

### Indicateurs pour l'évaluation de la prescription de médicaments soumis au contrôle a posteriori

La loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 a chargé le Comité d'évaluation des pratiques médicales en matière de médicaments de concevoir des indicateurs pour évaluer la prescription de médicaments inscrits au chapitre II.

Les deux premières classes thérapeutiques pour lesquelles des indicateurs ont été élaborés sont les statines et les inhibiteurs de la pompe à protons. Le Comité a appliqué les principes suivants pour concevoir ces indicateurs :

1. Les indicateurs servent à mesurer l'efficacité du comportement en matière de prescription, autrement dit les indicateurs doivent refléter une prescription scientifiquement étayée et rationnelle.
2. La valeur de chaque indicateur est calculée à partir des données relatives au prescripteur disponibles dans la banque de données Pharmanet<sup>1</sup>. Ceci implique notamment qu'aucune information n'est disponible sur l'indication pour la prescription ou sur l'éventuelle comorbidité chez le patient. Les pathologies, comme le diabète et les affections cardiovasculaires, susceptibles d'être identifiées à partir des médicaments utilisés, constituent cependant une exception.

### Inhibiteurs de la pompe à protons

Les inhibiteurs de la pompe à protons (IPP ; code ATC A02BC) sont indiqués pour le traitement de l'ulcère gastroduodéal, la prévention d'ulcères chez les patients traités avec des AINS et pour le reflux gastro-oesophagien avec symptômes d'œsophagite. Les IPP ne sont pas indiqués en cas de dyspepsie sans symptômes de reflux (source : <http://www.cbip.be/>). Des données épidémiologiques montrent que le reflux gastro-oesophagien (RGO) est le motif le plus fréquent de prescription d'un IPP. Selon les recommandations actuelles, en cas de RGO, le prescripteur doit, après concertation avec le patient, toujours vérifier si la posologie de l'IPP peut être diminuée ou si le traitement peut être interrompu. Les IPP ont en effet des effets indésirables fréquents comme la diarrhée et présentent un risque accru d'infections gastro-intestinales.

Deux indicateurs ont été conçus pour évaluer la prescription d'IPP. Si les deux valeurs seuils sont simultanément dépassées, le prescripteur sera invité à fournir une explication; le prescripteur peut ensuite faire l'objet d'un contrôle éventuel. Le Service d'évaluation et de contrôle médicaux détermine ces seuils. Pour qu'ils puissent être calculés le plus précisément possible, ces indicateurs seront uniquement déterminés pour les prescripteurs qui ont délivré une prescription pour IPP à 20 patients différents par an au moins.

---

<sup>1</sup> Pharmanet couvre les délivrances en officine publique, ayant fait l'objet d'un remboursement par l'INAMI. Ne sont donc pas repris : les médicaments délivrés à l'hôpital et les médicaments délivrés par une officine publique sans intervention de l'INAMI (ex : non remboursables, patient indépendant non assuré pour les petits risques, patient fonctionnaire international couvert par sa propre assurance, patient n'ayant pas obtenu l'accord du médecin conseil pour le remboursement d'un médicament soumis à autorisation préalable, etc.). Les prestations suivantes sont enregistrées :

- Spécialités pharmaceutiques
- Nutritionnelles médicales
- Moyens diagnostiques
- Préparations magistrales
- Forfaits mucoviscidoses
- Forfaits oxygène
- Seringues à insuline
- Honoraires de garde des pharmaciens.

## Indicateurs

Le premier indicateur (voir schéma 3) évalue la **prévalence** de patients qui sont traités par IPP par ce prescripteur. Si la prévalence est exceptionnellement élevée chez un prescripteur donné, cela peut donner à penser que l'indication a été déterminée de façon moins précise. Le deuxième indicateur (voir schéma 4) mesure la **durée moyenne de traitement** aux IPP. Si un prescripteur obtient des résultats élevés pour cet indicateur, cela peut indiquer qu'il a poursuivi inutilement le traitement aux IPP après l'éradication d' *Helicobacter pylori* par exemple ou en cas de reflux asymptomatique. La prescription exagérée d'IPP à double puissance fait augmenter la valeur obtenue pour cet indicateur.

**Lors de la délivrance d'une prescription pour le renouvellement d'IPP, il faut toujours se demander si le dosage ne peut pas être diminué ou si le traitement ne peut pas être interrompu.**

### Schéma 3

$$\frac{\text{Patients IPP}}{\text{Patients R/}}$$

Soit

- Patients IPP = nombre de patients à qui des IPP sont prescrits
- Patients R/ = nombre total de patients à qui un médicament au moins a été prescrit

### Schéma 4

$$\frac{\text{DDD IPP}}{\text{Patients IPP}}$$

Soit

- DDD IPP = nombre total de DDD d'IPP prescrites
- Patients IPP = nombre total de patients à qui des IPP ont été prescrits.

## Abréviations

AINS	Anti-inflammatoires non stéroïdiens
ATC	Anatomical Therapeutic Chemical Classification (classification anatomique, thérapeutique et chimique des médicaments)
DDD	Defined Daily Dose (dose journalière moyenne)
IPP	Inhibiteurs de la pompe à protons
RGO	Reflux gastro-oesophagien