



Le pharmacien d'officine au plus proche de ses patients : quels services attendre de son pharmacien en 2023 ?

Le pharmacien, un praticien de santé de première ligne

- Soins de santé primaire ou première ligne = 1er point de contact du malade avec le système de santé.
- Soins de santé apportés aussi près que possible de l'endroit où les gens travaillent et vivent
- > 7 patients /10 fidèles à leur pharmacien

Le pharmacien : acteur de proximité et partenaire de confiance

- 4.882 pharmacies en Belgique[1]
- 500.000 patients chaque jour en pharmacie³
- 86 % des patients ont un pharmacien attitré ; dans 82,5 % des cas, il s'agit du pharmacien le plus proche géographiquement[2]
- 97 % des patients belges sont satisfaits du service offert par leur pharmacien⁴
- 85 % des patients belges affirment que le pharmacien est plus un conseiller qu'un commerçant⁴



Extrait de
https://www.apb.be/fr/corp/media-room/Relations-publiques/communiqu%C3%A9-de-presse/Pages/Pharmacien-de-reference_nouveau-service-pour-meilleur-suivi-patients-chroniques.aspx

Plan du cours

1. Rôles et missions du pharmacien d'officine
 - a. Cadrage historique
 - b. Cadrage légal et déontologique
 - c. Focus sur l'étranger
2. Les études de pharmacie et les compétences du pharmacien
3. Les soins pharmaceutiques et le suivi des soins pharmaceutiques
 - a. Définition des concepts
 - b. L'assistance personnalisée des personnes en situation d'automédication
 - c. La délivrance sur base d'une prescription
4. Nouveaux services en officine
 - a. Pharmacien de référence et revue de médication
 - b. Education thérapeutique et BUM
 - c. Tests et vaccination
 - d. Projet pilote sevrage BZD
5. Perspectives



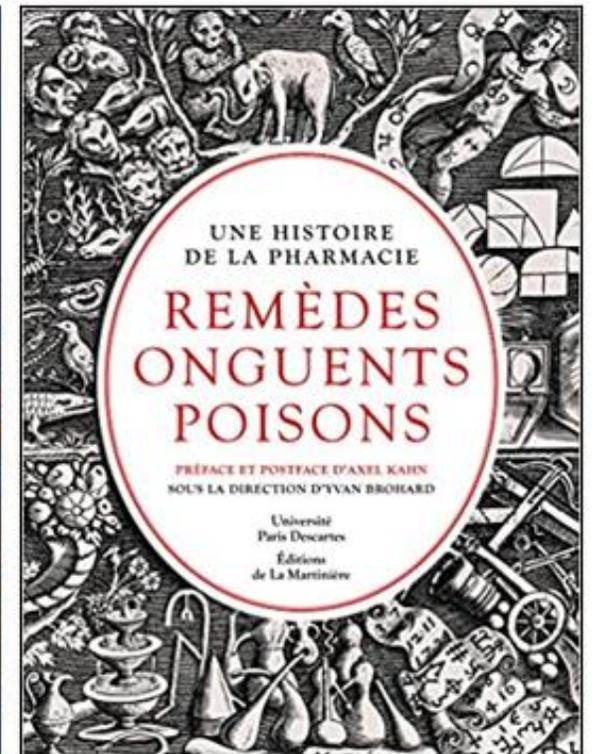
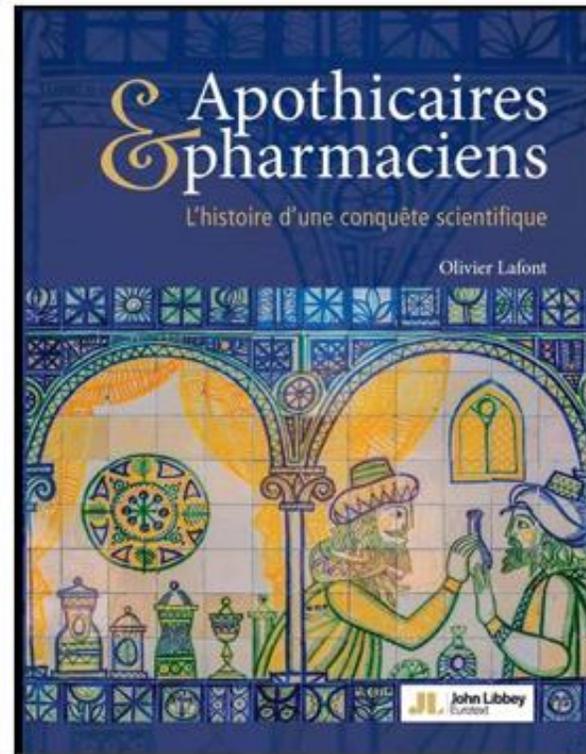
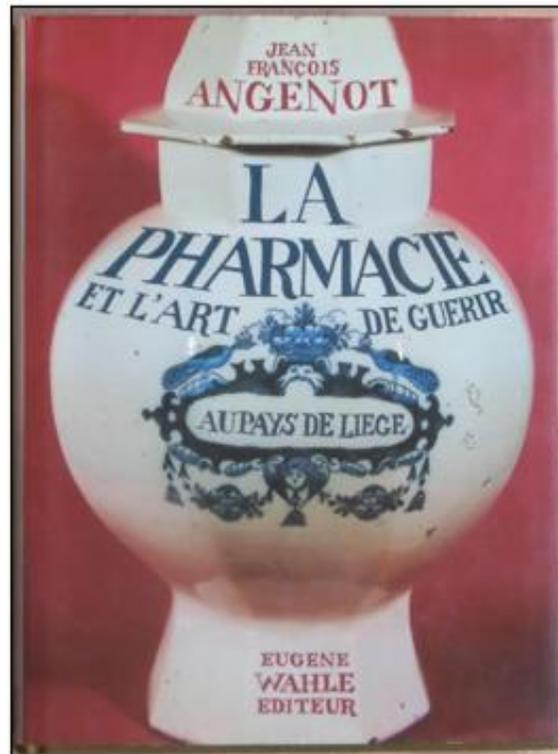
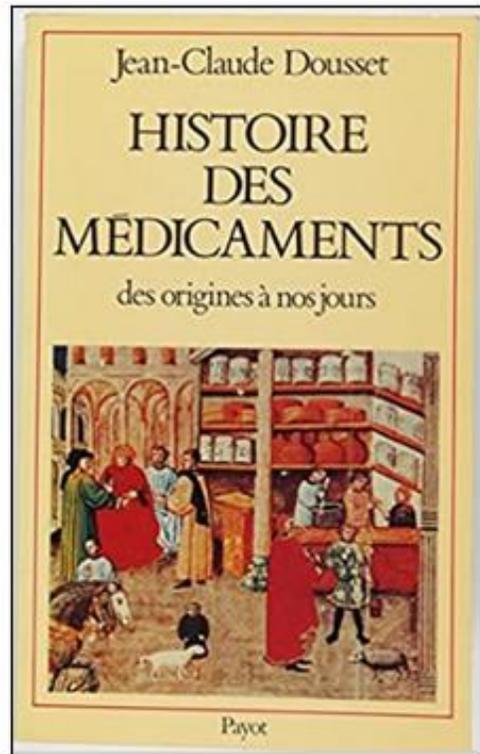
(La coupe d'Hygie)

Plan du cours

1. Rôles et missions du pharmacien d'officine
 - a. Cadrage historique
 - b. Cadrage légal et déontologique
 - c. Focus sur l'étranger
2. Les études de pharmacie et les compétences du pharmacien
3. Les soins pharmaceutiques et le suivi des soins pharmaceutiques
 - a. Définition des concepts
 - b. L'assistance personnalisée des personnes en situation d'automédication
 - c. La délivrance sur base d'une prescription
4. Nouveaux services en officine
 - a. Pharmacien de référence et revue de médication
 - b. Education thérapeutique et BUM
 - c. Tests et vaccination
 - d. Projet pilote sevrage BZD
5. Perspectives



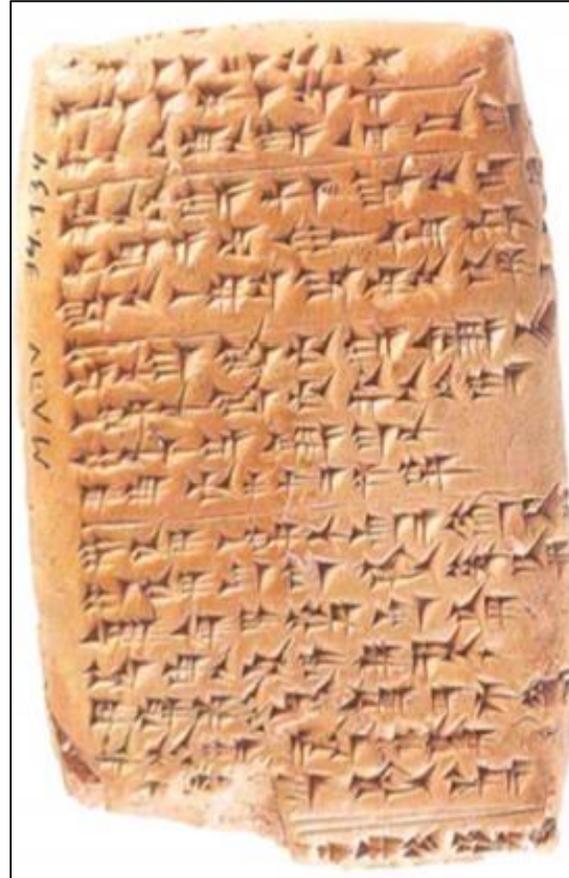
a. Cadrage historique



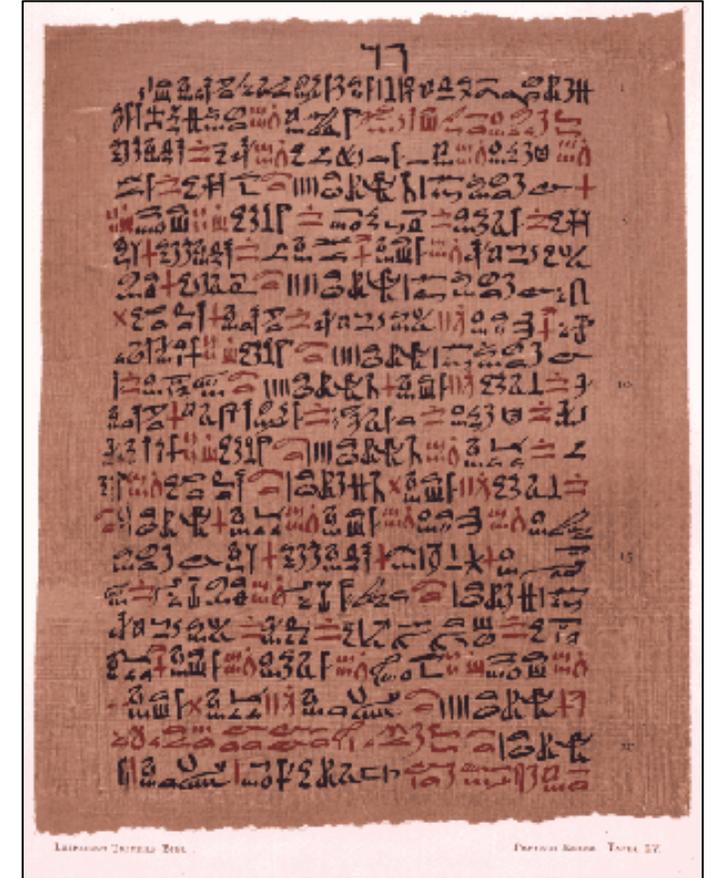
L'usage de « médicaments » remonte à la nuit des temps... → issus des 3 règnes de la Nature



Ötzi (polypores de bouleau)



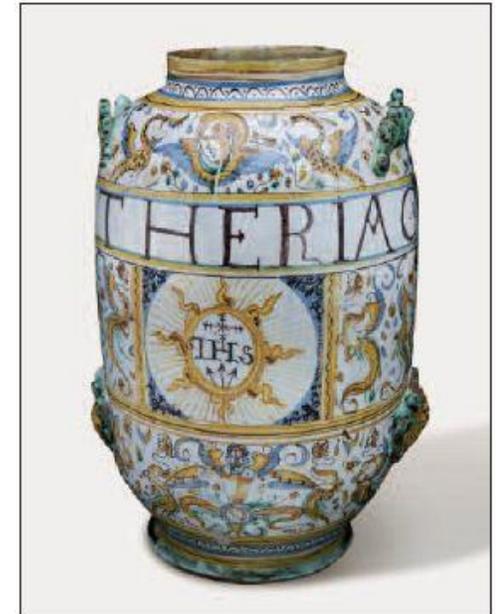
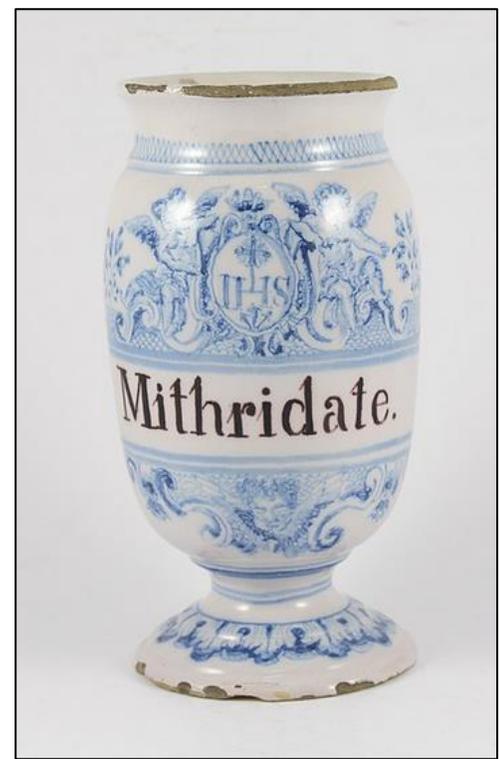
Mésopotamie :
tablettes de Nippur (cunéiforme)



Egypte :
papyrus Ebers (1560 acn)

L'origine des apothicaires

- Initialement, rôle associé à la **cueillette des plantes médicinales** (ou toxiques)
 - **Pigmentarii**, fournisseurs de matières premières (drogues broyées et pilées),
 - **Rhizotomes** (étymologiquement, celui qui coupe les racines) ou **herbarii**, chargés d'aller recueillir des herbes médicinales pour le compte des médecins
 - **Pharmacopole**, marchand de substances toxiques (ciguë)
 - **Aromatarius**, marchand d'aromates
 - **Myrepse** signifiant le bouilleur de myrrhe
- Terme « apothicaire » apparaît au XIIIe siècle
- Galien (129-201 après J.-C.), le père de la pharmacie
- Grand rôle dans la préparation des remèdes
- Association au sein de corporations des merciers, des épiciers
- Le privilège de la **balance**



Etymologie

- du grec *αποθηκη* (*apothèquè*), lieu de dépôt
 - Passage au latin, puis au français
→ « boutique »
 - Latinisation « *apothecaria* »
 - A nouveau, passage au français
→ « apothicairie »
- = boutique aux drogues
- Terme désuet en français, mais en allemand et en néerlandais...



Représentation d'un maître apothicaire donnant la leçon à son apprenti, extrait de *Das Buch der Gesundheit* (le livre de la santé) par Hieronymus Brunschwig, édité à Strasbourg vers 1505. © Wikimedia Commons, domaine public

La boutique des apothicaires



Illustration de l'ouvrage *Le régime du corps*, montrant une boutique d'apothicaire au XV^e siècle. Texte transcrit : « Ici, commence un traité en français qui parle de physique comment on doit garder son corps en santé... ». Manuscrit conservé à la bibliothèque municipale de Besançon (cote MS. 0463). © Wikimedia Commons, domaine public



Silènes



Examen de maîtrise d'apothicaire

(France, XVIII^e siècle,
anonyme, huile sur toile)



Un rôle centré sur les médicaments

- Avec toutefois le « privilège » d'administrer les clystères !



M^r Purgon



Remplacement par le terme « pharmacien » à la Révolution française

Il y a cependant une nuance entre les deux mots. *Pharmacien* désigne plutôt celui qui est expert en « l'art de pharmacie » et en arrive tout naturellement à distinguer celui qui est officiellement reconnu comme tel.

Au contraire, *apothicaire* continue à désigner exclusivement celui qui exerce la profession, qui tient boutique. Tous les « pharmaciens » ne sont pas établis « apothicaires », et il y a des « apothicaires » qui sont de mauvais « pharmaciens ».

Les calomnies des médecins au XVI^e et au XVII^e siècle ont fini par décrier à tel point la profession des apothicaires que ceux-ci cherchent à faire peau neuve; ils accueillent avec faveur le mot de pharmacien qui va peu à peu les délivrer complètement de l'autre.

Étymologie : du grec φάρμακον (*pharmacōn*), le poison, le remède

L'officine (XIX^e)



Evolution du rôle avec les débuts de l'industrialisation

- Les remèdes secrets évoluent vers la notion de « spécialités »
- Elaboration des premières spécialités dans les laboratoires attenants aux officines
- Industrialisation et pharmacien d'industrie
- Les tâches de contrôle des matières premières vont disparaître au profit d'un rôle centré sur la dispensation des médicaments



b. Cadrage légal et déontologique



- AR 21 janvier 2009
- Loi coordonnée du 10 mai 2015
- Loi qualité du 22 avril 2019



- Code de déontologie (révisé en 2020)

Loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé

Art. 5/1. ¹ On entend par exercice de l'art pharmaceutique, l'accomplissement des activités suivantes :

- 1°) la préparation, l'offre en vente, la vente en détail et la délivrance, même à titre gratuit, de médicaments,
- 2°) la préparation de la forme pharmaceutique des médicaments,
- 3°) la fabrication et le contrôle des médicaments,
- 4°) le contrôle des médicaments dans un laboratoire de contrôle des médicaments,
- 5°) le stockage, la conservation et la distribution des médicaments au stade du commerce de gros,
- 6°) l'approvisionnement, la préparation, le contrôle, le stockage, la distribution et la dispensation de médicaments sûrs et efficaces de la qualité requise dans les pharmacies ouvertes au public,
- 7°) la préparation, le contrôle, le stockage et la dispensation de médicaments sûrs et efficaces de la qualité requise dans les hôpitaux,
- 8°) la diffusion d'information et de conseils sur les médicaments, y compris sur leur bonne utilisation,
- 9°) le rapport aux autorités compétentes du nombre d'effets indésirables des produits pharmaceutiques,
- 10°) l'assistance personnalisée des patients en situation d'automédication,
- 11°) la contribution à des campagnes locales ou nationales de santé publique.

Le Roi peut, conformément aux dispositions de l'article 140, préciser les actes visés à l'alinéa précédent.]¹

(1)<Inséré par AR [2016-06-27/18](#), art. 3, 005; En vigueur : 18-07-2016>

L'AR du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens

Art. 2	Responsabilité du pharmacien : <ul style="list-style-type: none">- Tout pharmacien est responsable des actes pharmaceutiques qu'il réalise ou supervise, y compris les soins pharmaceutiques, les conseils et les informations.- Chaque pharmacien est également responsable de la conformité et de la qualité de ce qu'il délivre et prépare.
Art. 3	Qualité du travail effectué : Chaque pharmacien doit, dans l'exercice de sa profession, respecter les principes et lignes directrices des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales.
Art. 4	Qualité des produits vendus : Tous les produits qui sont stockés et délivrés dans la pharmacie doivent satisfaire à la législation qui leur est applicable et doivent avoir les qualités requises.
Art. 5	Présence permanente d'un pharmacien Pendant les heures d'ouverture de la pharmacie, ainsi que pendant le service de garde, au moins un pharmacien doit être présent dans la pharmacie. Si exceptionnellement aucun pharmacien n'est présent, la pharmacie est fermée pendant la durée de l'absence.
Art. 6	Continuité des soins Chaque pharmacie doit participer au rôle de garde. [...] le service de garde a lieu au minimum chaque jour de 19h le soir à 8h le matin, ainsi que les dimanches et jours fériés.
Art.7	Supervision et responsabilité vis-à-vis des assistants pharmaceutico-techniques Le pharmacien doit exécuter lui-même les prescriptions, préparer les formules magistrales et officinales et délivrer les médicaments à usage humain et vétérinaire, dispositifs médicaux et matières premières. Le pharmacien peut, sous sa responsabilité et son contrôle, [...], se faire assister par ou confier à des assistants pharmaceutico-techniques l'exécution des actes [...] pour autant qu'il/elle exerce une surveillance directe et effective et que le nombre d'assistants pharmaceutico-techniques ne dépasse en aucun cas trois par pharmacien présent dans la pharmacie.

(suite)

Art. 15	Communication de toutes les informations utiles §1 : Sur le conditionnement de chaque médicament [...] et dispositif médical que le pharmacien délivre, ainsi que sur le conditionnement de chaque matière première, le pharmacien mentionne au moins les données suivantes : la manière de les prendre, de les conserver et de les employer, telle que mentionnée éventuellement par le prescripteur. En l'absence d'indications, le pharmacien doit vérifier que le patient ou le responsable des animaux a connaissance de la manière de les prendre, de les employer et de les conserver [...] § 2. Le pharmacien mentionne clairement sur le conditionnement des médicaments à usage humain et vétérinaire qu'il prépare la composition qualitative et quantitative des substances actives qui entrent dans la préparation, ainsi que la date de cette préparation et son mode d'emploi. La date de péremption et les conditions de conservation sont également mentionnées si elles ont été fixées.
Art. 17	Vérification de l'adéquation des prescriptions [...] Avant d'exécuter une prescription [...], le pharmacien s'assure que la prescription [...] ne contient pas d'erreurs ou de problèmes dans le cadre de la formulation, ne contient pas d'interactions ou d'incompatibilités et est conforme à la législation pharmaceutique. Si nécessaire, il contacte le prescripteur afin de s'assurer de son intention et suspend éventuellement la délivrance. Si le pharmacien suspecte un abus ou une utilisation inappropriée de la prescription dans le chef du patient ou du responsable des animaux, il en informe le prescripteur. [...]
Art. 27	Pas de vente en dehors de l'officine Le pharmacien ne peut pas délivrer les médicaments à usage humain et vétérinaire, les dispositifs médicaux ou les matières premières en dehors de la pharmacie.
Art. 29	Règlementation stricte de la vente de médicaments (non soumis à prescription) par internet L'offre en vente et la livraison de médicaments et de dispositifs médicaux commandés de cette sorte sont réservées aux pharmaciens exerçant dans une pharmacie ouverte au public, à partir de cette pharmacie et sous la responsabilité du/des pharmacien(s) titulaire(s) de cette pharmacie et à l'intention exclusive de patients individuels [...]
Art. 41	Secret professionnel Le pharmacien ne peut pas transmettre la prescription ni divulguer son contenu sans le consentement écrit de la personne pour qui la prescription a été établie, à qui que ce soit, excepté : [...]

Loi qualité

APB News

La Loi Qualité pleinement d'application depuis le 1er juillet

Article publié 31-08-22

La  **Loi Qualité** crée un cadre juridique cohérent d'exigences de qualité que tout professionnel de santé –y compris les pharmaciens et assistants technico-pharmaceutiques– doit respecter lorsqu'il prodigue des soins au patient. Dans l'ensemble, ces exigences ne sont pas nouvelles pour notre secteur (souvent en avance!), mais la loi les a améliorées ou affinées.

Publiée en avril 2019, la Loi Qualité est entrée en vigueur graduellement. Pour partie en début d'année et pour partie cet été. Pour rappel, **les obligations suivantes** sont déjà d'application depuis le 1^{er} janvier 2022:

- La tenue, par chaque pharmacien et assistant, d'un **portfolio individuel** rassemblant les documents prouvant ses compétences.
- L'encodage, dans le DPP du patient (aussi occasionnel), de toutes les délivrances de **médicaments non soumis à prescription** et d'**autres produits de santé**, et ce même durant la garde.
- L'**enregistrement** dans le dossier pharmaceutique du patient –avec les données de santé pertinentes– du **renvoi** vers un autre professionnel de santé (CNK 5521695/*Renvoi vers un autre prestataire de soins*).

Parmi les **dispositions entrées en vigueur au 1^{er} juillet 2022**, épinglons notamment :

- Les conditions régissant l'accès des professionnels des soins de santé aux **données à caractère personnel relatives à la santé des patients** avec lesquels ces professionnels entretiennent une relation thérapeutique.
- L'obligation pour le pharmacien de mentionner **dans son portfolio individuel** sa participation au **rôle de garde**.
- L'obligation, pour tout professionnel des soins de santé qui arrête définitivement sa pratique, de **transmettre à un autre professionnel des soins de santé**, avec l'accord du patient, **le dossier du patient** et d'autres informations utiles à la continuité des soins.
- La création par les autorités d'un **registre des pratiques**, accessible au public.
- La création d'une **Commission fédérale de contrôle de la pratique des soins de santé** en remplacement des Commissions médicales Provinciales, habilitée à contrôler notamment le respect des dispositions de la Loi Qualité et des droits du patient.

Vous trouverez plus d'informations sur ces nouvelles dispositions légales dans les articles:

- **Loi Qualité: les principales dispositions entrées en vigueur au 1er juillet 2022** et
- **Que dit la "Loi Qualité" sur vous et votre pharmacie?**



MENU

Code de déontologie pharmaceutique •

Avis →

Jurisprudence →

Code de déontologie pharmaceutique

26 janv. 2022

[Déontologie](#) - [Code de déontologie pharmaceutique](#)

Depuis 2004, les règles de déontologie édictées par le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens sont rassemblées dans un Code unique, qui a fait l'objet de diverses reformulations en 2005, 2009 et 2010.

La nouvelle version du Code, en vigueur au 1^{er} janvier 2020, a été entièrement revue et renumérotée. Des tables de concordance sont dès lors mises à disposition afin de retrouver les équivalences entre l'ancienne et la nouvelle numérotation (et inversement).

Cette nouvelle version du Code est également enrichie de diverses manières, afin de fournir une information plus complète aux pharmaciens inscrits au tableau de l'Ordre mais aussi à toute personne intéressée :

- La version électronique du Code de déontologie pharmaceutique contient des renvois vers des textes – lois, arrêtés royaux, avis du Conseil national... – pertinents pour certains articles.
- Un Code de déontologie pharmaceutique commenté complète les dispositions du Code afin d'éclairer la signification et l'interprétation de certaines règles de déontologie. Cet instrument est comparable aux travaux parlementaires d'une loi, sans force juridique obligatoire. Il s'agit d'un outil vivant et évolutif, appelé à être modifié régulièrement, pour tenir compte de l'évolution de la réglementation, de la profession et de la jurisprudence disciplinaire.

La première version complète du Code commenté a été mise en ligne en novembre 2021. Les mises à jour qui seront ensuite effectuées - au moins une fois par an - seront annoncées sur le site de l'Ordre des pharmaciens.

Code et annexes



Code de déontologie pharmaceutique



CODE VAN FARMACEUTISCHE PLICHTENLEER

Uitgave 1 januari 2020

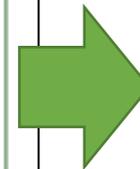
CODE DE DÉONTOLOGIE PHARMACEUTIQUE

Édition 1^{er} janvier 2020

Orde der Apothekers
Ordre des Pharmaciens



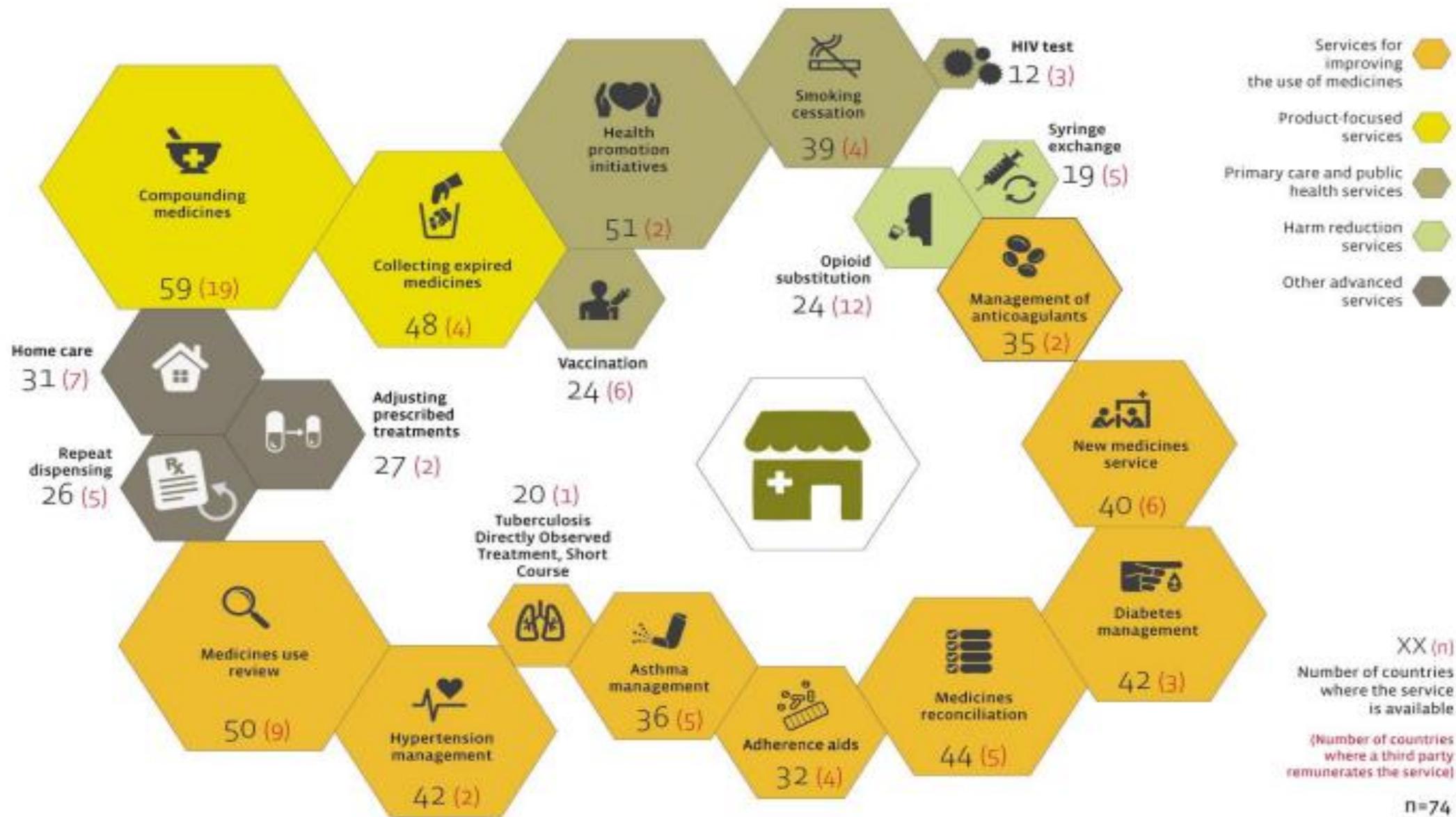
Artikels Articles	
	Introduction
1-16	PARTIE I LES RÉGLES ESSENTIELLES DE LA PROFESSION ET LES DEVOIRS GÉNÉRAUX DU PHARMACIEN
	PARTIE II LES DEVOIRS PARTICULIERS DU PHARMACIEN
	1. Le pharmacien et ses devoirs envers le patient
17-19	1.1. <i>L'accueil et l'écoute</i>
20-23	1.2. <i>Le conseil et la confidentialité</i>
24	1.3. <i>Le pharmacien et sa responsabilité</i>
	2. Le pharmacien et la continuité des soins
25-30	2.1. <i>Le service de garde</i>
31-33	2.2. <i>L'accessibilité à la pharmacie</i>
34-49	3. Le pharmacien et la délivrance du médicament
50-58	4. Le pharmacien et ses confrères
59-62	5. Le pharmacien et les autres professionnels de soins de santé
63-64	6. Le pharmacien et les organismes assureurs
65	7. Le pharmacien et ses fournisseurs
66-69	8. Le pharmacien et son personnel, pharmacien ou non
70-72	9. Le pharmacien maître de stage
73-76	10. Le pharmacien et les tiers
	11. Le pharmacien et la pharmacie
77-79	11.1 <i>La localisation de la pharmacie</i>
80-86	11.2 <i>L'agencement de la pharmacie</i>



Artikels Articles	
87	11.3. <i>Les produits autres que les médicaments et les services proposés</i>
88	12. Le pharmacien et l'environnement
	13. Le pharmacien, l'information, la publicité et les pratiques commerciales
89 - 93	13.1. <i>Principes généraux</i>
94 - 97	13.2. <i>L'information</i>
98 - 101	13.3. <i>La publicité personnelle</i>
102 - 113	13.4. <i>La publicité et les pratiques commerciales relatives aux produits</i>
114 - 116	13.5. <i>Les pratiques de concurrence</i>
117 - 124	14. Le pharmacien et internet
125	PARTIE III. DISPOSITIONS FINALES
	ANNEXE : CRITÈRES RELATIFS À L'ARTICLE 87 DU CODE DE DÉONTOLOGIE PHARMACEUTIQUE
	TABLES DE CONCORDANCE
	1. Ancienne numérotation - Nouvelle numérotation
	2. Nouvelle numérotation - Ancienne numérotation

c. Focus sur l'étranger





Plan du cours

1. Rôles et missions du pharmacien d'officine
 - a. Cadrage historique
 - b. Cadrage légal et déontologique
 - c. Focus sur l'étranger
2. Les études de pharmacie et les compétences du pharmacien
3. Les soins pharmaceutiques et le suivi des soins pharmaceutiques
 - a. Définition des concepts
 - b. L'assistance personnalisée des personnes en situation d'automédication
 - c. La délivrance sur base d'une prescription
4. Nouveaux services en officine
 - a. Pharmacien de référence et revue de médication
 - b. Education thérapeutique et BUM
 - c. Tests et vaccination
 - d. Projet pilote sevrage BZD
5. Perspectives



Les études de pharmacie

DIRECTIVE 2005/36/CE DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL

du 7 septembre 2005

relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles

(Texte présentant de l'intérêt pour l'EEE)

2. Le titre de formation de pharmacien sanctionne une formation s'étendant au moins sur une durée de cinq années, dont au moins:

- a) quatre années d'enseignement théorique et pratique à temps plein dans une université, un établissement d'enseignement supérieur d'un niveau reconnu comme équivalent ou sous la surveillance d'une université;
- b) six mois de stage dans une pharmacie ouverte au public ou dans un hôpital sous la surveillance du service pharmaceutique de cet hôpital.

3. La formation de pharmacien donne la garantie que l'intéressé a acquis les connaissances et les compétences suivantes:

- a) connaissance adéquate des médicaments et des substances utilisées pour la fabrication des médicaments;
- b) connaissance adéquate de la technologie pharmaceutique et du contrôle physique, chimique, biologique et microbiologique des médicaments;
- c) connaissance adéquate du métabolisme, des effets des médicaments et de l'action des produits toxiques ainsi que de l'utilisation des médicaments;
- d) connaissance adéquate permettant d'évaluer les données scientifiques concernant les médicaments pour pouvoir fournir sur cette base des informations appropriées;
- e) connaissance adéquate des conditions légales et autres en matière d'exercice des activités pharmaceutiques.

5.6.1. Programme d'études pour les pharmaciens

- Biologie végétale et animale
- Physique
- Chimie générale et inorganique
- Chimie organique
- Chimie analytique
- Chimie pharmaceutique, y compris l'analyse des médicaments
- Biochimie générale et appliquée (médicale)
- Anatomie et physiologie; terminologie médicale
- Microbiologie
- Pharmacologie et pharmacothérapie
- Technologie pharmaceutique
- Toxicologie
- Pharmacognosie
- Législation et, le cas échéant, déontologie.

La répartition entre enseignement théorique et pratique doit, pour chaque matière figurant au programme minimal d'études, laisser une importance suffisante à la théorie pour conserver à l'enseignement son caractère universitaire.

Un référentiel de compétences interuniversitaire en Fédération Wallonie-Bruxelles

MASTER

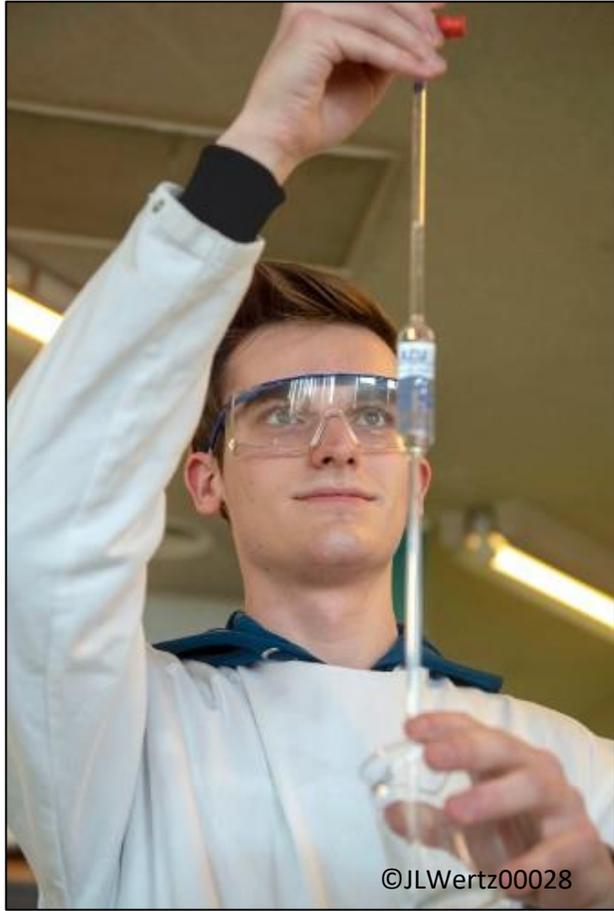
- 1. Expertise pharmaceutique** : Maîtriser et intégrer les connaissances pour concevoir une réponse pertinente sur toute question pharmaceutique.
- 2. Préparation et délivrance des médicaments** : Poser un acte professionnel adapté et responsable dans le respect des procédures.
- 3. Conseils en santé** : Accompagner un acte pharmaceutique de conseils orientés et en assurer le suivi.
- 4. Communication** : Communiquer de façon professionnelle et adapter le message aux différents interlocuteurs.
- 5. Démarche scientifique** : Résoudre des problèmes liés à la santé en intégrant et analysant de manière critique différentes approches scientifiques.
- 6. Sens des responsabilités** : Agir de manière éthique et responsable.
- 7. Qualité** : Evaluer, s'autoévaluer, actualiser ses savoirs et améliorer sa pratique.

Les études de pharmacie à l'Université de Liège



1885 : diplomation de
Mlle Jeanne
Rademackers
(Première femme
diplômée de l'ULg)





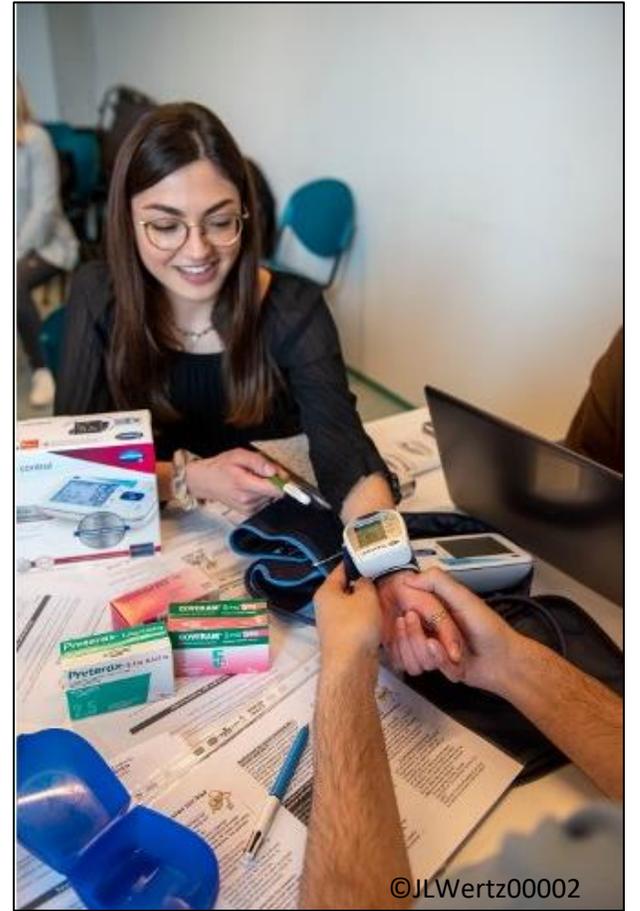
©JLWertz00028



©Sandrine Seyen 00006



©Sandrine Seyen 00030



©JLWertz00002



Plan du cours

1. Rôles et missions du pharmacien d'officine
 - a. Cadrage historique
 - b. Cadrage légal et déontologique
 - c. Focus sur l'étranger
2. Les études de pharmacie et les compétences du pharmacien
3. Les soins pharmaceutiques et le suivi des soins pharmaceutiques
 - a. Définition des concepts
 - b. L'assistance personnalisée des personnes en situation d'automédication
 - c. La délivrance sur base d'une prescription
4. Nouveaux services en officine
 - a. Pharmacien de référence et revue de médication
 - b. Education thérapeutique et BUM
 - c. Tests et vaccination
 - d. Projet pilote sevrage BZD
5. Perspectives



- **1^{er} MAI 2006.** - Loi modifiant l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé

« Les actes pharmaceutiques dans l'exercice de la fonction du pharmacien en matière de **dispensation de soins pharmaceutiques** comprennent **la délivrance responsable de médicaments** prescrits ou de médicaments qui sont délivrables sans prescription **en vue**, en concertation avec les autres professionnels de santé et le patient, **d'atteindre des objectifs généraux de santé** tels que **la prévention, l'identification et la résolution de problèmes liés à l'usage de médicaments.**

Les soins pharmaceutiques sont destinés à améliorer de façon continue l'usage des médicaments et à conserver ou améliorer la qualité de vie du patient. La concertation interprofessionnelle comprend notamment le renvoi éventuel vers un médecin et l'information du médecin traitant.

[...]»

7. LES SOINS PHARMACEUTIQUES

PREAMBULE

Les soins pharmaceutiques constituent le principe directeur de la pratique pharmaceutique, le patient et la communauté étant les principaux bénéficiaires des actions réalisées par le pharmacien. L'application efficace de ce principe directeur détermine l'importance et la valeur du rôle du pharmacien.

PRINCIPES

Le concept des soins pharmaceutiques est un modèle de pratique de la pharmacie centré sur le patient, orienté vers les résultats et concerté avec les autres prestataires de soins.

Il vise à promouvoir la santé, prévenir la maladie ainsi qu'initier, suivre et évaluer les traitements médicamenteux afin d'en assurer l'efficacité et la sécurité.

Le but des soins pharmaceutiques est d'optimiser la qualité de vie d'un patient reliée à sa santé et de lui permettre d'obtenir des résultats thérapeutiques positifs pour des coûts réalistes.

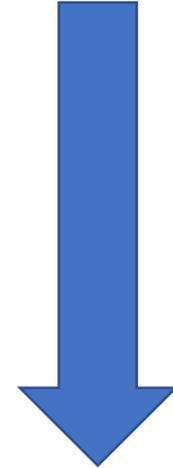
Les soins pharmaceutiques s'appuient sur des formations de base et continuées adéquates. Il repose sur le développement et la mise à disposition des pharmaciens d'outils performants permettant sa réalisation.

Pour le pharmacien d'officine, les soins pharmaceutiques comportent deux niveaux de soins imbriqués l'un dans l'autre dans un processus continu : les soins pharmaceutiques de base et le suivi des soins pharmaceutiques.

Extrait du « Guide des
bonnes pratiques
pharmaceutiques
officinales »

Soins pharmaceutiques de base

1. Accueil et contrôle administratif
2. Validation de la demande
3. Dispensation - Informations et Conseils
4. Enregistrement
5. Accompagnement de la médication



Suivi des soins

Soins pharmaceutiques de base

Suivi des soins

- Identification des **problèmes** liés au médicament ou à la pathologie ;
- Évaluation des attentes du patient ;
- Établissement d'un plan spécifique avec des **objectifs** bien définis - en concertation si possible/si nécessaire avec les autres prestataires de soins - ainsi qu'un plan de monitoring ;
- Exécution du plan ;
- Évaluation des résultats en fonction des objectifs ;
- Adaptation du plan si nécessaire et communication aux autres intervenants concernés.



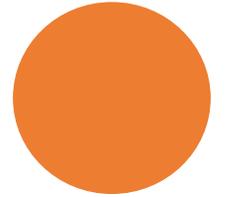
Les soins pharmaceutiques et le suivi des soins

- Ensemble des actes posés par le pharmacien et des services qu'il procure à un patient afin d'améliorer sa qualité de vie par l'atteinte d'objectifs pharmacothérapeutiques de nature préventive, curative ou palliative
- Cf. AR 21 janvier 2009



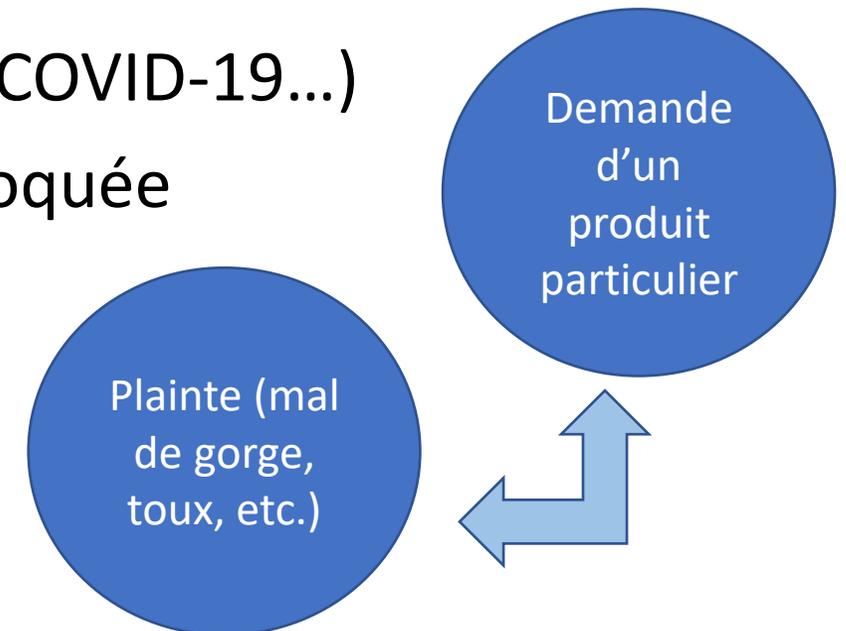
Alliance thérapeutique et soins intégrés

- Changement de paradigme : le patient au centre de la relation de soins
- *Empowerment* du patient
- Collaboration interprofessionnelle :
 - Pluridisciplinarité
 - Interdisciplinarité
 - Transdisciplinarité



b. L'assistance personnalisée des personnes en situation d'automédication

- Institution d'un traitement médicamenteux à l'initiative du patient, sans prescription médicale
- Rôle du pharmacien ?
 - Pas de diagnostic, pas d'acte médical (sauf COVID-19...)
 - Conseil sur base de la symptomatologie évoquée
 - Rôle d'orientation



QUI

- **Qui** est le patient ? Age – facteurs de risque
- **Qu(o)i** ? Quelles pathologies ? (+ co-morbidité)

D

- **Durée** (Depuis combien de temps dure la plainte ?)
- Signaux d'alarme ?

A

- **Actions** (déjà entreprises) : mesures physiques, hygiéno-diététiques, changements de comportement

M

- **Médicaments** pris par le patient (y compris ceux pris pour d'autres pathologies)

OK → Automédication

- Symptôme isolé, bien décrit
- D'apparition récente
- Sujet en bonne santé
- Patient connu du pharmacien



Traitement symptomatique
Médicaments « OTC »
Compléments alimentaires
Dispositifs médicaux

KO → Consultation médicale nécessaire

- Symptôme non isolé (+ fatigue, amaigrissement...)
- Depuis un certain temps
- Déjà traité sans succès
- Patient chronique, polymédiqué
- Public à risque



Attention à la banalisation

OK → Automédication

- *Fièvre chez un enfant de 12 mois, sans signe de gravité*
- *Cystite chez une femme jeune (non enceinte)*
- *Constipation chez une personne de 30 ans en dehors de ses habitudes de vie habituelle*
- *1^{ère} délivrance d'un spray décongestionnant pour le nez*
- *Etc.*

KO → Consultation médicale nécessaire

- *Fièvre chez un enfant de moins de 3 mois*
- *Cystite chez un homme*
- *Constipation alternant avec épisodes de diarrhée chez une personne de 55 ans*
- *Plainte récurrente pour nez bouché*

Risques de l'automédication

- Retarder/entraver le diagnostic d'une pathologie grave
- Conduire à un usage inapproprié
- Induire une iatropathogénie (*iatros* = médecin)
- Induire de la dépendance
- Causer des interactions



Pour une pratique raisonnée de l'automédication

- Traitement le + court possible
- Consultation médicale si persistance
- Eviter la tentation de reprendre un ancien traitement
- Pas de prêt !
- Monothérapie
- Respect des précautions d'emploi
- A éviter chez les publics à risque
- Avertir le médecin si autre traitement déjà en cours
- Avertir le patient des risques (interactions)



Monitoring des Interventions pharmaceutiques (IP)

IP = « toute proposition de modification de la thérapeutique médicamenteuse initiée par le pharmacien »

5. Problème détecté (motif de l'IP) : une seule réponse possible
<input type="checkbox"/> A Non-conformité à la réglementation : demande d'un médicament à PMO
<input type="checkbox"/> B Nécessité d'une consultation médicale : limites du conseil officinal
<input type="checkbox"/> C Médicament ou dispositif médical ingérable non indiqué au regard de la symptomatologie
<input type="checkbox"/> D Médicament ou dispositif médical déjà utilisé sans efficacité malgré une durée optimale et une posologie adéquate
E Problème d'observance du médicament ou du dispositif médical ingérable
<input type="checkbox"/> E1 Déjà utilisé mais à posologie infra-thérapeutique (sous-dosage avéré)
<input type="checkbox"/> E2 Déjà utilisé mais à posologie supra-thérapeutique (surdosage avéré)
<input type="checkbox"/> E3 Déjà utilisé à posologie adéquate mais pendant une durée anormalement raccourcie
F Risque de surdosage
<input type="checkbox"/> F1 Le patient prend déjà la même substance active en automédication ou la demande porte sur 2 médicaments renfermant la même substance active
<input type="checkbox"/> F2 Le patient prend déjà la même substance active sur prescription
<input type="checkbox"/> G Contre-indication avec l'état physiopathologique (dont allergie)
H Interaction
H1 Avec un médicament hors prescription
Nom complet (ou DC) :
<input type="checkbox"/> H1.1 Association contre-indiquée
<input type="checkbox"/> H1.2 Association déconseillée
H2 Avec un médicament prescrit

Quelques résultats des IP collectées en 2021 (n = 421)

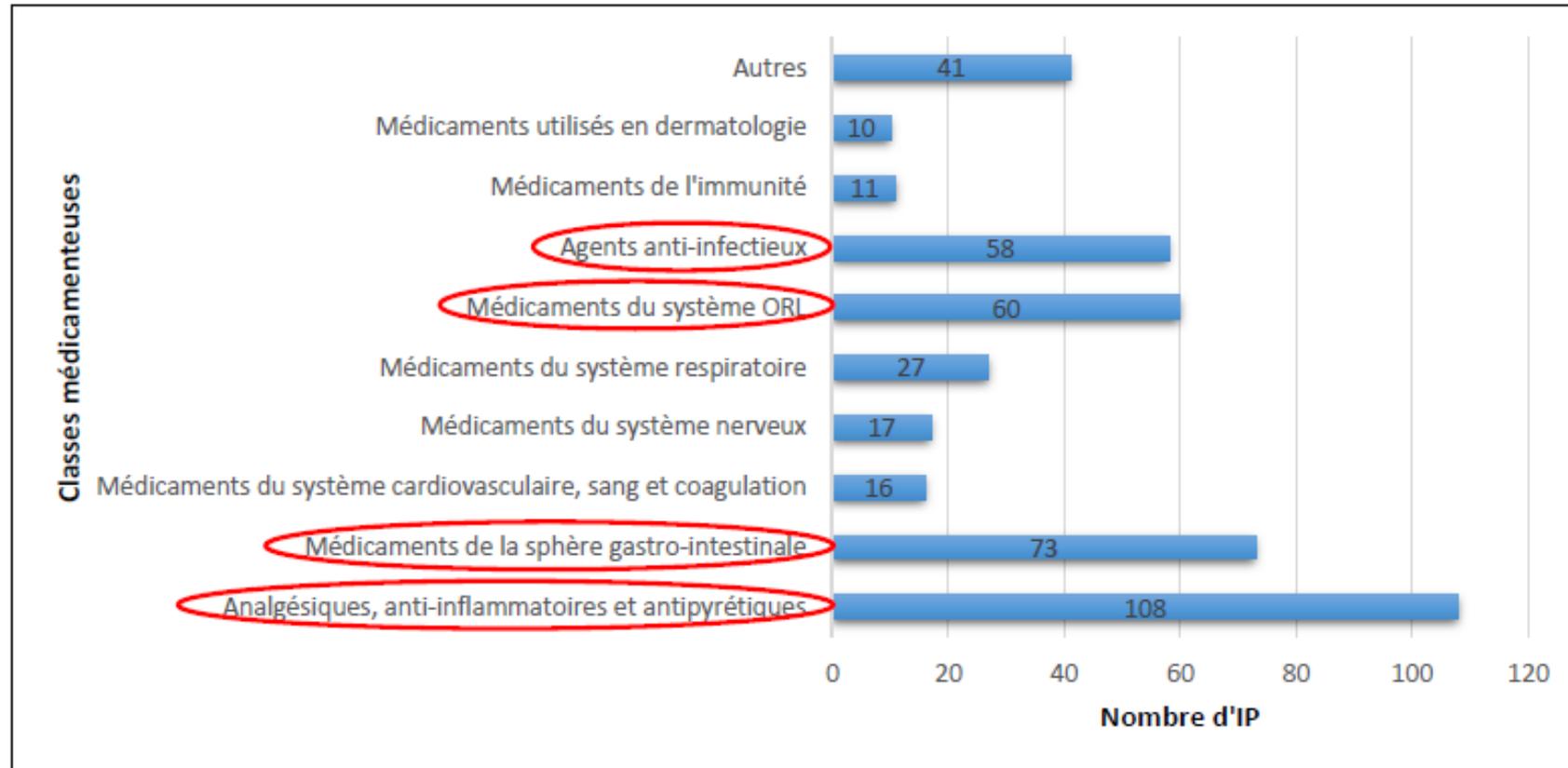
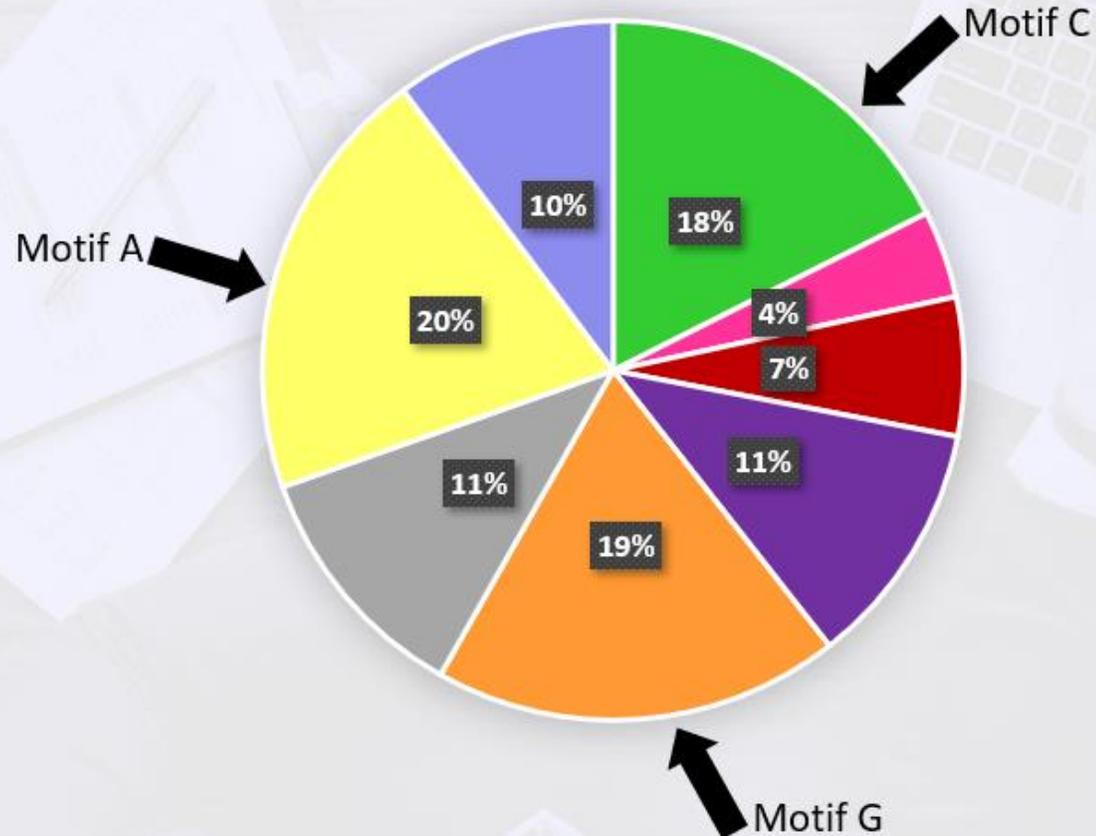


Figure 11: Nombre d'IP dans les diverses classes médicamenteuses.

Répartition des motifs d'IP



A
Non-conformité à la réglementation

B
Nécessité d'une consultation médicale

C
Inadéquation entre plainte et médicament

D
Inefficacité

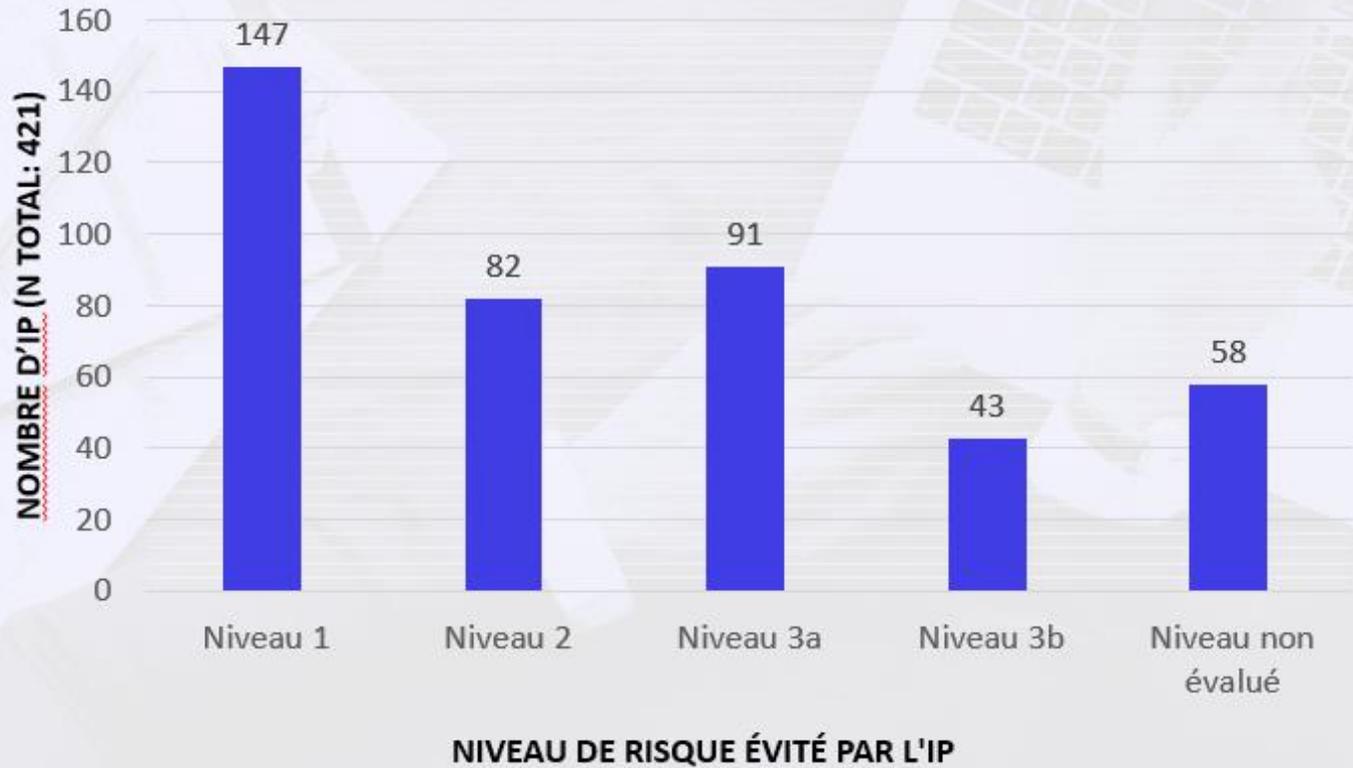
E
Problèmes d'observance

F
Risque de surdosage

G
Contre-indication

H
Interaction médicamenteuse

Nombre d'IP par niveau de risque évité



1 Risque modéré

→ Augmentation de l'efficacité et de la sécurité

2 Risque significatif

→ Prévention d'un risque clinique non majeur

3a Risque très significatif

→ Prévention d'un risque clinique majeur

3b Risque très significatif

→ Prévention d'un risque clinique majeur en urgence

Prescription par le pharmacien

- **Contraception d'urgence**

- Vaccin contre la **grippe**

Sur base d'un protocole

NEW : pour tous !!!

La limitation aux personnes de plus de 50 ans est levée depuis le 1/10/2021

La vaccination contre la **GRIPPE** est primordiale pour toutes les personnes à risque.



1



Entrez et demandez-moi directement votre vaccin !
(vous bénéficiez immédiatement du remboursement si vous y avez droit)

2



Rendez-vous chez votre médecin qui vous vaccinera !

Pssst ... parlez aussi à votre médecin du vaccin contre la pneumonie à pneumocoque.

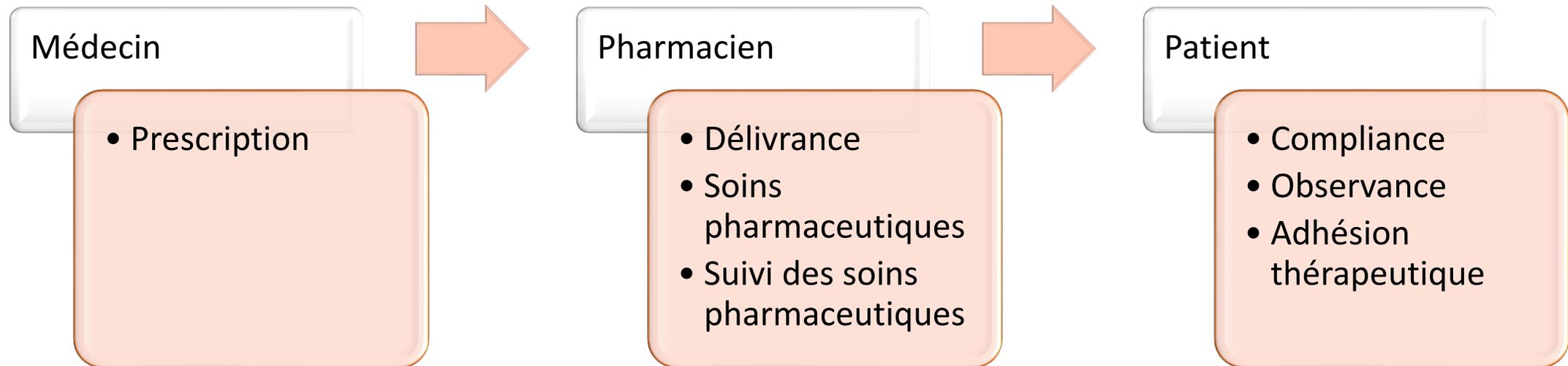
© 2021 Pharmacie.be

Votre pharmacien de référence est là pour vous.
Plus que jamais !

www.pharmacie.be

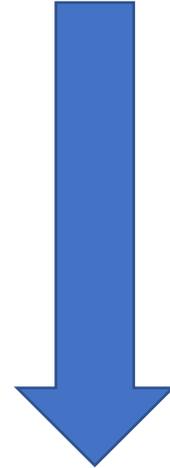


c. La délivrance sur base d'une prescription



Soins pharmaceutiques de base

1. Accueil et contrôle administratif
2. Validation de la demande
3. Dispensation - Informations et Conseils
4. Enregistrement
5. Accompagnement de la médication



Suivi des soins

1. Accueil et contrôle administratif

I ACCUEIL ET CONTROLE ADMINISTRATIF

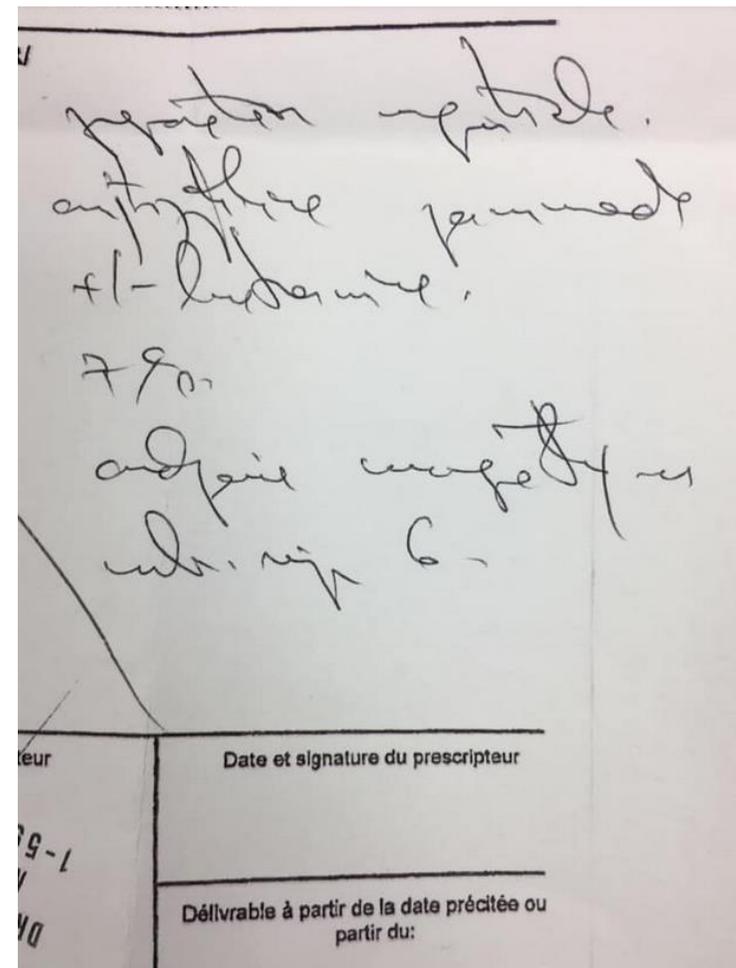
Les patients sont accueillis dans un climat chaleureux et de confiance.
Le pharmacien s'assure que la demande respecte les obligations légales et les règlements administratifs.

1/01/2020 : prescription électronique (preuve de prescription électronique + code RID)

1/10/2020 : durée de validité ajustable (1 jour à 12 mois)

1/06/2021 : dématérialisation des ordonnances électroniques → ordonnances disponibles sur le serveur Recip-e à partir du numéro NISS du patient

15/09/2021 : preuve de prescription électronique papier n'est plus nécessaire





NOUVEAUTÉS

- 02.12.21: [Formulaire de signalement de contacts à haut risque](#)
- 02.12.21: [Inscription pour une dose de vaccin supplémentaire contre la Covid-19](#)
- 03.11.21: [Je me sens malade. Dois-je me faire tester ? \(questionnaire\)](#)
- 13.08.21: [COVID Safe Ticket/Certificat numérique européen COVID](#)
- 15.07.21: [Aperçu de mes tests COVID](#)
- 08.07.21: [Résultat du test et Certificat à partir d'un code CTPC](#)

Call Centers COVID

Par région/communauté

Bruxelles : 02 214 19 19
 Wallonie : 071 31 34 93
 Flandre : 078 78 78 50
 Communauté germanophone 0800 23 0 32

Qu'est-ce que MaSanté.be ?

MaSanté est le portail en ligne aussi appelé "Personal Health Viewer". Ce point d'accès central vous permet de consulter diverses données à caractère personnel concernant votre santé et autres informations relatives à la santé en général.

- FAQ (update en cours)
- Tutoriels :
 - Identification au portail MaSanté
 - MaSanté c'est quoi ?
 - Mon dossier santé résumé
 - Mes médicaments
 - Prescription digitale: quels avantages m'offre-t-elle ?
 - Prescription digitale: quelles sont les possibilités ?
 - Prescription digitale: quelles sont les nouvelles fonctionnalités ?
 - Mes implants
- Contact

COVID 19 - Tests, vaccination, PLF, certificats

- [Je veux/dois me faire tester ou faire tester mon enfant](#)
- [Prendre rendez-vous pour un test sur base d'un code CTPC](#)
- [Je veux connaître le résultat d'un test effectué sur moi ou sur mon enfant](#)
- [Je suis infecté et veux signaler des contacts à haut risque](#)
- [Mon certificat de quarantaine](#)
- [Je veux connaître mon statut vaccinal](#)
- [Je m'inscris pour recevoir une dose de vaccin supplémentaire](#)
- [Je veux signaler une réaction indésirable à un vaccin](#)
- [Je veux participer à un événement ou me rendre dans un établissement qui exige un Covid Safe Ticket](#)
- [Mes Certificats Numériques Européens COVID / COVID Safe Ticket](#)
- [Je veux partir à l'étranger depuis la Belgique](#)
- [Je veux me rendre en Belgique depuis l'étranger](#)

COVID 19 - Informations

Dans cette rubrique, vous trouverez des informations concernant le Coronavirus.
 Informations générales : [info-coronavirus.be](#)

Vaccination COVID19
 - Bruxelles : [coronavirus.brussels.be](#)
 - Wallonie : [jemevaccline.be](#)
 - Flandre : [laatjevaccineren.be](#)
 - Communauté Germanophone: [ichlassemichimpfen.be](#)

- [Qui peut être testé? Comment prendre rendez-vous?](#)
- [Carte des centres de tri et de prélèvements](#)
- [Résultat du test positif](#)
- [La vaccination: pour qui, pourquoi, où, comment?](#)
- [Application Coronalert](#)
- [Formulaire de retour en Belgique - PLF](#)
- [Situation épidémiologique en Belgique](#)
- [Mesures actuelles](#)

Gestion des accès

Dans cette rubrique, vous pouvez donner ou retirer votre consentement éclairé pour l'échange de vos données de santé entre les prestataires de soins avec lesquels vous avez une relation thérapeutique. La relation thérapeutique est une relation temporaire entre vous et un prestataire de soins qui intervient dans votre

Mon dossier santé résumé

Cette rubrique vous donne accès à votre "dossier santé résumé" aussi appelé "Sumenir", chez votre médecin généraliste. Quelles données contient-il ? Vos données de base : nom, date de naissance, langue maternelle... ; les coordonnées d'une personne de contact en cas d'urgence ; les informations sur les facteurs de risque

Mes rapports & résultats

Dans cette rubrique, vous pouvez consulter vos données de santé qui sont enregistrées à l'hôpital, par exemple : les rapports finaux ou les résultats d'un examen. Après une consultation, un examen ou une hospitalisation, les spécialistes et/ou leurs collaborateurs enregistrent ces données de santé dans le réseau auquel leur hôpital

 Mes médicaments 

Dans cette rubrique, vous trouverez des informations sur votre usage des médicaments. Il s'agit par exemple : d'un aperçu des médicaments que vous prenez (schéma de médication); de vos prescriptions en cours pour des médicaments ou des dispositifs médicaux; comment signaler un effet indésirable d'un médicament; d'un aperçu des vaccins que vous avez reçus.

[Mon schéma de médication](#)[Mes prescriptions de médicaments ouvertes](#)[Mes vaccinations](#)[Signaler des effets indésirables](#)[Disponibilité des médicaments](#)[Médicaments "moins chers" et "bon marché"](#)

2. Validation de la demande

MEDICAMENTS PRESCRITS

Lors de la réception de la prescription, le pharmacien s'assure que son interlocuteur est le patient ou son mandataire.

Le pharmacien analyse la prescription au niveau de ses **aspects pharmacologiques, indications, interactions, effets indésirables potentiels** et autres problèmes liés au médicament. Il évalue également si les produits prescrits sont les mieux adaptés au patient tout en respectant la liberté thérapeutique du prescripteur. Pour ce faire il utilise, outre sa compétence professionnelle, une documentation précise et pertinente supportée par des moyens techniques performants.

Lorsqu'il y a nécessité de modifier la prescription, cette décision est dûment motivée et discutée, selon la nature du cas, avec le médecin, le patient ou son mandataire. Chaque fois que la modification concerne le traitement, le médecin prescripteur en est averti.

Lorsqu'un médicament est prescrit sous sa dénomination commune internationale, la sélection est basée sur les informations et les standards scientifiques disponibles et s'effectue conformément à la réglementation.

3. Dispensation – Information et conseils

III DISPENSATION - INFORMATIONS et CONSEILS

La délivrance de médicaments et autres produits de santé et de soins est accompagnée des informations et des conseils ciblés nécessaires à leur utilisation rationnelle.

Le pharmacien assure un étiquetage clair et univoque du médicament.

Le pharmacien conseille et informe les patients sur la façon d'utiliser les médicaments avec sécurité, efficacité, de manière à optimiser le résultat thérapeutique.

Le pharmacien informe les patients des **précautions** relatives à l'utilisation des médicaments dispensés et les met en garde contre les **effets indésirables** qu'il pourrait ressentir.

L'accompagnement médicamenteux diffère selon qu'il s'agit d'une première dispensation ou de son renouvellement.

Chaque fois que nécessaire, un **schéma de la posologie** est indiqué.

En fonction des informations dont il dispose et des documents en sa possession, le pharmacien fournit au patient toutes les informations susceptibles d'améliorer sa qualité de vie.

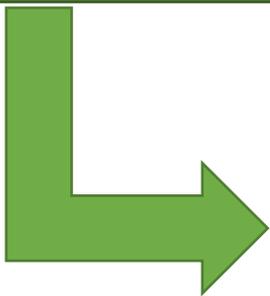
Les informations dispensées orales et/ou écrites, permettent aux patients de prendre des décisions éclairées sur leurs traitements médicamenteux.

L'information est simple, claire, facile à comprendre et adaptée au patient.

Même en l'absence de dispensation de médicaments ou autres produits de santé et de soins, le pharmacien fournit toutes les informations relatives à la **promotion de la santé** et à la **prévention des maladies**. Il contribue par ses conseils à l'amélioration de la qualité de la vie de la population.

4. Enregistrement

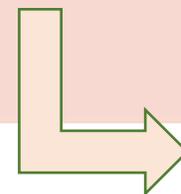
Dossier pharmaceutique



Dossier pharmaceutique partagé
(DPP)

- Sur base du **consentement éclairé** du patient (*e-Health consent*) → cf. www.patientconsent.be (renvoi vers portail MaSanté)
- Partage entre confrères des médicaments délivrés au cours des 12 derniers mois (nom et dosage, posologie et date de délivrance)

 Masanté



A suivre...



PatientConsent

5. Accompagnement de la médication

V ACCOMPAGNEMENT DE LA MEDICATION

Le pharmacien assure un accompagnement adéquat de la médication.

Dans certains cas particuliers, le pharmacien met en place avec le consentement écrit du patient et, chaque fois que nécessaire avec celui du médecin, un accompagnement personnalisé, appelé **Suivi des Soins Pharmaceutiques**.

Soins pharmaceutiques de base

Suivi des soins

- Identification des **problèmes** liés au médicament ou à la pathologie ;
- Évaluation des attentes du patient ;
- Établissement d'un plan spécifique avec des **objectifs** bien définis - en concertation si possible/si nécessaire avec les autres prestataires de soins - ainsi qu'un plan de monitoring ;
- Exécution du plan ;
- Évaluation des résultats en fonction des objectifs ;
- Adaptation du plan si nécessaire et communication aux autres intervenants concernés.



Problèmes liés à la pharmacothérapie (I)

- « Problèmes liés aux médicaments » (PLM)
- Problèmes potentiellement liés aux médicaments (PpLM)
- Les problèmes peuvent se produire à différents moments : prescription, la délivrance, l'utilisation et le suivi
- *« Un problème lié aux médicaments (PLM) est un événement ou une situation que l'on peut certainement ou très probablement relier à la pharmacothérapie et qui peut réellement ou potentiellement influencer le résultat attendu du traitement. » (Tommelein et al., 2016)*

Problèmes liés à la pharmacothérapie (II)

- Public le + à risque de PLM :
 - Patients âgés polymédiqués
- Médicaments les + à risque de PLM :
 - Anxiolytiques, hypnotiques et sédatifs
 - Antidépresseurs
 - Anti-inflammatoires
 - Antithrombotiques
- Médicaments le plus souvent « sous-utilisés » :
 - inhibiteurs de l'agrégation plaquettaire (aspirine et médicaments apparentés),
 - statines
 - hypoglycémiants (metformine)
 - suppléments de calcium et vitamine D



Prescription inappropriée	Exemple
Surutilisation	
Traitement pour une indication (devenue) inexistante	Association d'un IPP lors de l'instauration d'un AINS et maintien de l'IPP à l'arrêt de l'AINS.
Traitement combiné là où une monothérapie suffit	Trois antihypertenseurs alors qu'un seul suffit.
Pharmacothérapie pour la prise en charge d'effets indésirables d'autres médicaments (« cascade de prescription »)	Des laxatifs stimulants, prescrits contre la constipation due à un traitement antidouleur par tramadol, sont à l'origine de crampes, pour lesquelles le patient reçoit de la siméticone.
Sous-utilisation	
Absence de traitement pour une indication médicale présente	Absence d'anticoagulants en présence de fibrillation auriculaire.
Absence de traitement prophylactique	Absence d'acide folique en cas de traitement par méthotrexate.
Utilisation incorrecte	
Choix incorrect d'un médicament ou d'une forme de médicament <ul style="list-style-type: none"> • Disponibilité d'un médicament plus efficace ou présentant un moindre risque • Capacité fonctionnelle du patient ne permettant pas l'utilisation du médicament • Forme pharmaceutique sous-optimale 	Prescription d'un antihistaminique sédatif quand un antihistaminique non sédatif aurait été un meilleur choix. Prescription d'un inhalateur non adapté à la capacité inspiratoire du patient. Prescription de comprimés chez un patient présentant des problèmes de déglutition.
Problème de posologie <ul style="list-style-type: none"> • Posologie excessive ou insuffisante • Schéma posologique sous-optimal 	Dose trop élevée de digoxine. Prise de tous les médicaments au même moment.
Présence ou risque accru d'effets indésirables <ul style="list-style-type: none"> • Effets secondaires (type 1 ou 2) • Contre-indication liée à l'état clinique ou « Drug-Disease Interaction » (DDisI) • Interaction avec d'autres médicaments ou « Drug-Drug Interaction » (DDI) • Interaction avec des aliments 	Sécheresse buccale due à un anticholinergique. Prise de métoprolol par un patient atteint de la maladie de Parkinson. Association d'un anticoagulant et d'un antiagrégant avec pour conséquence un risque accru de saignement. Prise de la lévothyroxine avec du lait.

Exemples de PLM liés à la prescription

D'après Tommelein et al., 2016

Exemples de PLM liés au pharmacien

D'après Tommelein et al., 2016

Délivrance inappropriée	
Délivrance d'un médicament incorrect	Délivrance de bisoprolol 10 mg au lieu de 5 mg.
Information fournie lors de la délivrance insuffisante ou erronée	Pas d'information fournie sur le moment de prise du médicament.
Omission de problèmes pratiques (difficultés pour ouvrir le conditionnement, problèmes de déglutition, etc.)	Délivrance d'oméprazole 20 mg dans un flacon que le patient, atteint de rhumatismes, ne peut ouvrir.

Suivi et signalement inappropriés	
Absence de suivi ou suivi insuffisant de l'observance thérapeutique	Aucun prestataire de soins n'évalue l'observance thérapeutique.
Absence de suivi ou suivi insuffisant des paramètres sanguins/cliniques après l'initiation d'un médicament déterminé	Pas de contrôle du taux de potassium d'un patient qui prend une association d'un IEC et d'un diurétique d'épargne potassique.
Absence de discussion ou de signalement des effets indésirables au médecin traitant et aux autorités	Plainte de sécheresse buccale de la part du patient, mais ce symptôme n'est pas reconnu comme un effet indésirable d'un médicament et n'est donc pas discuté.

Exemples de PLM liés au patient

D'après Tommelein et al., 2016

Comportement inapproprié du patient	
Non-respect des instructions d'utilisation	Pas de retrait des patchs de nitroglycérine la nuit.
Observance thérapeutique insuffisante	Omission de prise, volontaire ou non, de certains médicaments.

*« Tout comme les chats chassent les souris sans
nécessairement les manger,
les humains recherchent les médicaments mais ne
les prennent pas forcément »
(Misselbrook, 2001)*



Observance et adhésion thérapeutique



De l'anglais « *to comply with* », se soumettre, suivre conformément

Désuet !

Traduction du mot anglais « *compliance* »

Fait référence aux comportements mesurables



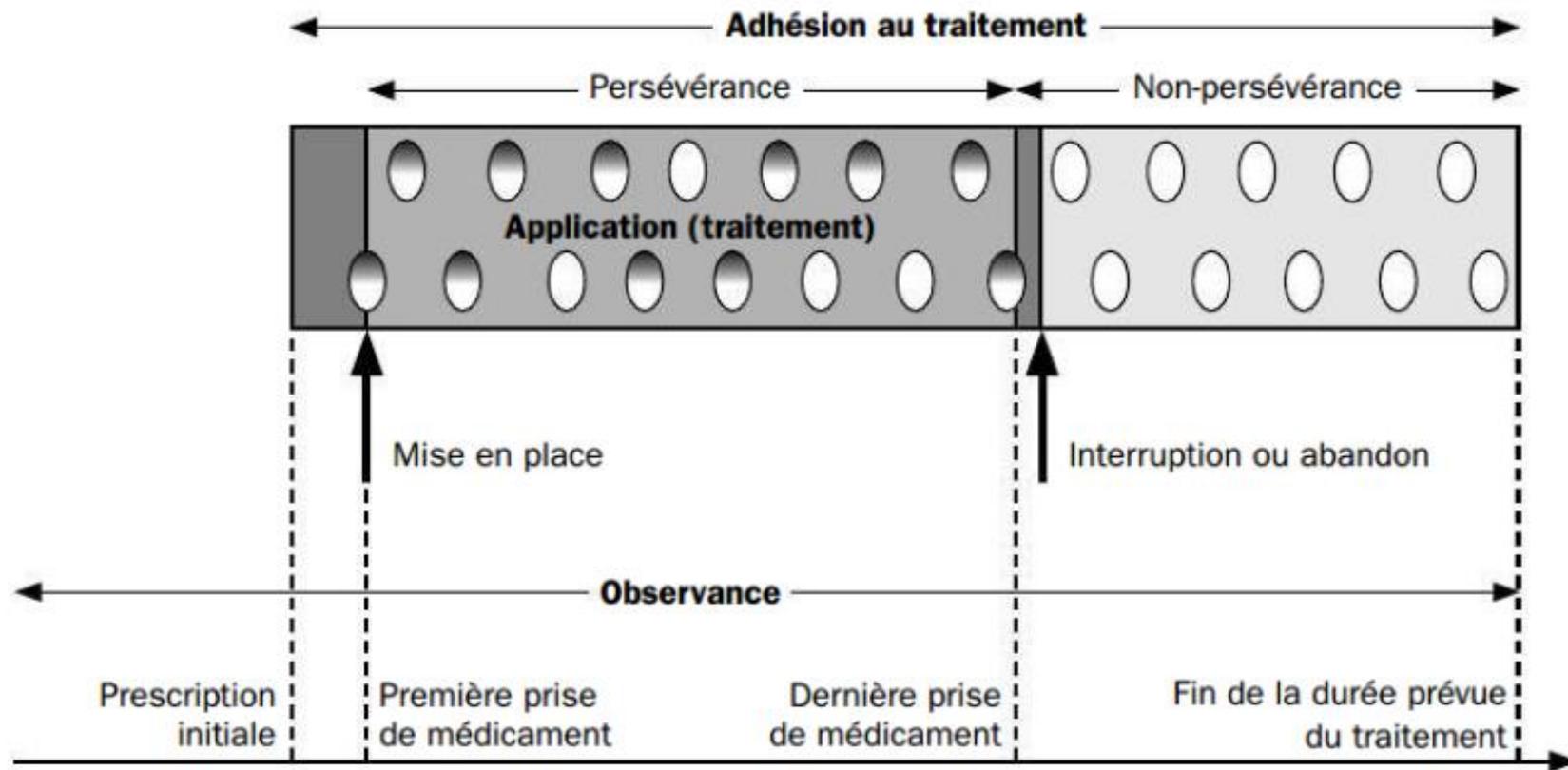
Traduction du mot anglais « *adherence* »

Fait référence à la motivation intrinsèque du patient



FIGURE 13.3

**La
conceptualisation
moderne
de l'adhésion**



Source : Vrijens et autres (2012).

Extrait de Richard & Lussier, 2016

Initiation – Implémentation - Persistance

Facteurs entravant la bonne observance

- Effet indésirable incommodant
- Forme galénique non adaptée
- Perte d'acuité visuelle / dextérité
- Problème de déglutition / goût
- Répartition du médicament / nombre de prises
- Faible niveau de littératie en santé
- Croyances (thérapeutique plus naturelle...)
- ...

La Préparation de Médication Individuelle

- Essentiellement pour les patients en maison de repos (MRS)
- Déconditionnement des médicaments de leur emballage primaire, pour les regrouper par moment de prise
- Automatisation du processus (robot)



~~Vendre~~ des médicaments ?

Dispenser

Analyser

+

Délivrer

+

Informé/conseiller

Evolution du rôle et rémunération

- 2006 : introduction dans la loi du rôle du pharmacien en tant que prestataire de soins pharmaceutiques
 - 2009 : AR portant instruction pour le pharmacien
 - 2010 : évolution du **système de rémunération**
- 3 piliers (médicament remboursable) :
- marge économique
 - honoraire de base par délivrance
 - éventuellement, honoraire spécifique pour un soin pharmaceutique particulier



<https://www.inami.fgov.be/fr/professionnels/sante/pharmaciens/Pages/remuneration-pharmaciens-pharmacie-ouverte-public.aspx>

Plan du cours

1. Rôles et missions du pharmacien d'officine
 - a. Cadrage historique
 - b. Cadrage légal et déontologique
 - c. Focus sur l'étranger
2. Les études de pharmacie et les compétences du pharmacien
3. Les soins pharmaceutiques et le suivi des soins pharmaceutiques
 - a. Définition des concepts
 - b. L'assistance personnalisée des personnes en situation d'automédication
 - c. La délivrance sur base d'une prescription
4. Nouveaux services en officine
 - a. Pharmacien de référence et revue de médication
 - b. Education thérapeutique et BUM
 - c. Tests et vaccination
 - d. Projet pilote sevrage BZD
5. Perspectives



a. Pharmacien de référence et revue de médication

- L'expert du médicaments pris par le patient
- Relation thérapeutique durable avec le pharmacien de référence
- Schéma de médication
- Sur base du dossier pharmaceutique partagé (DPP)
- Détection des **PLM** → collaboration interprofessionnelle
- **Continuité des soins transmurale** : garantir la continuité des soins du patient afin qu'il ne ressente aucune rupture entre les soins à domicile et les soins dispensés à l'hôpital (notion de réconciliation médicamenteuse)

Pourquoi donner votre accord au partage de vos données de santé ?

Pour que votre pharmacien puisse assurer son rôle de pharmacien de référence, il vous sera demandé de donner un double accord.

Le premier est un accord pour le « suivi des soins pharmaceutiques ». Cela signifie que votre pharmacien de référence tiendra un dossier dans lequel il notera, en plus de votre historique de médication, les conseils prodigués. Cela lui permettra de vous proposer un entretien d'accompagnement pour un bon usage de vos médicaments.

Le deuxième est votre « consentement éclairé » pour le partage électronique de vos données de santé entre les prestataires qui prennent soin de vous : votre « eHealth Consent ». Il est nécessaire pour une meilleure communication entre ces prestataires de soins. Cela améliore la collaboration et donc aussi l'efficacité du suivi de votre traitement. Votre pharmacien, médecin ou mutualité peut facilement enregistrer ce consentement pour vous ou vous pouvez le faire vous-même sur le site www.patientconsent.be.

Combien coûtent les services de votre pharmacien de référence ?

Votre pharmacien de référence peut facturer chaque année 31,80 € à votre mutualité pour ce service, et ne vous demandera aucune participation personnelle.

Comment désigner votre pharmacien de référence ?

En signant une convention avec le pharmacien de votre choix, celui-ci est autorisé à devenir votre pharmacien de référence. Il vous informe, au préalable, sur le service de « pharmacien de référence », sur vos droits et sur ce que vous pouvez en attendre.



Quand on souffre d'une maladie chronique, bénéficier d'un accompagnement personnalisé centré sur le bon usage des médicaments, c'est important, surtout quand on prend plusieurs médicaments par jour.

En choisissant un pharmacien de référence, vous vous assurez un suivi continu adapté à vos besoins !

Puis-je être votre pharmacien de référence ?



Les engagements de votre pharmacien de référence

- ✓ Avoir une vue globale sur l'ensemble des médicaments que vous prenez.
- ✓ Tenir à votre disposition un schéma de médication correct et à jour.
- ✓ Vous garantir un accompagnement personnalisé, adapté à vos besoins.
- ✓ Collaborer avec votre médecin (de famille) et les autres prestataires de soins, et être la personne de contact pour toute information relative à votre médication.

Envie d'en savoir plus sur ce service et sur ce qu'il pourrait signifier pour vous ?

Parlez-en à votre pharmacien !

www.pharmacie.be



Mon pharmacien me connaît, je signe

Choisissez aujourd'hui votre pharmacien de référence !

www.pharmacie.be





SCHÉMA DE MÉDICATION

Patient:

Date:

Mon pharmacien: Tél:

Mon médecin:

Tél:

MÉDICAMENTS À PRENDRE TOUS LES JOURS													
Médicaments	Petit déjeuner			Entre	Dîner			Entre	Souper			Coucher	Remarques*
	Avant	Pendant	Après		Avant	Pendant	Après		Avant	Pendant	Après		

MÉDICAMENTS À PRENDRE À UNE AUTRE FRÉQUENCE (HEBDOMADAIRE, MENSUELLE, ...) OU À USAGE EXTERNE		
Médicaments	Posologie	Remarques*

MÉDICAMENTS À PRENDRE TEMPORAIREMENT															
Médicaments	Début	Fin	Petit déjeuner			Entre	Dîner			Entre	Souper			Coucher	Remarques*
			Avant	Pendant	Après		Avant	Pendant	Après		Avant	Pendant	Après		

*Que mentionner dans la rubrique 'Remarques' ?

- Indication éventuelle du médicament
- Médicaments à prendre 'à la demande' (p. ex. en cas de douleur)
- Moments de prise spécifiques (p.ex. une demi-heure Vor le repas)

- Modalités de prise (p.ex. prendre avec un grand verre d'eau, laisser fondre en bouche, prendre en position debout ou assise, ...)
- Conditions de conservation particulières

Qui a droit à un pharmacien de référence ?

- Tous les patients peuvent le solliciter
- Rémunération INAMI pour les patients chroniques
- = 5 médicaments remboursés / 1 an dans la même pharmacie
- dont 1 médicament en usage chronique
- Accord du patient (convention signée / consentement éclairé pour la partage de ses données de santé et pour le suivi des soins pharmaceutiques)
- 5 ans après son lancement, le dispositif concerne 1,2 million de patients

Revue de la médication

« Une revue de la médication est une évaluation, périodique, structurée et critique des informations médicales, pharmaceutiques et d'utilisation de la pharmacothérapie, impliquant le patient, le médecin traitant et le pharmacien d'officine. » (Tommelein et al., 2016)



Outils à disposition →
intelligence artificielle



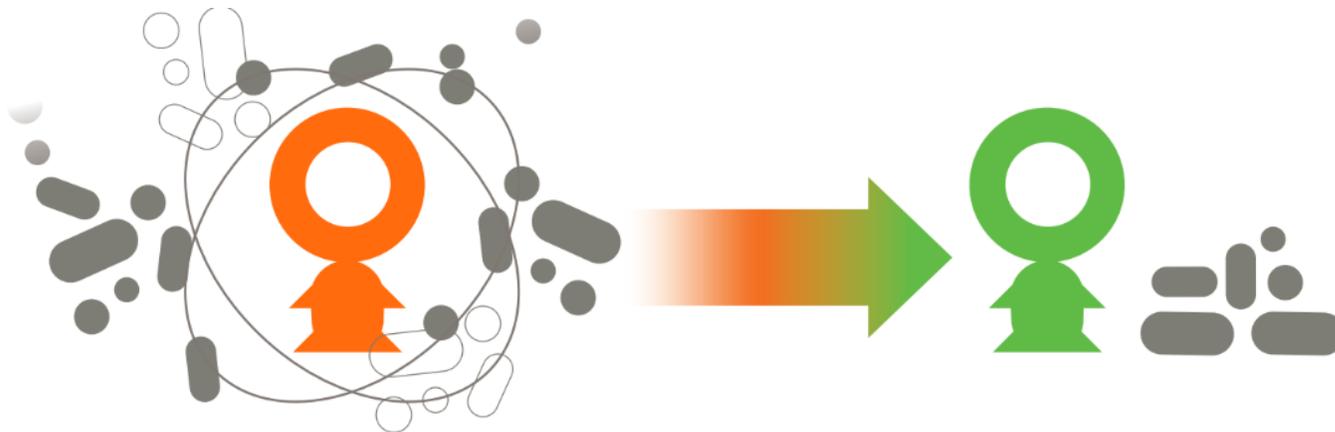
Démarche structurée



Plan de révision
médicamenteuse à discuter avec
le médecin et le patient

Pour quels patients ?

- Patients polymédiqués
- Honoraire INAMI pour les patients prenant au moins 5 médicaments chroniques, quel que soit leur âge
- Prescription non nécessaire
- Service prochainement déployé



b. Education thérapeutique et BUM

BUM : entretien d'accompagnement de « bon usage des médicaments »

- Service pharmaceutique (honoraires spécifiques perçus par le pharmacien)
- Proposé à des groupes cibles spécifiques
- A l'initiative du pharmacien, sur prescription du médecin ou à la demande du patient

BUM

- Dispensation structurée et documentée d'informations comprenant :
 - L'analyse des attentes et expériences du patient
 - L'enregistrement au dossier du patient
 - La communication avec le médecin



La zone de confidentialité

BUM réalisé dans un endroit spécifique de la pharmacie (confidentialité, discrétion)



L'éducation thérapeutique du patient (ETP)

- « *L'éducation thérapeutique du patient est un processus continu, intégré dans la démarche de soins et centré sur le patient.*
- *Il comprend des **activités** organisées de sensibilisation, d'information, d'apprentissage et d'accompagnement psychosocial concernant la maladie, le traitement prescrit, les soins, l'hospitalisation et les autres institutions de soins concernées.*
- ***Ce processus éducatif vise à aider le patient et son entourage à comprendre la maladie et le traitement, à mieux coopérer avec les soignants et à maintenir ou à améliorer sa qualité de vie. »***

(définition de l'OMS)



Mieux vivre son asthme...

...votre pharmacien peut vous aider



J'ai un entretien chez mon pharmacien !

Les entretiens d'accompagnement
de bon usage des médicaments

BUM asthme



Bon usage des dispositifs d'inhalation

- Aérosols doseurs pressurisés (« puffs »)
- Inhalateurs à poudre

Importance du traitement de fond par corticostéroïdes
inhalés (ICS)

BUM asthme : rôle éducatif du pharmacien



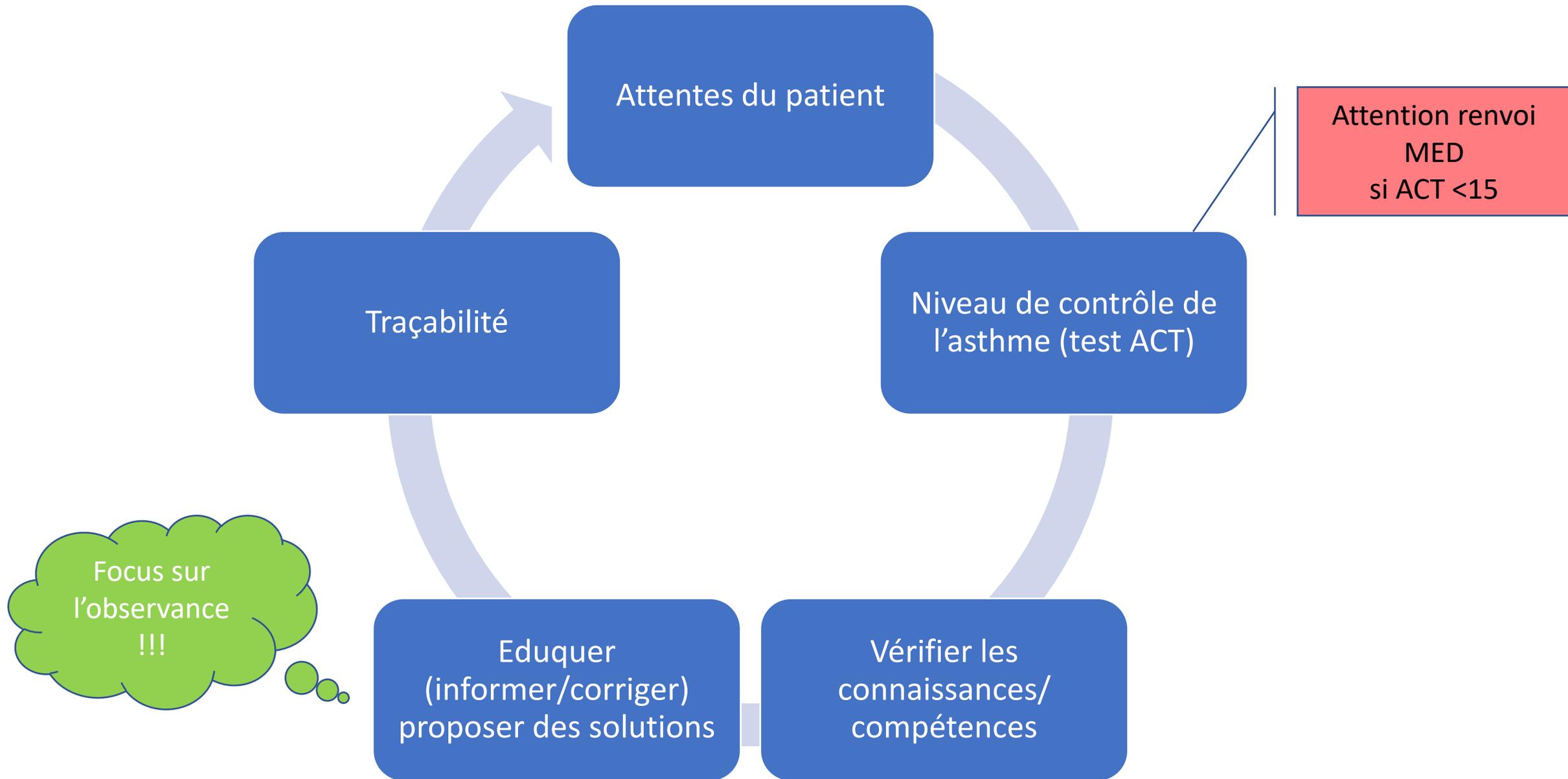
POUR QUI ?

➔ **Initiation du traitement ICS** (patient entre 5 et 50 ans)

- Pas de ICS délivré 12 mois auparavant
- + déjà reçu médicament de crise

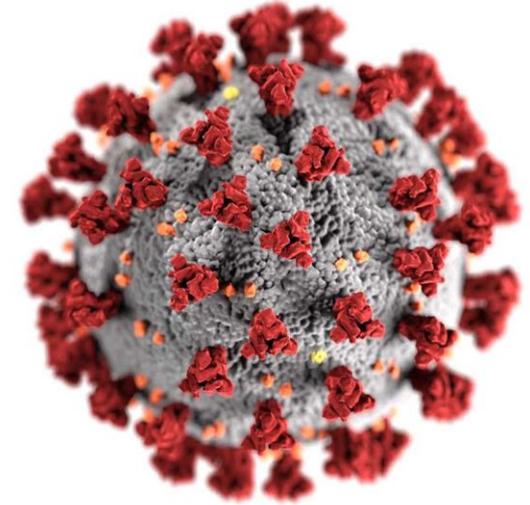
➔ **Patient sous ICS ayant besoin d'un accompagnement complémentaire, c.à.d. asthme mal contrôlé sur base de 2 questions :**

- Cb de fois (sur 4 dernières semaines) réveil nocturne ou tôt le matin ?
➔ Mal contrôlé si 1 ou +ieurs fois
 - Cb de fois (sur 4 dernières semaines) utilisé inhalateur pour traitement de crise ?
➔ Mal contrôlé si > 2x/sem
- + Pas de BUM au cours des 12 derniers mois



c. Tests et vaccination

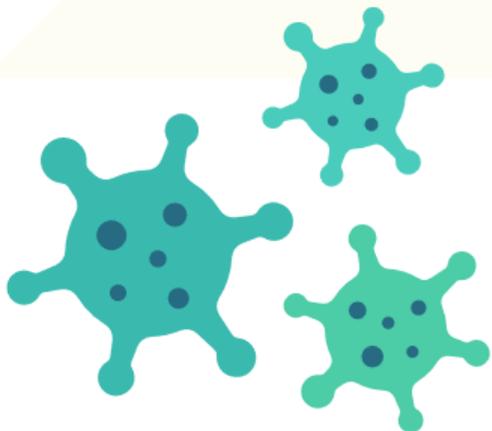
- Vaccination ? Avis favorable des Académies royales de Médecine (2019)
- Mars 2020 : lock-down, les pharmacies restent ouvertes
- Développement de la télémédecine
- Juin 2020 : les pharmaciens distribuent les masques fédéraux
- Printemps 2021 : les autotests sont vendus en officine ;
les pharmaciens préparent les vaccins dans les centres
- Été 2021 : les pharmaciens pratiquent les tests antigéniques
- Printemps 2022 (AR du 11 mars 2022) : les pharmaciens vaccinent contre la COVID-19



Testing

UN TEST RAPIDE COVID-19 CHEZ VOTRE PHARMACIEN

CE QUE VOUS DEVEZ
SAVOIR !



QUI PEUT ÊTRE TESTÉ ?

1) Les personnes (> 6 ans) qui présentent des symptômes de la COVID-19 depuis max. 5 jours :

- Au moins un des symptômes principaux suivants, apparu soudainement, sans autre cause évidente : toux, essoufflement, douleur thoracique, perte soudaine de l'odorat ou du goût ;
- OU au moins 2* des symptômes suivants, sans autre cause évidente : fièvre, douleurs musculaires, fatigue, écoulement nasal, mal de gorge, mal de tête, perte d'appétit, diarrhée aqueuse**, confusion soudaine ou chute** ;
- OU une aggravation de symptômes respiratoires chroniques (BPCO, asthme, toux chronique,...) sans autre cause évidente.

* Chez les enfants, la fièvre seule, sans cause évidente, est suffisante. ** Plus fréquent chez les personnes âgées.

Si vous avez des symptômes pendant plus de 5 jours, consultez un médecin.

Si votre test de dépistage de la COVID-19 est négatif, mais que vous vous sentez quand-même malade, vous consultez un médecin !

Si vous êtes enceinte, si vous présentez un risque accru d'une forme grave de COVID-19 ou si vous avez des problèmes de santé, consultez un médecin, quel que soit le résultat du test.

2) Les personnes (> 6 ans) qui présentent des symptômes de la COVID-19 depuis max. 5 jours et qui ont reçu un code CTPC via l'outil d'auto-évaluation des autorités belges ou après un autotest positif.

3) Les voyageurs ou les personnes désirant participer à un événement et qui ont besoin d'un Covid Safe Ticket/ Certificat Numérique Européen COVID.

- Vous devez vérifier vous-même les exigences relatives à votre destination de voyage ou à l'événement auquel vous souhaitez participer avant de passer le test.
- Si vous avez besoin d'un test PCR, vous devez vous rendre dans un centre de test (ou chez un médecin).
- Veuillez noter que la durée de validité du test peut également varier en fonction de la destination.
- Vous trouverez les informations les plus récentes sur <https://diplomatie.belgium.be/>
- et sur <https://reopen.europa.eu/>.

4) Les personnes de retour de voyage qui, après avoir rempli le Passenger Locator Form (PLF) obligatoire, ont reçu un code CTPC parce qu'ils doivent se faire tester. Veuillez noter que selon le pays d'où vous revenez, un test PCR peut être exigé.

Extrait de
https://www.apb.be/APB_LIBRARY/PUBLIC/flyer%20Ofr%20testing.pdf

Vaccination

Continuez de suivre les règles sanitaires!

Lorsque vous êtes vacciné, la probabilité d'attraper le Covid 19 diminue mais est toujours présente. Le risque de forme grave et d'hospitalisation est fortement diminué.

- Continuez de porter un masque buccal en cas de foule et où cela est obligatoire: à la pharmacie, à l'hôpital, chez votre médecin,...
- Lavez et désinfectez vos mains régulièrement
- Gardez vos distances.
- Favorisez les activités extérieures.
- Prenez soin des personnes à risque telles que les femmes enceintes, enfants en bas âge, malades chroniques, personnes âgées,...



Vous venez de recevoir votre vaccin contre le Covid-19?

Restez encore 15 minutes assis afin que nous puissions vous assister si besoin après la vaccination.

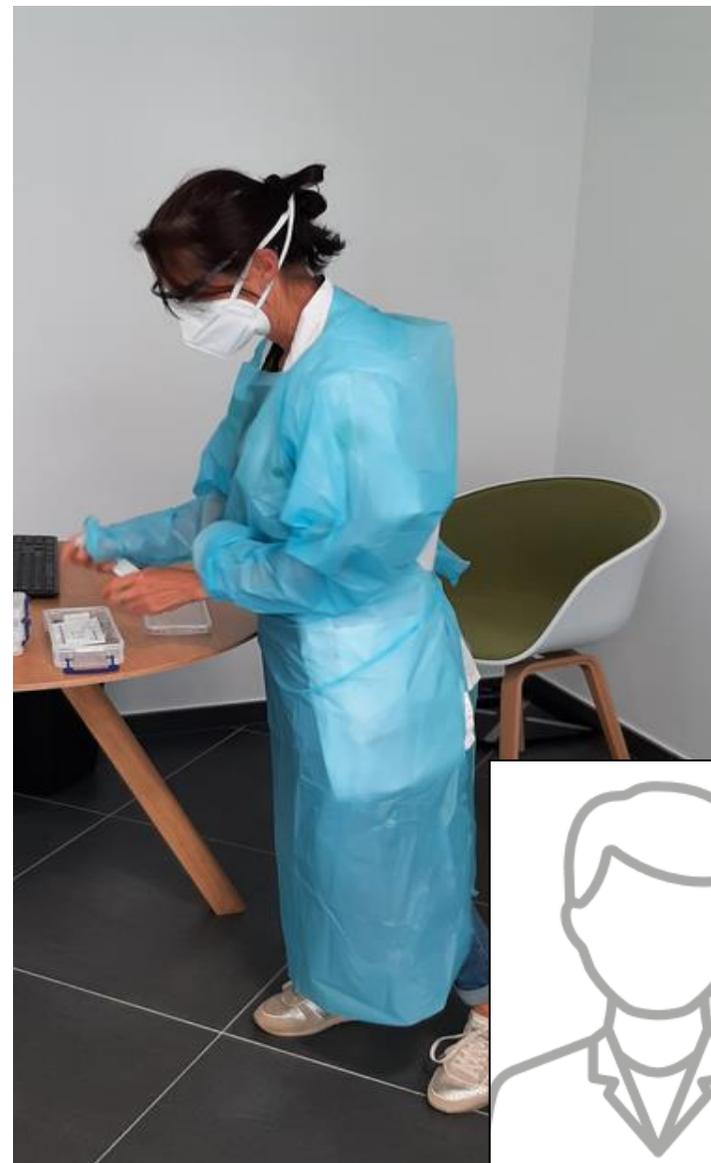


”
Merci de vous faire vacciner! De cette manière, vous vous protégez, et contribuez à protéger vos proches et toute la communauté!
“

Editeur responsable : APB, Phn Nicolas Echement, Rue Archimède 11 - 1000 Bruxelles



La vaccination au Covid-19 chez votre pharmacien de référence!



+ de 1.000
à vacciner en officine
contre la COVID-19

Pour quels patients ?

Personnes éligibles à la vaccination en officine

- ✓ Public de proximité, patients réguliers de l'officine
- ✓ Age : 12 ans et plus → une autorisation parentale est nécessaire entre 12 et 15 ans
- ✓ En particulier, les patients n'ayant pas de médecin traitant
- ✓ Ne présentant aucun risque élevé de complication → renvoi vers un médecin si allergie grave, antécédents d'anaphylaxie, épilepsie mal contrôlée, asthme mal contrôlé



Formation reçue par le pharmacien

Minimum 8h (prescrits légaux)

Aspects théoriques :

- Composition des vaccins
- Recommandations du CSS
- Allergies à certains composants
- Réactions allergiques

Aspects pratiques :

- Administration stérile
- Reconnaissance de réactions allergiques graves (choc anaphylactique)
- Techniques de base de la réanimation



d. Projet pilote sevrage BZD

Communiqué de presse



Un nouveau service en pharmacie

Le sevrage progressif de somnifères désormais remboursé

1^{er} février 2023 – Dès ce mercredi, les patients qui souhaitent réduire progressivement leur consommation de somnifères peuvent compter sur un nouveau programme remboursé pour les y aider. Par le biais de préparations magistrales réalisées par leur pharmacien, sur prescription de leur médecin, ils pourront prendre leur médicament habituel, mais à un dosage adapté, qui sera réduit par palier, jusqu'à l'arrêt complet ou une stabilisation au niveau le plus bas possible. Grâce au budget dégagé par l'INAMI et le ministre de la Santé Frank Vandenbroucke, 600 à 900 patients pourront bénéficier de ce programme de sevrage en 2023 en s'adressant à leur médecin et à leur pharmacien.





Un nouveau service pour arrêter les somnifères

Depuis le 1^{er} février, un nouveau service de sevrage progressif des somnifères est proposé en pharmacie. Les préparations et les conseils de votre pharmacien sont remboursés par l'INAMI.

Vous avez beaucoup de mal à vous endormir ? Vous vous réveillez plusieurs fois par nuit ? Pour éviter d'enchaîner les mauvaises nuits, peut-être avez-vous pris l'habitude d'utiliser des somnifères.

Saviez-vous que ces médicaments (les benzodiazépines et les médicaments apparentés appelés « Z-drugs ») ne sont efficaces sur les troubles du sommeil que sur de courtes durées ? Au-delà de 4 semaines de traitement, leur efficacité diminue. Ils ne peuvent donc pas vous aider en cas d'insomnie chronique. Au contraire, en continuant à en prendre, vous risquez une accoutumance et une dépendance physique et psychique, ainsi que des effets indésirables potentiellement graves.

Quels effets indésirables ?

Une consommation prolongée de somnifères peut notamment provoquer des troubles de la vigilance et de la mémoire... De quoi multiplier jusqu'à 4 fois votre risque de chute ! Chez les personnes âgées, ces effets indésirables peuvent rapidement entraîner une perte d'autonomie.

- Lutte contre la surconsommation de benzodiazépines ou molécules apparentées

Préparations magistrales (doses décroissantes) →
diminution par paliers

3 schémas
de sevrage progressif de 5, 7 ou 10 paliers
de 10, 20 ou 30 jours

Sevrage obtenu après 50 à 360 jours

Entretiens d'initiation et de suivi

Flyer de sensibilisation édité par l'APB, 2023

Et si vous réduisiez le dosage ?

Avoir un sommeil de meilleure qualité, se réveiller frais et dispos... Qui n'en a pas rêvé ? Une meilleure hygiène du sommeil et l'arrêt progressif des somnifères peuvent vous aider à y parvenir !



Votre médecin et votre pharmacien peuvent vous aider

Depuis le 1^{er} février 2023, votre médecin et votre pharmacien peuvent vous proposer un **sevrage progressif des somnifères** à l'aide de préparations magistrales que votre pharmacien réalisera spécialement pour vous. Grâce à leurs conseils et aux préparations de votre pharmacien, vous mettez toutes les chances de réussite de votre côté ! Et si vous hésitez encore, sachez que les préparations et l'accompagnement sont **intégralement remboursés** par votre mutuelle.



**Intéressé(e) par un arrêt progressif des somnifères ?
Bravo ! Vous faites le bon choix !**

Voici comment bénéficier de ce nouveau service en pharmacie

Qui peut en bénéficier ?

Toute personne adulte vivant à domicile et prenant de manière chronique (c'est-à-dire depuis au moins 3 mois) un somnifère (une seule benzodiazépine ou un médicament apparenté appelé « Z-drug »).



Quand pouvez-vous commencer ?

Ce service de sevrage peut être proposé en pharmacie depuis le 1^{er} février 2023, **uniquement sur prescription médicale**. Après vous avoir donné les informations nécessaires, votre médecin vous fournit une ordonnance ainsi qu'un formulaire qu'il remplit et signe avec vous. Vous présentez ensuite ce document à votre pharmacien, qui le signera à son tour.



Comment se déroule le sevrage ?

Votre pharmacien réalise des préparations magistrales sur la base du somnifère que vous prenez. Il vous les délivre par **palier de dose de plus en plus faible**, comme cela a été convenu avec votre médecin. 3 schémas de sevrage progressif sont possibles ; la dose de votre somnifère pouvant être réduite de façon plus ou moins rapide, en fonction de vos besoins spécifiques.

Par ailleurs, votre pharmacien vous proposera un **entretien d'initiation** et un **entretien de suivi** durant lesquels il vous fournira **toutes les informations et explications nécessaires sur le sevrage**. Vous pourrez également lui poser toutes vos questions ou lui faire part de vos difficultés éventuelles.

Combien de temps dure le sevrage ?

Le schéma le plus rapide prévoit un sevrage progressif en 50 jours ; le plus lent, en 360 jours. C'est votre médecin qui définit la vitesse de votre sevrage en dialogue avec vous.

Combien ça coûte ?

L'accompagnement du pharmacien et la réalisation des préparations magistrales sont remboursés par l'INAMI. Vous devez simplement payer votre médicament habituel car c'est à partir de celui-ci que votre pharmacien va préparer les gélules adaptées à vos besoins spécifiques. La bonne nouvelle, c'est qu'il en utilise de moins en moins au fur et à mesure du sevrage. Ce coût diminue donc progressivement aussi.

Vous souhaitez en savoir plus sur ce nouveau service de sevrage progressif des somnifères ? N'hésitez pas à en parler à votre médecin ou à votre pharmacien !

Sevrage progressif des
BENZODIAZÉPINES

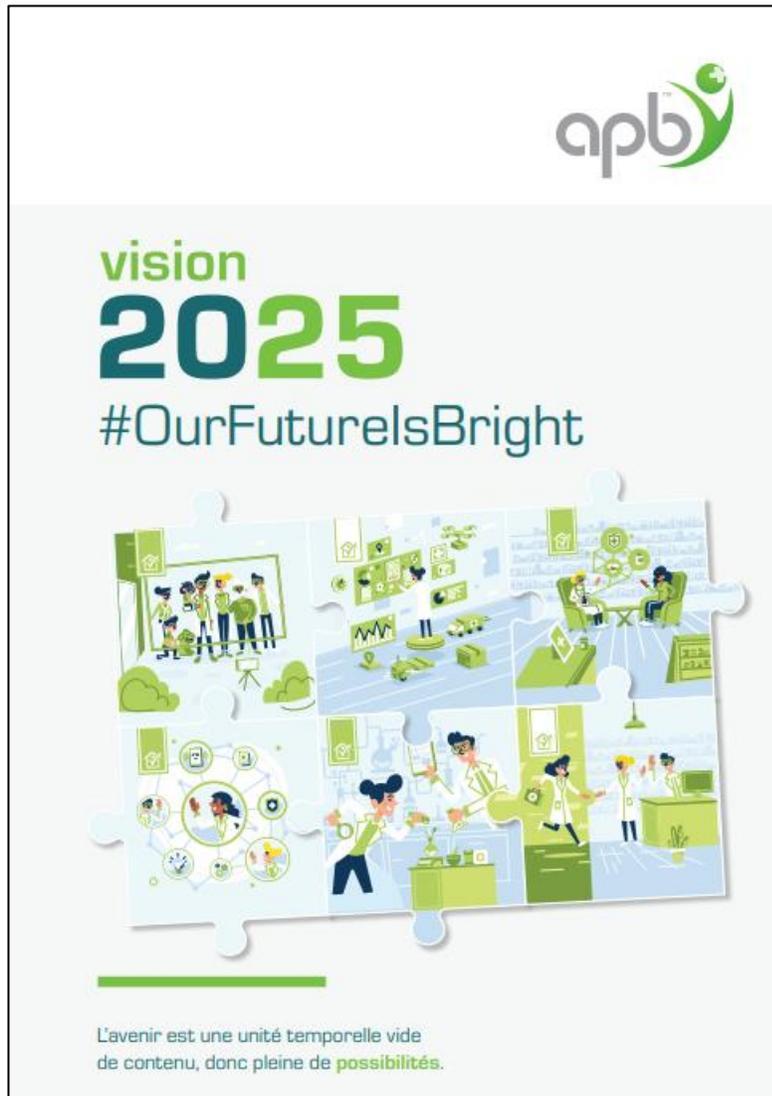


Plan du cours

1. Rôles et missions du pharmacien d'officine
 - a. Cadrage historique
 - b. Cadrage légal et déontologique
 - c. Focus sur l'étranger
2. Les études de pharmacie et les compétences du pharmacien
3. Les soins pharmaceutiques et le suivi des soins pharmaceutiques
 - a. Définition des concepts
 - b. L'assistance personnalisée des personnes en situation d'automédication
 - c. La délivrance sur base d'une prescription
4. Nouveaux services en officine
 - a. Pharmacien de référence et revue de médication
 - b. Education thérapeutique et BUM
 - c. Tests et vaccination
 - d. Projet pilote sevrage BZD
5. Perspectives



Livre blanc de l'Association Pharmaceutique Belge (APB) : 6 profils-types



6 pistes pour le pharmacien de demain

» Héros local

Renforcer l'ancrage local de la pharmacie et développer des services de proximité de qualité pour la population environnante

» Coach santé

Développer la pharmacie en tant que centre de santé et accompagner ses patients dans leur parcours vers une meilleure santé, le maintien de celle-ci ou un suivi plus personnalisé en cas de maladie

» Préparateur

Se spécialiser dans la préparation magistrale (et la PMI) et anticiper l'arrivée en pharmacie de l'impression 3D

» Innovateur

Tester et adopter des innovations (technologiques) susceptibles de créer des opportunités de nouveaux services en pharmacie

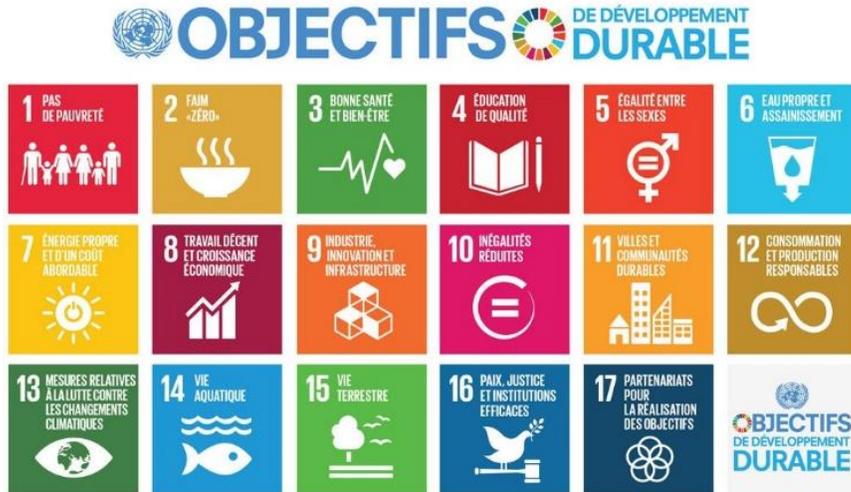
» Entrepreneur

Explorer et tirer parti des multiples opportunités offertes par une collaboration en réseau bien structurée pour se renforcer mutuellement

» Héros volant

Se former à la prestation de services spécialisés et offrir ces services en tant que prestataire indépendant, en officine ou en dehors (domicile, maison de repos...)

« Green pharmacy »



As part of their role in improving public health, community pharmacists see it as their duty to advise citizens on environmental health and safety. This includes advising on:



Appropriate handling,



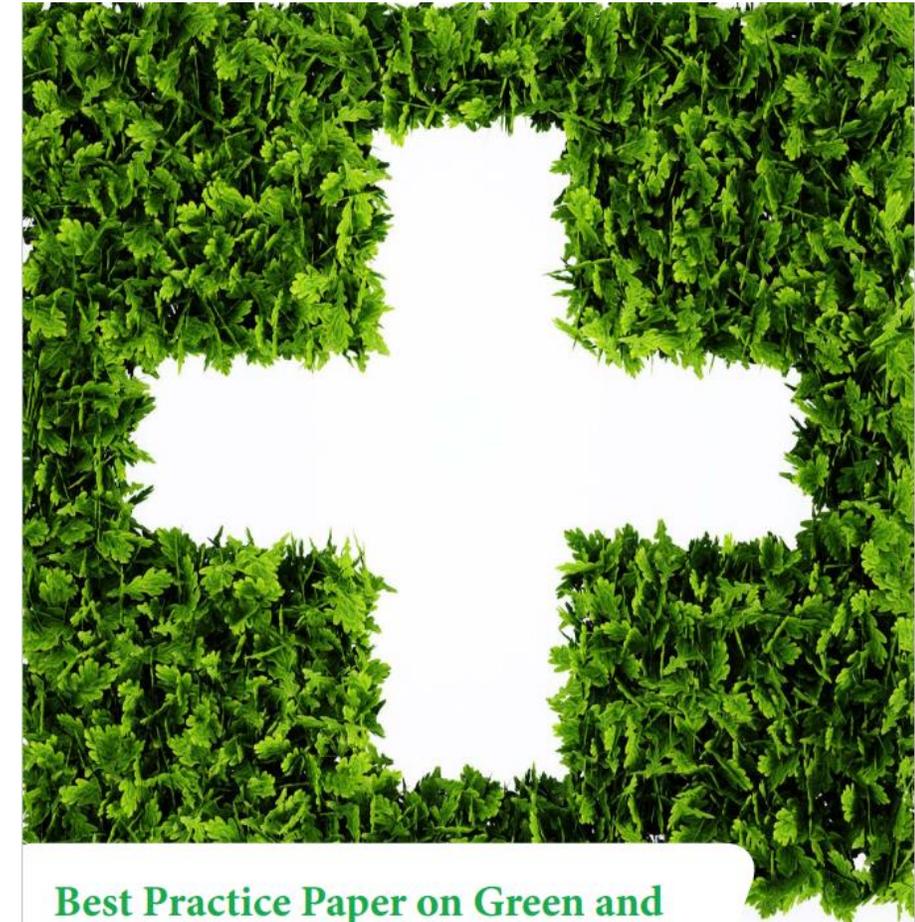
Appropriate disposal,



Adherence,



Providing information to the public on the availability of 'greener' pharmaceuticals where such information is available.



Best Practice Paper on Green and Sustainable Pharmacy in Europe

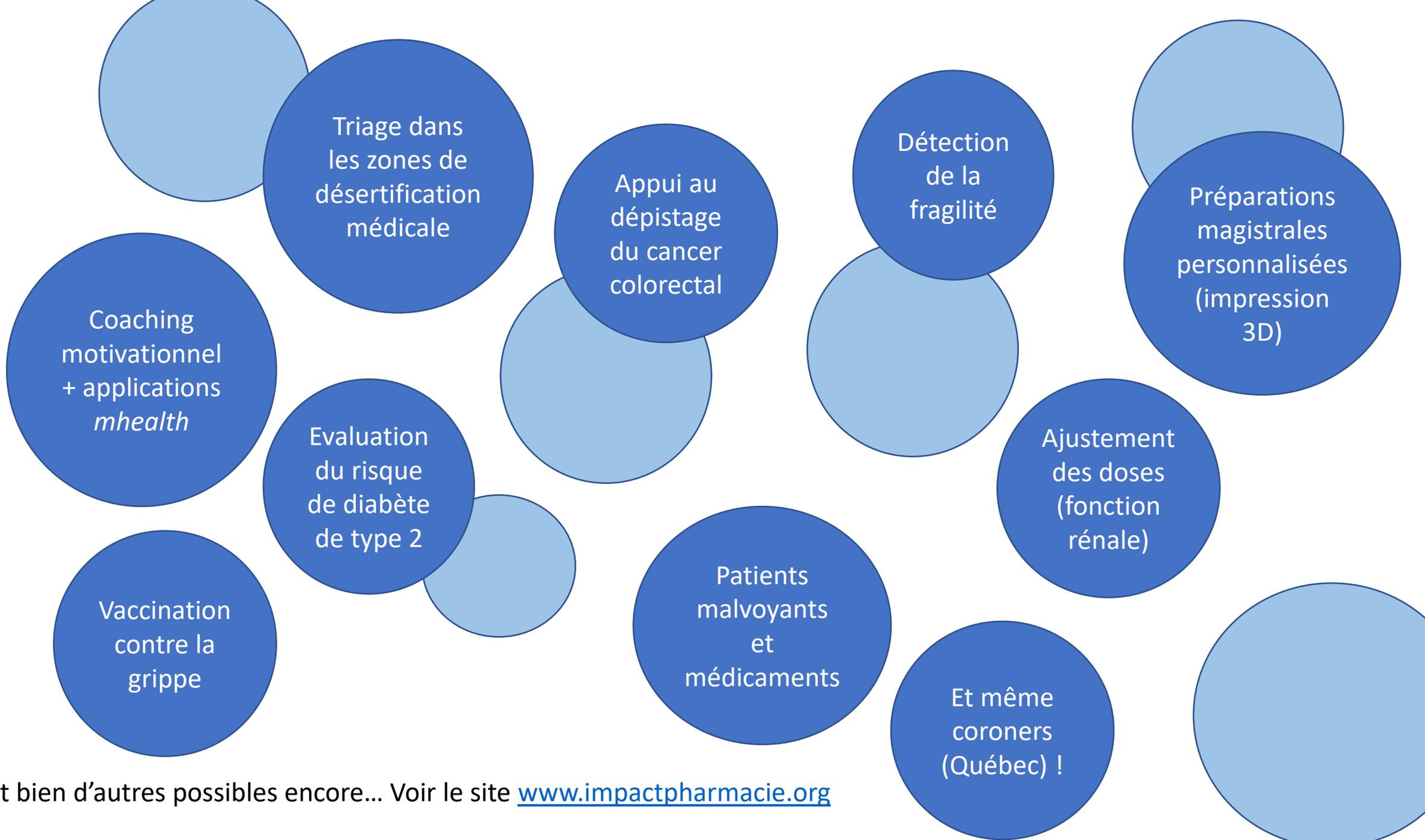
Pharmaceutical Group of European Union



VERS DE NOUVEAUX RÔLES POUR LES PHARMACIENS

- Renseigner sur les risques environnementaux des substances médicamenteuses et les pratiques plus vertes
- Favoriser l'adhésion / l'utilisation raisonnée de médicaments verts
- Intégrer une composante durable dans l'éducation thérapeutique
- S'ancrer davantage dans les missions de prévention/promotion de la santé





Et bien d'autres possibles encore... Voir le site www.impactpharmacie.org

