

<p><b>1. De versterking van de preventieve rol van apothekers</b></p> <p>Zorg voor patiënten met chronische aandoeningen (zoals diabetes, cardiovasculaire aandoeningen, COPD,...) is in België breed uitgebouwd (start-trajecten, voortrajecten, GGG, zorgtrajecten, conventie), en vele actoren zijn betrokken. Het traject dat echter voorafgaat aan de diagnose van een chronische aandoening is in onze huidige gezondheidszorg veel minder geprotocolleerd, waardoor nog steeds grote groepen pas in een later stadium worden gezien door de juiste zorgverstrekker en met reeds onomkeerbare of reeds ernstige gezondheidsklachten.</p> <p>Vroegdetectie en andere interventies bij niet-overdraagbare aandoeningen zijn net daarom ook kosteneffectieve investeringen. Ze laten toe om ziekteprogressie of optreden van complicaties uit te stellen en kunnen de nood verminderen tot (duurdere) therapie die gebruikt wordt in een later stadium van de ziekte.</p> <p>Voor ambulante patiënten zijn huisartsen georganiseerd om correct te diagnosticeren, patiënten te begeleiden en op te volgen. Sommige burgers ontsnappen echter aan dit fijnmazig net omdat ze bijvoorbeeld (nog) geen vaste huisarts hebben, of omdat ze eenvoudigweg geen regelmatige bezoekers van de huisarts zijn (asymptomatische ziekten, eerste intentie zelfmedicatie, etc.).</p> <p>De (huis)apotheker kent zijn/haar patiënten, is laagdrempelig en is in staat om op basis van kleine veranderingen bij de patiënt het gesprek aan te gaan. Het documenteren van objectieve resultaten van een</p>	<p><b>1. Renforcement du rôle préventif des pharmaciens</b></p> <p>Les soins aux patients atteints de maladies chroniques (comme le diabète, les maladies cardiovasculaires, la BPCO, etc.) sont largement développés en Belgique (trajets de démarrage, pré-trajets, BUM, trajets de soins, conventions), et de nombreux acteurs sont impliqués. Le trajet qui précède le diagnostic d'une maladie chronique est cependant beaucoup moins suivi dans notre système de santé actuel, ce qui fait que de grands groupes de patients ne sont vus que très tard par le bon prestataire de soins, avec des problèmes de santé déjà graves ou irréversibles.</p> <p>La détection précoce et d'autres interventions pour les maladies non transmissibles sont donc des investissements rentables. Elles permettent de retarder la progression de la maladie ou l'apparition de complications et peuvent réduire la nécessité de thérapies (plus coûteuses) utilisées à un stade ultérieur de la maladie.</p> <p>Pour les patients ambulatoires, les médecins généralistes sont organisés pour diagnostiquer correctement, accompagner et suivre les patients. Certains citoyens échappent cependant à ce réseau finement maillé parce qu'ils n'ont pas encore de médecin généraliste fixe, ou parce qu'ils ne sont tout simplement pas des visiteurs réguliers du médecin généraliste (maladies asymptomatiques, automédication en première intention).</p> <p>Le pharmacien (de référence) connaît ses patients, est accessible et est capable de discuter avec eux sur la base de légers changements observés chez le patient. Sur base de résultats objectifs et documentés</p>
--	--

vroegdetectie, deze voorleggen aan de patiënt en het toelichten van de risico's, kunnen en zullen ook motiverend werken naar de patiënt om bv niet-medicamenteuze maatregelen en adviezen inclusief dieet- en gezondheidsadvies op te volgen. In een aantal gevallen kan de apotheker volledig autonoom deze rol opnemen (bijvoorbeeld begeleiden rookstop, sensibiliseringsacties, promoten van bevolkingsonderzoeken, bevorderen goed gebruik van geneesmiddelen ed.). Ze zijn getraind in communicatievaardigheden en kunnen patiënten aanmoedigen om een gezondere levensstijl aan te nemen en motiverende technieken gebruiken om hen te helpen hun gedrag te veranderen (weer aan lichaamsbeweging gaan doen, hun eetgewoonten veranderen, enz.). De apotheker engageert zich tegelijk ook in een multidisciplinair traject van geïntegreerde zorg binnen een geprotocolleerd kader.

Vanzelfsprekend is het essentieel hierbij goed samen te werken met andere zorgverleners zoals de (huis)arts opdat deze op de hoogte is van de aard van de interventie, de aanleiding ervan, de gebruikte methode en de uitkomst. Dit houdt tevens in dat er werk moet worden gemaakt van een vlotte communicatie tussen de apotheker en de huisarts zodat de relevante gegevens vlot, efficiënt en gemakkelijk kunnen worden gedeeld met garantie voor beroepsgeheim. In voorkomend geval is doorverwijzing noodzakelijk en daarvoor dienen onderling afspraken gemaakt te worden. Deze afspraken kunnen zowel gaan over de keuze van de gebruikte methode als de manier van onderlinge communicatie en gegevensdeling. Hierbij staat voorop: digitaal, uitzonderlijk op papier.

d'une détection précoce, d'une présentation au patient et l'explication des risques peuvent également motiver le patient à suivre des mesures et des conseils non médicamenteux, notamment des conseils hygiéno-diététiques. Dans certains cas, le pharmacien peut assumer ce rôle de manière autonome (par exemple, accompagner l'arrêt du tabagisme, sensibiliser, promouvoir les dépistages, favoriser le bon usage des médicaments, etc.). Formé à la communication, il est en mesure d'inciter le patient à une meilleure hygiène de vie et de l'accompagner, par des techniques motivationnelles, vers un changement de comportement (reprise d'une activité physique, changements alimentaires, etc.). Le pharmacien s'engage également dans un parcours multidisciplinaire de soins intégrés dans un cadre protocolisé.

Il est essentiel de bien collaborer avec d'autres prestataires de soins, comme le médecin généraliste, afin que celui-ci soit informé de la nature de l'intervention, de sa raison, de la méthode utilisée et du résultat. Cela implique également de veiller à ce que la communication entre le pharmacien et le médecin généraliste soit fluide, efficace et facile de manière à ce que les données pertinentes puissent être partagées sans heurts et garantissant le secret professionnel. En cas de besoin, un renvoi est nécessaire et pour cela, des concertations préalables doivent être faites entre les parties prenantes. Ces discussions peuvent concerner le choix de la méthode utilisée ainsi que la manière de communiquer et de partager les données. L'objectif est : numérique, sur papier exceptionnel.

<p>Om deze rol ten volle te kunnen benutten zijn dan ook enkele aanpassingen noodzakelijk in de WUG-wetgeving zodat ook een apotheker gemachtigd is om “ziekten en gebrekkigheden op te sporen” (art. 3) en verder eenvoudig, verantwoord en laagdrempelig in staat is een interventie zoals bloeddrukmeting, vingerprik, ed. autonoom te kunnen uitvoeren en de relevante gegevens kan delen met de GMD houdend arts en die zorgverleners die de patiënt mee opvolgen.</p>	<p>Pour exploiter pleinement ce rôle, quelques ajustements sont nécessaires dans la législation LEPSS afin que le pharmacien soit également autorisé à "détecter les maladies et les anomalies" (art. 3) et puisse effectuer de manière simple, responsable, accessible et autonome des interventions telles que la mesure de la pression artérielle, la piqûre au doigt, etc., et partager les données pertinentes avec le DMG tenu par le médecin généraliste et pour les autres prestataires de soins qui suivent le patient.</p>
<p>Mogelijke voorbeelden van vroegdetectie of preventieve maatregelen die voor de apotheker mogelijk zijn om autonoom in te zetten (niet limitatief);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• FINDRISK scorekaart</li> <li>• Spirometrie (in normale omstandigheden)</li> <li>• Bloeddrukmeting</li> <li>• Bloedcholesterol- en bloedlipidenbepalingen</li> <li>• Obesitas screening (BMI bepaling)</li> <li>• Screening in geval van vermoeden van huidkanker</li> <li>• Vroegdetectie depressie mbv PHQ2</li> </ul>	<p>Exemples possibles de détection précoce ou de mesures préventives que le pharmacien pourrait déployer de manière autonome (non limitatif)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carte de score FINDRISK</li> <li>• Spirométrie (dans des circonstances normales)</li> <li>• Mesure de la pression artérielle</li> <li>• Détermination du cholestérol sanguin et des lipides sanguins</li> <li>• Screening de l'obésité (détermination du BMI)</li> <li>• Dépistage lors d'une suspicion de cancer de la peau</li> <li>• Dépistage de la depression PHQ2</li> </ul>
<p>Specifiek voor het gedeelte vroegdetectie en (pre)screening moet het ook mogelijk te zijn in de officina-apotheken, voor welbepaalde en weloverwogen acute aandoeningen waarover in samenwerking met de huisartsen goede protocollen van doorverwijzing en afspraken worden gemaakt in het kader van een fluïde en geïntegreerd zorgtraject. Mogelijke voorbeelden hier zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bloedglucose en HbA1c bepaling via vingerprik</li> <li>• POCT CRP-bepaling als “marker” voor infectie, voor aflevering van antibiotica</li> </ul>	<p>En ce qui concerne plus particulièrement la détection précoce et le (pré)dépistage, les pharmacies d'officine devraient également être en mesure de le faire pour des maladies aiguës spécifiques et bien définies, pour lesquelles des protocoles de référence et des concertations sont faits en collaboration avec les médecins généralistes dans le cadre d'un parcours de soins fluide et intégré. Exemples possibles :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Détermination de la glycémie et de l'HbA1c par piqûre au doigt</li> <li>• Détermination POCT CRP comme "marqueur" d'infection, pour la</li> </ul>

<p>en/of om het gebruik van antibiotica te reduceren (AMR)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• POCT testing voor infectieziekten, zoals Influenza, RSV, Covid-19,...</li> <li>• POCT keel-test bij acute keelpijn en vermoeden van een streptokokken-A infectie</li> <li>• Acute urineweginfecties bij vrouwen, met recidiverende niet-gecompliceerde infectie</li> </ul>	<p>délivrance d'antibiotiques et/ou pour réduire l'utilisation d'antibiotiques (AMR)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tests POCT pour les maladies infectieuses, telles que la grippe, le VRS, le Covid-19, ...</li> <li>• Test POCT de la gorge en cas de mal de gorge aigu et de suspicion d'infection streptococcique A</li> <li>• Infections urinaires aiguës chez les femmes, avec infection récidivante non compliquée</li> </ul>
<p><b>Voorwaarden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opleiding voorzien</li> <li>• Goede aflijning van de doelgroep (bv ESC-richtlijn ivm cardiovasculair risicobeheer.</li> <li>• Garantie voor voldoende privacy</li> <li>• De gegevens over de test en de resultaten er van worden ook gedeeld (digitaal, uitzonderlijk op papier) met zowel de patiënt als de GMD-houdende arts</li> </ul>	<p><b>Conditions</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formation prévue</li> <li>• Bonne définition du groupe cible (par exemple, ligne directrice de l'ESC sur la gestion des risques cardiovasculaires).</li> <li>• Garantie d'un respect suffisant de la vie privée</li> <li>• Les données sur le test et les résultats sont également partagés (numériquement, sur papier exceptionnellement) avec le patient et le médecin généraliste</li> </ul>
<p>Daarnaast kunnen apothekers PROMs (Patient-reported outcomes measures) gebruiken om pathologieën te screenen en op te volgen, in het bijzonder om elke verslechtering in de toestand van een patiënt op te sporen (dit gebeurt al in de ACT-test die wordt uitgevoerd als onderdeel van de astma BUM, en kan worden uitgebreid naar andere pathologieën waarvoor gevalideerde PROMs beschikbaar zijn).</p>	<p>En outre, le pharmacien peut à l'aide de PROMs (<i>Patient-reported outcomes measures</i>) assurer le dépistage et le suivi de pathologies, notamment la détection d'une dégradation de l'état du patient (il le fait déjà dans le cadre du test ACT réalisé dans le cadre du BUM asthme, ceci pourrait être étendu à d'autres pathologies pour lesquelles des PROMs validés sont disponibles).</p>