

DONNE DROIT À 1,25 UNITÉ DE FC



Leçon approuvée pour 1,25 UFC par le Conseil canadien de l'éducation permanente en pharmacie.
N° de dossier : 1329-2018-2318-I-T. Accréditation valable jusqu'au 1 avril 2019.

Pour obtenir instantanément vos résultats, répondez en ligne sur eCortex.ca

UNE FC EXCLUSIVE AUX ATP

Coin technipharm FC est le seul programme national de formation continue conçu exclusivement pour les assistants techniques en pharmacie canadiens.

À mesure que le rôle des assistants techniques en pharmacie s'étend, utilisez régulièrement Coin technipharm FC pour parfaire vos connaissances.

Coin technipharm FC est généreusement commandité par Teva. Les numéros précédents peuvent être téléchargés à partir des sites eCortex.ca ou www.tevacanada.com.

L'auteur de cette leçon n'a pas de conflit d'intérêts à déclarer.

POUR RÉPONDRE AU TEST

1. Obtenez instantanément vos résultats en répondant en ligne sur le site eCortex.ca.
2. Ou utilisez la carte réponse insérée dans cette leçon de FC. Imprimez la leçon, entourez les réponses sur la carte et envoyez-la par télécopieur à professionsante@halldata.com.

Une note de passage de 70 % (10 sur 15) est exigée pour réussir cette leçon et obtenir 1,25 UFC.

COLLABORATEURS

Coordonnatrice de la FC :
Rosalind Stefanac

Rédactrice en chef clinique :
Lu-Ann Murdoch, B. Sc. Phm.

Auteur :
Deborah Kelly, BSc(Pharm), ACPR, PharmD, FCSHP, AAHIVP

ProfessionSanté.ca

eCortex.ca

VIH/sida : Communiquer efficacement avec les personnes infectées par le VIH

Par Deborah Kelly, BSc(Pharm), ACPR, PharmD, FCSHP, AAHIVP



Objectifs d'apprentissage

Après avoir suivi cette leçon et répondu au test, les assistants techniques en pharmacie seront :

1. au courant des dernières tendances en matière d'épidémiologie de l'infection par le VIH au Canada;
2. capables de décrire le pronostic et les objectifs du traitement des personnes infectées par le VIH;
3. en mesure d'expliquer les grands principes du traitement du VIH par des médicaments antirétroviraux et d'aborder les principaux aspects du counselling;
4. capables de communiquer efficacement les obstacles avec ces patients et les façons d'établir une relation de confiance avec eux à la pharmacie;
5. à même de suggérer des façons d'aider les patients à atteindre les objectifs du traitement pharmacologique et à obtenir les meilleurs résultats de santé.

Autrefois une affection mortelle dévastatrice, le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) est aujourd'hui une maladie chronique qu'il est possible de contrôler du fait de la grande

disponibilité de médicaments hautement efficaces appelés antirétroviraux¹. Si l'on ne sait toujours pas guérir le VIH pour l'instant, on peut cependant prévenir cette infection et la

Un service éducatif à l'intention des assistants techniques en pharmacie canadiens offert par Teva.
www.tevacanada.com

TABLEAU 1 - Antirétroviraux utilisés pour le traitement de l'infection au VIH, par classes de médicament^{7,14}

Nom générique (Noms de marque; * Médicaments d'association)	Dose habituellement recommandée pour les adultes	Exigences/ restrictions alimentaires	Commentaires
Classe : Inhibiteurs nucléosidiques/nucléotidiques de la transcriptase inverse			
Abacavir (Ziagen, génériques; Kivexa*, Triumeq*, Trizivir*)	300 mg p.o. 2 f.p.j. ou 600 mg p.o. 1 f.p.j.	Aucune	<ul style="list-style-type: none"> • Généralement bien toléré • À éviter chez les porteurs du gène HLA-B5701 (indicateur d'une prédisposition génétique à développer une réaction d'hypersensibilité) et chez les patients ayant des antécédents de réaction d'hypersensibilité à l'abacavir
Didanosine (Videx EC)	400 mg p.o. 1 f.p.j. (250 mg p.o. 1 f.p.j. si le patient pèse < 60 kg)	À prendre l'estomac vide (30 min avant les repas ou deux heures après)	<ul style="list-style-type: none"> • Rarement utilisé de nos jours • Mal toléré
Emtricitabine (Atripla*, Complera*, Descovy*, Genvoya*, Odefsey*, Stribild*, Truvada*)	200 mg p.o. 1 f.p.j.	Aucune	<ul style="list-style-type: none"> • Bien toléré • Distribué au Canada seulement comme composant d'un médicament d'association
Lamivudine (3 TC, génériques; Combivir*, Kivexa*, Triumeq*, Trizivir*)	150 mg p.o. 2 f.p.j. ou 300 mg p.o. 1 f.p.j.	Aucune	<ul style="list-style-type: none"> • Bien toléré
Stavudine (Zerit)	40 mg p.o. 2 f.p.j. (30 mg p.o. 2 f.p.j. si le patient pèse < 60 kg)	Aucune	<ul style="list-style-type: none"> • Rarement utilisé de nos jours • Mal toléré
Ténofovir alafénamide (Descovy*, Genvoya*, Odefsey*)	10 mg ou 25 mg p.o. 1 f.p.j. selon les interactions avec les médicaments utilisés en concomitance	Aucune	<ul style="list-style-type: none"> • Nouvelle formulation de ténofovir; remplacera probablement le fumarate de ténofovir disoproxil à l'avenir et l'a déjà remplacé dans plusieurs médicaments d'association (voir tableaux 2 et 3) • Associé à moins de toxicité à long terme par rapport au fumarate de ténofovir disoproxil
Fumarate de ténofovir disoproxil (Viread; Atripla*, Complera*, Stribild*, Truvada* et génériques*)	300 mg p.o. 1 f.p.j.	Aucune	<ul style="list-style-type: none"> • Généralement bien toléré • Associé à de la néphrotoxicité et à moins de toxicité minérale osseuse à long terme chez certains patients • Truvada et ses génériques sont les seuls antirétroviraux à avoir été approuvés pour la prévention de l'infection au VIH; la dose est de 1 comprimé p.o. par jour pour la prévention du VIH et ce traitement doit être accompagné de tests du VIH tous les 3 mois dans le cadre d'un programme de prévention
Zidovudine (Retrovir, génériques; Combivir* et génériques*, Trizivir*)	300 mg p.o. 2 f.p.j.	Aucune	<ul style="list-style-type: none"> • Rarement utilisé de nos jours • Mal toléré
Classe : Inhibiteurs non nucléosidiques de la transcriptase inverse			
Éfavirenz (Sustiva, génériques; Atripla* et génériques*)	600 mg p.o. 1 f.p.j.	À prendre l'estomac vide	<ul style="list-style-type: none"> • Prendre au coucher de préférence pour améliorer la tolérabilité • La nourriture peut accroître les effets indésirables sur le SNC – étourdissements, insomnie, rêves agités • Nombreuses interactions médicamenteuses
Étravirine (Intelence)	200 mg p.o. 2 f.p.j. ou 400 mg p.o. 1 f.p.j.	À prendre avec de la nourriture	<ul style="list-style-type: none"> • Généralement bien toléré • Nombreuses interactions médicamenteuses
Névirapine (Viramune, Viramune XR, génériques)	Dose initiale : 200 mg p.o. 1 f.p.j. x 14 jours, puis augmenter à 200 mg p.o. 2 f.p.j. ou 400 mg p.o. 1 f.p.j.	Aucune	<ul style="list-style-type: none"> • Rarement utilisé de nos jours au Canada • Nombreuses interactions médicamenteuses

Nom générique (Noms de marque; * Médicaments d'association)	Dose habituellement recommandée pour les adultes	Exigences/ restrictions alimentaires	Commentaires
Rilpivirine (Edurant; Complera*, Odefsey*)	25 mg p.o. 1 f.p.j.	À prendre avec un repas	<ul style="list-style-type: none"> • L'absorption complète exige qu'il soit administré avec un repas d'au moins 400 kcal • Les antiacides vont réduire l'absorption – espacer la prise d'antiacides et d'antagonistes des récepteurs H2 (p. ex., ranitidine); contre-indiqué avec les inhibiteurs de la pompe à protons (p. ex., oméprazole)
Classe : Inhibiteurs de la protéase			
Atazanavir (Reyataz)	400 mg p.o. 1 f.p.j. ou 300 mg p.o. 1 f.p.j. quand il est administré avec du ritonavir	À prendre avec de la nourriture	<ul style="list-style-type: none"> • Éviter ou espacer la prise de médicaments pour réduire l'acidité gastrique (antiacides, antagonistes des récepteurs H2, inhibiteurs de la pompe à protons) • Nombreuses interactions médicamenteuses
Darunavir (Prezista; Prezcobix*)	800 mg p.o. 1 f.p.j. (avec ritonavir 100 mg p.o. 1 f.p.j.), ou 600 mg p.o. 2 f.p.j. (avec ritonavir 100 mg p.o. 2 f.p.j.)	À prendre avec de la nourriture	<ul style="list-style-type: none"> • Généralement bien toléré bien que certains patients présentent des effets secondaires gastro-intestinaux • Nombreuses interactions médicamenteuses
Fosamprenavir (Telzir)	1400 mg p.o. 2 f.p.j. ou 700 mg p.o. 2 f.p.j. (avec ritonavir 100 mg p.o. 2 f.p.j.), ou 1400 mg p.o. 1 f.p.j. (avec ritonavir 100-200 mg p.o. 1 f.p.j.)	À prendre avec de la nourriture	<ul style="list-style-type: none"> • Rarement utilisé de nos jours • Nombreuses interactions médicamenteuses
Lopinavir (Kaletra*)	Quatre comprimés p.o. 1 f.p.j. (= 800 mg lopinavir + ritonavir 200 mg), ou deux comprimés p.o. 2 f.p.j. (= 400 mg lopinavir + ritonavir 100 mg)	À prendre avec de la nourriture	<ul style="list-style-type: none"> • Rarement utilisé de nos jours • Fréquents effets secondaires gastro-intestinaux (nausées, vomissements, diarrhées) • Nombreuses interactions médicamenteuses
Nelfinavir (Viracept)	1250 mg p.o. 2 f.p.j. ou 750 mg p.o. 3 f.p.j.	À prendre avec de la nourriture	<ul style="list-style-type: none"> • Rarement utilisé de nos jours • Diarrhées fréquentes • Nombreuses interactions médicamenteuses
Tipranavir (Aptivus)	500 mg p.o. 2 f.p.j.	À prendre avec de la nourriture	<ul style="list-style-type: none"> • Rarement utilisé • Nombreuses interactions médicamenteuses
Classe : Inhibiteurs de l'intégrase du VIH			
Dolutégravir (Tivicay; Triumeq*)	50 mg p.o. 1 f.p.j. ou 2 f.p.j.	Aucune	<ul style="list-style-type: none"> • Généralement bien toléré • Peut causer de l'insomnie
Elvitégravir (Genvoya*, Stribild*)	150 mg p.o. 1 f.p.j. (avec cobicistat 150 mg p.o. 1 f.p.j.)	À prendre avec de la nourriture	<ul style="list-style-type: none"> • La nourriture améliore l'absorption • Généralement bien toléré
Raltegravir (Isentress, Isentress HD)	Isentress : 400 mg p.o. 2 f.p.j. Isentress HD : 1200 mg (2 comprimés de 600 mg) p.o. 1 f.p.j.	Aucune	<ul style="list-style-type: none"> • Généralement bien toléré
Classe : Antagoniste du récepteur CCR5			
Maraviroc (Celsentri)	150-600 mg p.o. 2 f.p.j. (varie en fonction des médicaments pris en concomitance/ des interactions médicamenteuses)	Aucune	<ul style="list-style-type: none"> • Généralement bien toléré • Nombreuses interactions médicamenteuses
Classe : Inhibiteur de fusion			
Enfuvirtide (Fuzeon)	90 mg en injection sous-cutanée 2 f.p.j.	Aucune	<ul style="list-style-type: none"> • Rarement utilisé • Peut causer des réactions au point d'injection; la rotation des sites d'injection est très importante

SNC = système nerveux central

TABLEAU 2 - Comprimés uniques pour le traitement de l'infection au VIH^{7,12}

Nom de marque (médicaments à plusieurs composants)	Dosage	Dose habituellement recommandée	Exigences/restrictions alimentaires
Atripla, génériques (éfavirenz/emtricitabine/fumarate de ténofovir disoproxil)	600 mg/ 200 mg/ 300 mg	1 comprimé 1 f.p.j.	À prendre l'estomac vide
Complera (rilpivirine/emtricitabine/fumarate de ténofovir disoproxil)	25 mg/ 200 mg/ 300 mg	1 comprimé 1 f.p.j.	À prendre avec de la nourriture (400 kcal minimum)
Genvoya (elvitégravir/cobicistat/emtricitabine/ténofovir alafénamide)	150 mg/ 150 mg/ 200 mg/10 mg	1 comprimé 1 f.p.j.	À prendre avec de la nourriture
Odefsey (rilpivirine/emtricitabine/ténofovir alafénamide)	25 mg/ 200 mg/10 mg	1 comprimé 1 f.p.j.	À prendre avec de la nourriture (400 kcal minimum)
Stribild (elvitégravir/cobicistat/emtricitabine/fumarate de ténofovir disoproxil)	150 mg/ 150 mg/ 200 mg/300 mg	1 comprimé 1 f.p.j.	À prendre avec de la nourriture
Triumeq (dolutégravir/lamivudine/abacavir)	50 mg/ 300 mg/ 600 mg	1 comprimé 1 f.p.j.	Aucune
Trizivir (abacavir/lamivudine/zidovudine)	300 mg/ 150 mg/ 300 mg	1 comprimé 2 f.p.j.	Aucune

TABLEAU 3 - Associations de médicaments antirétroviraux, généralement combinés avec au moins un autre antirétroviral pour le traitement de l'infection au VIH^{7,12}

Nom de marque (médicaments à plusieurs composants)	Dosage	Dose habituellement recommandée	Exigences/restrictions alimentaires
Combivir, génériques (zidovudine/lamivudine)	300 mg/150 mg	Un comprimé 2 f.p.j.	Aucune
Descovy (ténofovir alafénamide/emtricitabine)	10 mg/200 mg, 25 mg/200 mg	Un comprimé 1 f.p.j.	Aucune
Kaletra (lopinavir/ritonavir)	200 mg/50 mg	Quatre comprimés 1 f.p.j. ou deux comprimés 2 f.p.j.	À prendre avec de la nourriture
Kivexa, génériques (abacavir/lamivudine)	600 mg/300 mg	Un comprimé 1 f.p.j.	Aucune
Precobix (darunavir/cobicistat)	800 mg/100 mg	Un comprimé 1 f.p.j.	À prendre avec de la nourriture
Truvada, génériques (fumarate de ténofovir disoproxil/emtricitabine)	300 mg/200 mg	Un comprimé 1 f.p.j.	Aucune

traiter. L'espérance de vie d'une personne qui suit un traitement après avoir reçu un diagnostic à un stade précoce est pratiquement identique à celle de quelqu'un qui n'est pas infecté par le VIH⁸. Toutefois, ces patients continuent d'être confrontés à de

nombreux défis, notamment l'adhésion à leur traitement pharmacologique pendant toute leur vie et des problèmes médicaux connexes. La stigmatisation entourant l'infection au VIH et les comportements sociaux réels ou perçus qui auraient pu exposer ces

personnes au risque d'infection (comme l'injection de drogues et les activités sexuelles) peut être un important obstacle à l'accès aux soins et à la poursuite du traitement^{1,3}. Les pharmaciens et les assistants techniques en pharmacie (ATP) peuvent fournir des soins optimaux quand ils sont informés de l'ensemble des besoins de ces patients et qu'ils y sont sensibilisés.

Épidémiologie

Selon les dernières statistiques, plus de 65 000 Canadiens étaient infectés par le VIH en 2014. Le nombre de nouveaux cas par an est resté pratiquement inchangé ou a légèrement baissé. Cependant, il y a maintenant plus de personnes que jamais qui vivent avec le VIH au Canada⁵, non seulement en raison de l'incidence constante de nouvelles infections, mais surtout du traitement très efficace de l'infection au VIH.

La transmission du VIH se produit par contact avec du sang ou des fluides organiques infectés, principalement au cours d'activités sexuelles ou en partageant des seringues pour l'injection de drogues. Au Canada, plus de 50 % des infections au VIH se produisent chez les hommes qui ont des activités homosexuelles; on pense que 30 % se produisent au cours d'activités hétérosexuelles et 20 % lors de l'injection de drogues⁵. Certains groupes ethniques sont particulièrement affectés, dont les membres des Premières Nations et les immigrants qui sont nés dans des régions où le VIH est endémique (p. ex., Afrique subsaharienne, Antilles)⁵. Le nombre de personnes âgées porteuses du VIH a également augmenté non seulement du fait de l'amélioration du traitement, mais aussi parce que le nombre de personnes chez qui la maladie est diagnostiquée à un âge plus avancé augmente⁶.

L'infection au VIH

Le virus de l'immunodéficience humaine attaque le système immunitaire, ce qui rend les personnes infectées vulnérables aux infections et à d'autres complications. Les principales cibles du VIH sont les lymphocytes CD4 (également appelés lymphocytes T auxiliaires) qui jouent un rôle important dans la réponse du système immunitaire pour combattre les infections. Plus la numération de CD4 d'un individu est faible, plus il est immunodéprimé. On utilise le mot « sida » (syndrome de déficience immunitaire acquise) quand une personne porteuse



du VIH a développé une maladie qu'on associe au sida, comme certains types d'infections ou de cancers¹.

Le traitement vise à inhiber la réplication du VIH, par conséquent son but est de réduire le plus possible la charge virale de VIH, soit la quantité de virus présente dans le sang d'une personne⁷. Si on ne peut pas éradiquer le VIH chez une personne qui a été infectée, le traitement peut réduire la charge virale à des taux indétectables par des analyses de laboratoire. Une charge virale de VIH indétectable est associée à une augmentation du nombre de cellules CD4 et à une réduction des risques de complications et de mortalité. De plus, il est maintenant largement admis que les personnes sous traitement antirétroviral dont la charge virale de VIH est indétectable ne peuvent pas transmettre l'infection à leurs partenaires sexuels^{9,9}. Par conséquent, ce traitement a d'importants avantages à la fois pour les personnes qui le suivent et pour les autres.

Malgré un traitement efficace, ces patients demeurent vulnérables à certaines comorbidités. Les problèmes de santé généralement associés au vieillissement, comme les maladies cardiovasculaires, rénales et osseuses, surviennent à un plus jeune âge chez les porteurs du VIH¹⁰. Les problèmes de santé mentale, comme la dépression et l'anxiété, sont courants¹. Une

co-infection par le virus de l'hépatite C ou B et d'autres infections sexuellement transmissibles ou véhiculées par le sang peuvent aussi se produire¹. Par conséquent, il est important que ces patients consultent régulièrement leur médecin de famille ou une équipe spécialisée en soins aux personnes vivant avec le VIH pour surveiller continuellement leur état de santé. La prise en charge des comorbidités et des facteurs de risque de maladies cardiovasculaires, tels que le tabagisme et le traitement de l'hypertension ou de l'hyperlipidémie, est recommandée pour aider ces patients à vivre longtemps et en bonne santé⁹.

Traitement de l'infection au VIH

La polythérapie est toujours nécessaire au traitement de l'infection au VIH. Le VIH ne doit jamais être traité avec un seul agent antirétroviral; une bithérapie peut être occasionnellement utilisée dans certains cas, mais la norme est une association de trois antirétroviraux issus d'au moins deux classes de médicaments différentes⁷. Le VIH peut très rapidement acquérir une résistance aux antirétroviraux quand ceux-ci sont utilisés en monothérapie ou si on oublie souvent des doses et que le taux sérique du médicament tombe en dessous du niveau requis pour inhiber la réplication virale⁷.

Heureusement, beaucoup d'associations

de médicaments couramment utilisées ont été formulées en un comprimé unique ou en un comprimé pouvant être combiné avec une ou deux autres substances pour créer un schéma posologique complet tout en réduisant le nombre de comprimés que doit prendre les patients. Le Tableau 1 dresse une liste complète des différentes classes d'antirétroviraux. Le Tableau 2 donne la liste des traitements par comprimés uniques actuellement distribués au Canada, tandis que le Tableau 3 présente la liste des comprimés d'association qui sont habituellement combinés à un autre agent antirétroviral.

Les doses indiquées dans ces tableaux sont basées sur les schémas posologiques les plus fréquemment prescrits; toutefois, elles peuvent varier pour tenir compte d'interactions avec d'autres médicaments pris en concomitance. En cas de doute, les doses doivent être vérifiées auprès du prescripteur pour éviter un éventuel échec du traitement (si les doses sont trop faibles) ou un risque de toxicité (si les doses sont trop élevées). Deux médicaments, le ritonavir et le cobicistat, peuvent être administrés conjointement en tant qu'amplificateurs pharmacocinétiques de certains antirétroviraux (à savoir les inhibiteurs de la protéase et l'élvitégravir). Ces deux amplificateurs pharmacocinétiques peuvent également interagir en affectant le métabolisme d'autres médicaments.

TABLEAU 4 - Services pharmaceutiques et programmes pour les patients porteurs du VIH

Services pharmaceutiques	Qui peut en bénéficier
Emballages favorisant l'observance préparés à la pharmacie (p. ex., plaquettes alvéolées)	<ul style="list-style-type: none"> • Les patients confus ou qui ont de la difficulté à se souvenir de prendre leurs médicaments. • Les patients qui prennent de multiples médicaments ou qui doivent prendre des médicaments à différents moments de la journée.
Aide à l'observance pour usage à domicile (p. ex., piluliers, alertes téléphoniques, applications de rappel, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> • Les patients qui ont tendance à oublier s'ils ont déjà pris leur dose (particulièrement s'ils ne prennent qu'un ou deux médicaments par jour) trouveront qu'un rappel visuel ou auditif leur sera utile. • Les patients qui ont un emploi du temps chargé tireront avantage des applications d'alerte et de rappel.
Service de renouvellement automatique	<ul style="list-style-type: none"> • Les pharmacies qui ne gardent pas d'antirétroviraux en stock. • Les patients qui oublient d'aller faire leurs renouvellements à temps ou qui attendent à la dernière minute. • Les patients qui ont besoin que leurs médicaments leur soient envoyés.
Aide financière/Coordination avec les assurances	<ul style="list-style-type: none"> • Tous les patients peuvent tirer avantage d'une aide pour coordonner les prestations, se faire expliquer les exigences pour obtenir un accès spécial à certains médicaments ou une autorisation préalable, et pour calculer leur quote-part. • Les patients qui ont besoin de plus d'un mois d'approvisionnement parce qu'ils partent en voyage ou pour d'autres raisons tireront avantage d'une aide pour faire approuver la délivrance d'une quantité suffisante de médicaments afin d'éviter toute interruption du traitement.
Appels téléphoniques de suivi pour la surveillance des patients	<ul style="list-style-type: none"> • Les patients qui entreprennent un nouveau traitement, ceux qui subissent ou craignent de subir des effets indésirables, ou encore ceux qui viennent de sortir de l'hôpital ou qui sont traités pour une nouvelle maladie tireront avantage d'appels de suivi visant à évaluer leur tolérance aux médicaments, à les informer et à leur fournir du soutien pour respecter leur traitement.
Réduction des risques de blessure	<ul style="list-style-type: none"> • Les patients qui utilisent des médicaments injectables tireront avantage de l'information et du soutien qui sont fournis à la vente de seringues, d'aiguilles et de trousse de naloxone pour réduire les risques de se blesser ou de blesser d'autres personnes. • Les patients qui reçoivent un traitement de substitution des opioïdes (p. ex., la méthadone) pourraient également bénéficier du programme de surveillance directe pour leurs antirétroviraux afin d'améliorer leur adhésion au traitement.
Promotion de la santé	<ul style="list-style-type: none"> • Le vaccin antigrippal annuel est indiqué pour tous les patients. • Le vaccin antipneumococcique est indiqué pour toutes les personnes qui ne l'ont pas encore reçu. • Les conseils pour cesser de fumer et les services de soutien devraient être proposés à tous les fumeurs. • Les conseils sur les voyages ainsi que l'administration de certains vaccins ou de médicaments préventifs peuvent être indiqués pour certaines personnes. (N. B. : Les personnes infectées par le VIH qui ont une faible numération de CD4 ne devraient pas recevoir certains vaccins vivants atténués.) • Les programmes de prophylaxie préexposition (PrEP) consistant à administrer une association de fumarate de ténofovir disoproxil et d'emtricitabine à certaines personnes particulièrement exposées à une infection au VIH peuvent être accessibles par l'intermédiaire des pharmacies.
Revue des médicaments	<ul style="list-style-type: none"> • Les patients qui utilisent de multiples médicaments en plus des antirétroviraux et ceux qui consultent plusieurs professionnels de la santé qui leur prescrivent des médicaments. • Les patients qui ont des difficultés avec leurs médicaments, comme des effets indésirables ou des problèmes d'adhésion au traitement. • Les patients dont le traitement pharmacologique a récemment changé de façon importante, particulièrement ceux qui ont récemment fait un séjour à l'hôpital, tireront avantage d'un bilan comparatif des médicaments pour clarifier les changements et s'assurer que leur dossier pharmacothérapeutique est à jour et exact.
Prise en charge des affections mineures	<ul style="list-style-type: none"> • Les effets indésirables courants comme les nausées, les vomissements, la diarrhée, les maux de tête, les brûlures d'estomac, etc., peuvent souvent être pris en charge par un pharmacien qui pourra (dans les provinces où cela est autorisé) rédiger une ordonnance pour des affections mineures et recommander des médicaments en vente libre.

Les interactions médicamenteuses avec les antirétroviraux sont très fréquentes. Il est possible que les patients prennent des médicaments pour prévenir ou traiter des complications de leur infection au VIH, telles que des infections bactériennes, fongiques ou virales. Comme on vit désormais plus

longtemps avec le VIH, les personnes atteintes peuvent développer d'autres problèmes de santé sans lien avec leur infection au VIH, mais nécessitant un traitement. La plupart des nouveaux antirétroviraux utilisés pour traiter l'infection au VIH sont bien tolérés, même si des effets indésirables se

produisent occasionnellement et doivent être traités à l'aide de MVL ou de médicaments d'ordonnance. Certains produits de santé naturels et suppléments peuvent aussi interagir avec les antirétroviraux. Par conséquent, il est nécessaire d'établir et de maintenir à jour une histoire pharmacothé-

peutique complète, incluant tous les médicaments d'ordonnance et en vente libre, les suppléments et les produits de santé naturels, et de la passer en revue à chaque visite afin de dépister d'éventuels risques d'interactions médicamenteuses¹¹.

Les interactions alimentaires sont également fréquentes avec certains antirétroviraux, qui doivent être administrés avec de la nourriture ou à jeun pour garantir une absorption optimale. L'inscription sur l'étiquette des instructions relatives aux aliments et les conseils pour s'assurer qu'elles sont bien comprises sont des mesures importantes pour optimiser le traitement des patients.

Adhésion au traitement Un traitement contre le VIH doit être pris pendant toute la vie, ce qui peut s'avérer compliqué. Les éventuels obstacles à l'adhésion au traitement sont les effets indésirables, la mauvaise compréhension des instructions, une situation sociale instable, la maladie mentale, la toxicomanie et les problèmes financiers liés au coût élevé des médicaments (environ 1200 \$ à 1500 \$ par mois)¹¹. Un respect défaillant du traitement peut se traduire par un échec thérapeutique et entraîner une résistance aux médicaments qui risque de compromettre les futures options de traitement^{7,11}. Par conséquent, il est important de vérifier l'adhésion au traitement à chaque visite et d'aider les patients à surmonter leurs difficultés particulières¹¹. Il faut les inciter à faire exécuter toutes leurs ordonnances dans une même pharmacie afin de faciliter la surveillance du traitement, d'assurer le dépistage des interactions médicamenteuses, de vérifier la tolérance aux médicaments et de rationaliser les stocks de produits pour garantir l'exécution des renouvellements en temps voulu.

La pratique d'une approche souple et personnalisée pour aider les patients à surmonter leurs propres défis permettra d'optimiser l'adhésion au traitement. Les emballages favorisant l'observance peuvent être utiles pour regrouper et organiser tous les médicaments (contre le VIH et autres). Il faut simplifier au maximum les schémas posologiques et suggérer d'associer la prise des médicaments à des activités routinières de la journée comme un repas, le brossage des dents ou l'heure du coucher. Des rappels sur le téléphone cellulaire ou sur l'ordinateur peuvent également être utiles¹¹. Pour

TABLEAU 5 - Information sur les médicaments contre le VIH/ressources interactives

Lignes directrices pour le traitement :	https://aidsinfo.nih.gov/guidelines
Information sur les médicaments :	http://hivclinic.ca/drug-information/
Interactions médicamenteuses :	https://www.hiv-druginteractions.org http://hivclinic.ca/drug-information/
Information à l'intention des patients :	http://www.catie.ca

les patients dont la situation sociale est précaire ou pour ceux qui sont traités pour toxicomanie, les antirétroviraux peuvent être délivrés dans le cadre d'une stratégie DOT (de l'anglais « directly observed treatment » – traitement sous surveillance directe) en même temps que d'autres médicaments (comme la méthadone), sous forme de doses quotidiennes à emporter ou, dans certains cas, d'une livraison quotidienne des médicaments et d'une surveillance thérapeutique DOT à domicile.

En principe, tous les antirétroviraux devraient être administrés simultanément. Si l'un des médicaments doit être pris deux fois par jour et les autres une seule fois, il faut conseiller au patient de prendre une dose du médicament à deux prises quotidiennes en même temps que les autres médicaments à prise quotidienne unique, et la seconde dose 10 à 12 heures plus tard¹¹. Les piluliers hebdomadaires peuvent servir d'aide-mémoire visuel aux patients qui ne prennent qu'un comprimé par jour s'ils ont du mal à se rappeler s'ils l'ont déjà pris. Il est important que la pharmacie offre du soutien à ces patients en s'assurant que les médicaments leur soient fournis sans interruption¹¹. Les programmes de renouvellement automatique sont utiles pour les patients dont l'état de santé a été stabilisé à l'aide des médicaments. Il faut également conseiller aux patients de demander leurs renouvellements au moins une semaine à l'avance pour leur éviter de manquer de médicaments. Du fait des coûts élevés associés à la fourniture des antirétroviraux, il est préférable de commander l'approvisionnement du mois suivant dès que le patient a récupéré ses médicaments pour le mois courant. Dans le cas des patients se trouvant en contexte institutionnel (p. ex., établissement correctionnel, de réadaptation, ou de soins de longue durée), il est particulièrement important d'assurer un approvisionnement de médicaments ininterrompu et de transférer un dossier pharmacologique à jour afin de faciliter la continuité des soins.

Prévention L'utilisation des antirétroviraux pour la prévention de l'infection au VIH suscite un intérêt croissant. Le médicament Truvada (composé d'emtricitabine et de fumarate de ténofovir disoproxil) a été approuvé pour être utilisé quotidiennement par des personnes non infectées par le VIH, mais qui sont considérées comme étant à risque élevé d'infection du fait de leur exposition continue à des facteurs de risque (p. ex., partenaire séropositif, activités sexuelles dans une région ou un réseau social à forte prévalence)¹². Il arrive que des personnes désirant s'informer sur l'utilisation de ces médicaments posent des questions aux ATP, particulièrement depuis que des produits génériques équivalents ont rendu ces agents plus abordables et qu'ils sont couverts par certains régimes d'assurance-médicaments privés et provinciaux. Il est important de savoir que le Truvada ne doit être utilisé que dans le cadre d'une stratégie globale de prévention du VIH connue sous le nom de « prophylaxie préexposition » (PrEP, de l'anglais « pre-exposure prophylaxis »), qui comprend un test de référence au départ et des tests de suivi pour le dépistage du VIH, ainsi que des tests portant sur d'autres infections sexuellement transmissibles, et ce, tous les trois mois¹². Si on prend le Truvada seul alors que la PrEP échoue et qu'on contracte le VIH, on s'expose au risque que l'infection soit insuffisamment traitée avec seulement deux médicaments et qu'elle développe une résistance susceptible de limiter les futures options de traitement. Une présentation complète de la PrEP sort du cadre de cet article, mais on trouvera plus de renseignements à ce sujet dans les lignes directrices canadiennes¹³.

Communication avec les patients

La protection de la vie privée et la confidentialité sont importantes pour tous les patients. Cependant, la stigmatisation associée au VIH élève le niveau d'inquiétude de beaucoup des patients atteints de cette

affection⁹. À quelques exceptions près, les antirétroviraux sont utilisés exclusivement pour le traitement de l'infection par le VIH. Par conséquent, ces patients peuvent être réticents à parler des divers aspects de leur traitement pharmacologique en public, de crainte que leur diagnostic ne soit révélé à d'autres personnes qui pourraient entendre la conversation. Il est donc essentiel d'être sensibilisé à tout ce qui concerne la protection de la vie privée pour établir une relation de confiance dans laquelle les patients se sentiront à l'aise de communiquer des renseignements et de recevoir des conseils⁹.

En prêtant attention aux signes non verbaux des patients, les ATP peuvent affiner leur approche. Le langage corporel et le ton de la voix peuvent rassurer une personne anxieuse. En vous penchant vers le patient et en parlant à voix basse quand il vous remet une ordonnance, en évitant de discuter des antirétroviraux dans l'officine pendant l'exécution de l'ordonnance et en invitant le patient à vous suivre dans un espace privé pour lui poser des questions ou lui donner des informations, vous lui indiquez que vous respectez sa vie privée. Un counselling approfondi ou une discussion portant sur des sujets délicats devrait avoir lieu dans la pièce réservée aux consultations plutôt qu'au comptoir de l'officine.

Les questions relatives à l'adhésion au traitement devraient être posées simplement, de façon anodine et sans porter de jugement pour ne pas dramatiser les déficiences et pour encourager les patients à parler franchement de leurs éventuels problèmes^{7,11}. Au lieu de demander s'il leur arrive d'oublier des doses, dites plutôt « combien de doses avez-vous oublié de prendre la semaine dernière ou le mois dernier ? », afin qu'il leur soit plus facile de vous parler de leurs manquements éventuels. Essayez de déterminer des schémas de non-respect du traitement afin de donner un avis utile et personnalisé⁷. Ne pas porter de jugement et faire preuve de soutien pour satisfaire à l'ensemble des besoins du patient, comme lui vendre des seringues ou le conseiller sur les trousseaux de naloxone en cas de surdose d'opioïdes s'il utilise des médicaments ou des drogues injectables, peut favoriser l'établissement d'une relation de confiance.

Rôle de l'assistant technique en pharmacie

Les ATP sont bien placés pour aider les

patients à atteindre leurs objectifs de santé. Les visites mensuelles des patients à la pharmacie pour venir chercher leurs médicaments d'ordonnance donnent aux ATP l'occasion d'interagir avec eux, d'évaluer leur adhésion au traitement et leur tolérance aux médicaments, et de leur fournir du soutien entre leurs visites chez le médecin. Beaucoup de services pharmaceutiques peuvent être bénéfiques aux personnes infectées par le VIH et les ATP sont les mieux placés pour distinguer les candidats potentiels. Le Tableau 4 décrit les services pharmaceutiques et indique comment reconnaître les patients qui pourraient en retirer des bienfaits. Les patients qui ne renouvellent pas régulièrement leurs ordonnances d'antirétroviraux, qui subissent des effets indésirables ou des interactions médicamenteuses, ou qui ont des problèmes avec leurs médicaments devraient être adressés à un pharmacien pour une consultation plus approfondie et des conseils appropriés. Les problèmes persistants d'adhésion au traitement ou de tolérance aux médicaments doivent être notés et communiqués à une équipe de soins spécialisée pour renforcer le soutien aux personnes concernées.

Des services de promotion de la santé comme les conseils pour abandonner le tabac et la vaccination contre la grippe devraient être systématiquement proposés¹. Les ATP peuvent aussi apporter une aide précieuse pour l'acquisition des médicaments et leur prise en charge par les assurances, ce qui est un gros problème pour beaucoup de patients¹. Le fait de leur expliquer les modalités de leur couverture d'assurance, les quotes-parts qu'ils doivent payer et les autorisations préalables exigées peut souvent être déterminant dans leur décision de faire exécuter leur ordonnance ou non. Comme nous l'avons souligné, les antirétroviraux sont chers et beaucoup de gens ont du mal à payer ne serait-ce que leur quote-part chaque mois. Dans certains cas, il serait judicieux de suggérer des médicaments génériques moins onéreux. Les pharmaciens et les ATP peuvent aussi aider à trouver d'autres modalités de couverture et d'acquisition des médicaments, comme les programmes d'accès spécial et d'aide au paiement des quotes-parts¹¹. Les problèmes qui ne peuvent pas être résolus au niveau de la pharmacie devraient être signalés à l'équipe clinique du

patient, au sein de laquelle des travailleurs sociaux et des pharmaciens cliniciens connaissent bien les différentes aides à l'accès aux médicaments spécialisés.

RÉFÉRENCES

1. Agence de la santé publique du Canada. Rapport d'étape sur le VIH/sida et les populations distinctes : Personnes vivant avec le VIH/sida. Accessible sur le site : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/vih-sida/publications/rapports-etape-vih-sida-populations-distinctes/personnes-vivant-avec-vih-sida.html>. Consulté le 14 janvier 2018.
2. Trickey A, May MT, Vehreschild JJ et coll. Survival of HIV-positive patients starting antiretroviral therapy between 1996 and 2013: a collaborative analysis of cohort studies. *The Lancet HIV*, 2017;4(8):e349-e356.
3. UNAIDS (2014). Guidance note : Reduction of HIV-related stigma and discrimination. Accessible sur le site : http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2014unaidsguidancenote_stigma_en.pdf. Consulté le 14 janvier 2018.
4. Agence de la santé publique du Canada. Résumé : Mesurer les progrès réalisés par le Canada en ce qui concerne les cibles 90-90-90 pour le VIH. Accessible sur le site : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/resume-mesurer-les-progres-realises-par-le-canada-cibles-90-90-90-pour-le-vih.html>. Consulté le 5 janvier 2018.
5. Agence de la santé publique du Canada. Résumé : Estimations de l'incidence, de la prévalence et de la proportion non diagnostiquée du VIH au Canada, 2014. Accessible sur le site : <http://www.catie.ca/sites/default/files/2014-HIV-Estimates-in-Canada-FR.pdf>. Consulté le 5 janvier 2018.
6. Agence de la santé publique du Canada. L'infection au VIH et le sida chez les personnes âgées au Canada. VIH/sida Épi, mise à jour du 20 juillet 2010. Accessible sur le site : https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/migration/phac-aspc/aids-sida/publication/epi/2010/pdf/FR_Chapter6_Web.pdf. Consulté le 14 janvier 2018.
7. Panel on Antiretroviral Guidelines for Adults and Adolescents. Guidelines for the Use of Antiretroviral Agents in Adults and Adolescents Living with HIV. Department of Health and Human Services. Accessible sur le site : <http://aidsinfo.nih.gov/contentfiles/lvguidelines/AdultandAdolescentGL.pdf>. Consulté le 14 janvier 2018.
8. Agence de la santé publique du Canada. Déclaration au nom du Conseil des médecins hygiénistes en chef. Accessible sur le site : https://www.canada.ca/fr/sante-publique/nouvelles/2017/11/declaration_a_u_nom_du_conseil_des_medecins_hygienistes_en_chef.html. Consulté le 5 janvier 2018.
9. U=U taking off in 2017. Éditorial. *The Lancet HIV*, 2017;4:e475.
10. Abrass CK, Appelbaum JS, Boyd CM et coll. The HIV and Aging Consensus Project: Recommended treatment strategies for clinicians managing older patients with HIV. Accessible sur le site : <http://hiv-age.org/wp-content/uploads/2013/11/HIVandAgingConsensusProject051815.pdf>. Consulté le 14 janvier 2018.
11. Tseng A, Foisy M, Hughes CA et coll. Role of the pharmacist in caring for patients with HIV/AIDS: Clinical practice guidelines. *Can J Hosp Pharm*, 2012;65(2):1215-45.
12. Truvada (emtricitabine/fumarate de ténofovir disproxil) [monographie de produit]. Gilead Sciences Canada Inc., Mississauga, ON; 2017. Accessible sur le site : http://www.gilead.ca/application/files/9714/9797/8013/truvada_pm_french.pdf.
13. Tan DHS, Hull MW, Yoong D. Canadian guidelines on HIV pre-exposure prophylaxis and nonoccupational postexposure prophylaxis. *CMAJ*, 2017;189(47):E1448-58. doi:10.1503/cmaj.170494.
14. Foisy M. The antiretroviral guide: A tool for providing seamless care and assessing antiretroviral therapy in hospitalized HIV+ patients. (Pocket card). Accessible sur le site : http://hivclinic.ca/wp-content/uploads/2014/09/Antiretroviral-Assessment-CDN-Web_2-secured.pdf. Consulté le 14 janvier 2018.

QUESTIONS

Veillez sélectionner la meilleure réponse à chaque question et répondre en ligne sur le site eCortex.ca pour recevoir instantanément vos résultats.

- Lequel des énoncés suivants relatifs au pronostic de l'infection au VIH est vrai?
 - L'infection au VIH est une maladie mortelle dévastatrice.
 - Les personnes qui reçoivent un traitement contre le VIH ont pratiquement la même espérance de vie que celles qui n'en sont pas infectées.
 - Les personnes porteuses du VIH ne vivent pas assez longtemps pour subir des maladies liées au vieillissement comme les maladies cardiovasculaires.
 - Le mot « sida » est le terme utilisé pour décrire les personnes porteuses du VIH.
- Quelles personnes sont les plus affectées par l'infection au VIH au Canada?
 - Les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes
 - Les hommes qui ont des rapports sexuels avec des femmes
 - Les femmes qui ont des rapports sexuels avec des hommes
 - Les personnes qui s'injectent des drogues
- Les personnes dont la charge virale de VIH est indétectable à la suite d'un traitement antirétroviral efficace ne risquent pas de transmettre l'infection au VIH à leurs partenaires sexuels.
 - Vrai
 - Faux
- Lequel des énoncés suivants relatifs au traitement de l'infection au VIH est vrai?
 - On utilise un schéma posologique comportant une pilule par jour pour traiter tous les patients.
 - Les antirétroviraux doivent être administrés avec de la nourriture pour en améliorer l'absorption et la tolérabilité.
 - Les associations d'antirétroviraux réduisent les risques d'interactions médicamenteuses.
 - Normalement, le traitement est constitué de trois antirétroviraux de deux classes différentes.
- Georges vient à la pharmacie pour récupérer son renouvellement d'Atripla. Laquelle des situations suivantes devrait entraîner une rencontre avec le pharmacien pour qu'il fasse une évaluation plus poussée?
 - Georges prend l'Atripla quand il a l'estomac vide.
 - Georges prend l'Atripla chaque soir au coucher.
 - Georges souffre d'insomnies et fait des rêves agités.
 - Georges a besoin d'une provision supplémentaire de médicaments pour un mois parce qu'il part en voyage.
- Jennifer prend du Complera depuis deux mois. Elle se présente au comptoir de l'officine pour son renouvellement et vous remarquez qu'elle a dans la main une boîte de comprimés de ranitidine. À titre d'ATP, quelle(s) question(s) devriez-vous lui poser?
 - Prenez-vous le Complera avec de la nourriture?
 - La ranitidine est-elle pour vous ou pour quelqu'un d'autre?
 - Prenez-vous d'autres médicaments en dehors du Complera?
 - Tout ce qui précède
- Jacques a commencé il y a un an à prendre du Genvoya à raison d'un comprimé par jour. Vous remarquez qu'il est venu faire ses renouvellements tous les 32 à 35 jours au cours des deux derniers mois. Il vous explique qu'il oublie parfois s'il a pris son comprimé, car c'est le seul médicament qu'il prend régulièrement. Quelle serait la stratégie la plus appropriée pour aider Jacques à améliorer son adhésion au Genvoya?
 - Lui proposer de mettre en place un système de rappels automatiques mensuels pour ses renouvellements.
 - Lui suggérer de prendre son médicament quand il fait quelque chose à la même heure tous les jours, comme au moment du petit-déjeuner, par exemple.
 - Lui recommander d'utiliser un pilulier hebdomadaire pour qu'il puisse voir s'il a bien pris son comprimé chaque jour.
 - b) et c
 - e) a, b et c
- Brian se présente à la pharmacie pour demander le renouvellement de son Stribild. Cependant, son assurance a rejeté sa demande de remboursement parce que son autorisation préalable est arrivée à expiration et qu'elle doit être renouvelée chaque année. Il prend ce médicament depuis deux ans, une ordonnance en bonne et due forme est enregistrée dans son dossier et sa carte d'assurance maladie est toujours valide. On est vendredi en fin de journée et il a besoin de son médicament ce soir. Quelle est la chose la plus appropriée que peut faire l'ATP?
 - Dire à Brian qu'on ne peut pas exécuter son ordonnance avant lundi parce qu'on doit communiquer avec son prescripteur pour remplir le formulaire de renouvellement de l'autorisation préalable.
 - Suggérer à Brian de payer comptant ses médicaments et de présenter son reçu à son assurance quand le renouvellement de l'autorisation préalable aura été effectué.
 - Fournir à Brian une provision de médicaments pour cinq jours et appeler la compagnie d'assurance dès lundi afin d'accélérer le renouvellement de l'autorisation préalable et de permettre à Brian de venir chercher le reste de ses médicaments quand ce sera réglé.
 - Demander au pharmacien de prolonger l'ordonnance d'antirétroviraux (si vous vous trouvez dans une province où les pharmaciens ont le droit de prescrire).
- Darius vient d'obtenir son congé de l'hôpital, où il a passé deux semaines pour traiter une pneumonie consécutive à un nouveau diagnostic d'infection au VIH. Avant son admission à l'hôpital, il prenait plusieurs médicaments contre la mycose, le diabète et l'hypertension. À la suite de son congé de l'hôpital, on lui a remis de nouvelles ordonnances d'antirétroviraux et d'antibiotiques. Le(s)quel(s) des services pharmaceutiques suivants devrai(en)t être proposé(s) à Darius?
 - Des emballages favorisant l'observance
 - Un bilan comparatif des médicaments
 - Une consultation avec un pharmacien pour faire une revue approfondie des médicaments et recevoir des conseils
 - Tout ce qui précède
- Jacob fait exécuter ses ordonnances à votre pharmacie depuis de nombreuses années. Il n'a a priori aucune allergie aux médicaments et on sait qu'il fume un paquet de cigarettes par jour. Il prend actuellement sans problème de l'Odefsey et, aujourd'hui, il se présente à la pharmacie avec une nouvelle ordonnance de rosuvastatine. Le(s) quel(s) des services pharmaceutiques suivants devrai(en)t être proposé(s) à Jacob?
 - Des emballages favorisant l'observance
 - Un bilan comparatif des médicaments
 - Des conseils pour cesser de fumer
 - Tout ce qui précède
- Claire a commencé à prendre du Triumeq il y a trois mois et elle se présente aujourd'hui pour récupérer ses médicaments. Elle utilise un système de renouvellement automatisé par téléphone pour commander ses renouvellements. Elle essaie d'éviter tout contact visuel pour ne pas avoir à engager la conversation quand

elle vient chercher ses médicaments. Elle a aussi deux boîtes de somnifères en vente libre à ajouter au paiement de ses médicaments d'ordonnance et vous remarquez qu'elle a l'air très fatiguée et qu'elle ne semble pas bien aller. Quelle approche serait la plus appropriée de la part de l'ATP pour offrir de l'aide à Claire?

- a) Comprendre que Claire veut obtenir ses médicaments et s'en aller au plus vite, et lui proposer d'encaisser les somnifères en même temps que ses médicaments d'ordonnance.
- b) Appeler Claire quand ses médicaments sont prêts et lui dire : « Savez-vous que le Triumeq peut causer de l'insomnie? Laissez-moi appeler le pharmacien pour vérifier si vous pouvez prendre ces somnifères avec vos antirétroviraux. »
- c) Sourire à Claire et lui parler calmement en lui disant : « Je vois que vous voulez acheter des somnifères. Il arrive que les médicaments que vous prenez nuisent au sommeil. Voulez-vous que je demande au pharmacien de vous rencontrer dans la salle de consultation pour discuter de vos problèmes et pour vous donner des conseils? »

12. Brenda est atteinte d'hépatite C et d'une infection au VIH; elle fait régulièrement exécuter ses ordonnances à votre pharmacie. Vous avez déjà vu Brenda entrer dans la pharmacie pour acheter des seringues, mais selon l'ATP qui est en service, on a parfois refusé de lui en vendre. Aujourd'hui, elle se présente au comptoir de l'officine pour demander des seringues, mais l'ATP refuse de lui en vendre parce qu'elle n'utilise pas d'insuline. Brenda a l'air contrariée et gênée. Quelle est la chose la plus appropriée à faire?

- a) Ne rien dire. L'ATP a bien géré la situation.
- b) Expliquer à Brenda que, conformément à la politique de la pharmacie, vous ne pouvez vendre des seringues et des aiguilles qu'aux personnes diabétiques.
- c) Aider Brenda à acheter les seringues qu'elle a demandées.
- d) Appliquer l'option c et suggérer ensuite au pharmacien de réunir tout le personnel de la pharmacie pour discuter de l'opportunité de vendre des seringues aux clients afin de favoriser la réduction des blessures.

13. Pour lequel des patients suivants un appel de suivi par téléphone dans trois jours

serait un service pharmaceutique des plus bénéfiques?

- a) Un patient qui a reçu un vaccin contre la grippe
- b) Un patient à qui on remet chaque semaine un emballage alvéolé contenant ses médicaments
- c) Un patient à qui le pharmacien a prescrit du naproxène pour traiter des maux de tête récurrents qui pourraient être associés à ses antirétroviraux
- d) Un patient à propos de qui le pharmacien a appelé le médecin afin qu'il augmente sa dose d'antirétroviral pour traiter une interaction médicamenteuse qui aurait entraîné un taux sous-thérapeutique du médicament

14. On ne devrait jamais prendre des produits de santé naturels avec des antirétroviraux.

- a) Vrai
- b) Faux

15. Lequel des médicaments suivants devrait être prescrit en concomitance avec un autre antirétroviral pour compléter un schéma posologique anti-VIH?

- a) Stribild
- b) Kivexa
- c) Complera
- d) Triumeq

COIN technipharm FC

Présenté par :

ProfessionSanté.ca

Commandité par :

teva

VIH/sida : Communiquer efficacement avec les personnes infectées par le VIH

1,25 UFC • AVRIL 2018

CCEPP n° 1329-2018-2318-I-T Tech.

Accréditation valable jusqu'au 1 avril 2019

Maintenant accrédité par le Conseil canadien de l'éducation permanente en pharmacie

- | | | | | |
|------------|------------|------------|-------------|-------------|
| 1. a b c d | 4. a b c d | 7. a b c d | 10. a b c d | 13. a b c d |
| 2. a b c d | 5. a b c d | 8. a b c d | 11. a b c d | 14. a b c d |
| 3. a b c d | 6. a b c d | 9. a b c d | 12. a b c d | 15. a b c d |

Prénom _____ Nom _____

Nom de la pharmacie _____

Adresse (Domicile) _____ Ville _____ Province _____

Code postal _____ Téléphone _____ Télécopieur _____

Courriel _____ Année d'obtention de diplôme (s'il y a lieu) _____

Type de pharmacie

- Chaîne ou franchise
- Bannière
- Indépendante
- Autre (veuillez préciser): _____
- Grande surface
- Supermarché
- Hôpital

- ATP à plein temps
- ATP à temps partiel

Aidez-nous à nous assurer que ce programme vous est utile en répondant aux questions suivantes :

1. Avez-vous le sentiment d'être mieux informé(e) sur la communication efficace avec les personnes infectées par le VIH? Oui Non
2. L'information contenue dans cette leçon était-elle pertinente pour vous en tant qu'ATP? Oui Non
3. Allez-vous pouvoir intégrer l'information acquise grâce à cette leçon dans votre travail d'ATP? Oui Non S. O.
4. L'information contenue dans cette leçon était-elle...
 Trop élémentaire Adaptée Trop difficile
5. Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e) de cette leçon ?
 Très Assez Pas du tout
6. Quel sujet aimeriez-vous que nous traitions dans un prochain numéro ?

Répondez EN LIGNE sur eCortex.ca pour obtenir vos résultats instantanément.

Pour connaître les barèmes de notation de la FC, veuillez communiquer avec Vicki Wood, par téléphone au 437 889-0615, poste 1254, ou par courriel à vwood@ensembleiq.com.

Pour répondre en ligne à cette leçon de FC

Nos leçons de FC sont hébergées sur **eCortex.ca**, la plateforme de formation continue de ProfessionSanté.ca (portail de Profession Santé, Québec Pharmacie, L'actualité pharmaceutique, L'actualité médicale et Infolnfirmières).

Pour accéder aux leçons de FC en ligne, connectez-vous à **eCortex.ca** et cliquez sur le logo « eCortex » sur la page d'accueil de la section Pharmaciens.



Pour trouver cette leçon dans **eCortex**, entrez les mots clés « **VIH/sida : Communiquer efficacement avec les personnes infectées par le VIH** » dans la barre de recherche.

Vous pouvez également retrouver toutes les leçons du Coin technipharm en cliquant sur Programmes (dans le menu), puis en cliquant sur « Voir tous les cours du Coin technipharm »

The screenshot shows the eCortex website interface. At the top, there is a navigation bar with links for 'Recherche', 'Mes cours', 'Besoin d'aide?', 'Programmes', and 'English'. The 'Programmes' link is circled in red. Below the navigation bar is a search bar with the placeholder text 'Mot-clé'. To the right of the search bar is a magnifying glass icon. Below the search bar are several filters: 'Ma profession' (with a dropdown arrow), 'Accrédité', 'Plus récent', 'Expiration', 'Crédits', and 'Durée'. At the bottom of the search interface are two buttons: 'Mosaïque' and 'Liste'. A red line starts from the text above, points to the 'Programmes' link, then goes down to the search bar, and finally points to the magnifying glass icon.

Vous n'êtes pas encore inscrit(e) à eCortex.ca ?

Le processus est simple et rapide. Allez dès maintenant sur le site **eCortex.ca**

Après avoir procédé à l'inscription, vous recevrez immédiatement un courriel de vérification de notre part. Cliquez sur le lien indiqué dans le courriel et vos identifiants vous seront expédiés.

En vous inscrivant, vous aurez accès à des centaines de leçons de FC de pharmacie, à des tests en ligne, à vos certificats, à votre bulletin de notes et bien plus.

Pour toute question, veuillez communiquer avec:

POUR LES LEÇONS EN FRANÇAIS
ecortex@halldata.com