



# Séance d'information

Lundi 15/09/2014

*Projet financé par:*



**UCL**  
Université catholique de Louvain

**KU LEUVEN**

# PARTIE 1

## Groupe contrôle & intervention

Lundi 15/09/2014

*Projet financé par:*



**UCL**  
Université catholique de Louvain

**KU LEUVEN**

## Equipe de recherche



**Anne Spinewine**

Pharmacien hospitalier clinicien  
Professeur de pharmacie clinique  
UCL



**Veerle Foulon**

Pharmacien  
Professeur en soins pharmaceutiques  
KUL



**Pauline Anrys**

Pharmacien hospitalier  
Doctorant  
UCL



**Goedele Strauven**

Pharmacien  
Doctorant  
KUL

## Equipe du consortium universitaire

### **Benoît Boland**

Gériatre  
Cliniques universitaires de Saint-Luc  
UCL

### **Olivia Dalleur**

Pharmacien hospitalier clinicien (gériatrie)  
Doctorant  
UCL

### **Valérie Lacour**

Pharmacien d'officine  
Maître de conférences de l'école de pharmacie  
UCL

### **Jean Macq**

Médecin spécialisé en santé publique et  
organisation des soins de santé  
UCL

### **Niko Speybroek**

Professeur d'épidémiologie et statistiques  
UCL

### **Thérèse Van Durme**

Infirmière  
Assistante de recherche UCL  
UCL

### **Anja Declercq**

Sociologue & économiste  
Expert BelRAI  
KU Leuven

### **Jean-Marie Degryse**

Médecin généraliste  
Professeur en médecine générale  
KU Leuven - UCL

### **Jan De Lepeleire**

Médecin généraliste  
Professeur en médecine générale  
KU Leuven

### **Steven Simoens**

Professeur en pharmaco-économiste  
KU Leuven

### **Kris Vanhaecht**

Infirmier  
Docteur en santé publique  
KU Leuven

## Encadrement du projet au niveau de l'INAMI

### ▪ Comité d'accompagnement

- Suivi du projet Come-on
- Feedback à l'équipe de recherche
- Réunions  $\geq 1x/an$
- Composition: représentants
  - De l'administration de l'INAMI et du SPF Santé publique - AFMPS
  - De l'AFMPS
  - Des pharmaciens;
  - Des médecins;
  - Des organisations de médecins coordinateurs;
  - Des assurances.
- Validation des objectifs finaux et de la méthodologie avant que le projet puisse commencer
- Mercredi 3/09/2014: **approbation** de l'étude COME·ON

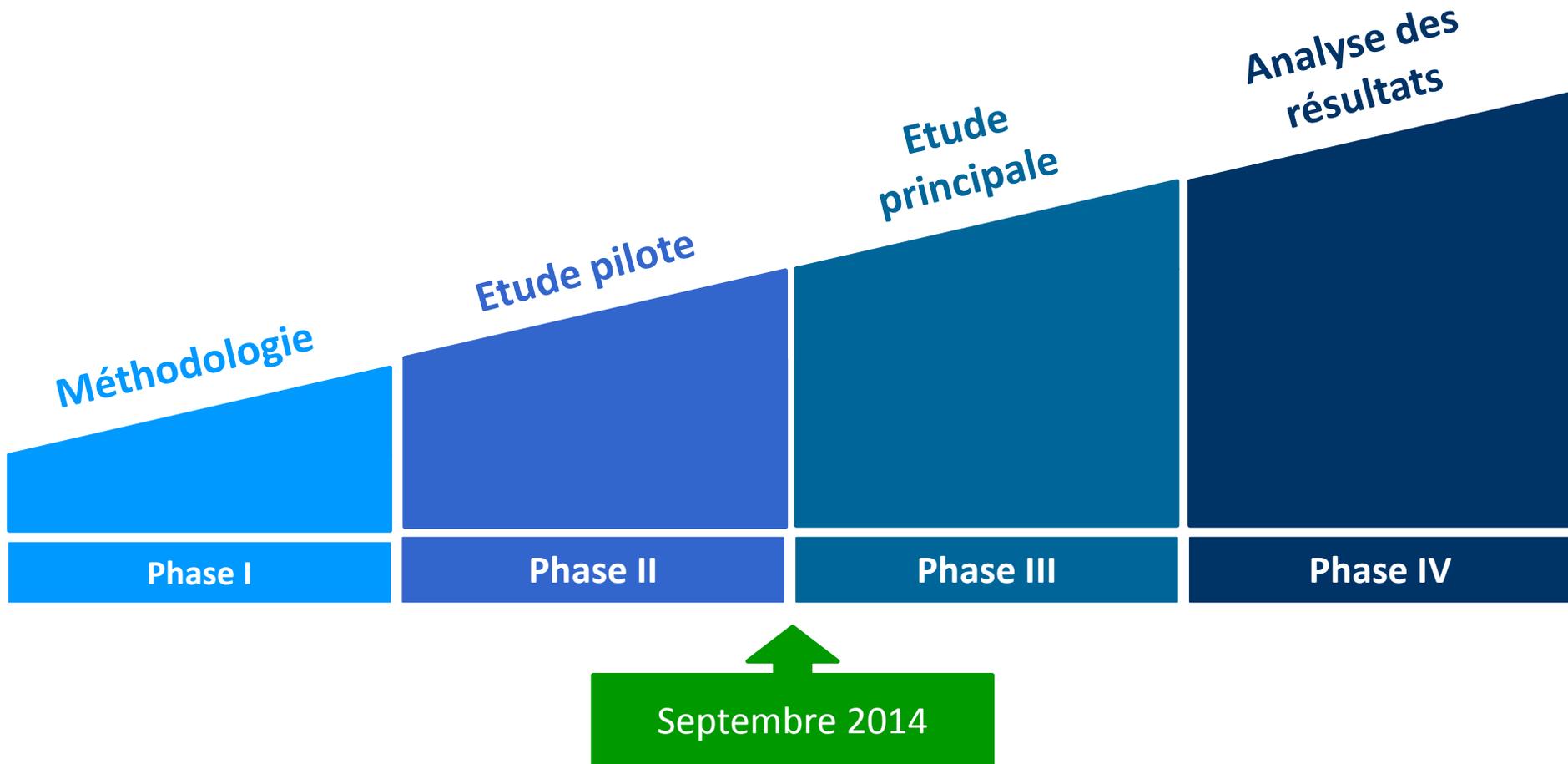
**Utilisation rationnelle et efficace des médicaments en maison de repos**

```
graph TD; A[Utilisation rationnelle et efficace des médicaments en maison de repos] --- B[Prescription rationnelle]; A --- C[Gestion efficace des médicaments];
```

Prescription rationnelle

Gestion efficace des médicaments

# Etude Come-on: Etapes



## Recherche bibliographique

- Qu'est-ce qui est déjà connu (littérature nationale et internationale)?
- Quels sont les résultats ?
- Quels ont été les facilitateurs et contraintes ?

## Echanges d'expérience

- Réunions et conférences téléphoniques avec des experts (inter)nationaux.
- Mise en place de projets similaires dans d'autres pays (Pays-Bas, Suisse, Australie)
- Congrès



## Recherche qualitative

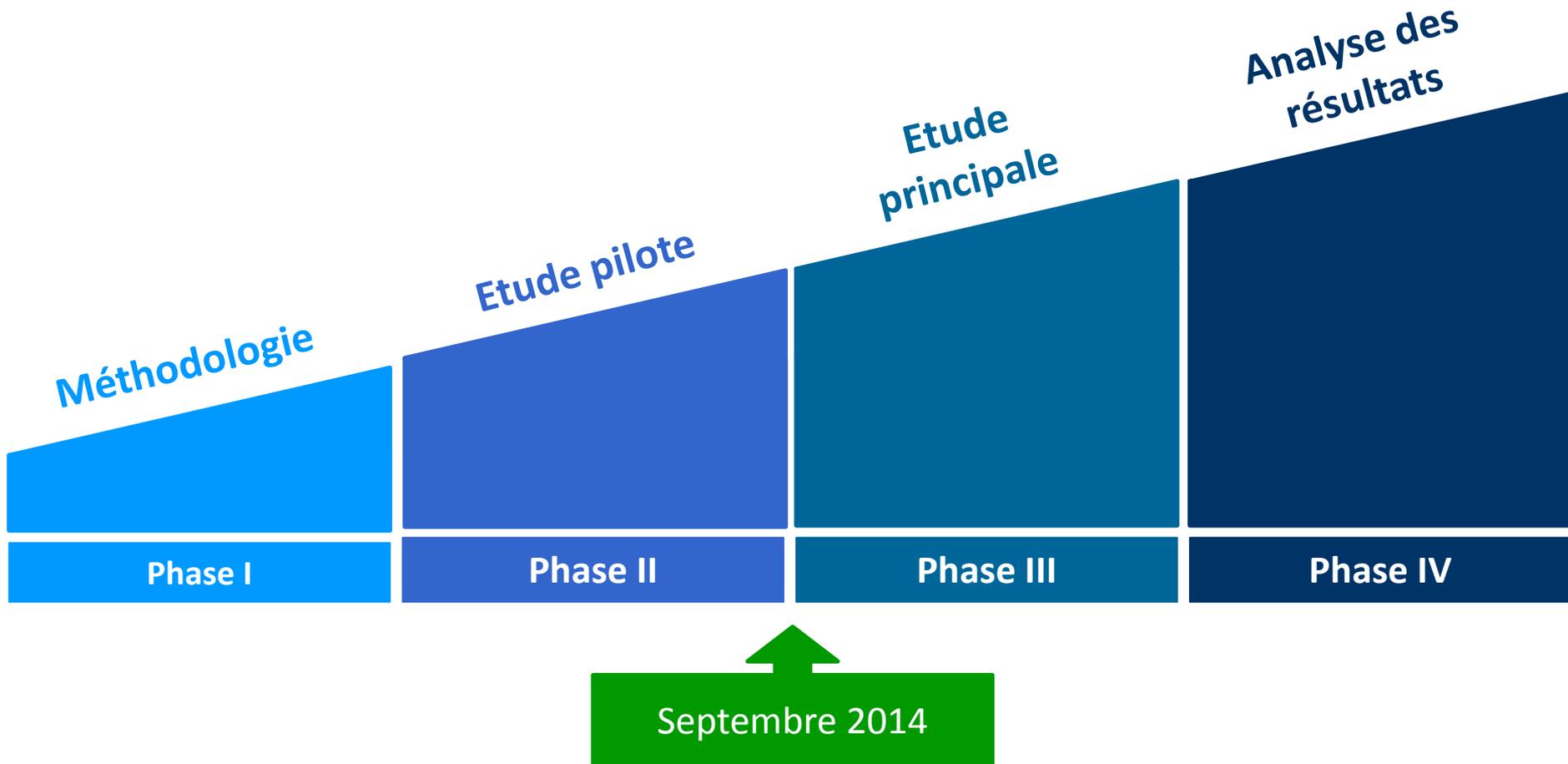
### Enquêtes

- Flandre
  - 6 MRS de l'étude Come-On
  - Réparties sur plusieurs provinces
- Interrogés: pharmacien, CRA, médecin, infirmiers (ières) et direction
- Sujet: les attentes des concertations multidisciplinaires et du projet Come-on

### Groupes de discussion

- Wallonie
  - MRS de l'étude Come-on, en province de Namur
- Sujet: collaboration constructive entre les professionnels de la santé & l'étude Come-On
- 3 groupes de discussion
  - Médecins traitants & CRA
  - Infirmières
  - Pharmaciens

# Etude Come-on: Etapes

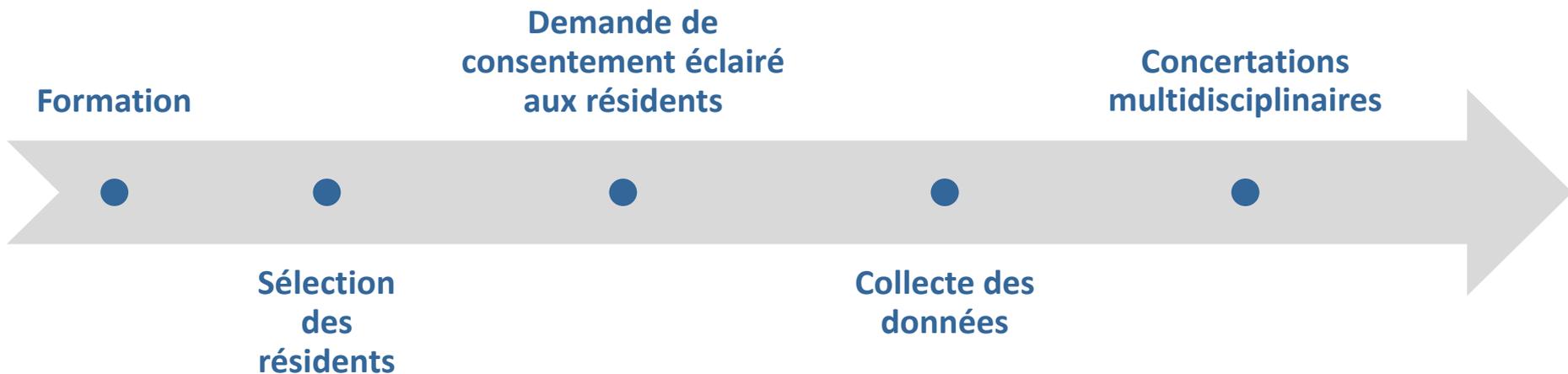


## Etude pilote

### Maisons de repos et de soins

- 4 maisons de repos et de soins:
  - 1 dans la région de Bruxelles-capitale
  - 2 en Flandre
  - 1 en Wallonie

### Qu'est-ce qui a été testé ?



## Etude pilote

### Feedback des professionnels de la santé impliqués dans l'étude pilote

Mise en avant de façon évidente de la pertinence et nécessité de cette interactivité médecin-pharmacien-infirmier, non seulement pour une meilleure prise en charge de nos résidents d'un point de vue médical et économique mais également sur le plan relationnel entre intervenants de première ligne. Donc...étude gagnante sur plus d'un titre

Médecin coordinateur

Cette réunion interdisciplinaire est plus qu'enrichissante et permet à tout traitement d'être remis en question, ainsi qu'à tous médecins, ce qui est de loin encore plus important !!!... mais elle prend un temps considérable vu le manque de disponibilité surtout de ces derniers...

Médecin généraliste

La concertation est très riche en enseignement (START-STOPP) et pourrait être un des éléments qui permettrait de réduire la consommation de médicaments.

La mise en place de la concertation est relativement difficile au niveau organisationnel.

Médecin coordinateur

Approche certainement bénéfique aux patients, c'est l'occasion de revoir en profondeur les traitements, on n'a pas toujours cette énergie. Au minimum, ça peut impulser une nouvelle approche pour les médecins qui n'en ont pas l'habitude .

Médecin généraliste

## Etude pilote

### Feedback des professionnels de la santé impliqués dans l'étude pilote

Expérience très enrichissante. Intérêts multiples de l'étude: amélioration de la prise en charge de nos résidents, réduction des dépenses médicamenteuses, meilleure interrelation entre pharmacien-infirmier-médecin mais les concertations sont chronophages, surtout si elles doivent s'appliquer à un grand nombre de résidents.

Médecin généraliste

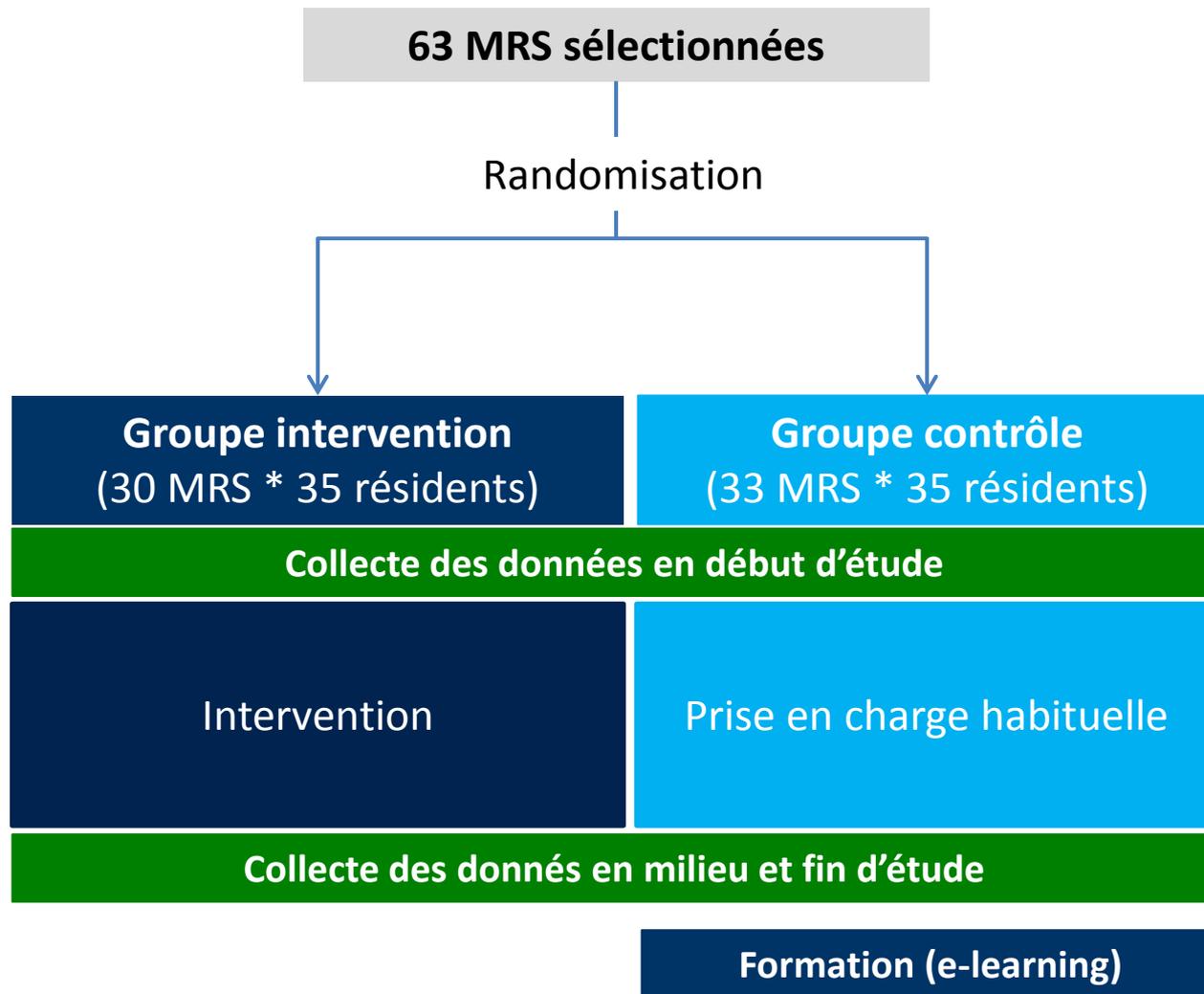
Il est très intéressant d'avoir l'avis de personnes qui ne sont pas impliquées directement dans la prescription au patient ( en l'occurrence le pharmacien). Un regard neuf améliore souvent la qualité de la prescription, et nous permet de nous remettre en question (même si en pratique on doit parfois s'éloigner des connaissances théoriques)

Médecin généraliste

Nonobstant les problèmes organisationnels rencontrés, cet étude manifeste à mon humble avis, une pertinence évidente. Cette approche m'a appris l'existence et l'utilisation d'outils précieux et dynamiques. Le travail en équipe multi disciplinaire permet de dissiper certains malentendus, pouvant malheureusement régner entre les différents intervenants.

Pharmacien

# Design: étude contrôlée en grappe



## Formation de groupes

C  
O  
N  
T  
R  
Ô  
L  
E

Groupe 1	Ville	Nom de la maison de repos
	Blegny	MR Saint Joseph
	Ans	Résidence du chemin de Loncin
	Spa	Résidence « heures claires »

Groupe 2	Ville	Nom de la maison de repos
	Morlanwelz	La Maison de Mariemont Asbl
	Tournai	Home Saint -Jean
	Mons	Congrégation des pauvres sœurs de Mons Asbl

Groupe 3	Ville	Nom de la maison de repos
	Lustin	Institut Saint Thomas de Villeneuve Asbl
	Jemeppe-sur-Sambre	MR Van Cutsem
	Dinant	Résidence Sainte-Anne
Pontrôme	Le Clairval Asbl	

## Formation de groupes

I  
N  
T  
E  
R  
V  
E  
N  
T  
I  
O  
N

<b>Groupe 1</b>	<b>Ville</b>	<b>Nom de la maison de repos</b>
	Beaufays	Foyer de la Providence - ACIS Asbl
	Liège	Résidence Notre-Dame de Lourdes
	Stoumont	MRS Philippe Wathelet
	Eupen	Alten-und Pflegewohnheim St. Joseph

<b>Groupe 2</b>	<b>Ville</b>	<b>Nom de la maison de repos</b>
	Péruwelz	Home Petit-Gobert
	Saint-Ghislain	Foyer Sainte Elisabeth
	Blaugies	MR/MRS Bienvenue
Nivelles	Nos Tayons	

<b>Groupe 3</b>	<b>Ville</b>	<b>Nom de la maison de repos</b>
	Bertrix	MR Saint Charles
	Ciney	Résidence du Sacré Coeur
	Biesme	Résidence "Le Temps des Cerises"
Bruxelles	Résidence Roi Baudouin	

# Etude Come-On : Vue d'ensemble

## Groupe 1

M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	M13	M14	M15	M16	M17	M18
Sep 2014	Oct	Nov	Déc	Jan 2015	Fév	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	Août	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan 2016	Fév

## Groupe 2

M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	M13	M14	M15	M16	M17	M18
Oct 2014	Nov	Déc	Jan 2015	Fév	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	Août	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan 2016	Fév	Mar

## Groupe 3

M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	M13	M14	M15	M16	M17	M18
Nov 2014	Déc	Jan 2015	Fév	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	Août	Sept	Oct	Nov	Déc	Jan 2016	Fév	Mar	Avr

## Légende

	Sélection des résidents
	Demande du consentement éclairé
	Collecte des données (baseline – milieu – fin de l'étude)

## Critères d'inclusion et d'exclusion

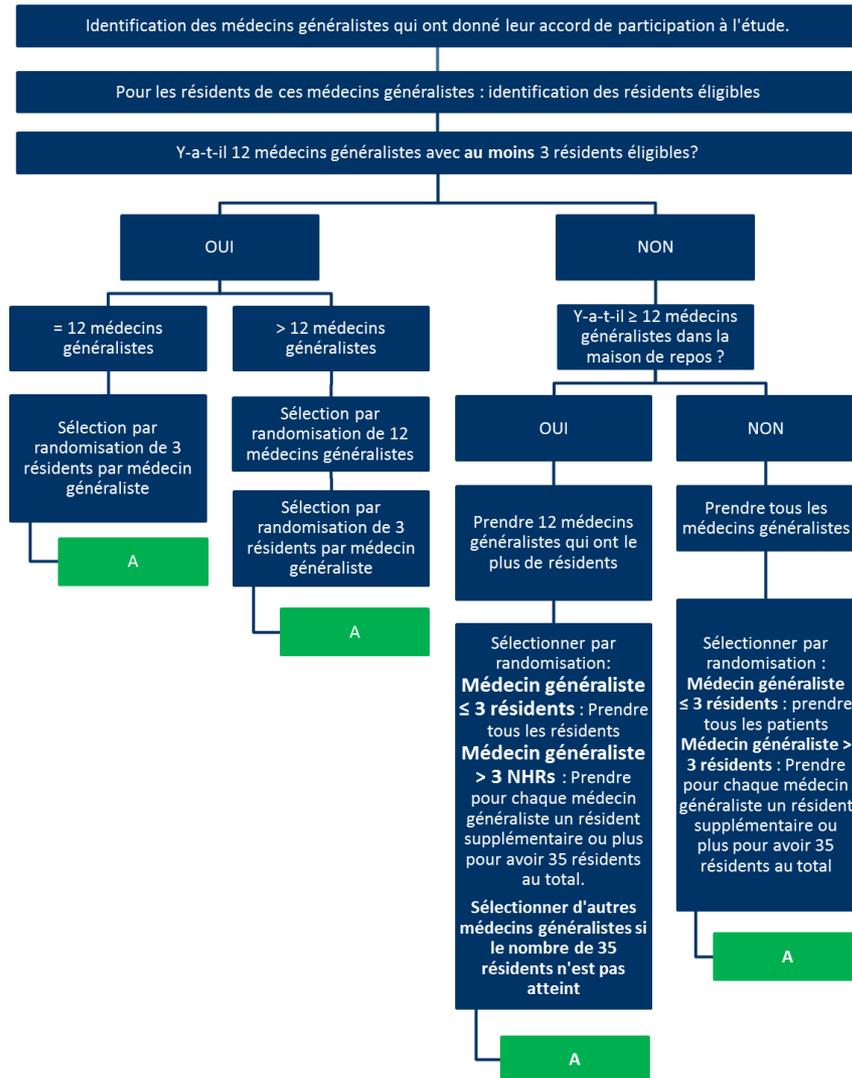
### INCLUSION

- Résidents des maisons de repos sélectionnées
- Dont le médecin généraliste a marqué son accord de participation
- $\geq 65$  ans

### EXCLUSION

- Revalidation / court séjour
- Soins palliatifs
- Refus de participer

## Algorithme



- Un responsable de l'étude Come-On viendra dans toutes les MRPA-MRS pour faire la sélection
- Rendez-vous fixé
- Présents: MCC et/ou l'infirmier(ière) et/ou personne de contact

## TO DO LIST

### Que devez-vous préparer pour le jour de la sélection

- ✓ Préparer la liste des médecins généralistes qui ont marqué leur accord
- ✓ Préparer la liste des résidents (+ date de naissance) de ces médecins
- ✓ Identifier les résidents
  - De moins de 65 ans
  - En soins palliatifs
  - En revalidation ou court séjour

## Demande de l'accord de participation aux résidents sélectionnés

### Par qui ?

Le médecin coordinateur

ou l'infirmière

ou le médecin généraliste

### A qui ?

- Aux résidents sélectionnés et/ou à leur famille en cas de troubles cognitifs

### Comment ?

- Remise d'une copie du formulaire de consentement éclairé au résident et/ou sa famille
- Donner les principales informations (cfr livret d'informations)
- Si le résident et/ou sa famille sont d'accord, ils doivent signer le formulaire de consentement éclairé

# Etude Come-On : Vue d'ensemble

## Groupe 1

M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	M13	M14	M15	M16	M17	M18
Sep 2014	Oct	Nov	Déc	Jan 2015	Fév	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	Août	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan 2016	Fév

## Groupe 2

M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	M13	M14	M15	M16	M17	M18
Oct 2014	Nov	Déc	Jan 2015	Fév	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	Août	Sep	Oct	Nov	Déc	Jan 2016	Fév	Mar

## Groupe 3

M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	M13	M14	M15	M16	M17	M18
Nov 2014	Déc	Jan 2015	Fév	Mar	Avr	Mai	Juin	Juil	Août	Sept	Oct	Nov	Déc	Jan 2016	Fév	Mar	Avr

## Légende

	Sélection des résidents
	Demande de consentement éclairé
	Collecte des données (baseline – milieu – fin de l'étude)

# Collecte des données: quoi et comment?

Collecte des données	Qui complète ?	Baseline	Au milieu de l'étude	A la fin de l'étude
		M1	M8	M17
Données administratives	Inf,	✓	✗	✗
Données cliniques	Inf, MG	✓	✓	✓
Comorbidités	MG	✓	✓	✓
Traitement médicamenteux	Phcien	✓	✓	✓
Soins de santé (hospitalisation...)	Inf, MG	✓	✓	✓
Données sur les MRPA-MRS	MCC	✓	✗	✗
Données sur les professionnels de la santé	Inf, MG, MCC, Phcien	✓	✗	✗

## Application Web

- Application web nouvellement développée pour ce projet
- Accès spécifique par profession
- Identification via eID et eHealth
- Données codées disponibles pour le consortium



- **NB: au sein de chaque MRS, un conseiller en sécurité doit être désigné.**

## Matériel

- Ordinateur (pas un smartphone ou tablette)
- Internet
- Lecteur de carte et eID

## Étapes

- MCC = accès administrateur
  - Encodage des résidents (après signature du consentement éclairé) → *voir application web: comment rajouter ces personnes?*
  - Assigne les prestataires de soins pour chaque résident
  - Remplir les données concernant la MRS
- Prestataires de soin
  - Remplir les données aux moments indiqués; de manière **la plus complète possible**
  - Pour les comorbidités: situation actuelle (+ les antécédents si cela est demandé)

## Support technique

- Des questions?
  - Le responsable du projet se rendra aux MRS pour la sélection des résidents
  - Helpdesk

## À faire et timing par professionnel de la santé

### À faire

### Timing



**Collecte des données**

35-40 minutes/résident  
(17 min + 10 min + 10min)



**Collecte des données**

35-40 minutes/résident  
(17 min + 10 min + 10min)



- **Demande de consentement éclairé**
- **Collecte des données**

10 minutes/résident  
35-40 minutes par résident  
(17 min + 10 min + 10min)



- **Sélection des résidents**
- **Accès administrateur**
- **Fichier en cours (suivi)**

1 heure au total  
1 heure au total  
10 min + 8-10 min/résident



**Administration**

- Accès aux résultats et feedback de l'étude
- Rémunération pour la collecte des données
- Accès aux modules de formation en ligne après la dernière période de collecte
- Accréditation pour cette formation e-learning

## Collecte des données

### Baseline

- 17€/professionnel de la santé/résident →   
- 3€/résident → 

### Mi-étude

- 10€/professionnel de la santé/résident →   
- 3€ /résident → 

### Fin de l'étude

- 10€/professionnel de la santé/résident →   
- 3€ /résident → 

## Paielement

Groupe contrôle → 

Groupe intervention → 

## Clinical Trial Center (CTC)

- **Financier**
- **Juridique**

## Commission d'éthique UZ Leuven

- **Éthique**
  - Protocole, consentement éclairé
  - Contrat
    - KU Leuven & groupe intervention (MRS)
    - KU Leuven & groupe contrôle (MRS)

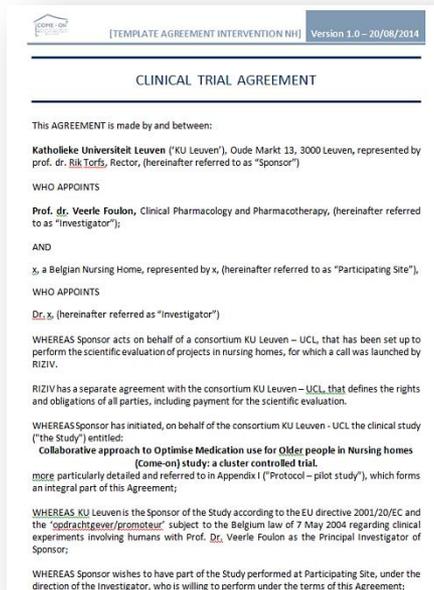
! Signature en 3 exemplaires

## Groupe contrôle

- Seulement avec la KU Leuven
- Doivent être signés par la direction et le CRA (plus tard par le chercheur principal et le recteur de la KU Leuven)
- Signés en 3 exemplaires ; 1 exemplaire est destiné à la MRPA-MRS

## Groupe intervention

- Avec la KUL et l'INAMI
- Pour le contrat avec KUL: idem que le groupe controle



[TEMPLATE AGREEMENT INTERVENTION NH] Version 1.0 – 20/08/2014

CLINICAL TRIAL AGREEMENT

This AGREEMENT is made by and between:

**Katholieke Universiteit Leuven** ("KU Leuven"), Oude Markt 13, 3000 Leuven, represented by prof. dr. **Rik Torfs**, Rector, (hereinafter referred to as "Sponsor")

WHO APPOINTS

Prof. dr. **Veerle Foulon**, Clinical Pharmacology and Pharmacotherapy, (hereinafter referred to as "Investigator");

AND

**x**, a Belgian Nursing Home, represented by **x**, (hereinafter referred to as "Participating Site"),

WHO APPOINTS

**Dr. x**, (hereinafter referred to as "Investigator")

WHEREAS Sponsor acts on behalf of a consortium KU Leuven – UCL, that has been set up to perform the scientific evaluation of projects in nursing homes, for which a call was launched by RIZIV.

RIZIV has a separate agreement with the consortium KU Leuven – UCL that defines the rights and obligations of all parties, including payment for the scientific evaluation.

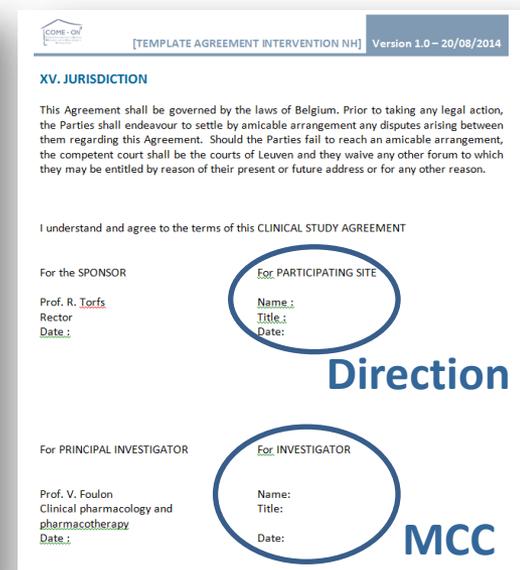
WHEREAS Sponsor has initiated, on behalf of the consortium KU Leuven - UCL the clinical study ("the Study") entitled:

**Collaborative approach to Optimise Medication use for Older people in Nursing homes (Come-on) study: a cluster controlled trial.**

more particularly detailed and referred to in Appendix 1 ("Protocol – pilot study"), which forms an integral part of this Agreement;

WHEREAS KU Leuven is the Sponsor of the Study according to the EU directive 2001/20/EC and the "opdrachtgever/promoteur" subject to the Belgium law of 7 May 2004 regarding clinical experiments involving humans with Prof. Dr. Veerle Foulon as the Principal Investigator of Sponsor;

WHEREAS Sponsor wishes to have part of the Study performed at Participating Site, under the direction of the Investigator, who is willing to perform under the terms of this Agreement;



[TEMPLATE AGREEMENT INTERVENTION NH] Version 1.0 – 20/08/2014

XV. JURISDICTION

This Agreement shall be governed by the laws of Belgium. Prior to taking any legal action, the Parties shall endeavour to settle by amicable arrangement any disputes arising between them regarding this Agreement. Should the Parties fail to reach an amicable arrangement, the competent court shall be the courts of Leuven and they waive any other forum to which they may be entitled by reason of their present or future address or for any other reason.

I understand and agree to the terms of this CLINICAL STUDY AGREEMENT

For the SPONSOR

Prof. R. **Torfs**  
Rector  
Date:

For PARTICIPATING SITE

Name:  
Title:  
Date:

Direction

For PRINCIPAL INVESTIGATOR

Prof. V. Foulon  
Clinical pharmacology and  
pharmacotherapy  
Date:

For INVESTIGATOR

Name:  
Title:  
Date:

MCC

## Wallonie

**Personne de contact**

Pauline Anrys

**Adresse e-mail**

[comeonfr@uclouvain.be](mailto:comeonfr@uclouvain.be)

**Numéro de téléphone**

0496 / 61 81 44

## Flandre

**Personne de contact**

Goedele Strauven

**Adresse e-mail**

[ComeonNL@uclouvain.be](mailto:ComeonNL@uclouvain.be)

**Numéro de téléphone**

016 / 32 00 19

# Groupe intervention

Lundi 15/09/2014

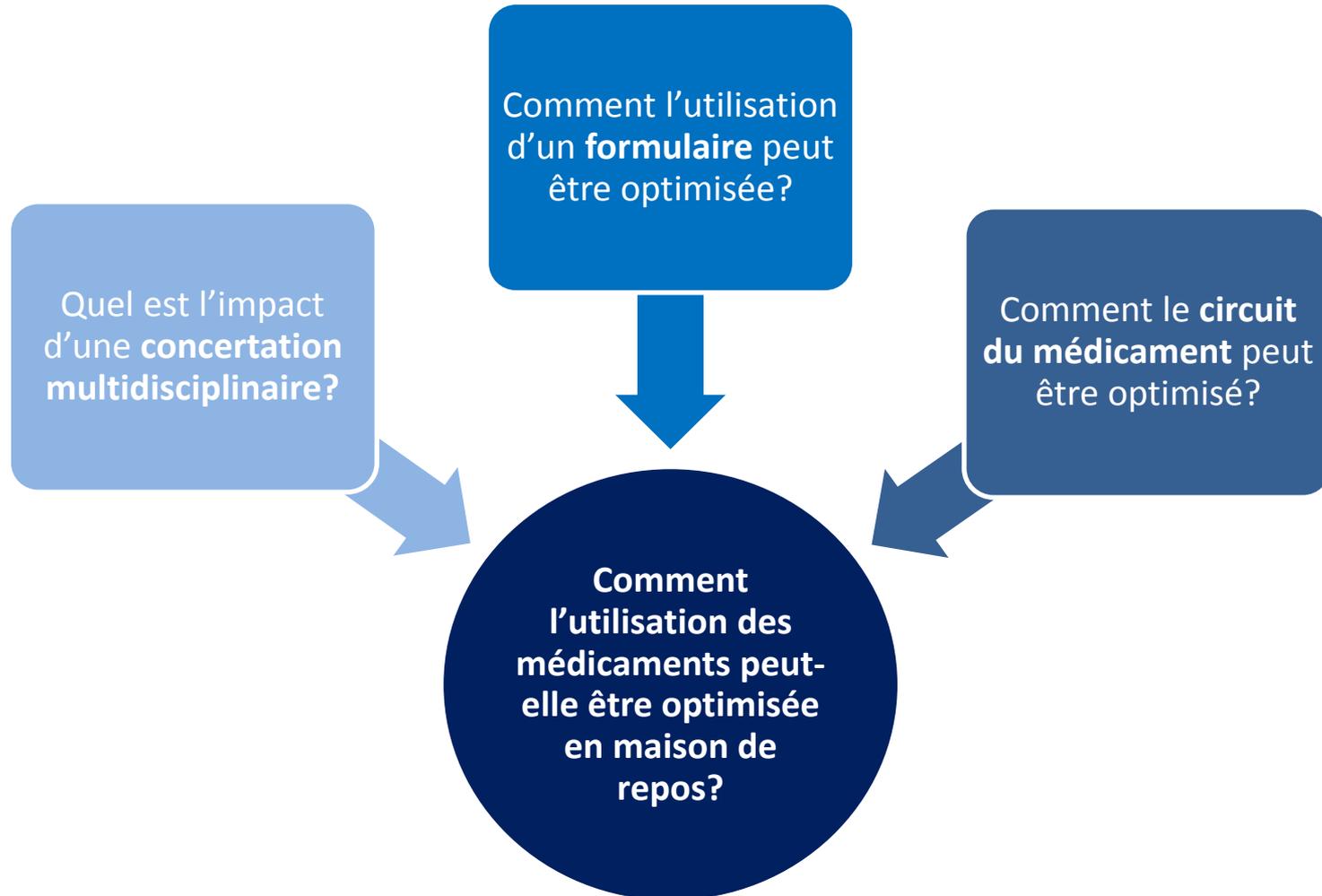
*Projet financé par:*



**UCL**  
Université catholique de Louvain

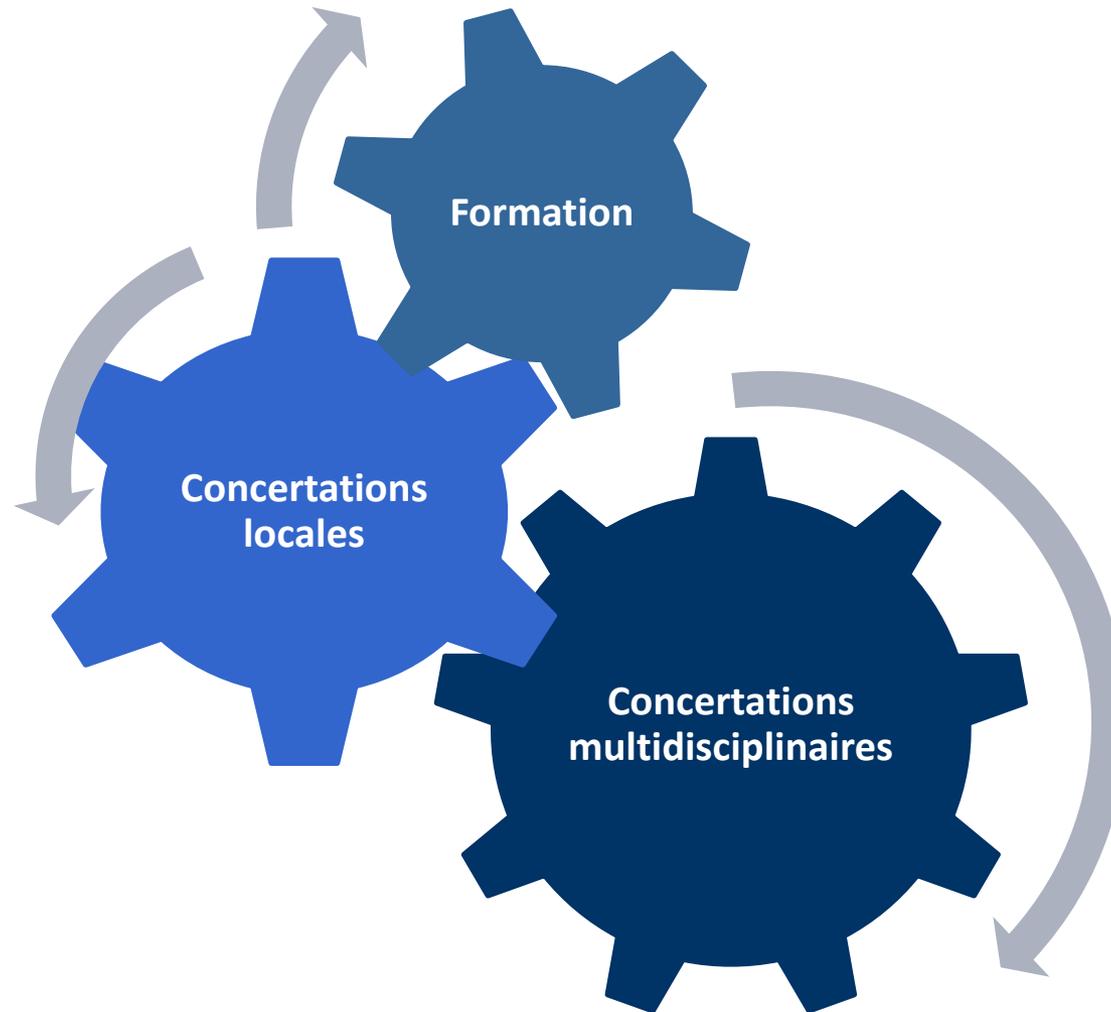
**KU LEUVEN**

## 3 questions de recherche



# Intervention

Une intervention à multiples facettes (dite « complexe »)





## Plateforme e-learning

### 4 modules

- **Module 1:** Personnes âgées et médicaments + prescriptions (in)appropriées dans les MRS
- **Module 2:** Qu'est-ce qu'une révision de la médication et comment chaque professionnel peut y contribuer ?
- **Module 3:** Comment réaliser une révision de la médication ?
- **Module 4:** Travailler en équipe

### Timing et accréditation

#### Timing

- 1 module/semaine pendant 4 semaines
- Chaque module dure maximum 2 heures
- Certaines parties du module sont nécessaires avant de passer au module suivant

#### Accréditation:

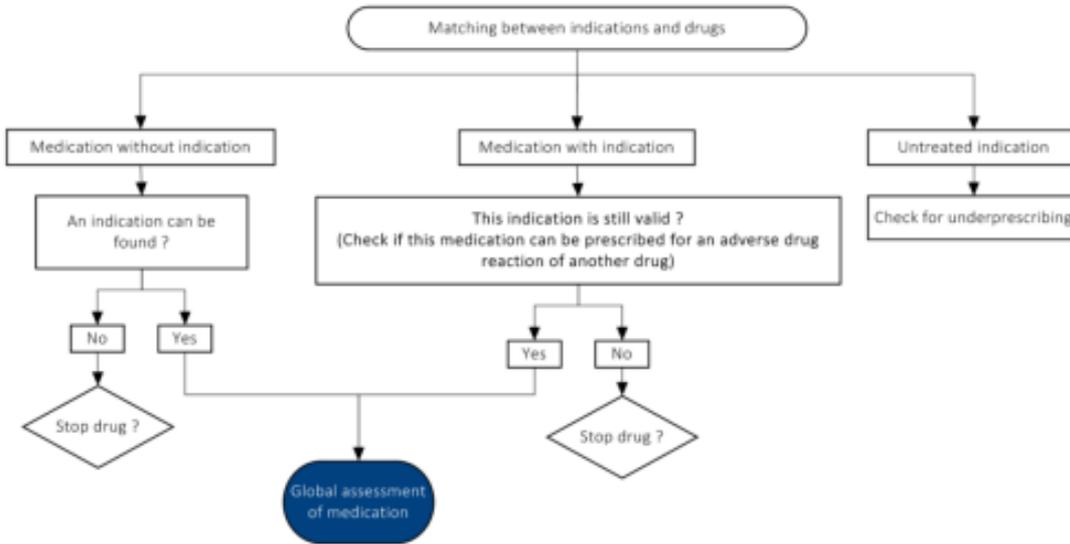
- Prévus pour les médecins et pharmaciens hospitaliers
- Certaines parties doivent obligatoirement être suivies pour obtenir l'accréditation

## Structure de chaque module

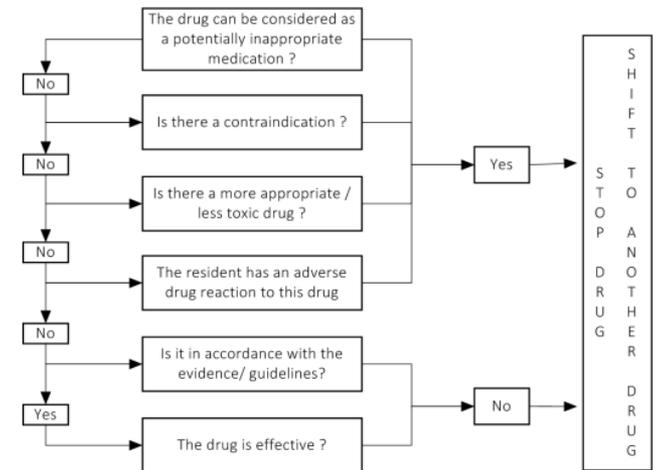
- **Vidéo d'introduction**
- **PowerPoint narratif**
- **Exercices**
- **Interviews d'experts**
- **Test (avec score)**
  - Obligatoire pour passer au module suivant
  - Score minimum

## E-learning

### Organigrammes de la révision de la médication



#### Global assessment of medication



Assessment for :

Route of administration	Duration	Dosage adjustment
Monitoring	Administration directions	Non pharmacological alternatives

Check for:

Interactions	Simplification of medication schedule	Cost
--------------	---------------------------------------	------



## Formation spécifique

### Pharmaciens

- Par les chercheurs
- Sujet
  - Révision de la médication + utilisation des sources bibliographiques
  - Interactif: discussion de cas cliniques
- Quand et où?
  - A fixer



Groupe	Date
Groupe 1	1 <sup>ère</sup> semaine décembre 2014
Groupe 2	3 <sup>ème</sup> semaine janvier 2015
Groupe 3	3 <sup>ème</sup> semaine février 2015

## Formation spécifique

### Infirmiers(ières)

- **Par qui?**
  - MCC
  - Pharmacien
- **Sujets**
  - Effets indésirables des médicaments
  - La bonne administration des médicaments
- **Matériel didactique**
  - Fourni par l'équipe de recherche
- **Quand ?**
  - A prévoir durant la durée de l'étude
  - En fonction du MCC et du pharmacien



## Formation sur place

- **Par qui?**
  - Les chercheurs
- **Pour qui?**
  - Tous les professionnels de la santé inclus dans le groupe intervention
- **Contenu**
  - Interactif
  - Discussion de cas clinique
  - À partir de l'application Web
  - Lien avec les exercices de l'e-learning
- **Quand?**
  - Début d'après-midi ? Moment à convenir



## Formation sur place: planning

Groupe	Ville	Nom de la MR	Région	Date
Groupe 1	Beaufays	Foyer de la Providence - ACIS Asbl	Liège	A fixer
	Liège	Résidence Notre-Dame de Lourdes		
	Stoumont	MRS Philippe Wathelet		
	Eupen	Alten-und Pfl egewohnheim St. Joseph		
Groupe 2	Péruwelz	Home Petit-Gobert	Hainaut	A fixer
	Saint-Ghislain	Foyer Sainte Elisabeth		
	Blaugies	MR/MRS Bienvenue		
	Nivelles	Nos Tayons		
Groupe 3	Bertrix	MR Saint Charles	Namur - Bruxelles	A fixer
	Ciney	Résidence du Sacré Cœur		
	Biesme	Résidence "Le Temps des Cerises"		
	Bruxelles	Résidence Roi Baudouin		

## Objectifs

- Parvenir à un consensus sur l'utilisation appropriée de certaines classes médicamenteuses en MRS. Le résultat peut être utilisé lors de la consultation multidisciplinaire.
- Initier un travail d'équipe et une communication entre les professionnels de la santé de la même MRS.
- 2ème séance: mise en oeuvre du consensus établi lors de la 1ère réunion et rediscussion si nécessaire ou nouvelle discussion sur une deuxième classe médicamenteuse

## Déroulement

- **2 concertations locales**
  - 1<sup>er</sup>: 1 mois avant les 1ères concertations multidisciplinaires
  - 2<sup>e</sup>: quelques mois plus tard (mi-étude)
- **Durée: 2 heures**
- **Organisation par MCC, pharmacien et infirmier chef**
- **Participants:**
  - Tous les médecins et infirmiers(ières) qui travaillent dans la MRPA-MRS.
- **Résultats attendus:**
  - Recommandations pour le traitement de certaines indications ;
  - Liste des indications (in)appropriées pour l'utilisation des médicaments discutés;
  - Liste des molécules préférées des molécules à éviter et la raison sous-jacente;
  - Modalités d'utilisation des médicaments préférés.

## Antidépresseurs

- Powerpoint
  - Points à aborder
- Matériel

### Prise en charge médicamenteuse de la dépression majeure

JUIN 2012



Drugs Aging (2012) 29:759–769  
DOI 10.1007/s40266-012-0003-6

ORIGINAL RESEARCH ARTICLE

### The Use of Antidepressants in Belgian Nursing Homes Focus on Indications and Dosages in the PHEBE Study

Jolyce Bourgeois · Monique M. Elseviers ·  
Luc Van Bortel · Mirko Petrovic ·  
Robert H. Vander Stichele

Infospot

Les antidépresseurs

Avril - Mai - Juin 2014

## Hypolipidémiants

- Powerpoint
  - Points à aborder
- Matériel

### Hypercholestérolémie en prévention primaire

NOVEMBRE 2013



CONTROVERSIES IN GERIATRICS  
AND GERONTOLOGYS

### Statins in Very Elderly Adults (Debate)

Neil J. Stone, MD, MACP, FACC, Sunny Intwala, MD, and Dan Katz, BA



GENEESMIDDELENBRIEF

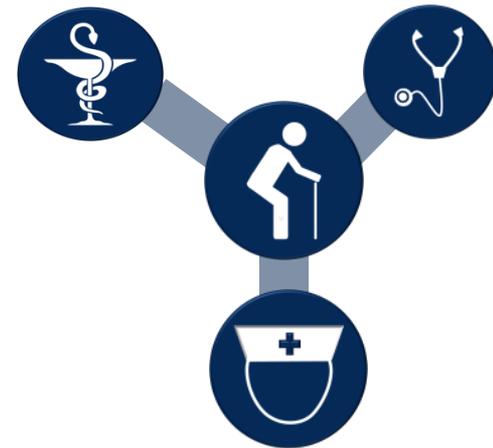
Bureau de dépôt Gand X  
P 406505  
Publié 4 fois par an  
(février, mai, septembre, novembre)

n°1

Statines pour tous,  
personnes âgées comprises ?

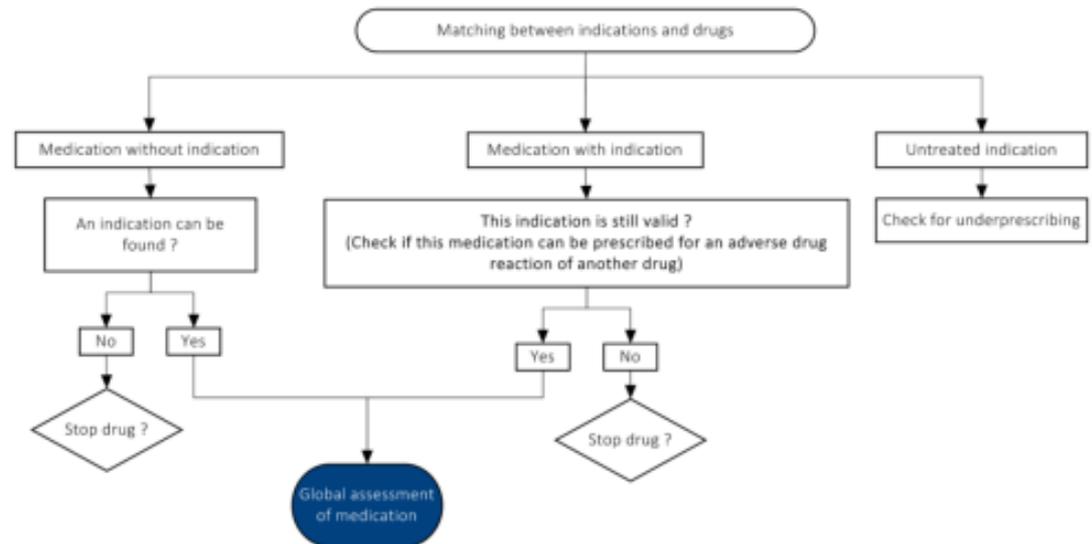
## Contenu

- **Au niveau du résident**
  - 35 résidents par MRPA-MRS
- **Objectif:**
  - Optimisation de la pharmacothérapie
- **Qui?**
  - Médecin généraliste
  - Pharmacien d'officine
  - Infirmier(ère)
- **Durée**
  - ± 20 minutes/résident
- **Nombre**
  - 4 concertations multidisciplinaires planifiées (tous les 3 mois)
  - Une concertation multidisciplinaire complémentaire est recommandée:
    - Après une hospitalisation
    - Lors de la transition vers des soins palliatifs



## Comment?

- À partir du diagramme de révision de la médication:
  - Concordance entre les indications et les médicaments
  - Analyse individuelle de chaque médicament
  - Analyse globale du traitement
  - Éventuellement: approche par étapes
- Décider des interventions ensemble
- Enregistrer les interventions
- Suivre les interventions



## Médecin coordinateur

- Planning des concertations multidisciplinaires : moment commun
- Coordination
- Motiver les personnels de la santé



## Formation de groupes

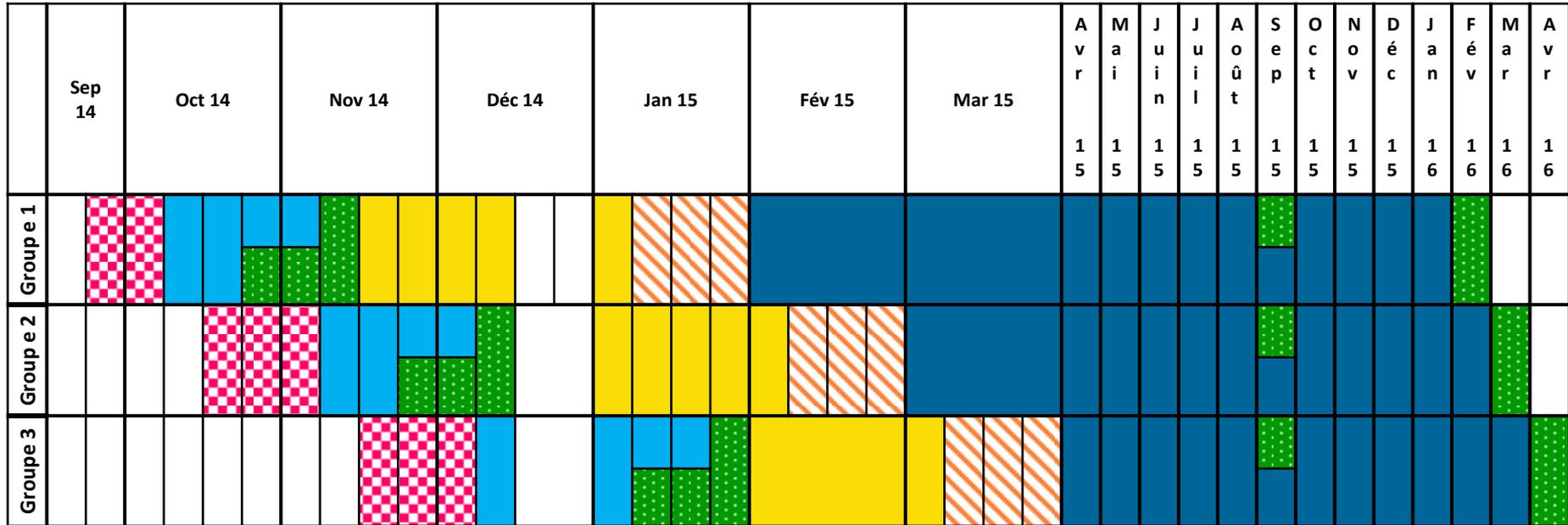
I  
N  
T  
E  
R  
V  
E  
N  
T  
I  
O  
N

<b>Groupe 1</b>	<b>Ville</b>	<b>Nom de la maison de repos</b>
	Beaufays	Foyer de la Providence - ACIS Asbl
	Liège	Résidence Notre-Dame de Lourdes
	Stoumont	MRS Philippe Wathelet
	Eupen	Alten-und Pflegewohnheim St. Joseph

<b>Groupe 2</b>	<b>Ville</b>	<b>Nom de la maison de repos</b>
	Péruwelz	Home Petit-Gobert
	Saint-Ghislain	Foyer Sainte Elisabeth
	Blaugies	MR/MRS Bienvenue
Nivelles	Nos Tayons	

<b>Groupe 3</b>	<b>Ville</b>	<b>Nom de la maison de repos</b>
	Bertrix	MR Saint Charles
	Ciney	Résidence du Sacré Coeur
	Biesme	Résidence "Le Temps des Cerises"
Bruxelles	Résidence Roi Baudouin	

# Planning



Les 3 groupes commencent avec 1 mois d'intervalle

**Durée totale: 17 mois**



	Sélection des résidents	2 semaines
	Demande de consentement éclairé	2 – 4 semaines
	Collecte des données	1 – 3 semaines
	Formation	5 semaines
	Concertation locale	3 semaines
	Concertation multidisciplinaire	12 mois

## Collecte des données

Collecte des données				
	Qui	Baseline	Milieu de l'étude	Fin de l'étude
		Mois 1	Mois 8	Mois 16
Données administratives	Inf. MG	<input checked="" type="checkbox"/>	✘	✘
Données cliniques	Inf.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Comorbidités	MG	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Traitement médicamenteux	Phcien	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Caractéristiques de la maison de repos	MCC	<input checked="" type="checkbox"/>	✘	✘
Caractéristiques des professionnels de la santé	Inf. Phcien MG MCC	<input checked="" type="checkbox"/>	✘	✘
Soins de santé (hospitalisation, consultation,...)	Inf. MG	✘	✘	<input checked="" type="checkbox"/>
Données de la concertation multidisciplinaire	A définir lors de la concertation	<input checked="" type="checkbox"/> A compléter lors de chaque concertation		

## PARTIES des données

- **Preview**
  - <http://www.cruxis.com/Come-On-NL>

# Investissement en temps

## À faire & timing par professionnel de la santé

	À faire	Temps estimé	Concertation multidisciplinaire
	Collecte des données Formation Concertation locale Concertation multidisciplinaire	35-40 minutes/résident 10 heures au total 4 heures au total $\pm X * 25$ minutes/résident	$\pm 3$ heures / 3 mois
	Collecte des données Formation (suivre + donner aux inf.) Concertation locale Concertation multidisciplinaire	35-40 minutes/résident 12 heures au total 4 heures au total $\pm X * 25$ minutes/résident	$\pm 3$ heures /semaine
	Collecte des données Formation + concertation locale Demande de consentement éclairé Concertation multidisciplinaire	35-40 minutes/résident 10 + 4 heures au total $X * 10$ minutes/résident $\pm X * 25$ min/résident/concertat°	$\pm 3$ heures /semaine

\* Temps maximum. Les professionnels de la santé qui sont familiers avec le sujet passeront moins de temps sur les modules.

# Investissement en temps

À faire & timing par professionnel de la santé

À faire

Sélection des résidents

Administrateur application web

(Suivi des) données

Formation

Concertation locale

Formation infirmiers(ières)

Coordination de la concertation

Concertation multidisciplinaire

Coordination générale

Timing

1 heure au total

1 heure au total

10 min + 8-10 min/résident

10 heures au total

4 heures + 4 heures

4 heures + 4 heures

3-4

min/résident/concertation

± X \* 25 minutes/résident

?

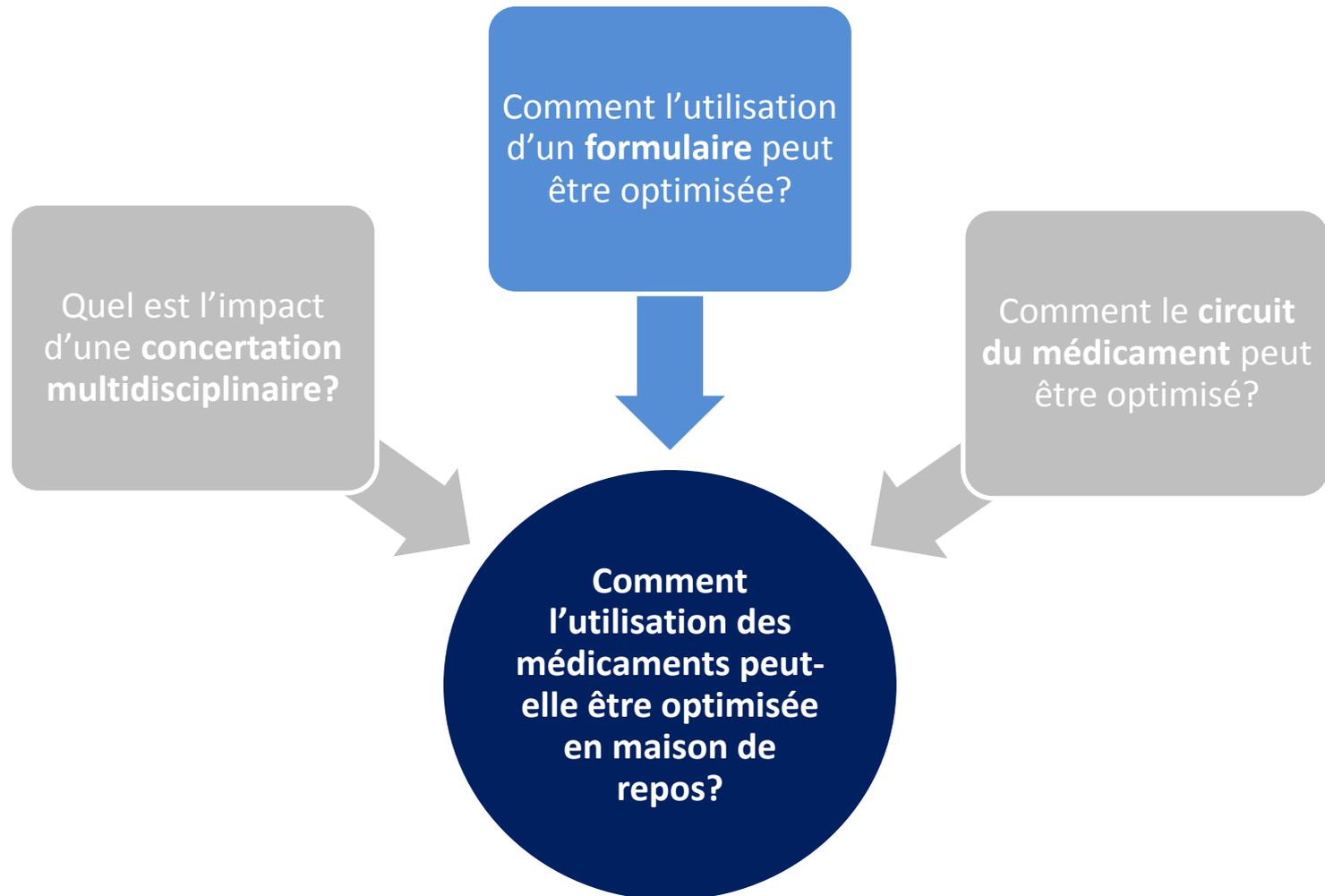


Administration

?

- **Participation à une étude unique**
- **Optimisation de la pharmacothérapie de votre patient/résident**
- **↑ connaissances**
- **↑ collaboration interdisciplinaire**
- **Accréditation pour la formation (y compris l' e-learning)**
  
- **Remboursement**
  - Pour la collecte des données
  - Pour les concertations

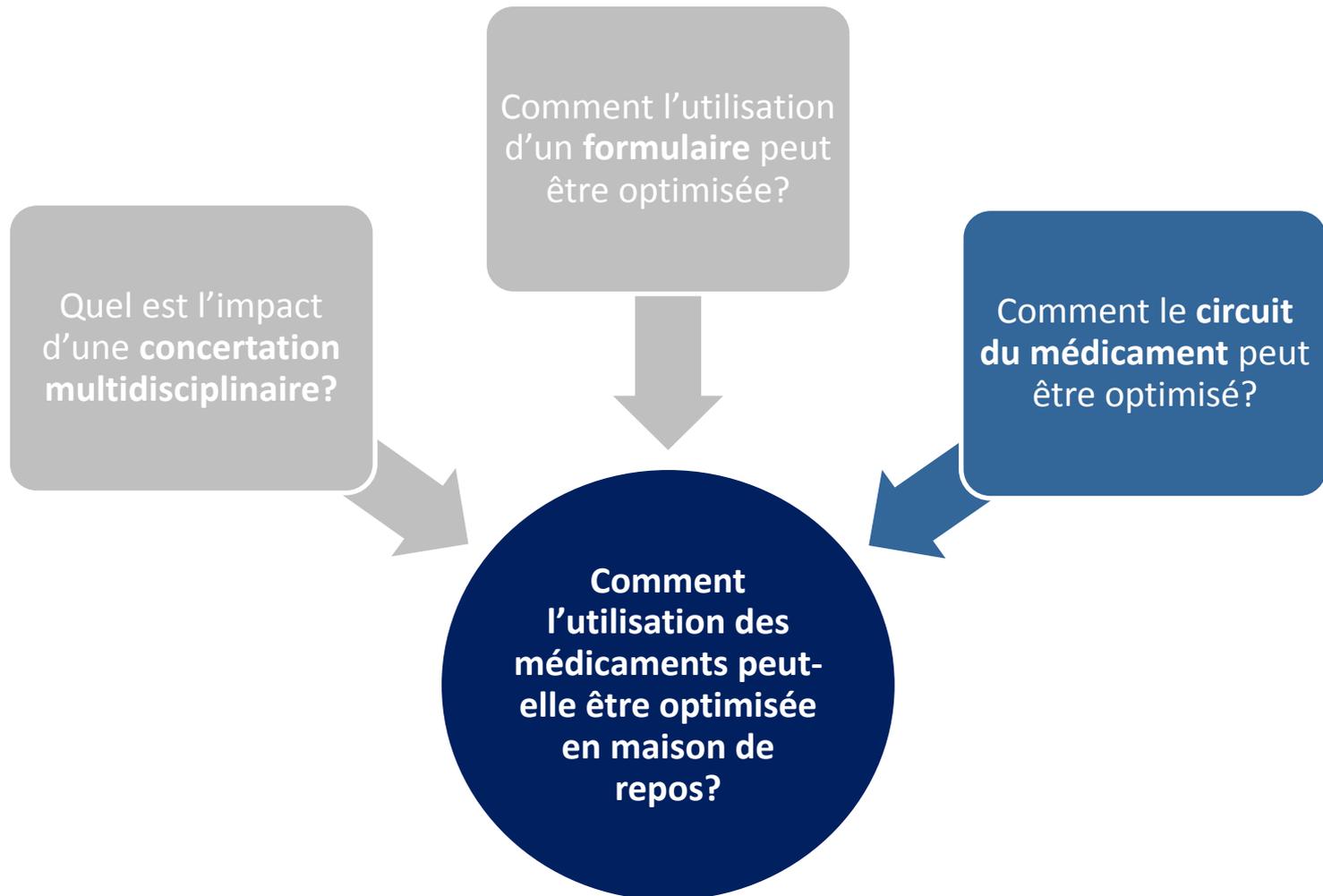
## Question de recherche 2



## Formulaire

- **Comment?**
  - À partir de l'expérience des concertations locales
  - Groupes de discussion / interviews
  - Recommandations
  - Validation avec la technique Delphi
  
- **Quand?**
  - À une date ultérieure du projet

## Question de recherche 3



## Gestion des médicaments

- **Comment?**
  - Caractériser la gestion des médicaments dans chaque MRPA MRS
  - Interviews / groupes de discussion
  - Recommandations
  - Validation avec la technique Delphi
  
- **Quand?**
  - À une date ultérieure du projet



## Collecte de données: idem groupe contrôle

## Concertation multidisciplinaire

### Frais de lancement

- 1500 € / MRPA-MRS

### Concertation

#### **Pour le médecin généraliste, le pharmacien et l'infirmier**

- 25€/professionnel de la santé/concertation

#### **Pour le médecin coordinateur**

- 3,43€/concertation

## Paiement

Groupe intervention →



## Concertation locale

Pour le médecin coordinateur, pharmacien, infirmier, MG participant

- 120 €/professionnel de la santé/2h de concertation

## Autres activités

- 60 €/heure → 
- Maximum/MRS: 8000 €
- Les activités peuvent être encodées dans l'application Web.

## Paielement

Groupe intervention →



# Fin

Merci beaucoup



Questions-réponses

