

Contribution et implication du pharmacien dans le plan thérapeutique des patients

Chantal Pharand, BPharm, PharmD, BCPS

Pharmacienne, Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal
Vice-doyenne aux études, Faculté de Pharmacie
1 octobre 2010

Université 
de Montréal

En 1993...

«Ça ne nous apportera rien, mais ça ne devrait pas nuire!»

X.X., cardiologue, HSCM



Université 
de Montréal

objectifs

- Reconnaître, dans le contexte des soins aux patients cardiaques:
 - le rôle que peuvent jouer les pharmaciens
 - la contribution qu'ils peuvent apporter
- Se familiariser avec:
 - la formation reçue par les pharmaciens



Université 
de Montréal

conflits d'intérêt à déclarer

Vice-doyenne aux études,
responsable du programme de PharmD,
Faculté de pharmacie, Université de Montréal



Université 
de Montréal

rôles du pharmacien

- Loi sur la pharmacie (Article 17) :
 - L'exercice de la pharmacie consiste à évaluer et à assurer l'usage approprié des médicaments afin notamment de détecter et prévenir les problèmes pharmacothérapeutiques, [...] dans le but de maintenir ou de rétablir la santé.
 - Activités réservées:
 - 4° surveiller la thérapie médicamenteuse;
 - 5° initier ou ajuster, selon une ordonnance, la thérapie médicamenteuse en recourant, le cas échéant, aux analyses de laboratoire appropriées;




Université 
de Montréal

rôles du pharmacien

Usage approprié ≈ Usage optimal

«Usage qui maximise les bienfaits et minimise les risques pour la santé de la population en tenant compte des diverses options possibles, des coûts et des ressources disponibles, des valeurs des patients et des valeurs sociales.»



Université 
de Montréal

pharmaciens hospitaliers

Clinical Pharmacists and Inpatient Medical Care

A Systematic Review

Peter J. Kaboli, MD, MS; Angela B. Horik, PharmD;
Brad J. McClimon, MD, PharmD; Jeffrey L. Schnipper, MD, MPH

Arch Intern Med. 2006;166:955-964



Université de Montréal

pharmaciens hospitaliers vs soins habituels

Études / Types de services

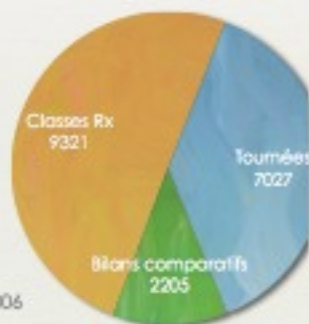
Patients / Types de services



1986-2006

n=36

Arch Intern Med. 2006;166:955-964

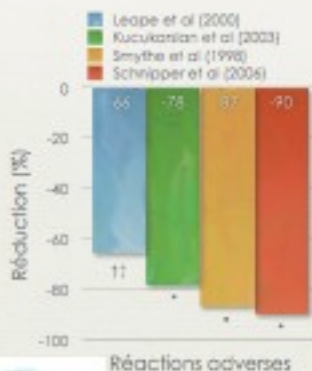


n=18 553

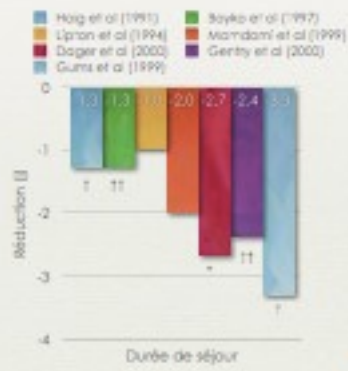
Université de Montréal



pharmaciens hospitaliers vs soins habituels



Réactions adverses



Durée de séjour

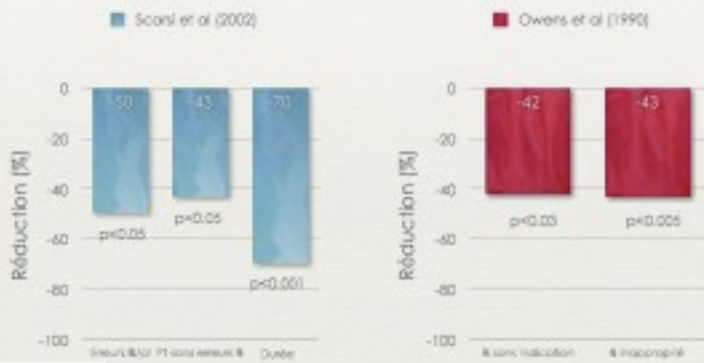
* p<0.05
† p<0.01
‡ p<0.001

Université de Montréal



Arch Intern Med. 2006;166:955-964

pharmaciens hospitaliers vs soins habituels



Université de Montréal

erreurs médicamenteuses

- + 3-6.9% des pts hospitalisés¹
- + 11-17% = erreurs de distribution²



¹ Brennan et al. NEJM 1991;325:370-6.
Nelson et al. Pharmacotherapy 1996;16:701-7.

² Lesar et al. JAMA 1997;277:312-7.
Bates et al. JAMA 1998;374:29-34.

Université de Montréal

pharmaciens cliniciens

Clinical Pharmacy Services, Hospital Pharmacy Staffing, and Medication Errors in United States Hospitals

C. A. Bord, Pharm.D., FASHP, FCCP; Cynthia L. Raehl, Pharm.D., FASHP, FCCP; and Todd Franke, Ph.D.

(Pharmacotherapy 2002;22(2):134-147)

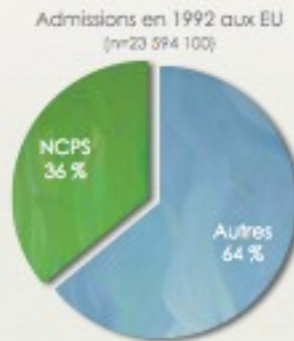


Université de Montréal

erreurs R

• BD du National Clinical Pharmacy Services 1992

- 1081 hôpitaux
- 7610 ± 6522 admissions/an/hôpital



(Pharmacotherapy 2002;22(2):134-147)

Université de Montréal

erreurs R

• BD du National Clinical Pharmacy Services 1992

- 429 827 erreurs (E) R, chez 5.2% des pts
- 16 965 causant un événement délétère:
 - R additionnels
 - ↑ durée de séjour
 - dommage permanent
 - décès



(Pharmacotherapy 2002;22(2):134-147)

Université de Montréal

statistiques

398 E R/an/hôpital = 1 E R / 22 h

19 (4.7%) E délétères/an/hôpital = 1 E délétère / 19 j

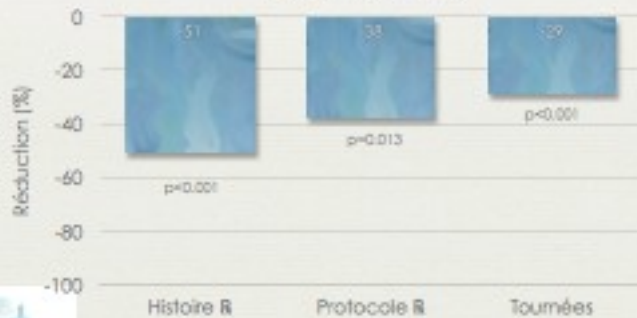


(Pharmacotherapy 2002;22(2):134-147)

Université de Montréal

services pharmaceutiques

Réduction E R



(Pharmacotherapy 2002;22(2):134-147)

Université de Montréal

services pharmaceutiques

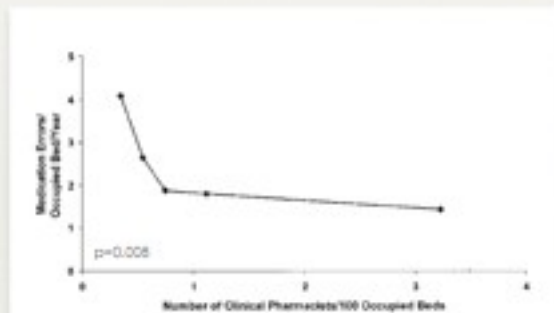


Figure 3. Clinical pharmacist staffing and medication errors.



(Pharmacotherapy 2002;22(2):134-147)

Université de Montréal

pharmaciens communautaires

Effect of outpatient pharmacists' non-dispensing roles on patient outcomes and prescribing patterns (Review)

Nkansah N, Mostovetsky O, Yu C, Chheng T, Beney J, Bond CM, Bero L

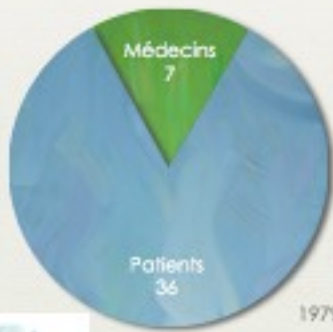
Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 7.



Université de Montréal

pharmaciens communautaires vs soins habituels

Études RC ciblant interventions aux...



Populations visées
(n > 23 650):

- IC
- Maladie CV
- Diabète
- Dyslipidémie
- Hypertension
- Autres



Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 7.

Université de Montréal

pharmaciens communautaires vs soins habituels

- Bénéfices (pharmaceutiques):
 - ↓ duplication thérapeutique (n=1)
 - ↓ nbre Rx prescrits (n=3)
 - ↑ testing + prescription statines/dyslipidémie (n=1)



Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 7.

Université de Montréal

pharmaciens communautaires vs soins habituels

- Bénéfices cliniques:
 - ↓ TAs 3.8-12.3 mmHg (n=7)
 - ↓ TA 6.3/3.1 mmHg (p<0.001; n=4)
 - ↓ A1c 0.5-2.1% (n=3)
 - ↓ A1c 0.75% (p=0.03; n=2)
 - ↓ CT 0.4-0.96 mmol/L
 - ↓ TG 0.57 mmol/L



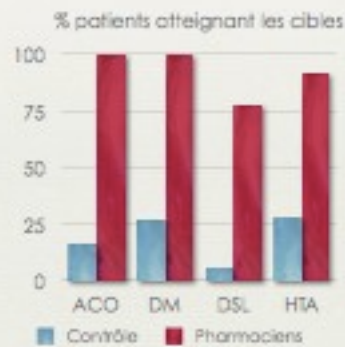
Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 7.

Université de Montréal

pharmaciens communautaires vs soins habituels

• Contrôle chez 81 pts à haut risque de:

- + anticoagulation
- + diabète
- + dyslipidémie
- + hypertension



Taylor CT et al. Am J Health Syst Pharm 2003;60:1123-9.

Université de Montréal

pharmaciens communautaires vs soins habituels

• Visites MD → suivi des lignes directrices:

- + ASA/MCV
- + IECA/IC
- + AINS/douleur ostéoarthrite
- + antidépresseurs/dépression



Taylor CT et al. Am J Health Syst Pharm 2003;60:1123-9.

Université de Montréal

pharmaciens communautaires vs soins habituels

2. Does the delivery of patient-targeted services by pharmacists improve patient or health professional outcomes compared to the delivery of no comparable services?

The majority of included studies supported the roles of pharmacists in medication/therapeutic management and patient counseling.

Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 7.

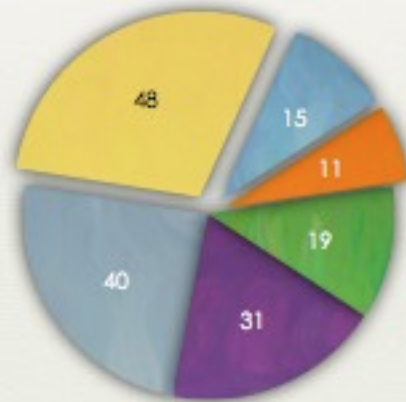


Université de Montréal

formation des pharmaciens

Nbre de crédits

- Pharmaco/Pharmacothérapie
- Pathophysiologie
- FNCH
- Médicament & Société
- Laboratoires/Intégration
- Stages



expérience HSCM

~~En 1998~~ 1998 - Pharmaciens présents à temps plein à l'unité coronarienne et cardiologie tertiaire
"ça ne nous apportera rien, mais ça ne devrait pas nuire!"
1998 - PIIC X.X., cardiologue, HSCM

2004 - Chx cardiaque

2006 - CFR

... + Autres domaines non-cardio (SI, pneumo, infectio...)



Université 
de Montréal

Conclusion

+ L'implication des pharmaciens:

- ↓ erreurs R
- ↓ effets indésirables
- ↓ durée de séjour
- ↓ \$\$
- ...
- ↑ atteinte des cibles thérapeutiques



Université 
de Montréal

