



Compliance thérapeutique

Couplage des bases de données INTEGO et PHARMANET

2023

Auteurs : Xavier Rygaert

Colophon

Date de publication : 27 janvier 2023

Rédaction : Erik Roelants

Références recommandées : Rygaert, Xavier (2023), *Compliance thérapeutique - Couplage des bases de données INTEGO et PHARMANET*, AIM Agence Inter-mutualiste, Bruxelles.

Coordonnées : ASBL AIM • Avenue du Boulevard 21 B7 • 1210 Bruxelles
Tél. 02 891 72 11 • ima-aim@intermut.be • www.ima-aim.be
BCE 0478.655.210 • RPM Bruxelles

Ce document est disponible en téléchargement sur le site web www.ima-aim.be.

La reproduction partielle de ce document est autorisée à condition que la source soit mentionnée.

Table des matières

1. Introduction	1
1.1. INTEGO	1
1.2. Couplage AIM.....	2
2. Méthodologie	2
2.1. Processus	2
2.2. Limites	3
3. Résultats	3
4. Conclusions	5



1. Introduction

La compliance thérapeutique, la mesure dans laquelle un patient suit le traitement prescrit par son prestataire de soins de santé, est un rouage essentiel au maintien de la santé d'une population. Cette note vise à évaluer de façon rapide, simple et globale la compliance thérapeutique des patients au niveau de l'achat des traitements prescrits par leur médecin généraliste.

Grâce à la base de données Farmanet, l'Agence Intermutualiste (IMA) dispose de données sur tous les médicaments remboursés qui ont été délivrés à un patient précis dans les officines publiques. Avec la base de données INTEGO, la KU-Leuven dispose des ordonnances (électroniques) émises par les cabinets de médecins généralistes inclus dans le réseau INTEGO. Dans le cadre d'un projet collaboratif, les données de l'IMA ont été couplées à celles de la base de données INTEGO au niveau patient.

Pour comprendre les forces et les limites de la base de données couplée, les prescriptions enregistrées dans la base de données INTEGO doivent être validées en les comparant aux enregistrements de la base de données IMA. En outre, les chercheurs s'attendaient à ce qu'une telle analyse permette de mieux évaluer le niveau de compliance au sein des cabinets de médecine générale. L'objectif final était de pouvoir formuler des recommandations sur la base de ces informations afin d'améliorer la compliance des patients à leurs traitements médicamenteux.

L'objectif de cette publication se limite à proposer une vue d'ensemble du sujet avec comme but d'affiner les questions de recherches et les besoins d'accès aux données plus détaillées qu'une recherche plus approfondie nécessite.

1.1. INTEGO

La banque de données du projet INTEGO enregistre en Flandre depuis 1994 des données médicales personnelles de 285.357 patients telles que l'incidence et la prévalence de maladies, les médicaments prescrits, les résultats de laboratoire et les antécédents médicaux.

Ces enregistrements sont réalisés systématiquement lors des consultations de patients par les 90 médecins généralistes partenaires du projet. Les données à caractère personnel sont codées puis étudiées par les chercheurs de l'Academisch Centrum voor Huisartsgeneeskunde (ACHG) de la KU Leuven.

1.2. Couplage AIM

Les données collectées par INTEGO (identifiées par les numéros nationaux de chaque patient) sont rassemblées par l'U Hasselt, leur trusted third party (TTP), et le numéro national est codé par eHealth avant la mise à disposition des chercheurs. Il en va de même à l'AIM, le numéro national servant d'identifiant est codé indépendamment une première fois par les mutualités et une seconde fois par le TTP de l'AIM avant d'être mis à disposition des collaborateurs de l'AIM. Les données sélectionnées pour cette étude ont été couplées via les différents TTP grâce à la clé commune du numéro national. Un nouveau codage de ehealth a ensuite été appliqué à l'ensemble des données qui ont été renvoyées à l'AIM afin d'être mises à disposition des chercheurs.

Le couplage a été réalisé pour les données des années 2011 à 2015 (année disponible la plus récente au lancement du projet). De plus des limitations ont été apportées dans la précision des données couplées à la demande du comité de sécurité de l'information (principe de proportionnalité dû au fait qu'il s'agit d'un premier couplage test) : seuls les patients de plus de 35 ans en 2011 ont été sélectionnés et les données sur les achats de médicaments ont été agrégées par code ATC3.

Le couplage final résulte en une base de données de 68.426 patients, nés en 1975 ou avant et consultant des médecins généralistes en Flandre.



2. Méthodologie

2.1. Processus

La recherche a porté sur l'ensemble de la population couplée, sur les années 2011 à 2015 compris. Les indicateurs ont été calculés pour chaque année et la moyenne des cinq années a été retenue comme résultat final dans le tableau 1.

Les données de prescription ont été triées par code ATC3. Chaque patient ayant reçu au moins une prescription d'un médicament d'une classe ATC3 donnée sur la période du 1er janvier au 31 décembre d'une année donnée a été comptabilisé pour cette classe ATC3 et cette année.

Les données d'achat de médicament ont également été triées par ATC3 (les préparations magistrales ne sont pas incluses). De même, chaque patient ayant effectué au moins un achat d'un médicament d'une classe ATC3 donnée sur la période du 1er

janvier au 31 décembre d'une année donnée a été comptabilisé pour cette classe ATC3 et cette année.

Le nombre de patients ayant reçus une prescription durant l'année est ensuite comparé au nombre de patients ayant reçu une prescription ET acheté un médicament, pour chaque classe ATC3 et chaque année.

Les quantités prescrites et le nombre de prescriptions ou d'achat ne sont pas pris en compte car ils sont trop peu fiables étant donné les restrictions liées au couplage demandées par le comité de sécurité de l'information.

Seuls les codes ATC3 ayant été prescrits en moyenne à plus de 500 personnes par an dans la population de l'étude sont présentés dans les résultats.

L'information des prescriptions venant seulement des généralistes participant à l'étude, les patients peuvent avoir des prescriptions venant de spécialistes ou de généralistes non participant et celles-ci ne seront pas comptabilisées.

2.2. Limites

Les données sur les quantités n'étant pas prises en compte, l'évaluation de la compliance thérapeutique reste vague .

Etant donné le délai existant entre prescription et l'achat et puisque qu'on limite la période de recherche du 1er janvier au 31 décembre il y aura des achats sans prescription en début d'année et des prescriptions sans achat en fin d'année. Il est néanmoins acceptable de supposer que les deux effets s'annulent.



3. Résultats

On retrouve beaucoup de médicaments vitaux dans le tableau 1 reprenant les médicaments pour lesquels la compliance est la meilleure, ce qui est une bonne chose. Globalement les prescriptions pour les médicaments les plus importants sont les mieux suivies.

Concernant les classes de médicaments courantes et pertinentes pour les politiques de soins de santé, nous avons évalués les niveaux de compliances suivants :

- 96,6% pour les antidiabétiques (A10) ;

- 90,2% pour les antibiotiques ;
- 84,3% pour l'ATC N06 qui comprend les antidépresseurs ;
- 95,8% pour l'ATC C10 qui comprend les statines (C10AA).

Tableau 1 : Top 19 des classes ATC3 pour lesquels les patients sont le plus compliants (moyenne des cinq années étudiées)

Nr.	ATC3	Label (Engels)	Patients ayant reçu au moins une prescription en cours d'année	Patients ayant acheté au moins un médicament en cours d'année	% des patients ayant acheté un médicament parmi les patients ayant reçu une prescription en cours d'année
1	C09	ACE inhibitors, plain	7697	7429	96,6
2	A10	Drugs used in diabetes	3156	3046	96,6
3	C07	Beta blocking agents	8570	8259	96,4
4	C10	Lipid modifying agents	9255	8862	95,8
5	H03	Thyroid therapy	2083	1992	95,7
6	C08	Calcium channel blockers	2907	2746	94,5
7	C03	Diuretics	3284	3070	93,5
8	B01	Antithrombotic agents	7292	6617	90,7
9	J01	Antibacterials for systemic use	12478	11260	90,2
10	R03	Drugs for obstructive airway diseases	4618	4149	89,9
11	M05	Drugs for treatment of bone diseases	903	809	89,6
12	A02	Drugs for acid related disorders	8763	7794	89
13	C01	Cardiac therapy	1507	1331	88,3
14	J02	Antimycotics for systemic use	1204	1052	87,3
15	M04	Antigout preparations	1470	1245	84,7
16	N06	Psychoanaleptics	5884	4958	84,3
17	J07	Vaccines	8847	7275	82,2
18	R06	Antihistamines for systemic use	3920	3212	81,9
19	S03	Ophthalmological and otological preparations	629	516	81,9



4. Conclusions

Les résultats présentés ci-dessus sont intéressants bien que limités. Ils démontrent surtout l'intérêt de réaliser un couplage plus complet afin d'obtenir des informations plus précises et fiables sur la compliance thérapeutique en Belgique par classe de traitement dans la population générale.