

Conseil individuel des médecins libéraux en matière de prescription médicamenteuse. Une expérience allemande

Individual Counseling To Private Physicians Concerning Their Prescription Habits. A German Experience

Seidel J (*)

Résumé

Vu les dépenses croissantes de pharmacie au cours de ces dernières années et la situation financière tendue de l'assurance sociale maladie du *Land* allemand de Mecklembourg-Poméranie occidentale, un contrat a été conclu entre le ministère des Affaires sociales, l'assurance sociale maladie et l'Union des médecins conventionnés du Land. Celui-ci avait comme objectif, d'une part, de maîtriser les dépenses et, d'autre part, de garantir une prise en charge de qualité en matière de médicaments. Pour ce faire, les partenaires ont développé une offre commune de conseil et d'information pour les médecins libéraux et leur mode de prescription. Au préalable, il a été nécessaire de développer une banque de données pharmacologiques (PLATO), qui a permis d'analyser sous de multiples aspects les données de prescriptions prises en charge par l'assurance sociale maladie. L'article présente les premiers résultats de ces offres de conseils.

Rev Med Ass Maladie 2002;33,1:79-82

Mots clés : conseil, médecine libérale, médicament, prescription.

Summary

In order counteract ever-increasing prescription costs over the last few years combined with the precarious financial state of the health insurance fund of the German *Land*, Mecklembourg-Pomerany, the minister of social affairs, the health insurance fund and the Union of physicians contracting with the Land came to an agreement. The aim was to contain costs while guaranteeing that prescriptions remained of the highest quality. In order to accomplish this goal, the concerned players developed a common program of counseling and information directed at improving the prescription habits of private physicians. Beforehand, a pharmacy data bank (PLATO) had to be developed, permitting an analysis of the many aspects of the pharmacy prescriptions reimbursed by the health insurance fund. The article presents the preliminary results of this counseling and information-sharing initiative.

Rev Med Ass Maladie 2002;33,1:79-82

Key words : counsel, private medicine, drug, prescription.

(*) Médecin-conseil, Service médical de l'Assurance Maladie du *Land* de Mecklembourg-Poméranie occidentale (Allemagne).

Adresse pour correspondance : Dr Jochen Seidel, Medizinischer Dienst der Krankenvversicherung (MDK) Mecklenburg-Vorpommern, Lessingstrasse 31, D-19059 Schwerin (Allemagne), e-mail : Mdk_mv@t-online.de

I. INTRODUCTION

Ces dernières années, dans toute l'Allemagne, les dépenses de pharmacie prises en charge par l'assurance sociale maladie en Allemagne, ont accusé une croissance continue.

A 16,91 milliards € en 1995, ces dépenses atteignent en 2000 un montant de 19,33 milliards € (+ 14,3 %). De 1999 à 2000, elles ont augmenté de 134 millions € (+ 2,8 %).

Dans le *Land* de Mecklembourg-Poméranie occidentale (*), cette croissance annuelle des dépenses de médicaments est beaucoup plus marquée. L'Assurance maladie y a ainsi dépensé 422,2 millions € en 1998, 437,7 millions € en 1999 (+ 3,5 %) et 486,9 millions € en 2000 (+ 10,1 %).

Par sa consommation moyenne par assuré (409,71 €), ce *Land* figure parmi les premiers en Allemagne, tout juste dépassé par la capitale Berlin (410,33 € par assuré) alors que la moyenne pour l'ensemble des *Länder* allemands est de 300,20 € par assuré.

Cette évolution alarmante a incité les caisses d'assurance sociale maladie, le ministère des Affaires sociales du *Land*, responsable sur le plan politique, et l'Union des médecins conventionnés du Mecklembourg-Poméranie occidentale – l'organisme responsable de la contractualisation et de la mise en œuvre des conventions chez les médecins libéraux (***) – à agir de concert.

Dans ce contexte, une convention a été signée en décembre 1999 entre ces trois partenaires, avec pour objectif d'une part de maîtriser les dépenses de pharmacie, et d'autre part, de garantir une prise en charge de qualité pour les assurés (figure 1).

II. UN PROGRAMME D' ACTIONS COMMUN

Le programme d'actions commun prévoyait trois types de mesures (*voir encadré*) :

- A. Actions de l'Union des médecins conventionnés du *Land*
- B. Actions des caisses d'assurance sociale maladie du *Land*
- C. Actions communes

Programme d'actions commun

A. Mesures de l'Union des médecins conventionnés

1. La commission permanente chargée du conseil en matière de médicament intensifie son travail.
2. Mise en réseau des secteurs ambulatoire et hospitalier.
3. Rapports réguliers sur l'évolution des dépenses de pharmacie dans le journal de l'Union.
4. Cercles de qualité.
5. Intensification du travail des associations de spécialistes.
6. Analyse de la prescription des médicaments coûteux.

B. Mesures de l'assurance maladie

1. Création de listes individuelles, concernant les prescriptions par médecin, réalisées par le service médical.
2. Conseil des assurés.
3. Elaboration d'un argumentaire pour ce conseil.
4. Plate-forme de service pour les assurés et les collaborateurs de la caisse, assurée par le service médical.
5. Rapports sur le thème de la pharmacie dans les publications de la caisse.

C. Mesures communes

1. Informations des patients.
2. Analyse des profils de prescription des médecins, par trimestre.
3. Conseil individuel des médecins libéraux, par écrit et sous forme d'échange confraternel au cabinet.

(*) Le *Land* de Mecklembourg-Poméranie occidentale (*Mecklenburg-Vorpommern*) est situé dans l'extrême nord de l'Allemagne, sur la mer Baltique. Il compte environ 1 800 000 habitants pour une superficie de 23 170 km² (équivalente à celle de la région Lorraine en France). Essentiellement rural, sa capitale est Schwerin.

(**) Ces unions ont les missions suivantes : garantie d'une offre de soins conforme aux besoins de la population, négociation et mise en œuvre des conventions, répartition des honoraires et contrôle de l'efficacité, pouvoir disciplinaire.

Dans ce cadre, il incombait au service médical de l'Assurance-maladie du Mecklembourg-Poméranie occidentale (*), en coopération avec l'Union des médecins conventionnés, d'informer les médecins libéraux, à l'occasion d'échanges confraternels individuels, de leur comportement de prescription, profils de prescription à l'appui, et de faire des contre-propositions pour une prescription alternative plus efficiente. Pour pouvoir réaliser ce projet, il fallait créer une banque de données comportant les lignes de prescription de tous les médecins, afin de pouvoir les exploiter sous divers angles.

Cette banque de données pharmaceutiques (PLATO *Pharmakologische Listen und Auswertung zur Transparenz in der Ordination* – Listes et exploitation pharmaceutiques pour la transparence des prescriptions) comporte toutes les données issues de la liquidation des caisses d'assurance maladie concernant tous les médecins, et agrégées de façon utile selon le numéro d'identification du médecin et le code central pharmaceutique de tous les médicaments conditionnés.

Six régimes d'assurance sociale maladie, qui représentent plus de 90 % des assurés, ont participé à ce projet. Les données ont été agrégées par trimestre et croisées par le numéro d'identification du médecin et le code central pharmaceutique.

Ainsi, depuis 1997, dispose-t-on de 40 millions de lignes de prescription, qui permettent une exploitation en fonction des produits actifs, du conditionnement des médicaments, de la spécialité du médecin, de la région et de la chronologie, selon toutes les combinaisons souhaitées.

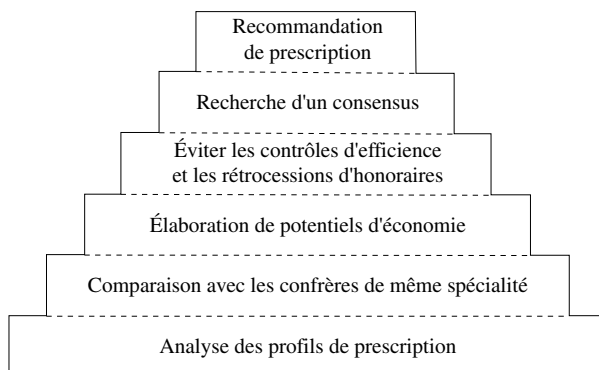


Figure 1. Concept du programme de conseil individuel aux médecins libéraux en matière de médicament (Service médical de l'assurance maladie et Union des médecins conventionnés du Mecklembourg-Poméranie occidentale).

(*) Les lecteurs trouveront toute précision sur l'organisation du service médical de l'assurance maladie en Allemagne dans l'article de U. Descamps et coll. (Rev Med Ass Maladie 2001;32,1:53-60)

III. LE CONSEIL INDIVIDUEL

1. Des entretiens au cabinet du médecin

L'Union des médecins conventionnés, bien placée pour connaître les habitudes de prescription, propose aux médecins libéraux un entretien de conseil individuel, sur la base de leurs propres données de prescription.

Un rendez-vous est rapidement fixé pour une rencontre au cabinet du praticien, entre ce dernier, un médecin-conseil de l'Union des médecins conventionnés et un médecin-conseil du service médical de l'assurance maladie en vue d'une discussion soutenue sur les éléments réunis dans leur dossier.

L'analyse dans ces dossiers porte en général sur quatre trimestres ou une année civile. Elle restitue en détail le comportement du médecin en matière de prescription pharmaceutique, le compare avec celui de ses confrères dans la même spécialité médicale, et souligne les différences structurelles des prescriptions tant dans leur nature que dans leur coût.

2. Evaluation, comparaison, discussion

Ainsi, par exemple, voit-on très vite si un cabinet médical suit beaucoup de diabétiques lorsque ses dépenses relatives aux traitements du diabète se situent très au-dessus de la moyenne du groupe de même spécialité.

On peut aussi observer si, dans une même classe thérapeutique, les prescriptions sont très chères. Par exemple, si dans le cabinet en question les antibiotiques représentent 3 % des médicaments prescrits, tout comme dans le groupe des cabinets de même spécialité, alors que le montant de la dépense dudit cabinet se situe très au-dessus de la moyenne, cela signifie donc que ses prescriptions d'antibiotiques sont particulièrement onéreuses.

Tous ces points sont l'objet, entre les trois interlocuteurs, d'une discussion détaillée qui dure environ deux heures, visant à chercher des explications et à trouver un consensus.

Par ailleurs, le médecin conventionné reçoit aussi des relevés de ses prescriptions en matière de matériel, de médicaments à prise en charge restreinte ou de produits particuliers, tels que l'insuline ou les cytostatiques. Cela aide le médecin à évaluer son comportement et à se comparer avec les confrères d'autres spécialités.

3. Des économies à qualité de soins égale

Un point essentiel de ces échanges consiste à mettre en évidence les économies possibles par des prescriptions moins onéreuses, comme par exemple les génériques. Pour une partie des prescriptions, il existe des médicaments contenant le

même produit actif à forme galénique comparable. Le ministère fédéral de la Santé établit régulièrement une liste de tels produits et la tient à disposition des officines pharmaceutiques.

Cette liste des équivalents thérapeutiques est très développée et compte actuellement 27 000 médicaments. Lors de l'entretien, un extrait de cette liste, en rapport avec les médicaments prescrits par le professionnel, lui est remis avec les prix correspondants. Cela permet de choisir un produit alternatif plus économique, et il existe des écarts de prix considérables.

Si, à produit actif égal, les médecins avaient toujours prescrit la présentation la moins chère, 30 millions € auraient pu être économisés en 2000 en Mecklembourg-Poméranie occidentale. Ce montant est sans doute théorique, car de nombreux patients sont attachés à leur médicament depuis de nombreuses années, mais une part comprise entre 20 et 30 % paraît réalisable.

4. Des résultats prometteurs

Parmi les 2 500 médecins conventionnés du Mecklembourg-Poméranie occidentale, 300 ont bénéficié d'un tel entretien ; certaines entrevues ont été renouvelées. Ces échanges se font dans une am-

bianche confraternelle, à laquelle contribuent tout particulièrement les médecins-conseils de l'Union des médecins conventionnés, qui soutient tout à fait les arguments et les appels aux économies.

Pendant ces deux derniers mois, le concept a été élargi. Lors de manifestations de groupe, auxquelles 20 à 30 médecins d'une région et d'une même spécialité sont conviés, des conférences sont proposées par un praticien hospitalier sur des thèmes tels que prise en charge de l'hypertension artérielle, du diabète ou des maladies coronariennes.

Les médecins hospitaliers influencent largement les prescriptions, et il est essentiel qu'ils soutiennent aussi la publicité pour une prise en charge médicamenteuse plus efficiente.

Ces manifestations sont également organisées en coopération avec l'Union des médecins et elles sont très fréquentées. Ici aussi, une durée de deux heures est prévue.

On peut d'ores et déjà considérer que cette démarche est fructueuse car l'évolution des dépenses en matière de médicaments est nettement moindre qu'au premier semestre 2001 : alors qu'en janvier 2001, la croissance par rapport au mois précédent s'élevait à 15 %, elle ne se situait plus qu'à 3,3 % en septembre 2001.