

# PHARMACIEN HOSPITALIER ET PRISE EN CHARGE DES PATIENTS HIV-POSITIFS: ETAT DES LIEUX ET PERSPECTIVES APRES TROIS ANS DE PARTICIPATION A LA CONSULTATION SIDA AU CHUV

C. Nachar<sup>1</sup>, M.-C. Grouzmann<sup>1</sup>, A. Telenti<sup>2</sup>, A. Pannatier<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Service de pharmacie, <sup>2</sup>Consultation de médecine 2, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV), 1011 Lausanne

## INTRODUCTION

Au cours de ces cinq dernières années, les traitements contre le HIV ont constamment évolué. Face à ces changements fréquents et à la complexité des traitements en jeu, les professionnels de la santé sont souvent désarmés.

Depuis bientôt trois ans, le CHUV a développé un réseau d'information spécifique aux antirétroviraux regroupant médecins, infirmières spécialisées et pharmaciens. Un pharmacien hospitalier participe à la Consultation de médecine 2 (Consultation SIDA), et assure la liaison entre spécialistes hospitaliers, médecins traitants et pharmaciens de ville.

## OBJECTIFS

Evaluer l'activité du pharmacien hospitalier dans l'assistance pharmaceutique à la Consultation SIDA, et dans le soutien aux médecins traitants et aux pharmaciens de ville.

## METHODE

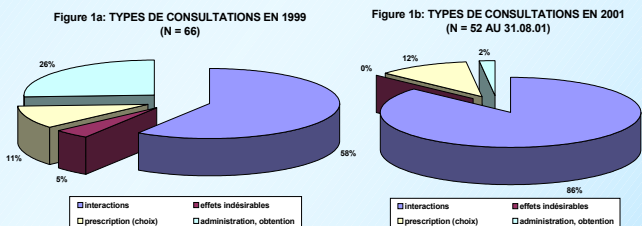
L'activité interdisciplinaire du pharmacien s'est développée sur les trois axes suivants:

1. Participation, à raison d'une à deux fois par mois, au colloque de la Consultation SIDA avec les médecins et les infirmières du service. Tous les problèmes relatifs aux médicaments utilisés chez les patients HIV-positifs sont discutés (interactions, effets secondaires, administration des antirétroviraux, mise à disposition de médicaments particuliers). Consultation pharmaceutique sur appel (bip dédié).
2. Participation hebdomadaire au colloque de formation continue de la Consultation SIDA.
3. Rédaction et diffusion de fiches d'information sur les antirétroviraux à l'intention des pharmaciens de ville.

## RESULTATS ET DISCUSSION

Le nombre de consultations pharmaceutiques est d'environ 60 par an.

La majorité des questions (Figure 1a et 1b) concernent les interactions médicamenteuses (58 % des questions en 1999, et 86 % en 2001). On constate également que les questions d'ordre logistique (26 % en 1999) sont en nette régression (2 % en 2001) au profit de questions plus cliniques.



Les questions sur les risques d'interactions avec des traitements de médecines parallèles (phytothérapie, homéopathie, etc) sont en nette progression : deux demandes en 1999, contre environ un tiers des demandes en 2001 (Voir Tableau 1).

Tableau 1: LISTE DES CONSULTATIONS SIDA CONCERNANT DES TRAITEMENTS DE MEDECINES PARALLELES (PHYTOTHERAPIE, HOMEOPATHIE, ETC)

1999	
Médicaments concernés	Réponse
Zerit, Norvir, Invirase et Liv.52	Cardiotoxicité possible si accumulation des alcaloïdes de la Solanacée noire. A éviter.
Combivir, Stocrin et silice	Adsorption possible des antirétroviraux sur le SiO2. Respecter au moins 1h entre la prise de la silice et de la trithérapie.
2001	
Médicaments concernés	Réponse
Combivir, Norvir, Crixivan et Priorin N	Interaction peu probable
Kaletra, Agenerase, Ziagen et oligoéléments Cu-Se	Interaction peu probable
Combivir, Norvir, Crixivan et PADMA 28 et Liv.52	Cardiotoxicité possible si accumulation des alcaloïdes de l'Aconit (PADMA 28). Cardiotoxicité possible si accumulation des alcaloïdes de la Solanacée noire (Liv.52). A éviter.
Trithérapie et mélange de plantes chinoises	Induction enzymatique possible par le Ginseng et la Réglisse (usage chronique). Surveiller l'efficacité des antirétroviraux.
3TC, Zerit, Viracept et mélange homéopathique	Interaction peu probable
Viramune, Viracept, Fortovase et oligoéléments	Interaction peu probable
Trithérapies et DHEA	Hépatotoxicité additive possible entre le DHEA et les antirétroviraux. A éviter.
Combivir, Viracept et Xenadrine	Interaction peu probable
Trithérapie et gouttes d'or homéopathiques	Interaction peu probable
Norvir et Rescue (Fleurs de Bach)	Interaction peu probable
Combivir, Viracept et valériane	Interaction peu probable
Stocrin, Agenerase, Kaletra, Slago N et Phytobronz	Hépatotoxicité additive possible entre l'huile de bourrache contenue dans le Phytobronz et les antirétroviraux (usage chronique). Excès biliaire des antirétroviraux éventuellement augmentée par les composants cholagogues du Slago (usage chronique). Usage chronique déconseillé.
3TC, Viracept, Fortovase et oligoéléments Au-Ag-Cu	Interaction peu probable
3TC, Viracept, Fortovase et culis compositum (homéo.)	Interaction peu probable

Entre 1999 et 2001, les demandes d'information provenant du corps médical sont en augmentation (79% des questions provenaient de médecins en 1999, contre 88% en 2001). Les demandes émanant des médecins externes suivent également la même tendance (une seule consultation en 1999, contre 9 (17% en 2001).

Figure 2a: ORIGINE DES CONSULTATIONS EN 1999 (N = 66)

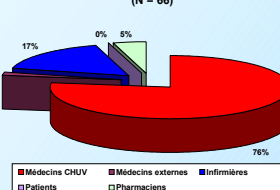
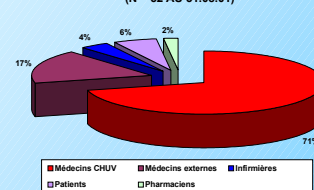


Figure 2b: ORIGINE DES CONSULTATIONS EN 2001 (N = 52 AU 31.08.01)



Les questions en provenance des pharmaciens de ville sont rares (4,5% des demandes en 1999, et 2% en 2001).

Le réseau d'information avec les pharmaciens de ville s'est concrétisé par la diffusion de quatre bulletins via la Société professionnelle des pharmaciens.

## CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Du fait de la rapidité d'évolution des traitements en jeu et des nombreux risques d'interactions avec les antirétroviraux, le pharmacien hospitalier joue un rôle de liaison important dans la Consultation SIDA. Ceci est bien illustré par l'évolution du profil (de la logistique vers la clinique) et de la provenance des demandes (augmentation des consultations externes).

Pour améliorer le réseau d'information, un fichier informatique des consultations pharmaceutiques sera prochainement créé sur Intranet et Internet à l'intention des différents partenaires. Enfin, un projet de standardisation des ordonnances d'antirétroviraux est à l'étude dans le but d'améliorer la qualité du suivi ambulatoire des patients.