

Impact du pharmacien clinicien sur les soins aux patients atteints de VIH/sida

ÉTUDE ANALYSÉE: **Saberi P, Dong BJ, Johnson MO, Greenblatt RM, Cocohoba JM. The impact of HIV clinical pharmacists on HIV treatment outcomes: A systematic review- Systematic Review. Patient preference and adherence 2012; 6: 297-3222.**

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE:

1. **Évaluer l'impact des soins prodigués par des pharmaciens cliniciens sur les résultats cliniques associés au VIH;**
2. **Être en mesure d'utiliser des données portant sur la recherche évaluative des pratiques pharmaceutiques pour améliorer sa pratique professionnelle.**

Objectif de l'étude

Évaluer l'impact des soins prodigués par des pharmaciens cliniciens sur les résultats cliniques associés au VIH, soit l'observance de la thérapie, la suppression de la charge virale, le taux de CD4+ ainsi que d'autres variables descriptives (paramètres d'utilisation du système de santé, modification de la thérapie et apparition d'infections opportunistes).

Plan de l'étude

Revue systématique de la documentation. Le projet a reçu le soutien financier de Gilead Sciences en 2009.

Lieu

Revue faite par des pharmaciens et des médecins membres des départements de pharmacie et de médecine de l'Université de Californie, à San Francisco, aux États-Unis.

Participants

Les études incluses dans la revue systématique ont été sélectionnées manuellement selon la méthode Cochrane Highly Sensitive Search Strategy, y compris les références des articles pertinents. Six banques de données ont été consultées de 1980 (date de mise en place de chaque base de données) à juin 2011 : PubMed, EMBASE^{MD}, Cochrane Library, Web of Science^{MD}, BIOSIS Previews et PsycINFO^{MD}. Ont été exclues les études menées dans d'autres langues que l'anglais, les études purement qualitatives, celles n'évaluant que les opérations en pharmacie (livraison, emballage et entreposage des médicaments), ainsi que les études évaluant exclusivement la capacité du pharmacien à fournir des services de prévention du VIH. Ont été incluses toutes les études, quel que soit le lieu, examinant le rôle du pharmacien dans les soins cliniques pour les adultes infectés par le VIH.

Chaque étude incluse a été classée selon deux domaines : les études d'intervention (évaluant l'impact du pharmacien dans le cadre d'une intervention définie) et les études descriptives (évaluant la pratique clinique réelle du pharmacien, sans forcément contrôler la nature des services et des soins rendus). De plus, on a précisé si le rôle du pharmacien était central (étude permettant de mesurer l'impact du pharmacien) ou périphérique (étude permettant de mesurer l'impact d'une intervention, le plus souvent interdisciplinaire, incluant celui du pharmacien).

Interventions

En ce qui concerne la revue systématique, les auteurs ont utilisé le logiciel EndNote, et un membre de l'équipe de recherche a exclu les articles dupliqués et non pertinents provenant des bases de données utilisées. Par la suite, deux chercheurs ont trié indépendamment les articles en se basant sur les critères d'inclusion et d'exclusion. Les articles classés dans la catégorie « indécis » ont été analysés par un troisième chercheur. Ensuite, les trois chercheurs ont résumé l'information pertinente issue des articles. Plus de 30 % de ces résumés ont été examinés par un autre membre de l'équipe pour confirmer l'exactitude des données recueillies selon les règles du guide Cochrane.

Paramètres évalués

Les mesures principales évaluées étaient l'impact du pharmacien clinicien sur l'observance de la thérapie, la charge virale et le taux de CD4+. En matière de soins pharmaceutiques, différentes stratégies sont utilisées pour augmenter l'observance des participants, notamment à l'égard des outils (p. ex., piluliers, télévertisseurs, alarmes, horaires de prise, agendas de médication) et des interventions pharmaceutiques (p. ex., formation du patient sur le

dosage, effets indésirables, entreposage). Les mesures secondaires étaient descriptives, soit le nombre d'hospitalisations, le nombre de visites chez le médecin et le nombre de pilules (nombre de prises par jour ou nombre de pilules par prise). Chaque étude a été classée et évaluée, qu'elle ait été favorable ou non, selon le rôle du pharmacien, ainsi qu'en la comparant à un groupe témoin s'il y avait lieu.

Résultats

Parmi les 1545 articles déterminés par la recherche, 68 ont été jugés admissibles et 32 ont été inclus dans la revue systématique. Dix d'entre eux évaluent le rôle central du pharmacien et 9 le rôle périphérique du pharmacien; 19 portent sur les mesures principales, 13 sur les mesures secondaires et 3 proposent des synthèses de certaines de ces données. Les articles évaluant les mesures principales ont été rédigés en majorité aux États-Unis (68 %) et 63 % des études incluses ont examiné l'impact des interventions du pharmacien. De plus, le pharmacien joue un rôle central dans l'évaluation de ces mesures dans 53 % des publications analysées.

Le rôle principal du pharmacien, retrouvé dans la majorité des articles, était d'améliorer l'observance du traitement grâce à des trucs et à des outils fournis aux patients. Les autres fonctions incluait : enseignement aux patients (effets indésirables, interactions, entreposage des médicaments et doses manquées), choix du traitement optimal, suivi des effets indésirables et des interactions médicamenteuses, ajustement des doses en insuffisance rénale ou hépatique, ainsi qu'arrêt et début du traitement par antirétroviraux (ARV).

Concernant l'impact du pharmacien sur l'observance de la thérapie, les auteurs ont accordé un avis favorable (impact positif de l'intervention du pharmacien) lorsque le pharmacien

joue un rôle central (8 études sur 8) ou périphérique (4 études sur 5). Dans ces études, l'observance de la thérapie dans les groupes impliquant les pharmaciens était de 2 à 59 % (médiane = 19 %) plus élevée que dans le groupe témoin. Une des équipes de recherche a noté une hausse de 14,7 % du nombre de patients ayant une observance de plus de 90 % par rapport au groupe témoin et obtenant des services d'un centre de soins spécialisés en VIH.

Pour ce qui est de l'impact du pharmacien clinicien sur la charge virale, les auteurs ont accordé un avis favorable lorsque le pharmacien joue un rôle central (6 études sur 9) ou périphérique (4 études sur 5). Pour le décompte des cellules CD4+, les auteurs ont accordé un avis favorable lorsque le pharmacien joue un rôle central (2 études sur 5) ou périphérique (0 étude sur 2).

Les auteurs ont accordé un avis favorable lorsque le pharmacien joue un rôle central sur des variables telles que l'augmentation du respect par le patient de ses rendez-vous médicaux, la baisse du taux d'hospitalisations, du score de toxicité des antirétroviraux, des hospitalisations et des visites à l'urgence, et la diminution du nombre de pilules ingérées par jour.

Dans les études où le pharmacien joue un rôle périphérique, les auteurs ont accordé un avis favorable pour quelques variables (augmentation du temps de traitement, amélioration du suivi médical et de la continuité du traitement, diminution des contre-indications liées aux

ARV), mais ils n'ont noté aucun changement (fréquence des infections opportunistes et maintien du traitement sous ARV après 12 mois). De 85 à 100 % des suggestions du pharmacien ont été acceptées par l'équipe traitante. Une étude a démontré l'impact positif du pharmacien sur la documentation des médicaments pris en externe et sur la réduction des arrêts de traitement inappropriés, ainsi qu'une augmentation de l'exactitude des prescriptions pour les patients hospitalisés.

Conclusion

Les auteurs concluent que les soins pharmaceutiques dispensés par les pharmaciens cliniciens aux patients atteints de VIH ont un effet favorable sur de nombreuses mesures cliniques.

Discussion

Cette revue systématique démontre largement l'impact du pharmacien clinicien sur les nombreuses mesures cliniques et administratives liées aux patients atteints de VIH et implantées dans le réseau de la santé. La revue met en évidence des interventions applicables tant à la pratique communautaire qu'hospitalière. Bien que la majorité des études aient été menées aux États-Unis, il est raisonnable de penser que la plupart des résultats s'appliquent à la pratique québécoise. L'ensemble des résultats met l'accent sur l'importance de l'observance et il existe une bonne corrélation entre l'observance et les marqueurs cliniques en ce qui concerne le VIH. Avec le déploiement du Dossier Santé Québec, les pharmaciens auront la responsabilité d'assurer un suivi étroit de la thérapie médicamenteuse, ayant désormais accès aux valeurs de laboratoire. Cette revue systématique devrait inspirer de bonnes pratiques de soins pharmaceutiques au Québec. ■



Cher
pharmacien,
Chère
pharmacienne,

L'approvisionnement
à source unique...
Sauriez-vous
l'expliquer à
un patient?

QUESTION DE



Répondez en ligne sur www.professionsante.ca,
section Ma FC en ligne; rechercher *Québec Pharmacie*, octobre 2013.

Date limite: 14 octobre 2014. Donne 4 UFC.

4. Dans le cadre de cette revue systématique portant sur l'impact clinique du pharmacien en matière de VIH, quel énoncé est faux ?

- A. En ce qui concerne l'impact du pharmacien clinicien sur l'observance de la thérapie, les auteurs ont accordé un avis favorable dans un nombre limité d'études (2 études).
- B. Pour ce qui est de l'impact du pharmacien clinicien sur la charge virale, les auteurs ont accordé un avis favorable lorsque le pharmacien joue un rôle central (6 études sur 9) ou périphérique (4 études sur 5).
- C. Relativement à l'impact du pharmacien clinicien sur le décompte des cellules CD4+, les auteurs ont accordé un avis favorable lorsque le pharmacien joue un rôle central (2 études sur 5) ou périphérique (0 étude sur 2).
- D. De 85 à 100 % des suggestions du pharmacien ont été acceptées par l'équipe traitante.
- E. Les articles évaluant les mesures principales ont été rédigés en majorité aux États-Unis et 63 % des études incluses ont examiné l'impact des interventions du pharmacien.

Pfizer Injectables

© 2013
Pfizer Canada inc.
Kirkland (Québec)
H9J 2M5

