



# le Traducteur

Pharmacie canadienne ► Recherche ► Politiques en matière de santé ► Pratique ► Amélioration de la santé

## Les pharmaciens prennent soin des patients atteints de maladie mentale

La maladie mentale est un terme large qui englobe entre autres les troubles thymiques, anxieux, comportementaux et psychotiques. Le présent numéro du Traducteur confirme le rôle du pharmacien dans la promotion et la prestation des soins aux patients atteints de maladie mentale.

- Le service de santé mentale d'un hôpital pour enfants obtient de meilleurs résultats grâce aux pharmaciens cliniciens.
- Les patients voient d'un bon œil les services en santé mentale offerts par les pharmaciens communautaires.
- Des pharmaciens participent à un programme conjoint de gestion de la santé à l'intention des patients souffrant de dépression.
- Dépression et diabète : Définir le rôle du pharmacien dans le dépistage des affections concomitantes chez la femme enceinte

### Le service de santé mentale d'un hôpital pour enfants obtient de meilleurs résultats grâce aux pharmaciens cliniciens

Virani A, Crown N. The impact of a clinical pharmacist on patient and economic outcomes in a child and adolescent mental health unit. *Can J Hosp Pharm.* 2003; 56(3):158-62.

**Le problème :** La maladie mentale affecte 15 % des jeunes Canadiens<sup>1</sup>, dont certains sont si gravement atteints qu'ils doivent être hospitalisés. On possède une quantité appréciable de données sur l'influence bénéfique des pharmaciens cliniciens en milieu hospitalier et dans le domaine de la santé mentale en général, mais leur travail auprès des enfants hospitalisés atteints de maladie mentale n'est pas très documenté. En fait, l'intégration des pharmaciens aux équipes soignantes n'a pas été étudié d'aussi près que l'approche traditionnelle axée sur leur consultation à l'initiative d'un médecin.

**On a déterminé que 86 % des recommandations formulées par le pharmacien clinicien avaient eu un effet positif sur les soins prodigués.**

**Une solution :** Les pharmaciens cliniciens qui travaillent au sein d'une équipe soignante ont la possibilité d'évaluer de façon proactive les médicaments employés dans un établissement donné. L'étude présentée ici a porté sur l'intégration d'un pharmacien clinicien

à l'équipe interdisciplinaire du service de santé mentale d'un hôpital pour enfants, service comptant 17 lits. Ce pharmacien avait la responsabilité de prendre part aux présentations ou discussions de cas, de former et de conseiller les membres du personnel du service, de répondre à leurs questions au sujet des médicaments, et de cerner les problèmes liés à ces derniers. Il classait d'abord les problèmes comme étant réels ou potentiels, puis faisait une recommandation au psychiatre traitant, soit verbalement soit par une note qu'il laissait dans le dossier du patient.

Au cours de la période d'observation, le

pharmacien a recommandé 48 interventions, dont 98 % ont reçu l'aval du psychiatre traitant. On a déterminé que 86 % d'entre elles avaient eu une incidence positive sur les soins prodigués. De l'avis de la majorité des évaluateurs, ces interventions ont permis d'améliorer la qualité de vie et d'éviter des effets indésirables. Le coût quotidien total des médicaments par patient a diminué de 14 % entre l'année qui a précédé et celle qui a suivi le recrutement du pharmacien au sein

du service. La réduction enregistrée au cours des 8 derniers mois de l'année ayant suivi l'entrée en fonction du pharmacien était de 1,39 \$ par patient par jour, et elle était statistiquement significative ( $p = 0,0019$ ).

**Les implications :** En faisant partie de l'équipe interdisciplinaire, le pharmacien clinicien a pu offrir un service régulier aux patients et aux membres du personnel du service. L'examen proactif de la médication auquel il s'est livré

dans le cadre de ses fonctions lui a permis de cerner les problèmes réels mais aussi les problèmes potentiels pour ainsi les éviter. Les recommandations formulées dans le cadre de l'étude ont eu des effets cliniques et économiques positifs sur le service pédiatrique de santé mentale et les patients qui y avaient été admis. Un des points faibles de cette étude résidait dans la possibilité que les données rapportées soient biaisées et dans la nature rétrospective de l'analyse économique.

<sup>1</sup>Société pour les troubles de l'humeur du Canada. Quelques faits : Maladie mentale et toxicomanie au Canada. Troisième édition. 2009. Disponible en ligne au <http://www.mooodisorderscanada.ca/page/quick-facts> (consulté le 26 avril 2011).

**Contexte ou méthodes de recherche :** Cette étude a été menée au IWK Health Centre, un hôpital pédiatrique de soins tertiaires d'Halifax, en Nouvelle-Écosse, où sont admis des patients d'au plus 19 ans. Pendant les 4 semaines qu'a duré l'étude, un pharmacien clinicien de l'équipe interdisciplinaire a consigné tous les problèmes soulevés relativement aux médicaments, puis a formulé des recommandations. Un comité d'experts

s'est penché sur les problèmes et les recommandations en question afin d'en évaluer les conséquences sur les soins prodigués et leur influence possible sur d'autres facteurs liés à la santé. Une analyse financière rétrospective a en outre été effectuée dans le but de dégager le coût quotidien des médicaments par patient au cours des 12 mois ayant précédé la venue du pharmacien clinicien au sein du personnel et des 12 mois

subséquents, pour ainsi établir le rapport coût-efficacité de l'intervention.

**Soutien financier :** L'étude a été financée grâce à l'Association des facultés de pharmacie du Canada et à une bourse d'Apotex (PACE Undergraduate Pharmacy Practice Research Award).

## Les patients voient d'un bon œil les services en santé mentale offerts par les pharmaciens communautaires

Black E, Murphy AL, Gardner DM. Community pharmacist services for people with mental illness: preferences, satisfaction, and stigma. *Psychiatr Serv.* 2009; 60(8):1123-7.

**Le problème :** Il est prouvé que les patients souffrant de maladie mentale sont confrontés à des disparités sur les plans de la prestation et de l'accessibilité des soins, et qu'ils obtiennent souvent de moins bons résultats cliniques. Les disparités en question peuvent être attribuables à de nombreux facteurs, dont la stigmatisation, ou l'attitude négative adoptée à l'égard d'une personne en raison de préjugés nourris par les signes de la maladie. Les patients atteints de maladie mentale grave ou chronique prennent souvent des médicaments qu'ils obtiennent auprès de pharmaciens communautaires. Ces derniers ont donc la possibilité de contribuer à améliorer l'état de santé de ces patients et l'accessibilité des soins. Peu de recherches ont cependant été menées pour connaître le point de vue des patients atteints de maladie mentale sur les services offerts par les pharmaciens communautaires.

**Une solution :** Les pharmaciens communautaires sont à même d'offrir un éventail de services en guise de soutien aux patients souffrant de maladie mentale. Les comportements atypiques, les effets indésirables liés à la médication et les types de médicaments prescrits sont autant de signes de la maladie susceptibles de contribuer à la stigmatisation, mais aussi d'aider le pharmacien communau-

**De façon générale, les patients considéreraient les services proposés à leur pharmacie comme plus importants que d'autres auxquels ils n'avaient pas accès.**

taire à repérer les patients dont les besoins en matière de santé ne sont peut-être pas tous comblés. Dans l'enquête présentée ici, les pharmaciens se sont classés au deuxième rang derrière les psychiatres parmi les sources d'information les meilleures et les plus couramment consultées en matière de médicaments psychotropes.

Plus de 90 % des personnes interrogées jugeaient important que les pharmaciens fassent preuve de respect, discutent des médicaments prescrits, fournissent de l'information écrite et soient en mesure de résoudre les problèmes et de répondre aux questions dans l'exercice de leurs fonctions. La majorité des patients se sont dits satisfaits des services de leur pharmacien. De façon générale, les patients considéraient ces services comme plus importants que d'autres auxquels ils n'avaient pas accès à leur pharmacie. Discuter de l'arrêt de la médication, expliquer

le mode d'action des médicaments, assurer une collaboration, gérer les effets indésirables et s'enquérir de la réponse du patient à la médication figuraient au nombre des services considérés comme importants, mais offerts moins fréquemment. La forte corrélation existant entre la fréquence des services proposés en pharmacie et l'importance qu'ils revêtaient aux yeux des patients donne à penser que, s'ils étaient davantage fournis, les services moins courants (comme le suivi téléphonique) seraient grandement appréciés. Parmi les personnes interrogées, 23 % ont déclaré avoir été victimes de stigmatisation de la part des pharmaciens. Cette proportion, relativement faible, se compare aux taux associés aux médecins de famille et aux autres professionnels de la santé, et était significativement inférieure aux taux enregistrés pour les employeurs, les collègues de travail, la famille et les amis.

**Les implications :** D'après les résultats de cette enquête, les patients atteints de maladie mentale voient généralement d'un bon œil les services offerts dans les pharmacies communautaires. Comme 93 % des répondants ont affirmé fréquenter presque toujours le même établissement, les pharmaciens pourraient en profiter pour apprendre à les con-

naître afin de mieux satisfaire leurs besoins en matière de santé. Comparés à d'autres, les pharmaciens ne contribuent généralement pas à propager la stigmatisation de la maladie mentale dans l'exercice de leurs fonctions, ce

qui cadre avec leur réputation de professionnels de la santé mentale dignes de confiance. Les attentes à l'égard des services étaient peu élevées et adaptées au rôle traditionnel des pharmaciens, lequel pourrait changer lorsque

ceux-ci verront leur mandat s'élargir. Un point défavorable de l'étude résidait dans la taille réduite de l'échantillon, de sorte que les résultats peuvent être difficiles à généraliser.

**Contexte ou méthodes de recherche :** Cette enquête transversale a été menée auprès de 79 patients atteints de maladie mentale (principalement des troubles psychotiques, thymiques ou anxieux) recrutés dans une des quatre cliniques externes de santé mentale d'Halifax en Nouvelle-Écosse. Un groupe de consultation composé de quatre

patients a permis de déterminer la validité de l'enquête. Tous les patients âgés de 19 ans ou plus qui prenaient au moins un médicament psychotrope à la suite d'un diagnostic de maladie mentale et qui se présentaient à la clinique étaient invités à participer à l'enquête. Le personnel de la clinique était chargé de les informer et de leur demander

de remplir le questionnaire sur place ou encore à la maison et de le retourner par la poste.

**Soutien financier :** Il s'agissait d'un projet de résidence en pharmacie n'ayant bénéficié d'aucun financement.

## Des pharmaciens participent à un programme conjoint de gestion de la santé à l'intention des patients souffrant de dépression

Finley PR, Bluml BM, Bunting BA, Kiser SN. Clinical and economic outcomes of a pilot project examining pharmacist-focused collaborative care treatment for depression. *J Am Pharm Assoc.* 2011; 51(1):40-9.

**Le problème :** La dépression est une maladie mentale dont la prévalence ne cesse de croître. Elle est ainsi devenue la principale cause des années vécues avec une invalidité dans le monde<sup>1</sup>. Associée à un taux élevé de morbidité et de mortalité, elle a de profondes répercussions sociales et économiques compte tenu de ses effets sur la capacité physique, de la fréquence élevée d'idées suicidaires qui l'accompagne et de ses liens avec d'autres maladies chroniques. Alors que la dépression échappe souvent au diagnostic, une forte proportion des patients à qui l'on a effectivement prescrit un traitement n'y adhèrent pas. On s'est penché sur plusieurs approches pour traiter la dépression, mais aucune ne misait sur l'intervention d'un pharmacien pour orienter les soins.

**Une solution :** Les pharmaciens sont accessibles et bien informés, ce qui les place dans une excellente position pour offrir des soins de premier recours. Dans l'étude dont il est ici question, les patients ont consenti à rencontrer un pharmacien directeur de soins dans le cadre de consultations individuelles privées à intervalles réguliers, c'est-à-dire au moins une fois par trimestre, voire aussi souvent qu'une

**Le pourcentage de participants ayant constaté une diminution de la sévérité de leurs symptômes entre la première consultation et la dernière visite de suivi s'est élevé à 80 %.**

fois par mois. Le pharmacien procédait à une évaluation complète du patient, y compris des facteurs de stress, des antécédents sociaux, médicaux et psychiatriques, ainsi que de la gravité des symptômes de dépression. Ses décisions thérapeutiques s'appuyaient sur les lignes directrices nationales américaines en matière de dépression. Il communiquait ses conclusions au médecin par téléphone ou par télécopieur. Les patients recevaient une indemnité financière de la part de leur employeur en guise d'incitation à participer, et le pharmacien percevait des honoraires.

Le pourcentage de participants ayant constaté une diminution de la sévérité de leurs symptômes entre la première consultation et la dernière visite de suivi s'est élevé à 80 %, le score moyen à l'auto-évaluation passant de 11,5 (sévérité moyenne) à 5,3 (symptômes

légers). Le coût annuel moyen des médicaments et le coût total des soins de santé par patient étaient plus élevés au moment du suivi qu'au départ, sauf que les coûts totaux étaient inférieurs de 873 \$ aux prévisions. Les coûts des soins médicaux avaient diminué de 475 \$ par année-patient.

**Les implications :** L'étude a démontré que les pharmaciens peuvent contribuer de façon marquée à l'amélioration des résultats cliniques des patients déprimés. Le modèle de pratique, qui misait, d'une part, sur la participation des pharmaciens à titre de gestionnaires des soins et, d'autre part, sur des incitations offertes aux patients, a semblé grandement plaire à ces derniers, puisque 82 % d'entre eux participaient toujours au programme au bout d'un an. Le projet a également eu des retombées économiques positives. Cela dit, la durée variable du suivi et l'absence de groupe témoin en ont peut-être limité la portée. D'autres recherches pourraient être menées pour déterminer l'incidence de ce type de programme de soins gérés parrainé par l'employeur sur la productivité en milieu de travail.

<sup>1</sup>Société pour les troubles de l'humeur du Canada. Quelques faits : Maladie mentale et toxicomanie au Canada. Troisième édition. 2009. Disponible en ligne au <http://www.mooodisorderscanada.ca/page/quick-facts> (consulté le 26 avril 2011).

**Contexte ou méthodes de recherche :** Ce projet, qui a pris la forme d'une étude prospective, a été mené par l'American Pharmacists Association Foundation et mis en œuvre par l'intermédiaire de deux employeurs d'Asheville, en Caroline du Nord (États-Unis) auprès de 130 employés qui présentaient des symptômes de dépression et prenaient un médicament d'ordonnance. La

majorité des patients admis à l'étude se sont inscrits d'eux-mêmes après avoir entendu parler du projet. Une visite documentée à la pharmacie au début de l'étude de même qu'après 1 an et à deux autres reprises était la condition pour que les données des patients soient prises en compte dans l'analyse. La sévérité des symptômes de dépression, qui constituait le paramètre d'évaluation prin-

cipal de l'étude, a été mesurée à l'aide de l'outil d'auto-évaluation validé PHQ-9. L'analyse des données économiques a porté sur un sous-groupe de 48 patients.

**Soutien financier :** Le soutien financier a été assuré par Wyeth.

# Dépression et diabète : Définir le rôle du pharmacien dans le dépistage des affections concomitantes chez la femme enceinte

Ragland D, Payakachat N, et al. Depression and diabetes: Establishing the pharmacist's role in detecting comorbidity in pregnant women. *J Am Pharm Assoc.* 2010; 50(2):195-99.

**Le problème :** Des méta-analyses ont révélé que diabète et dépression vont souvent de pair — le risque de dépression peut en effet doubler en présence d'un diabète. Comme ce dernier exige une grande vigilance et beaucoup d'application de la part du patient (surveillance constante de la glycémie, exercice, rigueur sur le plan de l'alimentation, consultation régulière d'un professionnel de la santé), la présence d'une affection concomitante comme la dépression peut nuire à la capacité du patient d'équilibrer son diabète, ce qui risque d'entraîner des complications telle la maladie cardiaque. On a par ailleurs démontré que de 7 à 23 % des femmes souffrent de dépression pendant la grossesse, en raison généralement de perturbations hormonales. Or, chez la femme enceinte, la présence concomitante d'un diabète de type 2 ou d'un diabète de grossesse et d'une dépression non traitée, expose l'enfant à naître à la macrosomie et à une naissance prématurée.

**Les pharmaciens sont bien placés pour dépister la dépression chez les femmes enceintes atteintes de diabète, et possèdent les aptitudes et les connaissances nécessaires pour exercer une influence positive sur la qualité de vie de ces patientes.**

**Une solution :** Les pharmaciens sont les professionnels de la santé de premier recours les plus accessibles, ce qui les place dans une position privilégiée pour repérer les patients qui pourraient être atteints à la fois de dépression et de diabète, et les adresser à un médecin aux fins d'évaluation et possiblement de traitement.

**Les implications :** Les pharmaciens sont bien placés pour dépister la dépression chez les femmes enceintes atteintes de diabète, et peuvent exercer une influence positive sur la prise en charge des affections concomitantes en renseignant ces femmes sur les interventions médicamenteuses et non médicamenteuses. Cette étude descriptive et transversale a le désavantage de ne pas avoir été menée après répartition aléatoire, ce qui rend les résultats de l'étude impossibles à extrapoler à une autre population. La taille de l'échantillon était limitée à 50 patientes à faible revenu, 90 % d'entre elles bénéficiant d'une aide gouvernementale par l'intermédiaire de l'Arkansas Medicaid. Par ailleurs, 8 des 21 femmes considérées comme déprimées d'après leur score à l'échelle BDI-II (Beck Depression Inventory 2nd Edition Scale) avaient des antécédents de dépression. Il importe de se rappeler que cette échelle est destinée exclusivement au dépistage et ne devrait pas être utilisée comme outil diagnostique.

**Contexte ou méthodes de recherche :** Une étude pilote transversale a été menée à Little Rock, en Arkansas, de juin à août 2007 auprès d'un échantillon de commodité réunissant 50 femmes enceintes atteintes de diabète, qui recevaient des soins préna-

taux à la UWC (University Women's Clinic). Au terme d'un dépistage effectué à l'aide de l'échelle BDI-II par un pharmacien et des étudiants en pharmacie, on a estimé que 42 % de ces femmes souffraient de dépression clinique. Or, à peine 19 % d'entre elles

faisaient l'objet d'un traitement, que ce soit sous forme notamment de counselling ou d'antidépresseurs.

**Soutien financier :** Aucun financement externe n'a été reçu pour cette étude.

## Le Traducteur

### Collaborateurs

Jenny Seguin, étudiante en pharmacie  
Maria Zhang, étudiante en pharmacie  
Zenah Surani, B.A., étudiante en pharmacie  
Philip Emberley, B.Sc. (Pharm.), M.B.A

### Réviseurs

Adil Virani, B.Sc. (Pharm.), D.Pharm.  
David Gardner, D.Pharm., M.Sc.  
Benjamin Bluml, B.Pharm.  
Denise Ragland, D.Pharm., éducatrice agréée en diabétologie  
Rosemary Killeen, RPh, BScPharm  
Renée Dykeman, M.A., ELS

### Personne-ressource

Philip Emberley  
Directeur, Innovation dans la pratique de la pharmacie  
Association des pharmaciens du Canada

pemberley@pharmacists.ca  
(613) 523-7877, ext. 220  
1-800-917-9489

[www.pharmacists.ca/research](http://www.pharmacists.ca/research)



ASSOCIATION DES  
PHARMACIENS  
DU CANADA

CANADIAN  
PHARMACISTS  
ASSOCIATION



Ensemble, vers un monde en meilleure santé™

Pour recevoir une copie électronique des nouveaux numéros du bulletin Le Traducteur, communiquez avec nous à l'adresse suivante : [research@pharmacists.ca](mailto:research@pharmacists.ca).

La diffusion et la traduction de cette publication sont possibles en partie grâce à une contribution inconditionnelle à visée éducative de Pfizer.