

Rôles du pharmacien

Marie-Andrée Leclerc, B.Sc., B.Pharm., M.Sc., DESS
Pharmacienne CIUSSS de la Capitale-Nationale
Coordonnatrice des soins pharmaceutiques en GMF



Conflits d'intérêt

Conférencière et consultante pour NovoNordisk et Abbott
(diabète et obésité)
Aucun lien avec présentations d'aujourd'hui

Quoi, comment, pourquoi?

01

Constats

03

Quand et comment référer



02

Rôles et valeur ajoutée

04

Résultat?

Constats



- L'impact de la pharmacothérapie sur le TNC peut être important
 - Même chez des patients peu médicamentés
- Médecins, IPSPL, infirmières et TS impliqués dans la prise en charge du TNC ont beaucoup d'éléments cliniques à considérer
 - Réviser et sécuriser la thérapie efficacement peut être complexe
 - L'expertise du pharmacien est complémentaire et nécessaire
- On a pu éviter des diagnostics de TNC ou diminuer l'impact médicamenteux sur la cognition en s'assurant que le pharmacien révise la pharmacothérapie et intervienne pour la sécurité

Rôles du pharmacien GMF

Répond aux références



**Collecte données pharmaco,
évalue la situation**



**Révisé la pharmacothérapie, analyse
les risques et bénéfices**



**Optimise la pharmacothérapie,
modifie la thérapie notamment si
enjeux de sécurité
(ex. amorce sevrages)**



**Emet des recommandations,
supporte l'équipe pour les suivis**



**Convient avec le médecin ou l'IPSPL
du plan thérapeutique (peut alors
amorcer certaines thérapies)**



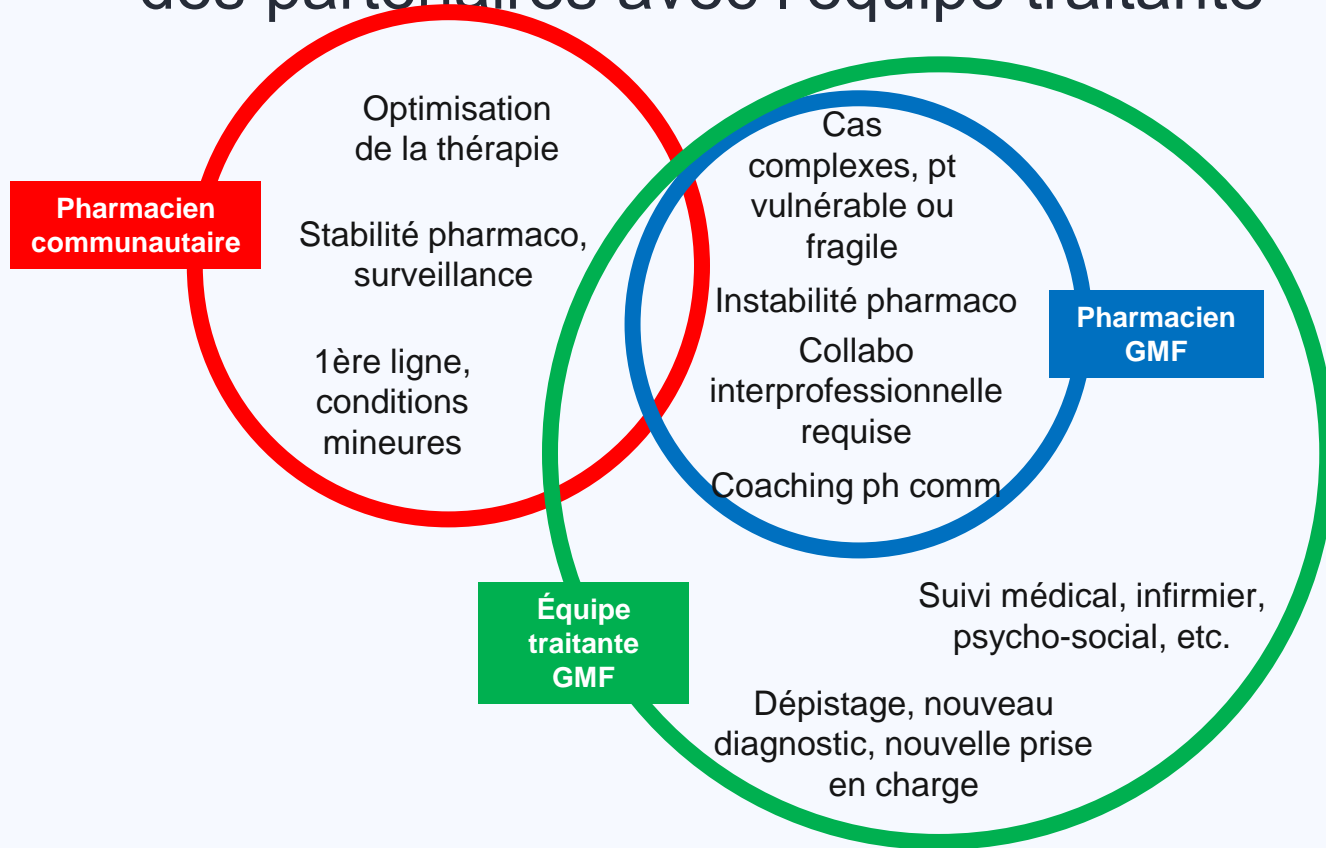
**Assure les suivis nécessaires en
partenariat avec le pharmacien
communautaire et l'équipe traitante.**

Nouvelle mouture de la loi sur la pharmacie - Loi 31 - 01/2021

- Une véritable révolution pour le travail d'un professionnel depuis trop longtemps sous utilisé:
 - **Autonomie** dans la prestation de soins pharmaceutiques
 - **Responsabilité**
 - **Partenariat** concret entre pharmaciens communautaires et GMF
 - **Équipe** de soins élargie
 - Diminution du nb de **communications** au Md traitant

- Accès au bon professionnel, au bon moment:
 - Utiliser les expertises de chaque professionnel à leur plein potentiel
= Optimisation des ressources en 1^{ère} ligne: communauté et GMF
 - Libération de l'équipe pour prise en charge spécifique à chaque intervenant

Pharmaciens communautaires et GMF, des partenaires avec l'équipe traitante



Interventions concretes: Modifier une thérapie médicamenteuse

**Pour assurer la sécurité
du patient**

**Pour assurer l'efficacité
de la thérapie**

Communication obligatoire avec le prescripteur initial si changement de la dose ou de la voie d'administration

Prescription de tests

- + Pour assurer la **sécurité** et l'**efficacité** de la thérapie médicamenteuse (pas dépistage, pas Dx)
- + Résultat récent du test voulu n'est pas dispo autrement (DSQ)
- + Quels tests?
 - ✓ **Toute** analyse de laboratoire
 - ✓ Mesure clinique nécessaire et pertinente à l'usage approprié des médicaments

PH PRESCRIT À SON NOM, EN EST RESPONSABLE ET ASSURE LE SUIVI

Communication des résultats avec le MD/IPS ou responsable du suivi clinique si jugé nécessaire

Architecture du cadre de la pratique collaborative

INITIER, modifier ou cesser



**Ordonnance individuelle
ou collective**
(ponctuellement,
patient par patient)

**Demande de
consultation avec
prise en charge**
(sur le long cours,
patient par patient)

Entente de partenariat
(sur le long cours pour
un groupe de patients)

Valeur ajoutée du pharmacien GMF

- Approche complémentaire aux autres professionnels impliqués
- Vision d'ensemble du patient, toutes les comorbidités et les traitements seront pris en compte (Md de fam et spécialistes, Rx prescrits, MVL, PSN, habitudes de vie...)
- Expertise en pharmacothérapie
 - Détection EI reliés aux Rx et interventions immédiates
 - Prévention d'événements indésirables (ex. chute)
 - Déprescription
 - Proposition d'un plan pharmacothérapeutique adapté au patient
- À proximité de l'équipe de soins
- Accès au dossier médical

Quand référer au pharmacien GMF?

Volet diagnostic :

- TNC suspecté;
- TNC nouvellement diagnostiqué ou début d'un traitement TNC

Sans révision récente de la pharmacothérapie par un pharmacien

Volet suivi :

Nouvel épisode clinique dans l'évolution du TNC, par exemple:

- détérioration marquée de la fonction cognitive et polymédication;
- plusieurs changements récents dans la pharmacothérapie;
- hospitalisation récente ou plusieurs hospitalisations successives;
- au besoin.

Critères de référence

● Systématique:

- ≥ 85 ans
- Chute dans la dernière année
- Hospitalisation dans la dernière année
- DFGe ≤ 50 ml/min
- + de 2 comorbidités
- Doutes sur l'adhésion
- Prise de + de 10 Rx ou plus de 4 prises par jour
- + de 2 MD
- + d'une pharmacie

● Fortement suggéré: tous les autres!

Au mieux, le profil pharmacologique aura été révisé rapidement sans problématique détectée et l'équipe et le patient seront rassurés

Facteurs de risque problèmes reliés au Rx (PRP)

- Polypharmacie (ex. : ≥ 5 principes actifs)
- Médicaments à haut risque: index thérapeutique étroit, nécessitant un ajustement de posologie, des analyses de laboratoire ou des dosages:
 - ✓ Insuline et hypoglycémifiants oraux
 - ✓ Opioïdes, hypnotiques, anticholinergiques
- Conditions influençant l'élimination des médicaments :
 - ✓ Insuffisance hépatique sévère (ex. : score de Child-Pugh C)
 - ✓ Insuffisance rénale (ex. : $\text{ClCr} < 50 \text{ mL/min}$)
- Extrêmes de poids (ex. : $< 45 \text{ kg}$, $\text{IMC} \geq 40 \text{ kg/m}^2$)
- Problème de gestion ou d'adhésion à la pharmacothérapie
- Problèmes cognitifs ou troubles mentaux
- ≥ 4 comorbidités



Comment référer au pharmacien GMF?

Médecins/IPS

DME: liste d'envoi intitulée TNC incluant pharmaciens et infirmières d'emblée

Préciser: raison réf

Dépistage ou TNC connu



Infirmières/TS

DME: référence au pharmacien PRN (volet suivi)

Préciser: priorité

Élevée ou normale

Statistiques - 8 juillet 2021 au 20 janvier 2022

109 cas référés:

- âge moyen: 75 (47-91)
- nb de principes actifs moyen: 7.7 (1-19)
- nb d'interventions TNC moyen: 0.86 (0-5)
- nb d'interventions autres moyen: 1.69 (0-6)

Aucune intervention, ni TNC ni autres dans 13 dossiers: 12%

* Donc, dans 88% des cas, intervention du pharmacien était pertinente et à valeur ajoutée! *



MERCI



QUESTIONS?

CREDITS: This presentation template was created by [Slidesgo](#), including icons by [Flaticon](#), infographics & images by [Freepik](#) and illustrations by [Storyset](#).