



APPORT DES CONSULTATIONS PHARMACEUTIQUES DANS LE PARCOURS DE SOINS D' UN PATIENT TRAITE PAR ANTICANCEREUX ORAUX

Expérience d'un Centre de lutte contre le Cancer.

01 Décembre 2017

Marseille

**Dr Régine Chevrier Pharmacien
CRLCC Clermont Fd**






Conflits d'intérêts

- **Pas de conflits d'intérêts**

PARTICULARITES DES THERAPIES ORALES

- **Rupture /cadre contrôlé de l'hôpital**
- **Prescription hospitalière – Dispensation en ville**
- **Effets secondaires variés et imprévisibles parfois graves**
- **Paramètres Pharmacocinétiques:**
 - **Médicaments à marge thérapeutique étroite= Médicaments à risques**
 - **Absorption:**
 - Dépendante de l'alimentation ou du pH
 - **Demi vie longue**
 - Sunitinib: 40-60 h. Sorafenib: 105 h
 - **Forte liaison aux protéines plasmatiques**
 - Impact du taux d'albumine
 - **Métabolisme hépatique+++**
 - Cyt P450 3A4
- **Observance** 

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES +++



Etude d Evaluation de l'observance à des thérapeutiques oncologiques orales

- Critère d'évaluation principal
 - Taux d'observance sur une cohorte de 33 patients suivi pendant 6 mois
- Méthode de mesure
 - Pilulier électronique MEMS®
- Résultats
 - Score d'observance: 84 % (**30%-100%**)



Pilulier électronique de type MEMS®



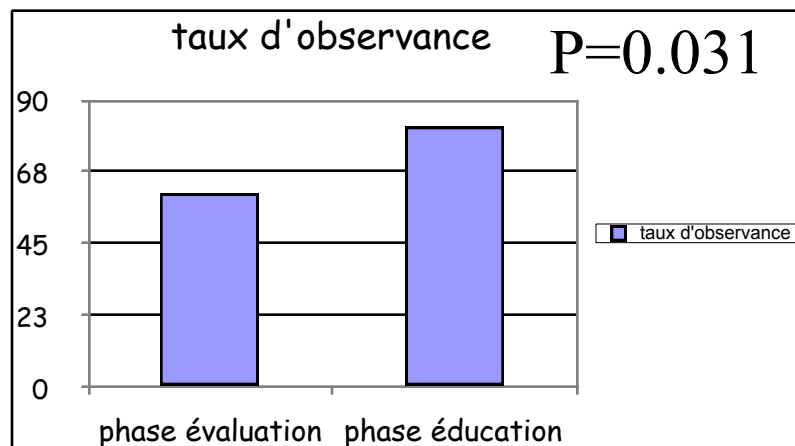
OBSERVANCE

Etude Promethex: Implémentation d'un programme médical d'éducation thérapeutique appliqué à l'observance de patients cancéreux traités par Capecitabine (Xeloda®) seule ou en association au Lapatinib (Tyverb®)

Caractéristiques des patients n = 41

Âge médian (en années)	63 [37 ; 87]
Cancer	
Sein	76%
Colon	24%
Traitements anticancéreux en cours	
Xeloda®	83%
Xeloda® / Tyverb®	17%
Nombre de traitements concomitants oraux	3.6 ± 2.1
Nombre de toxicités survenues au cours du traitement	3.9 ± 2.4
Grade maximal des toxicités survenues au cours du traitement	

Résultats



Facteurs influençant l'observance

Paramètres	Obs moy	Odds Ratio [IC 95%]	p multivariée
Nb traitements concomitants oraux			
≤ 5	84.1	1 (Ref)	
> 5	60.6	16,9 [3,2 ; 90,4]	0,001*
Grade maximal des toxicités			
≤ 2	80.2	1 (Ref)	
> 2	68.4	7,1 [1,2 ; 43,5]	0,034*
Nombre de toxicités			
< 5	79.8	1 (Ref)	
≥ 5			0,04*

■ GESTION DU RISQUE IATROGENE

- Prise en charge multidisciplinaire (Médecin- IDE- Pharmacien)
- Intègre la dimension du parcours ville hôpital

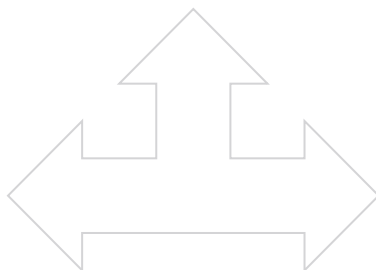
Oncologue



Pharmacien



IDE de coordination



■ Périmètre:

- Patients sous TO débutant le traitement

■ Objectifs:

- Estimer les connaissances du patient et son adhésion à la TO
- Formuler ou reformuler les modalités de prises
- Donner au patient les moyens d'identifier, prévenir ou gérer les EI et savoir alerter si nécessaire
- Réaliser une analyse pharmaceutique de la totalité de la prise en charge intégrant médicament personnel, phytothérapie, MAC
- Participer au suivi ambulatoire (appel du pharmacien d'officine)
- Evaluer l'observance

■ Traçabilité:

- CR de consultation
- Dossier médical

Déroule Consultations Pharmaceutiques

■ Explorer avec le patient la connaissance et la compréhension des informations médicales reçues

■ Questionnaire

- Savez vous à quel moment prendre votre médicament?
- Si vous oubliez de prendre une gélule, que devez vous faire?
- Avez-vous une idée de comment agit votre médicament?
- Quels effets secondaires pouvez vous ressentir?
- Que devrez vous faire?

■ Faire une analyse du traitement total du patient:

- Nombre de médicaments
- Nombre de prises
- Interactions médicamenteuses
- Plan de prise pour intégrer la thérapie orale

■ Mise en situation:

- Comprendre l'action de son médicament sur sa maladie
- Être capable d'organiser la prise du traitement en respectant les consignes de sécurité
- Gérer l'oubli du traitement,
- Savoir reconnaître les effets secondaires, les prévenir ou les gérer
- Faire face. Décider. Savoir utiliser les ressources du système de soins.
- Savoir alerter les soignants lors d'effets secondaires graves,

EVALUATION DES COMPETENCES

Je dois prendre mes
gelules de Sutent

- Pendant ou en dehors
des repas
- Tous les jours et de
façon continue
- Un jour sur deux

Au cours de mon traitement
par Sutent
Je peux consommer du jus de
pamplemousse

- - Si j'ai des saignements de
nez, je prends de l'aspirine
- Je dois surveiller ma tension
très régulièrement



JEU DE CARTES:

En cas de diarrhées

- Je privilégie les aliments épicés et frits
- J'appelle le médecin si j'ai plus de 5
selles par jour en prenant l'imodium
- Je bois beaucoup d'eau

VRAI OU FAUX?

■ PREVENIR ET DETECTER LE RISQUE IATROGENE:

- Effets indésirables
- Interactions médicamenteuses
- Erreurs médicamenteuses
- Observance
- Automédication

DRP:
Drug Related
Problems

Tout évènement ou
circonstance survenant dans
un traitement
médicamenteux et interférant
ou pouvant interférer avec le
résultat clinique recherché

BILAN ET APPORT DES CONSULTATIONS PHARMACEUTIQUES



■ BILAN 2016:

Bilan au

Centre

Jean

Consultations pharmaciens dans le programme des consultations tripartites :

- 80 patients

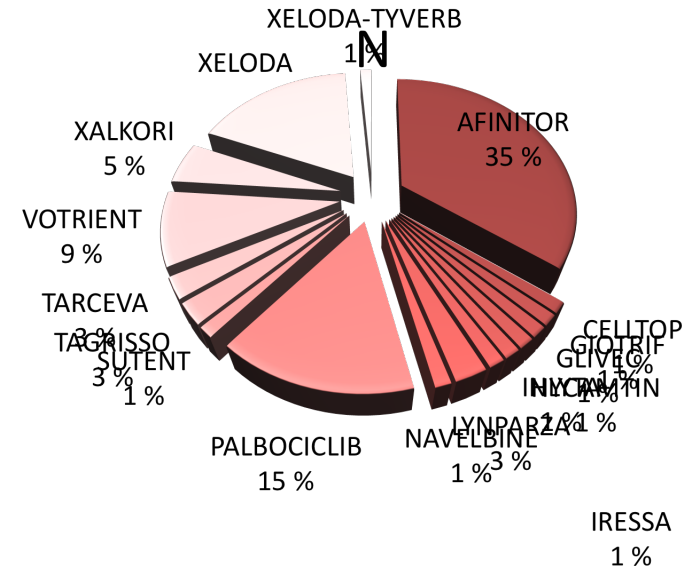
REPARTITION

DES

MÉDICAMENTS

S/

CONSULTATIONS



BILAN ET APPORT DES CONSULTATIONS PHARMACEUTIQUES

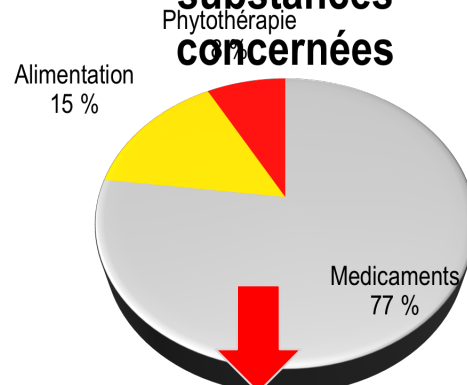


Traitement associé chez 74 %
des patients:
5.5 médicaments

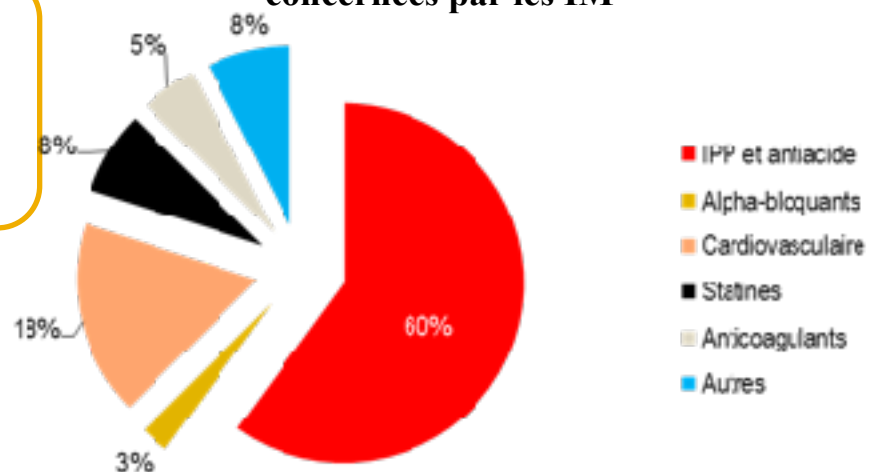
2/3 des patients pour lesquels un
problème est rencontré sur le
traitement dont 92 %
d'interactions médicamenteuses.

59 % ont nécessité une
intervention pharmaceutique

Type de substances concernées

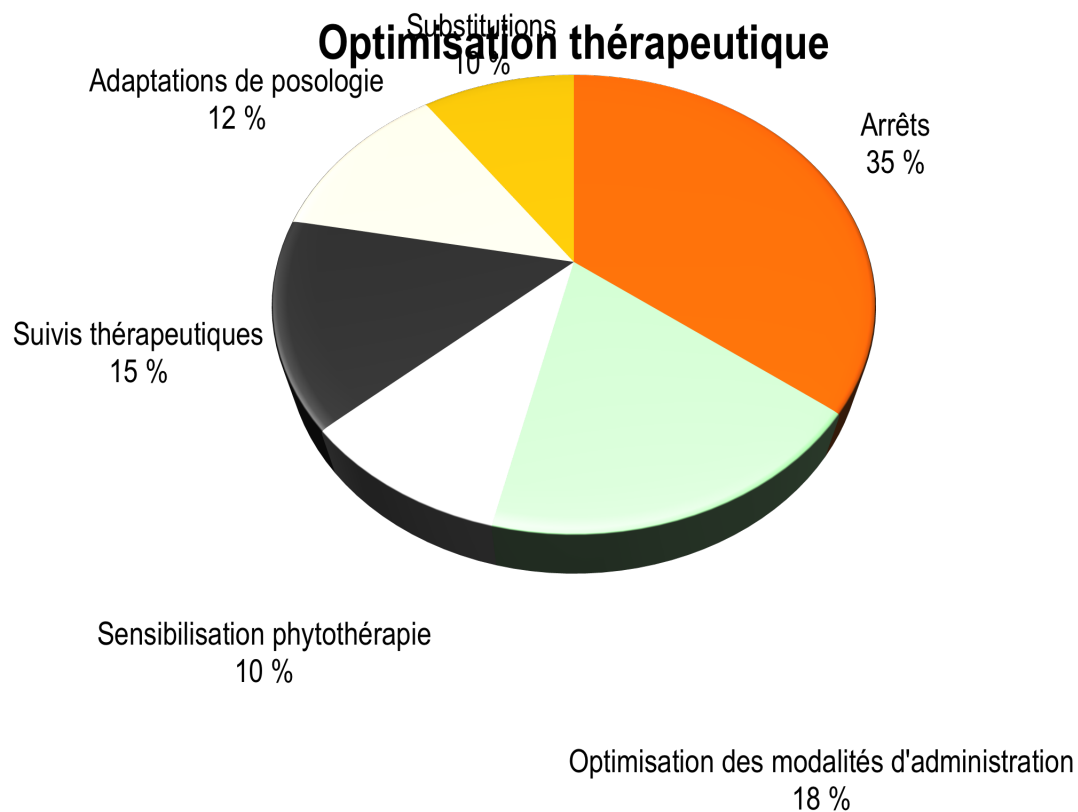


Principales classes thérapeutiques concernées par les IM



PREVENTION DUBILAN ET APPORT DES CONSULTATIONS PHARMACEUTIQUES RISQUE IATROGENE

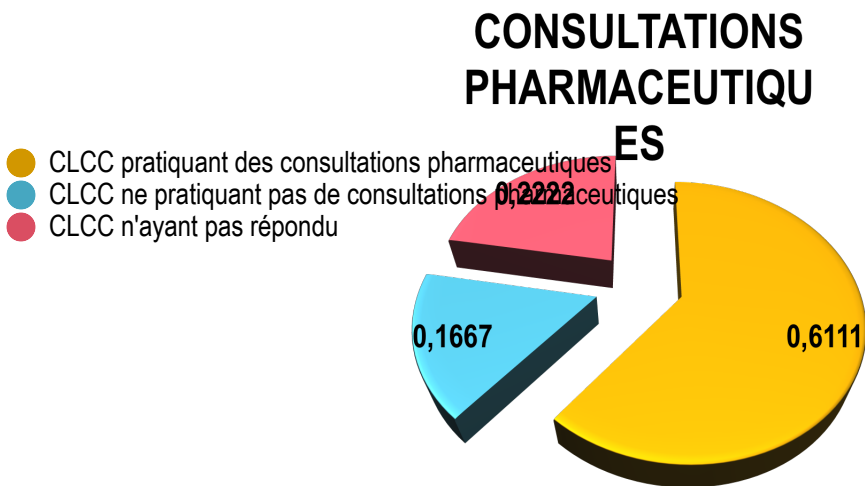
INTERVENTIONS PHARMACEUTIQUES:





ETATS DES LIEUX DE L'IMPLICATION DES PHARMACIENS CLCC DANS L'ACCOMPAGNEMENT DES PATIENTS SOUS THERAPIES ORALES

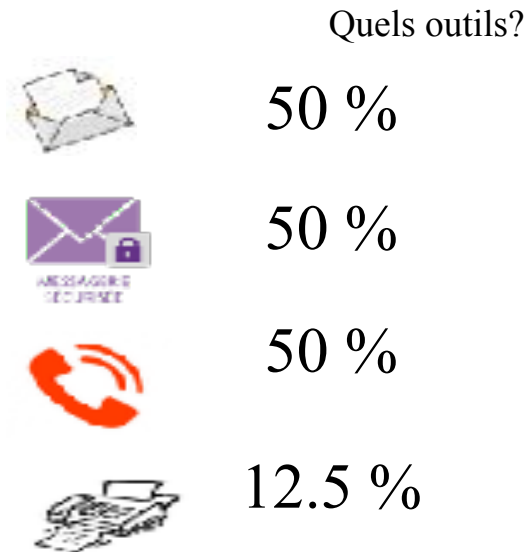
■ 14 CLCC répondeurs/18



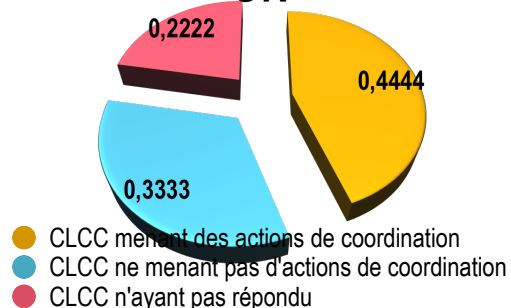
- CLCC pratiquant des consultations pharmaceutiques
- CLCC ne pratiquant pas de consultations pharmaceutiques
- CLCC n'ayant pas répondu

Quels documents?

- Ordonnance
- CR consultation pharmaceutique
- Outils d'aide à la dispensation
- Résultats de la conciliation



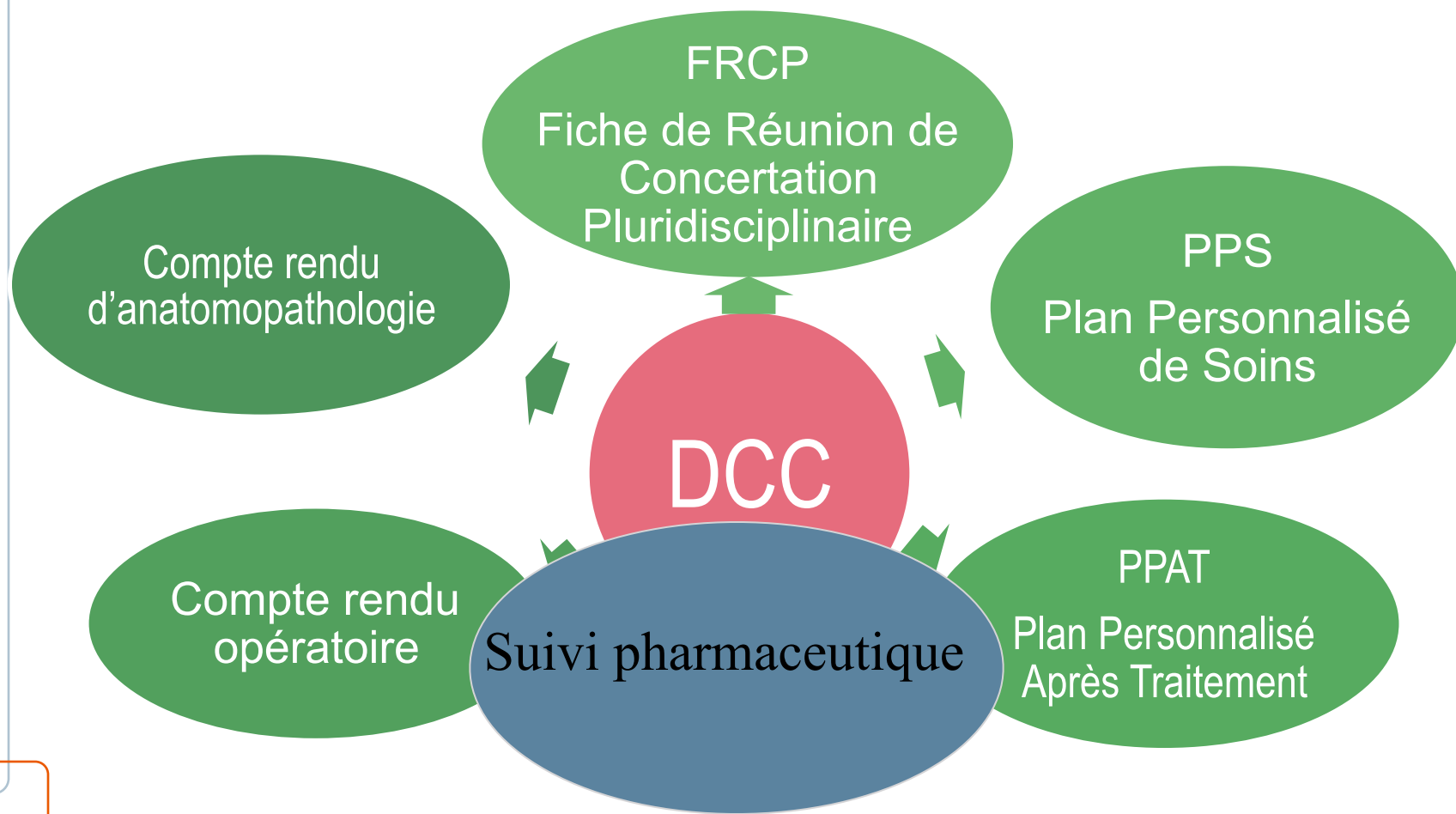
ACTIONS DE COORDINATION



- CLCC menant des actions de coordination
- CLCC ne menant pas d'actions de coordination
- CLCC n'ayant pas répondu

Etude pilote au Centre Jean Perrin:

Utilisation du Dossier Communicant en Cancérologie comme outil de communication entre Pharmaciens





- **Suivi Pharmacie hospitalière:**
 - Fiche conseil patient
 - Ordonnance
 - CR Consultation pharmaceutique

- **Suivi Pharmacie officine:**
 - Grille d'évaluation des effets indésirables
 - Questionnaire d'évaluation de l'observance (test de Morisky)

- **Boite de dialogue (avec systèmes d'alertes)**
 - Tests sur une dizaine de Pharmacies d'officine

CONCLUSION

PATIENTS SOUS TO= PATIENTS A RISQUE IATROGENE

ROLE DU PHARMACIEN PRIMORDIAL

PAS DE VALORISATION SUFFISANTE- RH INSUFFISANTES

IMPLICATION CROISSANTE DANS LES CLCC