identifier les personnes, nous avons en effet pris en compte l'utilisation d'au moins 5 médicaments pendant au moins 80 jours sur une année civile complète (2021). Il est dès lors plus difficile d'estimer si nous avons atteint le bon groupe cible. En outre, nous ne sommes pas certains que les personnes qui ont reçu la brochure par e-mail soient les personnes âgées de plus de 75 ans polymédiquées identifiées. Généralement, au sein d'une même famille, une seule adresse e-mail est connue de la mutualité. Il peut donc s'agir de l'adresse e-mail d'un proche des personnes âgées de plus de 75 ans polymédiquées, par exemple. 3 personnes interrogées sur 4

déclarent prendre actuellement au moins 5 médicaments différents. La majorité des personnes qui ont reçu la brochure semblent donc de toute façon avoir une consommation élevée de médicaments.

En raison du faible taux de réponse, les résultats de l'enquête peuvent ne pas être représentatifs de l'ensemble des personnes âgées de plus de 75 ans vivant à domicile qui ont reçu la brochure. Dans ce contexte, les résultats concernant la clarté et la compréhensibilité de la brochure, son utilité et l'incitation possible à utiliser les services doivent être interprétés avec prudence.

Les personnes ont été identifiées en 2022 sur la base de leur consommation chronique de médicaments en 2021. Il est possible que la consommation de médicaments en 2021 ne corresponde pas à celle de 2022 et que la personne ne soit donc plus polymédiquée au moment de l'envoi de la brochure.

Il ne s'agit pas d'une expérience randomisée contrôlée et il existe donc des différences évidentes entre la population étudiée et le groupe de contrôle. Ceci nous incite à interpréter nos résultats avec prudence. Le recours au DMG et au pharmacien de référence ne diffère pas significativement entre le groupe d'intervention et le groupe de contrôle au début de la campagne de sensibilisation, même si leur profil diffère fortement.

## 07 Recommandations

---

### Aux patients...

- Nous recommandons aux patients d'entamer un dialogue avec leur prestataire de soins de santé sur l'utilité des différents services tels que le pharmacien de référence, le DPP et le DMG pour leur situation spécifique. Ces services permettent aux prestataires de soins d'avoir une vision globale de l'état de santé et de l'utilisation des médicaments, et d'assurer la qualité des soins. Il faut également signaler que ces services requièrent le consentement éclairé du patient (afin que ce dernier dispose de toutes les informations nécessaires pour prendre une bonne décision).

### Aux pharmaciens...

- A partir d'avril 2023, l'INAMI prévoit également un financement pour que les pharmaciens réalisent une révision médicamenteuse (medication review) pour les patients polymédiqués. L'objectif et la méthode de ce nouveau dispositif doivent être clairement communiqués au patient, comme le recommande d'ailleurs une récente étude sur la révision médicamenteuse en Belgique (Robberechts et al., 2023).
- Fournir des informations claires sur des services tels que le DPP, la révision médicamenteuse et le pharmacien de référence, sur la valeur ajoutée que le patient peut attendre de ces services et sur le consentement éclairé requis à cet effet.

- Accompagner le patient polymédiqué dans l'utilisation prudente de ses médicaments, en mettant l'accent sur les patients ayant un faible niveau de littératie en santé.

#### Aux médecins généralistes...

- Fournir des informations claires sur des services tels que le DMG, sur la valeur ajoutée que le patient peut attendre de ces services et sur le consentement éclairé requis à cet effet.

## 08 Références

---

Gaudissabois, L. (2019) *Het Gedeeld Farmaceutisch Dossier (GFD): noodzakelijk voor apothekers, corilus*.

Karakaya, G., Lona, M. and Bruyneel, L. (2020) 'Studie over de chronische aandoeningen in België', *Onafhankelijke Ziekenfondsen*.

Lelubre, M. et al. (2019) 'Implementation study of an intermediate medication review in Belgian community pharmacies', *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 15(6), pp. 710–723. doi: <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2018.09.002>.

Orde der Artsen (2021) *Globaal medisch dossier (GMD) – regelgeving en beheer*. Available at: <https://ordomedic.be/nl/adviezen/deontologie/keuze-vrije-artsen/globaal-medisch-dossier-gmd-regelgeving-en-beheer>.

Von Rauch, E. et al. (2021) *Evaluatie van richtlijnen en hulpmiddelen bij gepolymediceerde plussers*. Brussel, België.

RIZIV (2021) 'Rapport van het Observatorium voor de chronische ziekten i.v.m. de maatregel huisapotheker'.

Robberechts, A. et al. (2023) 'Patient experiences and opinions on medication review: a qualitative study', *International Journal of Clinical Pharmacy*. doi: 10.1007/s11096-023-01541-9.

Shah, B. M. and Hajjar, E. R. (2012) 'Polypharmacy, adverse drug reactions, and geriatric syndromes.', *Clinics in geriatric medicine*. United States, 28(2), pp. 173–186. doi: 10.1016/j.cger.2012.01.002.

## 09 Annexes

---

### Annexe 1. Brochure : 8 questions à se poser lorsque l'on prend plusieurs médicaments

Vous avez 75 ans ou plus et vous prenez plusieurs médicaments pour le traitement de différentes maladies ? Il est important d'en parler régulièrement avec votre

médecin et votre pharmacien et de pouvoir poser vos questions ou partager vos éventuelles inquiétudes. Voilà 8 questions que vous pourriez vous poser sur votre usage de médicaments.

### Qu'est-ce que la polymédication ?

On parle généralement de « polymédication » lors de l'utilisation simultanée de 5 médicaments ou plus par jour.

### Je prends plus de 5 médicaments par jour, est-ce un problème ?

La consommation de plusieurs médicaments est fréquente à partir de 75 ans. Environ 4 Belges sur 10 âgés de plus de 75 ans consomment plus de cinq médicaments par jour. Avec l'âge, l'apparition d'une ou de plusieurs maladies est assez fréquente. Cela entraîne donc souvent la prise de plusieurs médicaments.

Bien employés, les médicaments aident à prévenir et à guérir des maladies et à en diminuer des symptômes. Les prescriptions sont généralement justifiées. La prise de plusieurs médicaments mérite cependant une attention particulière, surtout à partir d'un certain âge. Il est en effet important de revoir régulièrement les médicaments utilisés et de vérifier s'ils sont encore tous nécessaires et efficaces et s'ils sont utilisés d'une façon correcte.

### Quels sont les risques éventuels liés à la prise de plusieurs médicaments lorsque vous êtes plus âgé ?

La prise simultanée de plusieurs médicaments doit être évaluée régulièrement par votre médecin et votre pharmacien. Plusieurs raisons le justifient :

- Avec l'âge, vous êtes plus susceptible de ressentir des effets secondaires ou des symptômes liés à vos médicaments.
- Les médicaments peuvent interagir et provoquer des effets indésirables. Les effets de certains médicaments peuvent être renforcés ou réduits, ou peuvent entraîner de graves problèmes de santé : davantage de chutes avec risque de fractures, troubles digestifs, problèmes d'incontinence, davantage d'hospitalisations, etc.
- Si vous prenez plusieurs médicaments, il est possible que votre observance thérapeutique diminue et que vous ne suiviez pas le traitement prescrit par votre médecin. Cela se produit, par exemple, lorsque vous ne respectez pas le nombre de prises ou la dose prescrite parce que votre schéma de médication est complexe.
- Il est possible que certains organes fonctionnent moins bien à partir d'un certain âge, ce qui peut entraîner des problèmes. Une adaptation de la dose est donc parfois nécessaire.

### Pourquoi est-ce important de parler avec votre médecin et votre pharmacien de l'utilisation de vos médicaments ?

Etant donné que votre situation peut évoluer au fil du temps, il est également possible que l'utilisation de certains médicaments soit progressivement supprimée ou arrêtée, ou que d'autres médicaments soient ajoutés. C'est pourquoi, il est recommandé de discuter régulièrement de l'utilisation de vos médicaments avec votre médecin ou votre pharmacien afin qu'il puisse vérifier si tous les médicaments

sont encore nécessaires et donc éviter le sous-traitement, le sur-traitement ou une mauvaise utilisation.

Il est également important de connaître vos médicaments : comprendre à quoi ils servent vous aidera à prendre correctement votre traitement. Si vous avez des questions, parlez-en toujours à votre médecin ou pharmacien.

### Je me pose des questions sur mon traitement : que faire ?

- **Vous constatez l'apparition d'effets indésirables gênants**, par exemple confusion, bouche sèche, somnolence, saignements, etc. Votre médecin et votre pharmacien pourront vous informer et vérifier avec vous si vous prenez les médicaments comme prévu (nombre de comprimés, nombre de prises). Ils peuvent également vérifier si tous les médicaments peuvent être utilisés ensemble et si le traitement vous convient toujours.
- **Vous souhaitez diminuer ou arrêter un médicament**, ou vous avez commencé à prendre d'autres médicaments en plus de votre traitement actuel. Parlez-en d'abord à votre médecin. En tout état de cause, n'arrêtez jamais un médicament de votre propre initiative. Votre médecin peut évaluer si le médicament est encore nécessaire.
- **Vous éprouvez des difficultés à avaler votre médicament** (comprimés trop grands par exemple). Votre médecin ou votre pharmacien peut vérifier s'il est possible de passer à une autre forme de médicament plus facile à ingérer, comme un sirop ou une solution au lieu d'un comprimé.
- **Vous avez des problèmes avec l'apparence** de votre médicament, comme une couleur ou un emballage qui change. Ici aussi, votre médecin ou votre pharmacien pourra vous conseiller.
- **Vous avez du mal à prendre vos médicaments régulièrement parce que vous les oubliez ou les prenez mal**. Votre médecin ou votre pharmacien peut vous proposer des outils pour vous aider.
- **Vos amis ou votre famille remarquent des changements et vous en parlent**. Faites part à votre médecin ou à votre pharmacien des changements qu'ils constatent et que vous remarquez ou ressentez. Notez tous ces éléments avant votre rendez-vous chez le médecin.

### J'ai du mal à prendre régulièrement et facilement mes médicaments. Existe-t-il des solutions ?

En cas de polymédication, il n'est pas toujours évident de prendre ses médicaments régulièrement et correctement. Il peut arriver que l'on se trompe ou que l'on oublie quelque chose. Pour faciliter votre prise régulière de médicaments, certains outils peuvent vous aider :

- Un **schéma de médication** établi par votre médecin ou votre pharmacien. Ce document constitue l'aperçu des médicaments que vous prenez et contient des informations pratiques sur comment et quand prendre ceux-ci. Ceci peut vous aider à utiliser correctement vos médicaments. Si vous prenez d'autres médicaments, compléments alimentaires ou produits (automédication), il est important de le mentionner également. En effet, certains médicaments pris ensemble peuvent interagir entre eux.
- Le **pilulier** : une boîte à plusieurs compartiments qui permet de ranger facilement les doses de médicaments à prendre selon le moment de la journée. Il existe des piluliers journaliers (à remplir tous les jours) ou

hebdomadaires (à remplir toutes les semaines). Il existe également sur le marché des **piluliers électroniques** qui vous avertissent via une alarme ou d'une notification lorsqu'il est temps de prendre vos médicaments. Si vous rencontrez des difficultés à remplir le pilulier correctement, n'hésitez pas à demander de l'aide à un aidant proche, un infirmier ou votre pharmacien.

- La « **préparation de médication individuelle** » peut également être demandée à votre pharmacien. Vos médicaments vous seront délivrés prêts à l'emploi, regroupés par moments de prise au cours de la journée (ex. matin, midi, soir et coucher). Chaque emballage indique les médicaments qu'il contient et le moment où ils doivent être pris. Ce service est principalement utilisé pour les patients séjournant dans des maisons de repos ou de soins et qui prennent beaucoup de médicaments, mais il peut également être utile pour les patients âgés vivant encore à domicile.
- Vous pouvez aussi utiliser un **système d'alarme ou de rappel**, ou demander à vos proches de vous rappeler de prendre vos médicaments.
- Il existe également d'autres aides, par exemple pour ouvrir les bouteilles ou sortir les comprimés de leur plaquette. **Demandez plus d'informations à votre pharmacien ou médecin généraliste.**

### Quelles sont les informations utiles à partager avec mon médecin ou pharmacien ?

Il est avant tout très important de partager avec lui toutes les informations relatives à votre consommation de médicaments : est-ce que vous prenez des compléments alimentaires ou d'autres produits en automédication (vitamines ou autres) ? Avez-vous récemment arrêté ou modifié votre traitement ? Avez-vous de nouveaux symptômes ou des effets non attendus et soudains ?

Dites également à votre médecin si vous prenez des médicaments ou des vitamines en vente libre, si vous avez pris des médicaments d'une autre personne, si vous sautez la prise d'un médicament, etc. Dites-lui également comment vous vous sentez en général, si vous avez ou non des effets secondaires et si vous avez des difficultés à prendre certains médicaments. Votre médecin pourra alors vérifier si votre consommation de médicaments est toujours adaptée à votre situation actuelle.

Partagez aussi d'autres informations en lien avec votre situation personnelle et qui peuvent avoir un impact sur le suivi médicamenteux : décès récent de votre partenaire, difficultés à comprendre les informations écrites, hospitalisation récente, chute, problèmes d'incontinence, de mémoire ou d'équilibre... Il est important de communiquer toutes vos préoccupations, vos problèmes et vos attentes en matière de médicaments. Vous pouvez écrire toutes vos questions à l'avance pour ne pas les oublier.

### Quels services pour accompagner la prise de médicaments ?

Des services existent pour vous accompagner dans la prise de vos médicaments. Ils sont remboursés par votre mutualité selon certaines conditions.

- Le **pharmacien de référence**. Si vous souffrez d'une maladie de longue durée, vous pouvez choisir un pharmacien de référence pour vous guider et vous conseiller sur votre utilisation des médicaments. Votre pharmacien de référence dressera un bilan des médicaments que vous prenez, avec ou sans ordonnance. Chaque patient a le droit de choisir un pharmacien de référence,

mais l'assurance maladie ne rembourse ce service que si vous êtes un patient chronique. Vous avez également droit à un pharmacien de référence si vous avez retiré au moins cinq médicaments remboursés différents dans la même pharmacie en l'espace d'un an et qu'au moins un médicament chronique en faisait partie. Vous devez donner votre consentement pour qu'un pharmacien puisse assumer le rôle de pharmacien de référence. Votre pharmacien pourra vous donner plus d'informations sur ce service.

- Le **schéma de médication**, qui peut être établi par votre pharmacien de référence. Il contient non seulement les noms des médicaments prescrits par votre médecin et ceux achetés sans ordonnance, mais aussi les autres produits disponibles sans prescription en pharmacie. Le schéma comprend également des informations sur le dosage et les moments où chaque médicament doit être pris. Le pharmacien de référence peut partager ce schéma avec d'autres prestataires de soins (médecin généraliste ou spécialiste) qui sont en contact avec vous. Ceci peut être particulièrement important en cas d'hospitalisation. En cas de modification de votre traitement, votre pharmacien de référence vous remettra un schéma de médication actualisé.
- Le **Dossier médical global, géré par votre médecin généraliste**. Il permet aux médecins de partager entre eux vos données médicales et le détail de vos prescriptions. Vous devez préalablement donner votre consentement. L'ouverture d'un dossier médical global vous offre un meilleur accompagnement individuel et permet une meilleure concertation entre les médecins qui vous suivent. De plus, vous bénéficiez d'un meilleur remboursement d'une consultation ou d'une visite chez votre médecin généraliste.
- Le **Dossier pharmaceutique partagé (DPP)**. Si vous acceptez le partage électronique sécurisé de vos données entre vos prestataires de soins, tout pharmacien qui vous délivre des médicaments pourra consulter vos données de médication. Il aura alors accès à un aperçu des médicaments qui vous ont été délivrés au cours des 12 derniers mois. Le pharmacien ne peut voir que le nom, le dosage, la posologie et la date de délivrance de ces médicaments. Grâce à ce Dossier pharmaceutique partagé, vous pouvez bénéficier des meilleurs soins de santé.

## Annexe 2. Questionnaire et aperçu des variables utilisées

Question de l'enquête	Réponses possibles	Variable dans cette analyse
Prenez-vous actuellement plus de 5 médicaments différents par jour ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Au moins 5 médicaments par jour</li> <li>• Pas 5 médicaments par jour</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilisation des médicaments</li> </ul>
Avez-vous trouvé les informations reprises sur cette page web claires et faciles à comprendre ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oui</li> <li>• Non</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informations claires et faciles à comprendre</li> </ul>
Les informations reprises sur cette page web vous ont-elles été utiles ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oui</li> <li>• Non</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informations utiles</li> </ul>
Dans le passé, avez-vous déjà discuté de votre consommation de médicaments avec votre médecin ou pharmacien ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oui</li> <li>• Non</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Déjà discuté avec médecin/pharmacien</li> </ul>
Après avoir lu cette page web, envisagez-vous de discuter de votre consommation de médicaments avec votre médecin ou votre pharmacien ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oui</li> <li>• Non</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Future discussion médecin/pharmacien</li> </ul>

Utilisez-vous en ce moment des outils pour prendre régulièrement vos médicaments ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plusieurs combinaisons possibles dans la liste de réponses</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Outils</li> </ul>
Utilisez-vous en ce moment un service d'aide à la prise de médicaments ? [Dossier pharmaceutique partagé]	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oui</li> <li>• Non</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilisation actuelle DPP</li> </ul>
Utilisez-vous en ce moment un service d'aide à la prise de médicaments ? [Dossier médical global]	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oui</li> <li>• Non</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilisation actuelle DMG</li> </ul>
Utilisez-vous en ce moment un service d'aide à la prise de médicaments ? [Pharmacien de référence]	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oui</li> <li>• Non</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilisation actuelle pharmacien de référence</li> </ul>
Après avoir lu la page web, envisagez-vous d'utiliser un service ? [Dossier pharmaceutique partagé]	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oui</li> <li>• Non</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilisation future DPP</li> </ul>
Après avoir lu la page web, envisagez-vous d'utiliser un service ? [Dossier médical global]	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oui</li> <li>• Non</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilisation future DMG</li> </ul>
Après avoir lu la page web, envisagez-vous d'utiliser un service ? [Pharmacien de référence]	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oui</li> <li>• Non</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilisation future pharmacien de référence</li> </ul>

### Annexe 3. Utilisation actuelle du DMG, du DPP et du pharmacien de référence, et si les répondants ont déjà discuté de leur consommation de médicaments avec leur médecin généraliste

Catégorie	Réponse	Répondants (%)
Déjà discuté avec médecin/pharmacien ?	Oui	89,7 %
	Non	10,3 %
Utilisation actuelle DPP ?	Oui	18,9 %
	Non	59,6 %
	Je ne sais pas	21,5 %
Utilisation actuelle DMG ?	Oui	53,2 %
	Non	40,0 %
	Je ne sais pas	6,8 %
Utilisation actuelle pharmacien de référence ?	Oui	38,1 %
	Non	57,6 %
	Je ne sais pas	4,4 %



Route de Lennik 788 A - 1070 Bruxelles

T 02 778 92 11 – F 02 778 94 04

# Nos études sur [www.mloz.be](http://www.mloz.be)

(©) Mutualités Libres / Bruxelles, mai 2023

(Numéro d'entreprise 411 766 483)

Les Mutualités Libres regroupent :

helan  Onafhankelijk ziekenfonds

 freie  
krankenkasse

part&namut  
Mutualité Libre