

Bourdeau K¹, Boulé M¹, Major P², Osterman B², Bussièrès JF^{1,3}

¹ Département de pharmacie et Unité de recherche en pratique pharmaceutique, CHU Sainte-Justine, Montréal, Québec, Canada. ² Service de neurologie, CHU Sainte-Justine, Montréal, Québec, Canada. ³ Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal, Québec, Canada.

INTRODUCTION

L'épilepsie est une condition neurologique chronique qui comporte plusieurs défis associés à la pharmacothérapie, notamment par rapport à la pharmacocinétique, aux interactions et au risque tératogène. Il n'existe pas d'offre de soins pharmaceutiques spécifiques à la neurologie dans notre établissement et les patients hospitalisés sont couverts par l'équipe de pharmaciens en pédiatrie.

OBJECTIF

Décrire la démarche de mise à niveau de l'offre de soins pharmaceutiques en neurologie en ciblant l'épilepsie.

MÉTHODE

Étude descriptive composée :

- D'une revue de la littérature traitant du rôle et de l'impact du pharmacien dans la prise en charge de l'épilepsie (PubMed, Embase, CINAHL)
- D'une description de l'organisation des soins entourant les patients atteints d'épilepsie
- De la mise à jour de l'offre de soins pharmaceutiques pour cette patientèle

RÉSULTATS

- Des 346 articles considérés, 15 articles ont été retenus suite à la revue de la littérature.
- Le majorité des articles présentaient des niveaux de preuves faibles de par leur méthodologie observationnelle ou descriptive.
- Les articles rapportaient le rôle du pharmaciens selon divers indicateurs et activités pharmaceutiques (Tableaux 1 et 2)
- Le portrait actuel du service de neurologie est présenté au tableau 3.
- L'offre de soins pharmaceutique a été mise à niveau selon 13 activités pharmaceutiques.

Tableau 1 : Profil des articles inclus selon huit indicateurs d'impact de l'activité pharmaceutique en épilepsie

Variables	Mortalité	Morbidité	Observance thérapeutique	Effets indésirables	Erreurs médicamenteuses	Satisfaction	Coût	Autres *
Nombres d'articles	1	1	3	2	2	3	1	12
Cote de qualité	III	I	I II-3 (2)	III (2)	II-3 III	II-3 (2) III	III	I (2) II-3 (5) III (5)

Cotes de qualité des articles inclus de Woolf et al [9]:

I : Résultats obtenus à partir d'au moins un essai contrôlé convenablement randomisé.

II-1 : Résultats obtenus à partir d'essais contrôlés non randomisés bien conçus.

II-2 : Résultats obtenus à partir d'études de cohortes ou d'études cas-témoins bien conçues, réalisées de préférence dans plus d'un centre ou par plus d'un groupe de recherche.

II-3 : Résultats obtenus à partir de comparaisons entre différents moments ou différents lieux, avec ou sans avoir recours à une intervention. Des résultats de première importance obtenus à partir d'études non contrôlées (p.ex. les résultats du traitement à la pénicilline dans les années 1940) pourraient être inclus dans cette catégorie. Nous avons également inclus dans cette catégorie les articles observationnels dont la méthodologie était de moins bonne qualité.

III : Opinions formulées par des sommités, fondées sur l'expérience clinique, études descriptives ou rapports de comités d'experts.

* Qualité de vie, connaissances, pharmacocinétique, confiance, interactions, ajustement de la thérapie, durée d'hospitalisation.

Tableau 2 : Profil des articles retenus selon onze activités de soins pharmaceutiques en épilepsie

Activités pharmaceutiques	Nombre d'articles
Révision du profil pharmacologique	1
Réalisation d'un bilan comparatif des médicaments	1
Proposition d'une thérapie médicamenteuse optimale	7
Réalisation de conseils aux patients	8
Documentation des interventions effectuées	0
Prise en charge des effets indésirables	1
Implantation de lignes directrices et procédures	0
Participation aux tournées médicales comprenant la collaboration interdisciplinaire	0
Réalisation d'activités de formation de personnes provenant d'autres professions	0
Participation à des activités de formation	0
Diminution des coûts reliés à l'utilisation des médicaments	1

Tableau 3 : Description des secteurs de la neurologie en 2018-2019

Variables	Neurologie
Nombre de médecins (ETP)	10
Nombre de jours-présence (résidents en médecine)	Trois résidents (~ 220 jours par année)
Nombre de jours-présence (externes en médecine)	Un externe par jour en stage de neurologie
Nombre de consultations à l'étage	Cinq par jour
Nombre de visites en cliniques externes	7500
Nombre de projets de recherche sous la responsabilité du SPSR	Trois

Tableau 4 : Exemples d'activités pharmaceutiques en neurologie suite à la mise à jour de l'offre de soins pharmaceutiques

Activités pharmaceutiques	Ressources professionnelles	Pharmacothérapie optimale et développement d'un plan de traitement	Conseils aux patients	Suivi de la pharmacothérapie	Participation aux activités de pharmacovigilance
Avant la mise à jour	Aucun pharmacien alloué spécifiquement au secteur de neurologie.	Le pharmacien de l'unité de soins participe au plan de traitement et à la gestion optimale de la pharmacothérapie.	Des conseils sont offerts aux patients hospitalisés, au besoin, par le pharmacien de l'unité de soins.	Les patients hospitalisés sont suivis par les pharmaciens présents sur les unités de soins.	Déclaration ponctuelle variables d'effets secondaires à Santé Canada et publication de rapports de cas.
Après la mise à jour	Évaluer la possibilité de désigner un pharmacien répondant qui serait présent ponctuellement lorsque requis (p.ex. clinique externe).	Revoir systématiquement les dosages d'antiépileptiques	Possibilité d'organiser des consultations en ambulatoire afin de faire un enseignement de la médication plus complet.	Certains cas plus complexes pourraient être ciblés et suivis plus longuement en externe par le pharmacien répondant pour la neurologie.	Établir une procédure pour le dépistage génétique des patients à risque d'effets secondaires plus sévères chez certaines populations (p.ex. HLA1502 x carbamazépine et similaires).

CONCLUSION

Il existe peu de littérature sur les rôles et l'impact du pharmacien en épilepsie. Cette démarche, réalisée en collaboration avec les neurologues, met en valeur les preuves disponibles et permet d'identifier les opportunités d'arrimage médecin-pharmacien.