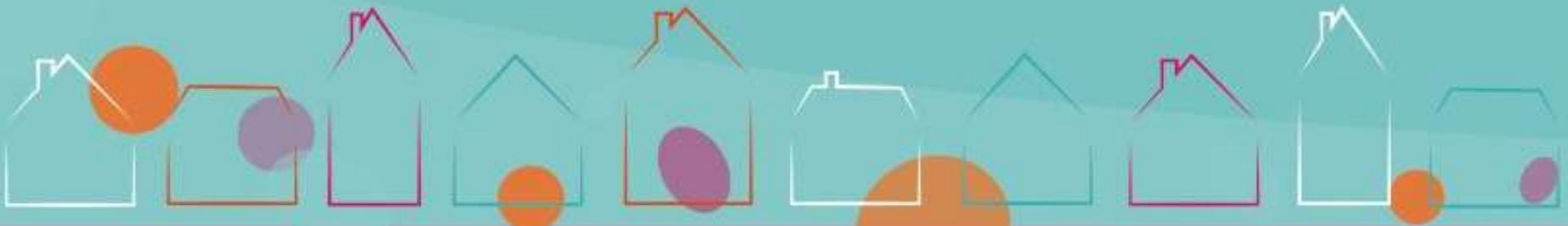
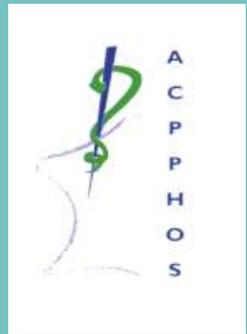


Enjeux de la relation ville/hôpital pour le pharmacien : Quels outils ? quel contenus ?

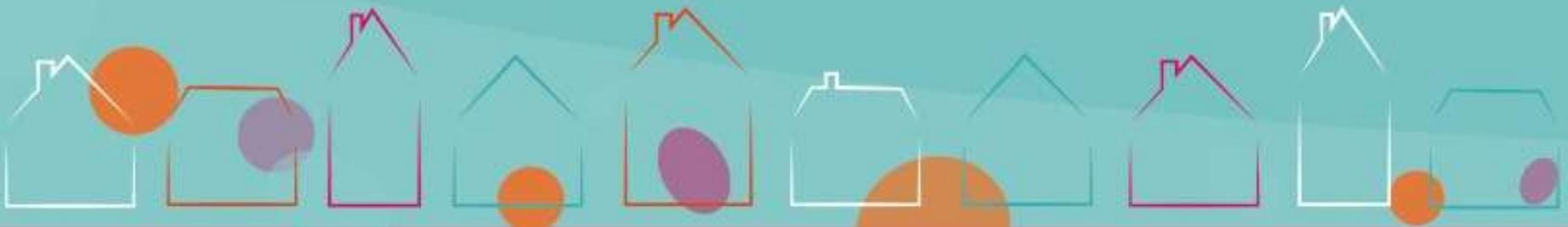
Dr Guillaume Herbin - Pharmacien CH Saintes

Niort - 17 novembre 2015

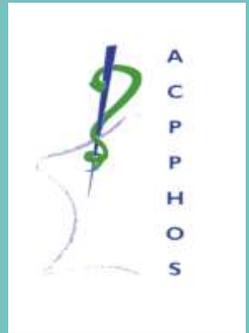




Enjeux ?



Plan cancer 2014-2019 – Objectif 3

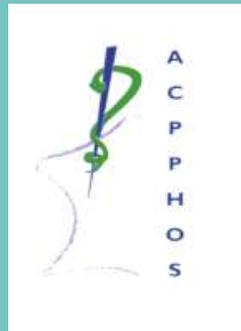


Sécuriser l'utilisation des chimiothérapies orales

Action 3.1 : Définir les bonnes pratiques d'utilisation des chimiothérapies orales pour accompagner les professionnels en ville et à l'hôpital.

- Produire et diffuser des **référentiels nationaux** de stratégie thérapeutique à destination des équipes spécialisées incluant la définition de la place des chimiothérapies orales
- Définir des guides nationaux précisant les **modalités d'utilisation des chimiothérapies orales**, les conditions de prévention et de gestion des toxicités afférentes à ces médicaments sur la base des travaux déjà initiés en région par les OMEDIT et RRC.
- Au regard des **effets secondaires des nouvelles molécules et de leur prix**, renforcer l'encadrement du bon usage des médicaments **en ville**.

Plan cancer 2014-2019 – Objectif 3



Sécuriser l'utilisation des chimiothérapies orales

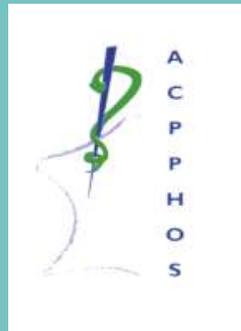
Action 3.2 : Adapter les organisations à l'essor des chimiothérapies orales

- Expérimenter des modalités organisationnelles de prise en charge des patients sous chimiothérapie orale...
- Étudier différentes modalités de financement ... de suivi à distance des patients en articulation avec la ville ; par exemple une **forfaitisation** ou une valorisation de la consultation de prescription d'une chimiothérapie orale.

Action 3.3 : Impliquer le patient en développant l'éducation thérapeutique en cancérologie.

- Promouvoir le développement de **programmes d'éducation thérapeutique des Patients** en associant les équipes hospitalières et les professionnels de santé de premier recours (médecin, pharmacien, infirmier), notamment par des programmes de formation en e-learning.
- Développer une **information pour les patients** en miroir des guides nationaux sur les chimiothérapies orales (voir Action 3.1) en particulier sur la prévention et la gestion des effets secondaires pour améliorer la qualité de vie, l'observance et la sécurité des traitements.

Plan cancer 2014-2019 – Objectif 3

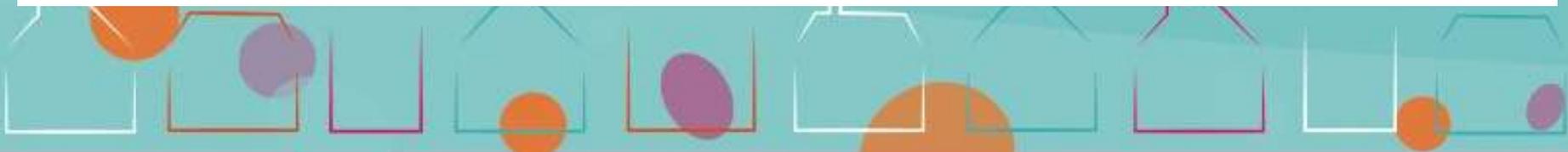


Sécuriser l'utilisation des chimiothérapies orales

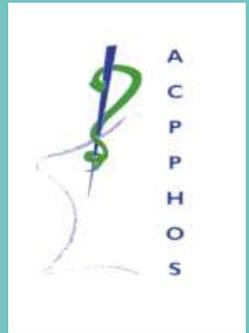
Action 3.4 : Définir les conditions de sécurité et de qualité de délivrance et d'administration des anticancéreux à domicile.

La délivrance des traitements sous une forme orale, qui va prendre une grande ampleur au cours des prochaines années, doit être **organisée et sécurisée**. Les équipes hospitalières médicales et **pharmaciennes** doivent développer une capacité de suivi et un **rôle d'appui aux professionnels de ville** sur ce point. Il paraît également important de ménager, autour de la phase d'initiation du traitement, **une phase de suivi** par l'équipe hospitalière permettant de mieux identifier et gérer les effets secondaires de ces traitements.

- Réfléchir aux modalités de délivrance initiale d'une chimiothérapie orale pour mieux la sécuriser en examinant notamment **l'hypothèse d'une délivrance initiale hospitalière**.

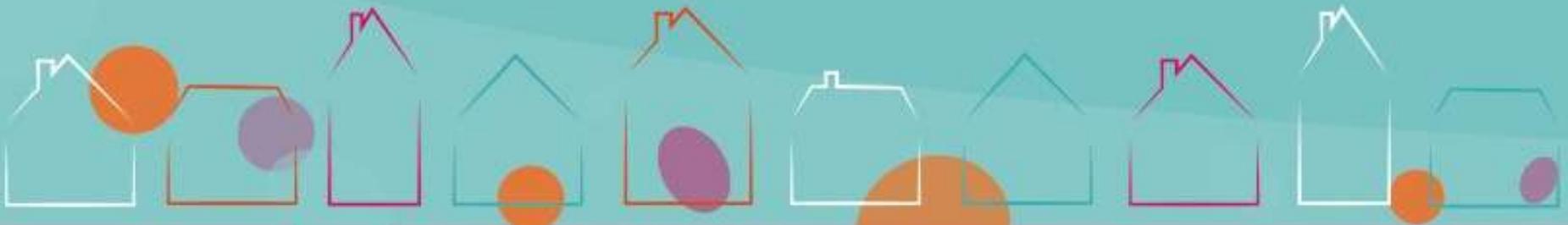


Enjeux



- **Sécuriser l'utilisation des chimiothérapies orales**
- **Sécuriser l'utilisation des traitements pour les effets secondaires des chimiothérapies orales +++**
 - **Anti nauséeux**
 - **Anti diarrhéiques**
 - **Topiques cutanés**
 - **Facteurs de croissance**
 - ...

Et/ou des comorbidités ! Antalgiques, anticoagulants, etc ...



Surveillance

Réactions locales

L'administration par voie sous-cutanée peut entraîner la survenue d'hématomes au point d'injection surtout en cas de non-respect de la technique d'injection (ne pas purger la seringue).

Des nodules fermes cutanés liés à un phénomène inflammatoire peuvent apparaître : **varier les sites d'injection**.

Ces réactions ne sont pas un motif d'arrêt de traitement.

Surveillance plaquettaire

N'est pas systématique pour les HBPM au-delà du premier mois dans cette indication*. Peut être indiquée en fonction des comorbidités et de la gravité potentielle de la survenue d'une Thrombopénie Induite à l'Héparine.

En cas de traitement anti-tumoral, une surveillance de l'hémogramme peut être préconisée par l'oncologue. Sa fréquence dépend du protocole et des comorbidités du patient. En cas de thrombopénie < 50 000 /mm³, contacter le service d'oncologie pour la conduite à tenir.

Surveillance du poids

Absolument nécessaire. On peut observer des variations pondérales parfois importantes chez les patients suivis en oncologie : la posologie des HBPM doit être adaptée en fonction. Le médecin traitant doit être contacté en cas de variation significative du poids.

Surveillance de la fonction rénale

Les HBPM sont contre-indiquées en cas d'insuffisance rénale sévère (clairance < 30 ml/min selon formule de Gault et Cockcroft).

Une surveillance régulière est nécessaire. La fréquence dépend des traitements et des pathologies associées.

Surveillance de l'activité anti-Xa

Pas de surveillance systématique.

Toutefois, le dosage de l'activité antiXa (dosage 4h après la 2^{ème} injection) peut être utile dans certaines situations : insuffisance rénale modérée, poids extrêmes, hémorragie non expliquée.

Surveillance des traitements associés

Prévenir le patient des risques d'automédication (AINS, aspirine à dose antalgique...).

Pas d'injection en intra-musculaire.

Quels conseils donner au patient ?

Mesures associées

Le risque de thrombose peut être réduit de différentes manières en dehors du traitement anticoagulant :

- Port de bas de contention.
- Lors des voyages et des vols en avion : réaliser des mouvements de flexion-extension des chevilles et marcher toutes les 2 h.

Optimiser l'observance

- Informer le patient sur sa maladie
- Expliquer les avantages et les inconvénients du traitement : un traitement bien compris est mieux accepté
- Expliquer les modalités de traitement :
 - une injection quotidienne
 - à heure régulière
 - sous forme d'une seringue préremplie
 - en sous cutané (en variant les sites d'injection)
 - l'injection peut être faite par une infirmière à domicile ou par le patient après une éducation
 - une surveillance biologique adaptée

*Recommandations de l'AFSSAPS 2011 pour la surveillance plaquettaire des patients traités par HBPM

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Contexte chirurgical ou traumatique dans les 3 mois précédents• Comorbidités rendant plus dangereuse la survenue d'une TIH | <ul style="list-style-type: none">• Pas de contexte chirurgical ou traumatique dans les 3 mois (risque de TIH < 0,1%)
Sauf patients avec comorbidités rendant la survenue d'une TIH plus dangereuse |
| <ul style="list-style-type: none">• Surveillance systématique pendant toute la durée du traitement | <ul style="list-style-type: none">• Pas de surveillance• Contrôle plaquettaire au moment de la mise en place du traitement• Contrôle en cas de symptôme évoquant une TIH |

Conseils et recommandations pour la prise en charge de la maladie thromboembolique veineuse survenant dans un contexte de cancer

V 2014 : Document à l'usage des professionnels élaboré par :

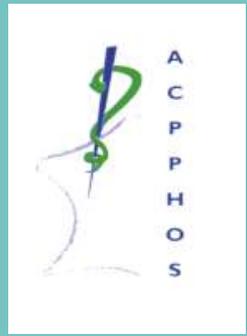


www.thrombose-cancer.com



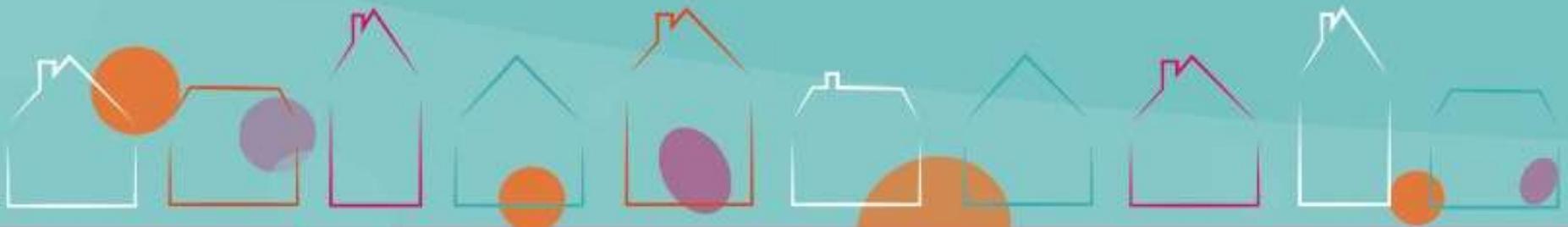
URPS PHARMACIENS Poitou-Charentes

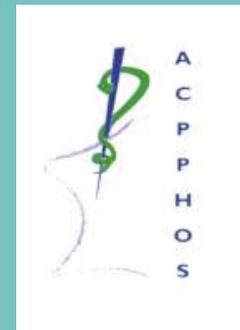




Les outils d'information

- Fiches produits
 - <http://www.sante.gouv.fr/le-bon-usage-des-chimiotherapies-orales.html>





[Qualité de la prise en charge des patients traités par chimiothérapie \(...\)](#) > **Le bon usage des chimiothérapies orales : fiches patients**

Le bon usage des chimiothérapies orales : fiches patients

12 septembre 2014

Partager A+ A-

Un recensement des outils et initiatives mis en place par les régions ou les établissements a été mis en place en lien avec les Omedit et les réseaux régionaux de cancérologie. Ces outils de bon usage à l'attention des professionnels de santé concernent les modalités d'utilisation des chimiothérapies orales, la prévention et la gestion des toxicités.

Réseau OncoBasseNormandie Omedit Basse Normandie	Informations générales médicaments patients	A partir des référentiels nationaux, le réseau OncoBasseNormandie, en lien avec l'OMÉDIT a élaboré des fiches de prévention des effets indésirables liés aux chimiothérapies : ces protocoles permettent de prévenir les principaux effets indésirables des chimiothérapies orales ou intra veineuses, avec la réalisation de fiches spécifiques pour les patients et les professionnels de santé
Réseau OncoNormand Omedit Haute-Normandie	Fiches patients chimiothérapie orale	Ces fiches s'intègrent dans un projet régional d'accompagnement des patients sous chimiothérapie orale mis en place par le Réseau Onco-Normand et l'OMÉDIT de Haute-Normandie
Oncauvergne	Fiches patients	Ces fiches ont été élaborées par le groupe pharmacien du réseau Oncauvergne et validées par son conseil scientifique. Ce travail a obtenu le soutien de la Ligue Nationale contre le Cancer et de la Fédération Hospitalière de France dans le cadre d'un appel à projet 2007
ROHLim	Fiches patients	A l'initiative des pharmaciens et des oncologues du CHU de Limoges, des fiches conseils sur les médicaments anticancéreux oraux ont été réalisées pour améliorer l'observance de ces traitements et informer les patients. Un groupe de travail réunissant des pharmaciens d'établissements de soins en cancérologie de la région Limousin et 3 représentants des pharmacies d'officine a été constitué et a décidé d'élaborer deux types de fiches conseils par spécialités : une pour le patient, une pour le pharmacien d'officine
ONCOMIP	Fiches patients	"Les fiches d'informations que vous trouverez dans cette rubrique fournissent des informations complémentaires susceptibles de diminuer votre inquiétude en cas d'apparition d'effets indésirables. Les effets répertoriés dans ces fiches sont fréquents mais non systématiques, d'intensité inconstante et variable en fonction des personnes. Ils vous sont décrits par ordre chronologique de leur survenue possible"
Onco Pays de la Loire Onco Bretagne OMEDIT	Fiches patients	Pour répondre à la demande forte exprimée par les malades et les associations de malades, et conformément à la mesure 42 du plan national de lutte contre le cancer, le réseau Onco Pays de Loire développe un programme de chimiothérapie à domicile
Onco PACA Corse OMEDIT PACA	Fiches patients	Ces fiches doivent être remises et expliquées au patient, par exemple lors de la consultation d'annonce, de la remise du PPS ou lors de la délivrance d'une chimiothérapie orale. Il doit notamment être expliqué au patient que les effets cités ne sont pas exhaustifs (seuls les effets les plus fréquents ont été rapportés), et que tous les effets ne surviendront pas (ces indications sont précisées sur les fiches)



Marisol Touraine -
Ministre des Affaires
sociales, de la Santé
et des Droits des
femmes

-  Biographie
-  Cabinet
-  Agenda

MÉTIERS & CONCOURS

VOS DÉMARCHES
FORMULAIRES EN LIGNE

ÉTUDES, RECHERCHES &
STATISTIQUES

DOCUMENTATION &
PUBLICATIONS OFFICIELLES

CONSULTATIONS PUBLIQUES

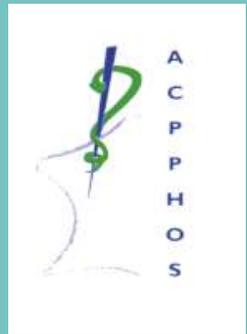
Alertes sanitaires

Retrait de reblochs fermiers : présence de salmonelles
27 octobre 2015

Ingestion de produits dangereux par les jeunes enfants
Mise en garde et recommandations
3 août 2015

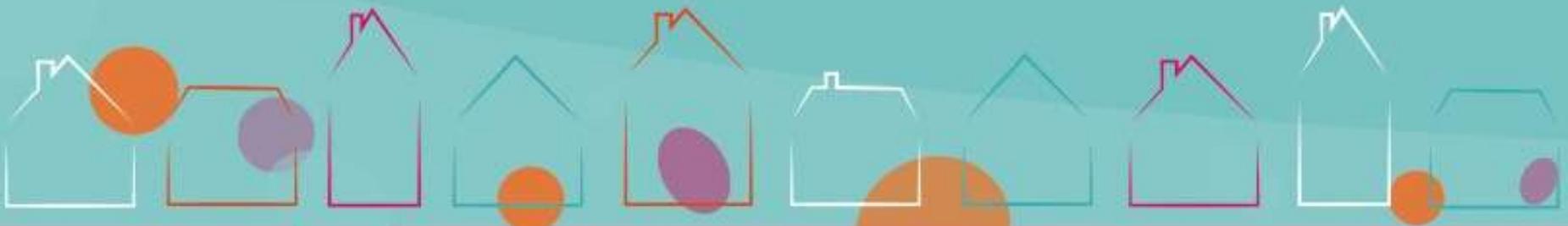
 S'abonner à DGS-Urgent

Mots-clés



Les outils d'information

- Fiches produits
 - <http://www.sante.gouv.fr/le-bon-usage-des-chimiotherapies-orales.html>
- Les nôtres !





Réseau Onco
Poitou Charentes



Onco-Poitou-Charentes est une association loi 1901, créée en mai 2006.

Le Réseau a vocation à coordonner l'activité des acteurs de santé et des intervenants impliqués en cancérologie en vue d'optimiser la prise en charge des patients.

Rechercher sur le site

Mot(s) clé(s) ou expression :

RECHERCHER

ENSEMBLE contre le cancer

Newsletters

Contactez-nous

Le Malade et ses proches

Administrations Ets sanitaires

Le Pharmacien

Le Médecin

Le Soignant et l'Acteur Social

Actualités



INSTITUT
NATIONAL
du CANCER

Chirurgie carcinologique ambulatoire : la DGOS et l'INCa lancent un appel à projets

15/07/2015

Cet appel à projets a pour objectif de soutenir des équipes souhaitant développer la pratique de la chirurgie ambulatoire dans le domaine du cancer. Il s'agit d'accompagner les équipes bénéficiant d'une autorisation pour la chirurgie du cancer, à l'élaboration, la mise en oeuvre, l'analyse et l'évaluation de projets organisationnels innovants permettant le développement de la chirurgie ambulatoire en cancérologie.

> Plus d'informations

Accès rapide



Référentiels



Fiches médicaments



Outils



Annuaire infirmières



Essais cliniques



Agenda RCP

- Formation
- Information des professionnels
- Prévention et dépistage
- Textes réglementaires
- Textes fondateurs du Réseau Régional
- Instances du Réseau Régional
- Essais Cliniques
- Annuaire des services
- Rencontre annuelle du réseau
- Outils d'aide à la pratique
- Un nouvel élan contre le cancer
- CNRC 2014
- Offres d'emploi

- Fiche d'information et de coordination du Dispositif d'Annonce (IDE) (06/02/2015)
- Carnet de suivi du patient (06/10/2015) **NOUVEAU**

Information du patient

1) Fiches information patient

a) Thérapies orales

AFINITOR (14/04/2015)	ALKERAN per os (21/09/2015) NOUVEAU	ARIMIDEX (15/06/2015)	AROMASINE (15/06/2015)
ENDOXAN Oral (21/09/2015) NOUVEAU	ERIVEDGE (21/09/2015) NOUVEAU	FASLODEX (06/02/2015)	FEMARA (15/06/2015)
FLUDARA (06/02/2015)	GLIVEC (15/06/2015)	IMNOVID (21/09/2015) NOUVEAU	IMBRUVICA (10/07/2015)
INLYTA (14/04/2015)	IRESSA (14/04/2015)	NAVELBINE Oral (19/03/2015)	NEXAVAR (17/08/2015)
SUTENT (14/04/2015)	TAMOXIFENE (15/06/2015)	TARCEVA (14/04/2015)	TEMODAL (20/04/2015)
TORISEL (14/04/2015)	TYVERB (11/05/2015)	VOTRIENT (17/09/2015)	XALKORI (25/06/2015)
XELODA (19/03/2015)	XTANDI (19/03/2015)	ZYTIGA (19/03/2015)	

b) Chimiothérapies intra-veineuses

ALIMTA (14/04/2015)	AVASTIN (14/04/2015)	BEP (06/02/2015)
CAELYX (06/02/2015)	CARBOPLATINE (14/04/2015)	CARBOPLATINE 5FU ERBITUX (06/02/2015)
CARBOPLATINE ALIMTA (06/02/2015)	CARBOPLATINE CAELYX (14/04/2015)	CARBOPLATINE ENDOXAN (06/02/2015)
CARBOPLATINE ERBITUX (14/04/2015)	CARBOPLATINE ETOPOSIDE (06/02/2015)	CARBOPLATINE NAVELBINE (06/02/2015)



Fiche Information Patient NAVELBINE Oral (vinorelbine)

Qui peut prescrire NAVELBINE® ? : Ce médicament doit être prescrit par un médecin hospitalier spécialiste en cancérologie.

Où se procurer NAVELBINE® ? Chez votre pharmacien habituel

Formes et présentations : 2 présentations sont disponibles

- Capsules molles de 20 mg (prix : 63€ la capsule)



- Capsules molles de 30 mg (prix : 92€ la capsule)



Comment prendre NAVELBINE® ?

Votre posologie est **strictement individuelle**. Respecter la dose prescrite par votre médecin



Un bilan sanguin devra être effectué avec chaque prise



Prise unique, **une fois par semaine**, à jour et à heure fixes
Les capsules sont prises **à la fin d'un repas léger ou d'une collation**, avec un grand verre d'eau, sans mâcher, ni sucer la capsule



Se laver soigneusement les mains avant et après chaque manipulation de Navelbine®



En cas d'oubli : Si vous avez oublié une prise de médicaments ou en cas de vomissements : attendez la prise suivante et **ne doublez pas les quantités**.



Comment conserver NAVELBINE® ?

Les capsules doivent être conservées au **réfrigérateur** (entre +2°C et +8°C)

Recommandations générales :

Parlez de **tous vos médicaments** (sans ordonnance, à base de plante, etc. ...) à votre médecin ou à votre pharmacien : il existe un risque d'interactions médicamenteuses.

Ne jamais arrêter le traitement ou modifier le rythme d'administration ; prévenir immédiatement votre médecin si vous êtes dans l'incapacité de continuer votre traitement.

Rapportez à votre pharmacie toutes les capsules endommagées ou inutilisées, ne les jetez pas dans la poubelle des ordures ménagères.

Fiche Information Patient NAVELBINE Oral (vinorelbine)



Les femmes en âge de procréer doivent utiliser une **contraception efficace** durant le traitement, et jusqu'à 3 mois après le traitement



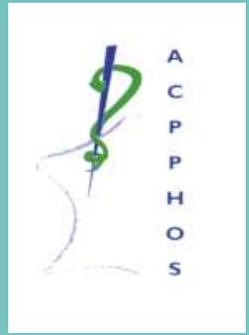
Les hommes doivent utiliser une **contraception efficace** durant le traitement et jusqu'à 3 mois après le traitement. Avant tout traitement, il est conseillé d'envisager de **conserver le sperme** à cause du risque d'infertilité irréversible.

Quels sont les effets secondaires de la Navelbine® (Vinorelbine) ?

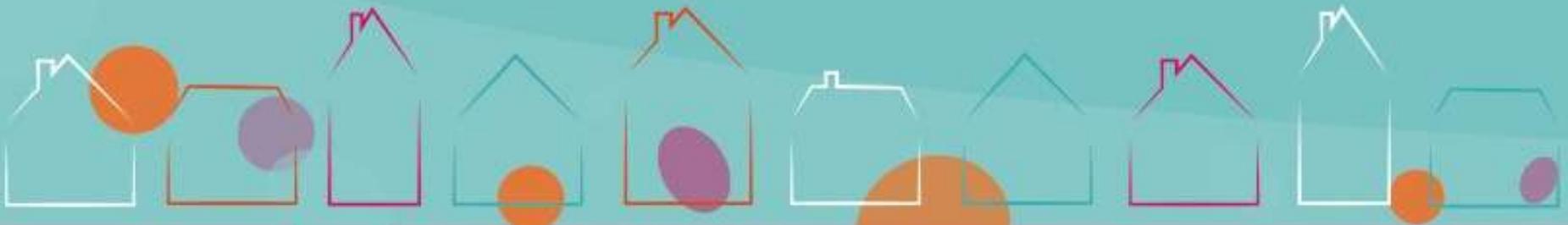
Ne soyez pas inquiet à la lecture de ces effets, il est possible que vous n'en éprouviez aucun

Effets secondaires	Prévention	Que Faire ?
FREQUENTS		
Signes d'infection : fièvre, toux, maux de gorge liés à la baisse de globules blancs dans le sang	Limitier les contacts avec les personnes malades ou enrhumées. Se laver souvent les mains.	Contrôler votre température et prévenir le médecin si elle est supérieure à 38°C. Un bilan sanguin sera effectué et éventuellement une prescription d'antibiotiques. Une hospitalisation pourra être nécessaire.
Fatigue due à la chute des globules rouges dans le sang.	Prévoir des moments de repos. Se fixer des priorités.	Le signaler au médecin.
Hématomes, ou saignements dus à la chute des plaquettes dans le sang.	Attention aux coupures et blessures, utiliser une brosse à dents souple, ne pas utiliser de thermomètre rectal.	En cas de saignement, exercer une pression ferme pendant 10 à 15 minutes. Avertir le médecin si le saignement persiste plus de 15 minutes.
Nausées, vomissements	Prendre les médicaments prescrits contre les nausées et vomissements, manger lentement et fractionner les repas. Eviter les aliments gras, frits et épicés.	Si les vomissements persistent, prévenir votre médecin.
MOINS FREQUENTS		
Diarrhées	Eviter les aliments épicés et frits. Limiter la consommation de boisson contenant de la caféine.	Boire beaucoup d'eau. Si les diarrhées persistent plus de 48 heures, prévenir le médecin.

Les outils d'information



- Fiches produits
 - <http://www.sante.gouv.fr/le-bon-usage-des-chimiotherapies-orales.html>
 - Les nôtres !
 - Celles de Poitiers !



	PÔLE CANCEROLOGIE, HEMATOLOGIE, PATHOLOGIE TISSULAIRE	Validation : 10/03/2014
	FICHE PRATIQUE D'UTILISATION DES MEDICAMENTS A L'INTENTION DES PHARMACIENS	Version 1 Mise à jour : 10/03/2014
	ENDOXAN® - Cyclophosphamide Organe cible : Hématologie-Ovaire Poumon- Sein- Testicule	

Ce document a pour but de vous présenter des informations et des conseils pratiques sur ce traitement oral que le médecin hospitalier référent a prescrit à votre patient :

FORME et DOSAGE	
Endoxan® : comprimé enrobé de 50 mg. 	Prix : 6.26 euros (50 comprimés).
Statut prescription : Médicament à une prescription hospitalière ou de ville	

MODE DE CONSERVATION
A température ambiante, à l'abri de la chaleur, de la lumière et de l'humidité, et hors portée des enfants <i>Tout médicament inutilisé ou endommagé doit vous être rapporté pour destruction.</i>

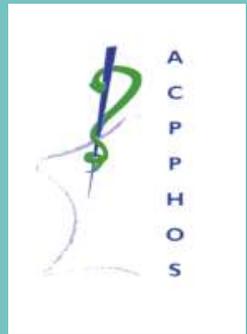
POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION
Il est recommandé de prendre la dose prescrite en une seule fois et de préférence, à jeun le matin en associant une absorption suffisante de boisson au moment de la prise et immédiatement après. Il est convenu pour des raisons pratiques de repère, que le traitement sera pris <u>chaque mardi midi</u> , après confirmation téléphonique de l'IDE hospitalière. <i>À prendre avec de l'eau, sans mâcher, sans croquer, ni sucer les comprimés.</i> La durée du traitement prescrit est de 12 semaines : prise pendant 5 jours consécutifs, suivie d'un arrêt de 2 jours. Ce qui correspond à un cycle de 12 semaines. Un scanner est prévu la semaine 11 ainsi qu'une consultation médicale.

EFFETS INDESIRABLES LES PLUS FREQUENTS
<ul style="list-style-type: none">  Risques infectieux / baisse des globules blancs, fièvre, frissons ;  risque de thrombopénie et anémie ;  nausées, vomissements ;  alopecie. 
<i>Rappeler à votre patient de signaler tout effet secondaire à son médecin traitant ou/et hématologue qui pourront lui prescrire une thérapeutique adaptée.</i>

	PÔLE CANCEROLOGIE, HEMATOLOGIE, PATHOLOGIE TISSULAIRE	Validation : 10/03/2014
	FICHE PRATIQUE D'UTILISATION DES MEDICAMENTS A L'INTENTION DES PHARMACIENS	Version 1 Mise à jour : 10/03/2014
	ENDOXAN® - Cyclophosphamide Organe cible : Hématologie-Ovaire Poumon- Sein- Testicule	

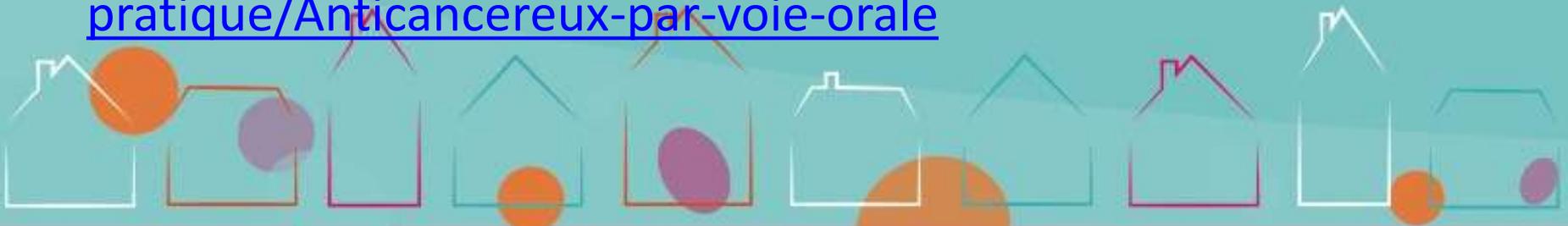
INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES
Associations contre indiquées : Vaccin contre la fièvre jaune. Associations déconseillées : vaccins vivants atténués, Phénytoïne. Associations à prendre en compte : Ciclosporine et Tacrolimus.


FICHE D'INFORMATIONS GENERALES POUR LES THERAPEUTIQUES ORALES	
<ul style="list-style-type: none">  Lavez-vous les mains avant et après chaque manipulation des médicaments.  Ne jetez pas vos traitements inutilisés ou les emballages à la poubelle. Rapportez-les à votre pharmacien.  Si par erreur, vous avez pris une dose plus importante de médicament, contactez rapidement le médecin.  Les vaccinations ne sont pas contre-indiquées de façon formelle, mais elles sont beaucoup moins efficaces, en discuter avec le médecin hospitalier référent.  Tisanes ou préparation de phytothérapie : attention aux nouvelles plantes dont les interactions sont inconnues. 	<ul style="list-style-type: none">  Ne laissez pas vos traitements à portée des enfants.  Prendre les médicaments avec de l'eau, sans mâcher, sans croquer, ni sucer les comprimés. Ne prenez aucun autre traitement que ceux prescrits par le médecin. En cas d'oubli, ne doubler jamais la prise suivante et n'augmenter pas le nombre de prises. En cas de vomissement, ne pas prendre de nouvelle dose.  Une contraception orale peut être poursuivie mais il est préférable d'en référer au médecin hospitalier référent.



Les outils d'information

- Fiches produits
 - <http://www.sante.gouv.fr/le-bon-usage-des-chimiotherapies-orales.html>
 - Les nôtres !
 - Celles de Poitiers !
- Les guides nationaux INCa
- <http://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Recommandations-et-outils-d-aide-a-la-pratique/Anticancereux-par-voie-orale>



JUIN 2015

VERSION INTERACTIVE

MÉDICAMENTS CIBLANT BCR-ABL : **IMATINIB, DASATINIB, NILOTINIB, BOSUTINIB, PONATINIB** MÉDICAMENT CIBLANT JAK : **RUXOLITINIB**

/Anticancéreux par voie orale : informer,
prévenir et gérer leurs effets indésirables

REF: PERKBCJAK13 ISBN 978-2-37219-124-1 ISBN NET 978-2-37219-125-8

e-cancer.fr

Les molécules concernées par ces recommandations sont l'**imatinib**, le **dasatinib**, le **nilotinib**, le **bosutinib** et le **ponatinib** (molécules ciblant BCR-ABL) ainsi que le **ruxolitinib** (molécule ciblant JAK). Elles appartiennent toutes à la classe des inhibiteurs de tyrosine kinase (ITK).

Dans ce document, le terme ITK ne fait référence qu'à ces molécules.



INFORMATIONS
DES PATIENTS



MODALITÉS DE PRÉVENTION,
DE SUIVI ET DE GESTION
DES EFFETS INDÉSIRABLES



INTERACTIONS
MÉDICAMENTEUSES



LIAISON VILLE - HÔPITAL



RÉFÉRENCES
BIBLIOGRAPHIQUES
ET ABRÉVIATIONS



PLUS
D'INFORMATIONS
SUR LES
RECOMMANDATIONS



EXPÉRIENCES
RAPPORTÉES
PAR LES PATIENTS



GRUPE DE TRAVAIL
ET RELECTEURS



MODALITÉS DE PRÉVENTION, DE SUIVI ET DE GESTION DES EFFETS INDÉSIRABLES LIÉS AUX ITK



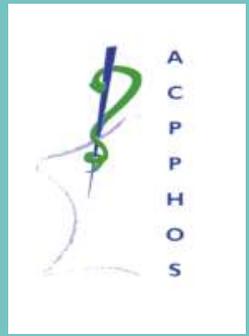
Il est rappelé que face à un événement indésirable survenant chez un patient recevant un ITK, les autres étiologies qu'un effet de l'ITK, ainsi que l'imputabilité des autres traitements pris par le patient sont aussi à considérer.

D'une façon générale, en cas d'événement indésirable sévère (grave) qui pourrait être

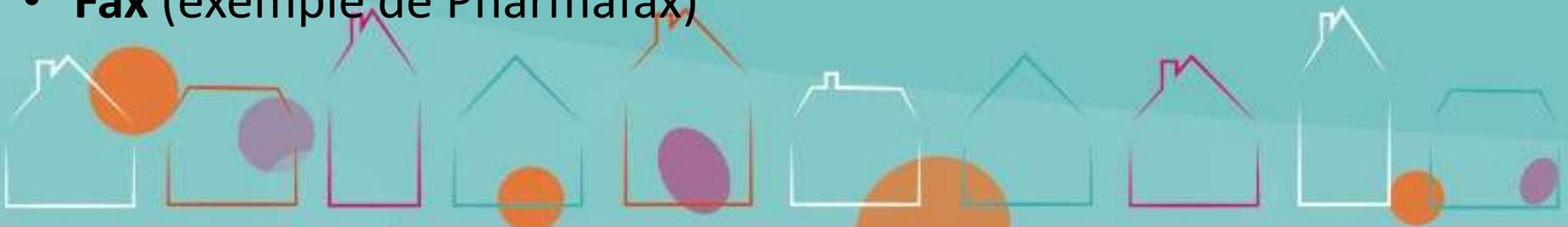
imputé au traitement par ITK, le traitement peut être suspendu et l'arrêt transitoire doit être confirmé par l'hématologue dans les 24 heures. Il est souligné que l'arrêt du ruxolitinib est associé à un risque de syndrome de rebond. Ce syndrome de rebond, lorsqu'il se manifeste, apparaît dans les 72 heures. Une journée d'arrêt ne prête pas à conséquences.

Effets indésirables	Situations nécessitant une vigilance renforcée	Mesures préventives	Examens de détection précoce et fréquences de réalisation le cas échéant	Conduite à tenir
Anémies	<ul style="list-style-type: none"> ■ L'ITK reçu est le ruxolitinib ■ Début de traitement par ITK 	-	<ul style="list-style-type: none"> ■ Surveillance régulière de l'hémogramme : <ul style="list-style-type: none"> - 1 fois par semaine pendant le 1^{er} mois, - 1 fois tous les 15 jours pendant le 2^e et le 3^e mois, - 1 fois tous les 3 mois par la suite. 	<p><u>CF. TOXICITÉ HÉMATOLOGIQUE</u></p> <p>1</p>
Neutropénies	<ul style="list-style-type: none"> ■ Début de traitement par ITK 	-		
Thrombopénies	<ul style="list-style-type: none"> ■ L'ITK reçu est le dasatinib ■ Début de traitement par ITK 	-		
Signes hémorragiques	-	<ul style="list-style-type: none"> ■ Arrêt de l'ITK la veille du jour où un geste invasif doit être réalisé (patients sous dasatinib) 	-	
Fièvre et infections* Zona	<ul style="list-style-type: none"> ■ L'ITK reçu est le ruxolitinib ■ Antécédents infectieux 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Prophylaxie au long cours par un traitement antiviral possible (patients sous ruxolitinib) 	-	<p><u>CF. INFECTIONS</u></p> <p>2</p>
Hypertension	- L'ITK reçu est	-	- Surveillance de la	

Les outils de communication



- **Classeurs** ou cahiers de suivi des établissements de santé
- **Carnets de suivi** proposés par l'industrie pharmaceutique
- **Téléphone** ... assez intrusif, jamais le bon moment ... mais idéal pour un premier contact
- **Mail** (expérience Aquitaine)
- **Fax** (exemple de Pharmafax)

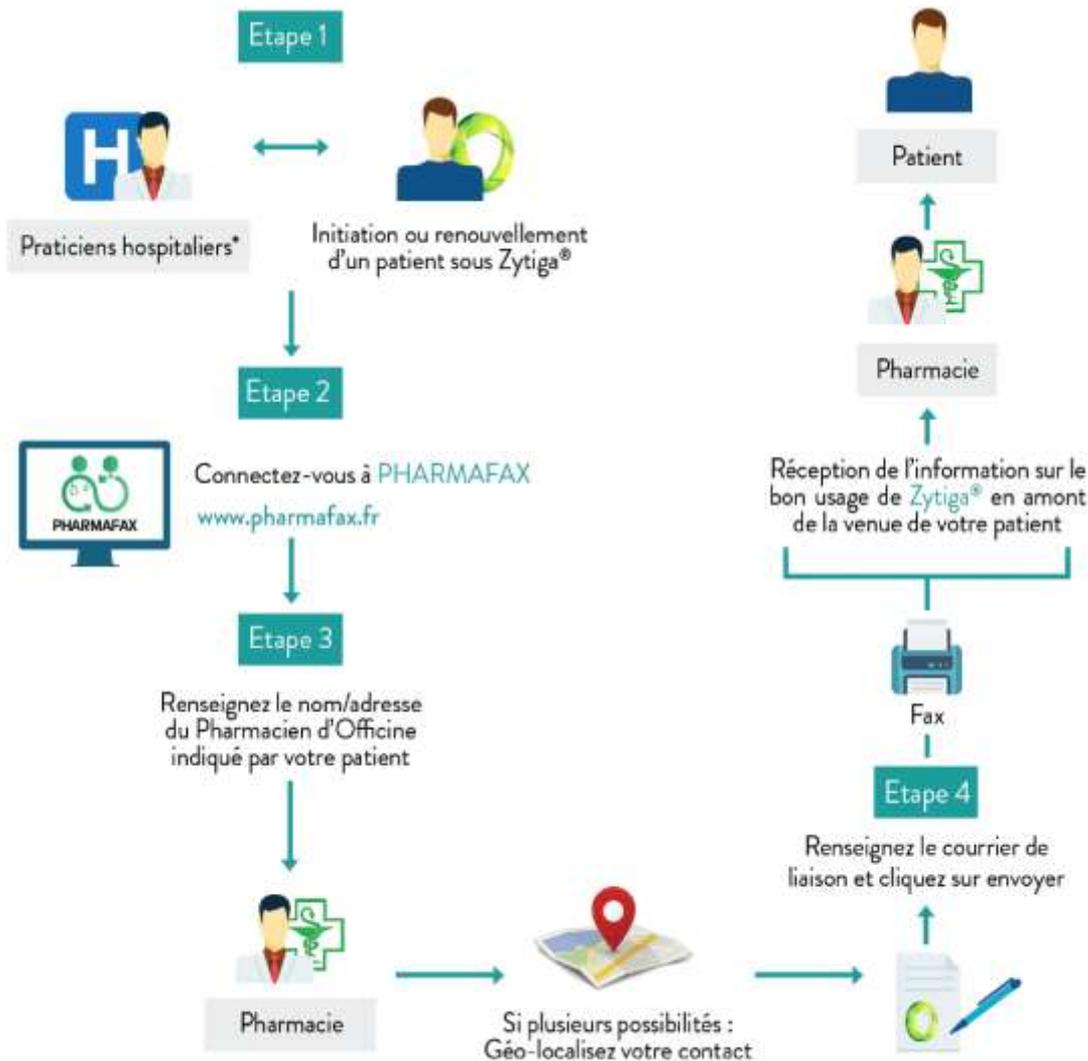


PHARMAFAX

« Assurez à tous vos patients sous Zytiga[®], un suivi de santé personnalisé »



Un service très simple, en 4 étapes



*Prescription initiale hospitalière réservée aux spécialistes en oncologie ou aux médecins compétent en cancérologie. Renouvellement non restreint.

Les étapes – choix et localisation de



Choix du produit



Acceptation consentement



Pharmacie



Courrier de liaison



Fin et validation



Recherche de la pharmacie

Code postal ou Ville

ou

Nom de la pharmacie (ex: Pharmacie de l'hôtel de ville.)

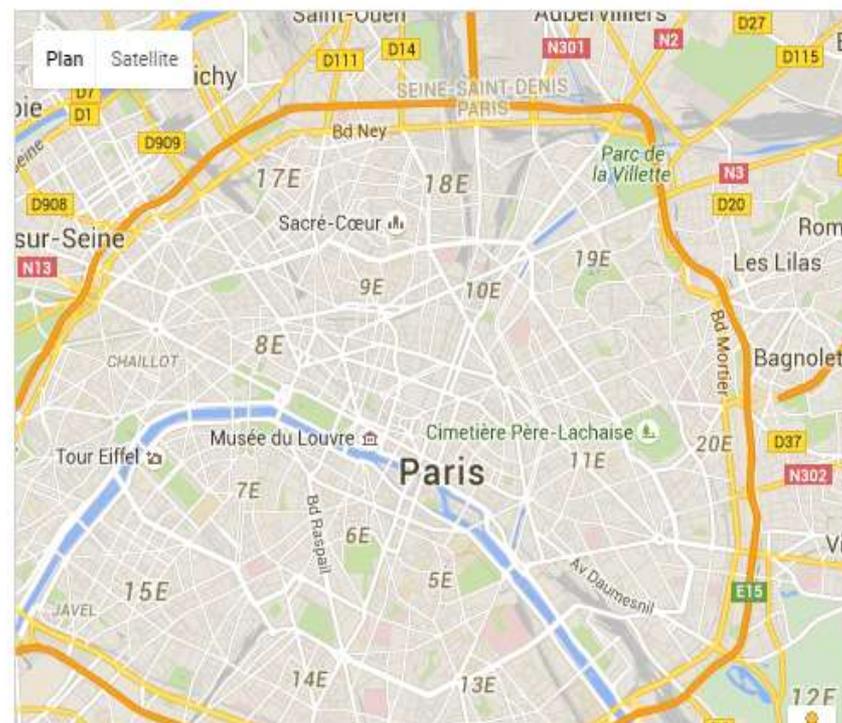
Rechercher

Vous avez sélectionné

Nom de la pharmacie

Numéro de fax

Adresse de la pharmacie





Choix du produit

Acceptation consentement

Pharmacie

Courrier de liaison

Fin et validation



Courrier de liaison

Nom et prénom du patient *

Date de début de traitement *



Commentaires

Nom et prénom du médecin prescripteur *

Carla Araujo

Téléphone du médecin prescripteur *

0000000000

Nom de l'établissement et adresse

Prévisualiser le courrier de liaison >>

Valider et passer à l'étape suivante >>



Cher confrère,

Dans le cadre de la prise en charge thérapeutique de son cancer de la prostate, votre patient :

M. est actuellement traité par ZYTIGA® (Acétate d'Abiratéron),
depuis le / /

ZYTIGA® est indiqué en association avec la prednisonne ou la prednisolone dans⁽¹⁾ :

- le traitement du cancer métastatique de la prostate résistant à la castration[▲] chez les hommes adultes asymptomatiques ou peu symptomatiques[■], après échec d'un traitement par suppression androgénique et pour lesquels la chimiothérapie n'est pas encore cliniquement indiquée.
- le traitement du cancer métastatique de la prostate résistant à la castration chez les hommes adultes dont la maladie a progressé pendant ou après une chimiothérapie à base de docétaxel.

▲ Traitement de 1^{ère} intention (1) ■ Score de douleur la plus intense ressentie dans les 24 dernières heures sur une échelle EVA de 0 à 10 (2)

Zytiga[®] acétate d'abiratéron

Posologie et administration (1)



4 comprimés à 250 mg en 1 seule prise orale quotidienne



A avaler en entier avec de l'eau

Les comprimés ne doivent être ni cassés, ni écrasés



A distance des repas

ZYTIGA® ne doit pas être pris avec de la nourriture



En association avec de faibles doses de prednisonne ou prednisolone (dose recommandée : 10 mg/j)

En l'absence de castration chirurgicale (orchidectomie), la castration médicale par analogue de la LH-RH doit être maintenue pendant la durée du traitement

Conditionnement (1)



Boîte contenant :
• 1 flacon
• 120 comprimés
dosés à 250 mg



Prescription et délivrance (1)

- Liste I
- Prescription initiale hospitalière annuelle réservée aux spécialistes en oncologie ou aux médecins compétents en cancérologie
- Renouvellement non restreint
- Disponible uniquement en pharmacie de ville
- Taux de remboursement = 100 %

Conservation (1)

- À conserver à une température ne dépassant pas 30°C
- Durée de conservation = 3 ans

Surveillance particulière au cours du traitement par ZYTIGA® (1)

ZYTIGA® est un inhibiteur sélectif de la biosynthèse des androgènes. De par son mécanisme d'action, ce traitement entraîne une augmentation de la production de minéralocorticoïdes, nécessitant une surveillance particulière et la co-administration des corticoïdes :

Constantes et dosages	Fréquence
Tension artérielle	Mensuelle
Taux de potassium sérique	Mensuelle
Rétention hydrique	Mensuelle
Taux de transaminases sériques	Bimensuelle (pendant le premier trimestre) Mensuelle (après le premier trimestre) Immédiatement en cas de suspicion d'hépatotoxicité

Chez les patients ayant un risque significatif d'insuffisance cardiaque congestive, la tension artérielle, la kaliémie et la rétention hydrique doivent être surveillés toutes les 2 semaines pendant les 3 premiers mois de traitement et ensuite tous les mois

Commentaires

Pour une information complète veuillez-vous référer aux Mentions Légales complètes du produit ci-après. N'hésitez pas à me contacter pour toute question concernant le suivi du traitement de votre patient.

Confraternelles salutations,

Cachet

Zytiga[®]
acétate d'abiratéron

Pour une information complète se référer aux Mentions Légales de ZYTIGA®

(1) Mentions Légales de Zytiga®. (2) Avis de commission de la transparence (CT) pour l'extension d'indication de ZYTIGA® - 12 juin 2013 - HAS





- Service gratuit et personnalisé d'accompagnement des patients sous



- Courrier de liaison entre le prescripteur et la pharmacie d'officine selon le choix du patient

- Connexion: www.pharmafax.fr

Connectez-vous
à votre compte

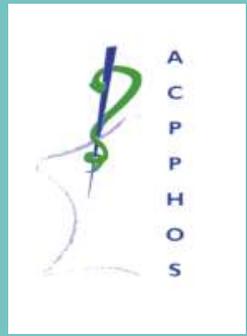
OneKey
Web Authentication

Login :

Mot de passe :

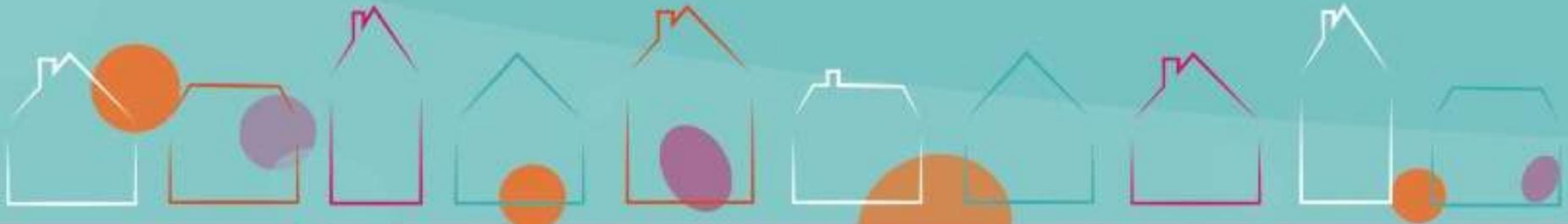
Mot de passe oublié ?
Pas encore inscrit ?

Connexion

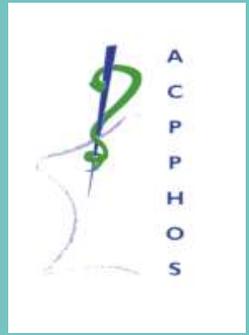


Les outils de communication

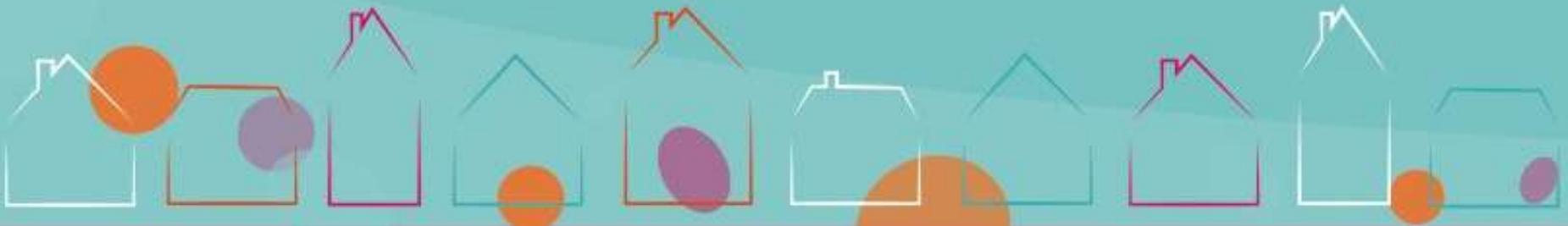
- **Classeurs** ou cahiers de suivi des établissements de santé
- **Carnets de suivi** proposés par l'industrie pharmaceutique
- **Téléphone, Mail** (expérience Aquitaine), **Fax** (exemple de Pharmafax)
- **Consultations (ou entretiens) pharmaceutiques** par le pharmacien hospitalier => transmission infos bon usage au patient + pharmacien d'officine (« passage de relai »)



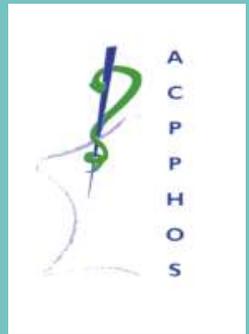
Communication
hôpital => officine



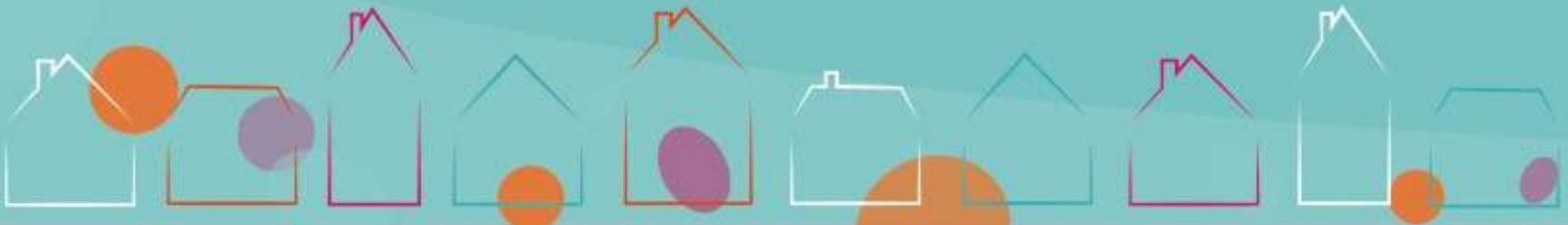
Communication
officine => hôpital ?



Communication officine => hôpital ?



- Quoi ?
 - Éléments d'observance
 - Apparition d'effets indésirables
- A qui ?
 - Oncologue ...
 - IDE d'oncologie ..
 - Pharmacien hospitalier...
 - **Au professionnel qui a crée le contact**



PARCOURS DE SOINS ONCORAL : AMELIORATION DE L'OBSERVANCE ET DE LA SATISFACTION DES PATIENTS TRAITES PAR ANTICANCEREUX ORAUX

G. Descotes¹, AG. Caffin^{1,2}, F. Ranchon^{1,2,3}, D. Bernard^{1,2}, C. Neugnot¹, N. Vantard^{1,2}, V. Schwiertz^{1,2}, C. Alloux^{1,2}, MG. Guédat^{1,2}, N. Gauthier^{1,2}, E. Kiouris^{1,2}, S. Hé^{1,2}, C Gourc^{1,2}, L. Cornet^{1,2}, A. Nierenberger^{1,2}, C. Rioufol^{1,2,3}.

¹ONCORAL, Hospices Civils de Lyon (HCL), ²Unité de Pharmacie Clinique Oncologique (UPCO),
Groupement Hôpitaux Sud, Hospices Civils de Lyon (HCL) ³EMR 3738, Université Lyon 1



Introduction

Le développement des anticancéreux oraux (ATCO) a entraîné la création de **nouveaux modes de prise en charge**. En concordance avec le 3^{ème} plan cancer, les Hospices Civils de Lyon se sont dotés d'une plateforme oncologique pluridisciplinaire pour le suivi des patients ambulatoires sous thérapie antinéoplasique orale : ONCORAL.

Objectif : Evaluer l'impact d'ONCORAL à 1 an en terme d'observance de l'ATCO et de satisfaction du patient pour son traitement

Matériels & Méthodes

Critères d'inclusion dans ONCORAL

- * Tout patient sous ATCO (tout ATCO et tout cancer)
- * Avec des facteurs de risques iatrogènes médicamenteux
 - Caractéristiques patient
 - Fragilités psycho-sociales
 - Pathologie et co-morbidités
 - Traitements
- * A tout moment de sa prise en charge

Critères d'évaluation

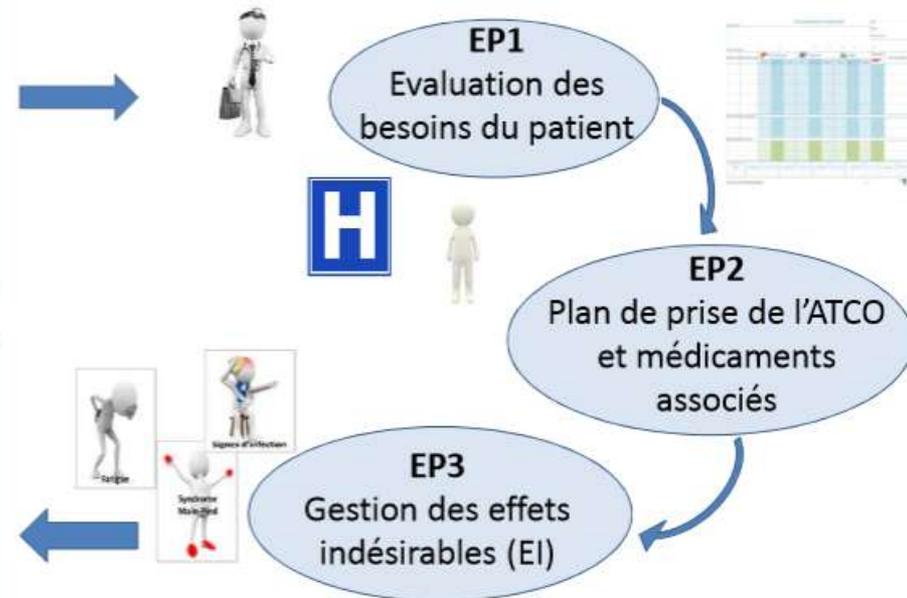
Différence mesurée entre EP1 et EP3 sur

1/ **Observance du patient** en lien avec les pharmaciens d'officine (Questionnaire de Morisky^[1] et taux de renouvellement des ordonnances)

2/ **Satisfaction du patient pour son traitement** (Echelle SatMedQ^[2])



Parcours ONCORAL d'accompagnement du patient avec entretiens éducatifs personnalisés (EP)



PARCOURS DE SOINS ONCORAL : AMELIORATION DE L'OBSERVANCE ET DE LA SATISFACTION DES PATIENTS TRAITES PAR ANTICANCEREUX ORAUX

G. Descotes¹, AG. Caffin^{1,2}, F. Ranchon^{1,2,3}, D. Bernard^{1,2}, C. Neugnot¹, N. Vantard^{1,2}, V. Schwiertz^{1,2}, C. Alloux^{1,2}, MG. Guédât^{1,2}, N. Gauthier^{1,2}, E. Kiouris^{1,2}, S. Hé^{1,2}, C. Gourc^{1,2}, L. Cornet^{1,2}, A. Nierenberger^{1,2}, C. Rioufol^{1,2,3}.

¹ONCORAL, Hospices Civils de Lyon (HCL), ²Unité de Pharmacie Clinique Oncologique (UPCO),
Groupement Hôpitaux Sud, Hospices Civils de Lyon (HCL) ³EMR 3738, Université Lyon 1



Hospices de Lyon



Résultats

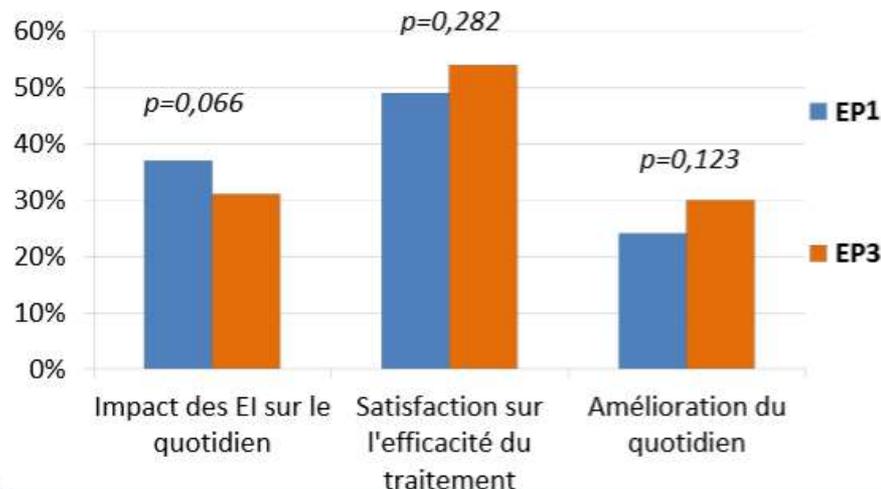
Au 31/07/2015 => 226 patients inclus dans ONCORAL, dont 51 ayant eu au moins 3 EP avec la même ligne thérapeutique

22 femmes, 29 hommes d'âge moyen 66,5 ± 10,7 ans [36-88]
EP1 et EP3 espacés en moyenne de 120 ± 75,5 jours

45% de tumeurs solides et 55% d'hémopathies malignes
44 ATCO différents

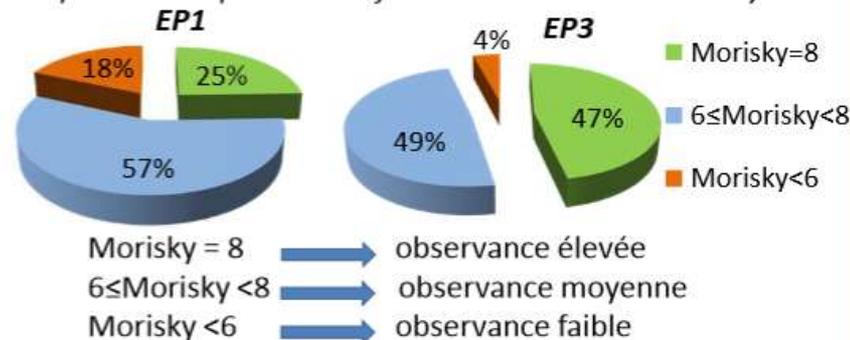
SATISFACTION DU PATIENT AU TRAITEMENT

Echelle SatMed Q à EP1 et EP3



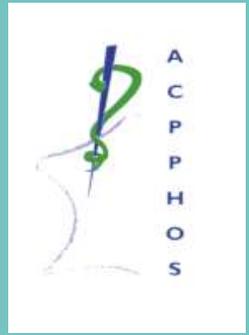
EVALUATION DE L'OBSERVANCE

Proportions de patients en fonction du score de Morisky



- ↗ de l'observance : score de Morisky de 6,7 à 7,2 (p<0,01)
- Taux de renouvellement moyen de 91% [42,3-100,0]

Conclusion



- **2020 : 50% des anticancéreux seront ORAUX**
- **Nécessité +++ d'encadrer leur dispensation**
 - **Implication nouvelle des pharmaciens hospitaliers**
 - **Idem pour les pharmaciens d'officine**
- **Communication hôpital-ville dans les 2 sens !**
- **Occasion de (re-)nouer des liens entre collègues pharmaciens, dans l'intérêt +++ du patient**

