Policlinique Médicale Universitaire CH-Lausanne

Cannes, 15 octobre 2009

VII èmes Journées Nationales Actualités en Oncologie

Atelier "Education thérapeutique"

Continuité des soins aux patients sous anticancéreux oraux:

une expérience suisse

Prof Olivier Bugnon et Dr Marie P. Schneider

Unité de recherche en Pharmacie communautaire, Section des sciences pharmaceutiques, Universités de Genève et Lausanne, Suisse

Pharmacie d'officine de la Policlinique Médicale Universitaire (PMU) de Lausanne, Suisse

UNIL | Université de Lausanne

Ecole de Pharmacie EPGL Genève – Lausanne

UNIVERSITÉ DE GENÈVE FACULTÉ DES SCIENCES

01/11/09 1

2

Policlinique Médicale Universitaire CH-Lausanne

Bienvenue à LAUSANNE

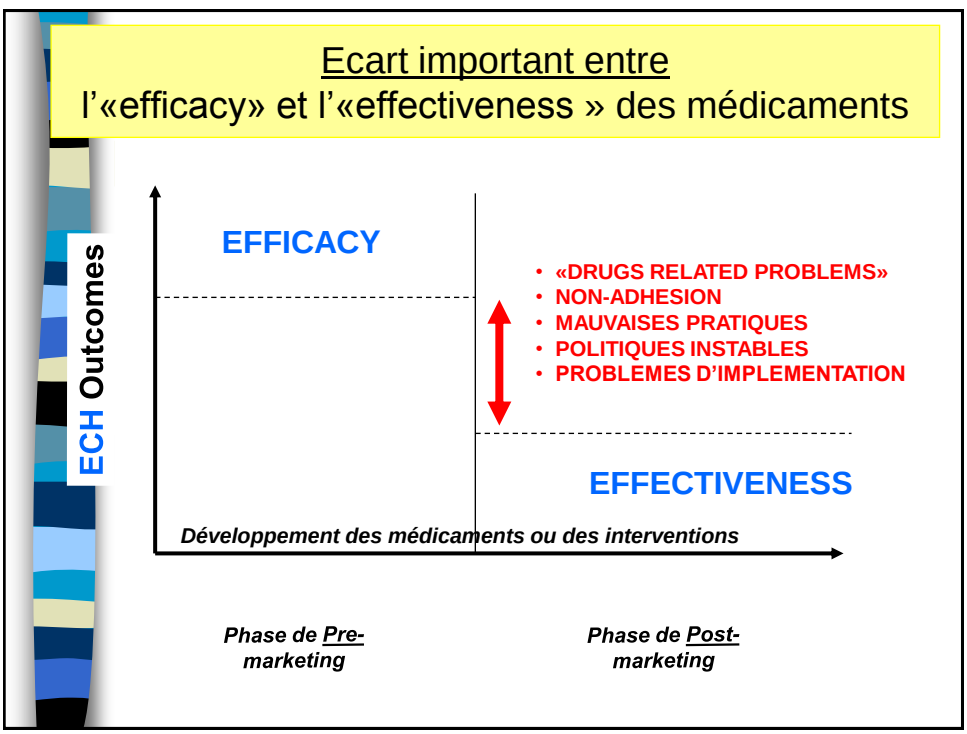
UNIL | Université de Lausanne — Ecole de Pharmacie EPGL Genève – Lausanne — Policlinique Médicale Universitaire CH-Lausanne — UNIVERSITÉ DE GENÈVE FACULTÉ DES SCIENCES

Pharmacie de la PMU = Unité de Pharmacie communautaire

SYSTEM CERTIFICATION ISO 9001 SGS

HealthmaRk

Policlinique Médicale Universitaire CH-Lausanne
Continuité des soins, un axe stratégique
Hôpital universitaire
Centre de santé communautaire
Centre pluridisciplinaire d'oncologie (CePO)
Stomatologie et méd. dentaire
Spécialistes ambulatoires
Consultation générale
Pharmacie publique
Infirmières cliniciennes
SGS
HealthmaRk
5


Ecart important entre
l'«efficacy» et l'«effectiveness » des médicaments
ECH Outcomes
EFFICACY
«DRUGS RELATED PROBLEMS»
NON-ADHESION
MAUVAISES PRATIQUES
POLITIQUES INSTABLES
PROBLEMES D'IMPLEMENTATION
EFFECTIVENESS
Développement des médicaments ou des interventions
Phase de Pre-marketing
Phase de Post-marketing

Le PATIENT au centre de nos interventions…

→ l'efficacité de sa prise en charge
→ sa sécurité
→ sa qualité de vie
→ l'économicité de la prise en charge

A propos de quelques principes…

Education (?) thérapeutique vs partenariat santé

Conseils vs coaching pour adapter son comportement

Respect de l'autonomie du patient (→ empowerment)

Compliance vs adhésion (persistance+qualité d'exécution)

Adhésion vs outcomes (ECH-O)

Accompagnement des patients chroniques et adhésion
Prise en charge coordonnée de l'adhésion - 3 outils

MEMS®

Mesure objective de la prise des médicaments

Portail électronique

- **Visualisation et interprétation** des données d'adhésion
- **Gestion données/formulaires** relatifs à l'étude

Entretiens patients

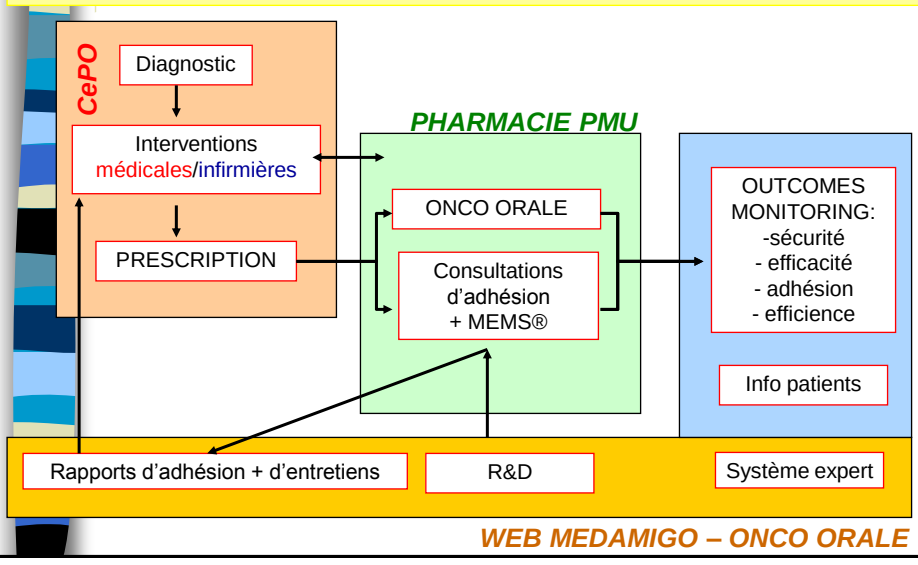
Identification
- fact. facilitateurs
- **barrières** à l'adhésion

Gestion **coordonnée** des **EIs** et des **co-médications**

=> Intervention personalisée, ciblée, coordonnée

=> **Optimisation des outcomes et prévention de la non-adhésion**

→ continuité des soins et accompagnement interdisciplinaire des patients
le processus…



L'entretien motivationnel

= une méthode de communication, directive et centrée sur le patient, utilisée pour augmenter la motivation intrinsèque au changement, par l'exploration et la résolution de l'ambivalence

L'entretien motivationnel
est une façon d'être avec les patients

L'état d'esprit de l'entretien motivationnel

1. La **motivation** au traitement doit émaner du patient (la persuasion directe n'est pas efficace)
2. Le patient doit nommer et résoudre son ambivalence
3. L'entretien invite à l'**exploration**
4. Le professionnel est **empathique**, mais **directif** dans l'entretien
5. La relation thérapeutique est plus un **partenariat** qu'une relation expert/client
6. Le professionnel respecte l'autonomie du patient (**coaching**)

Approches traditionnelles versus EM

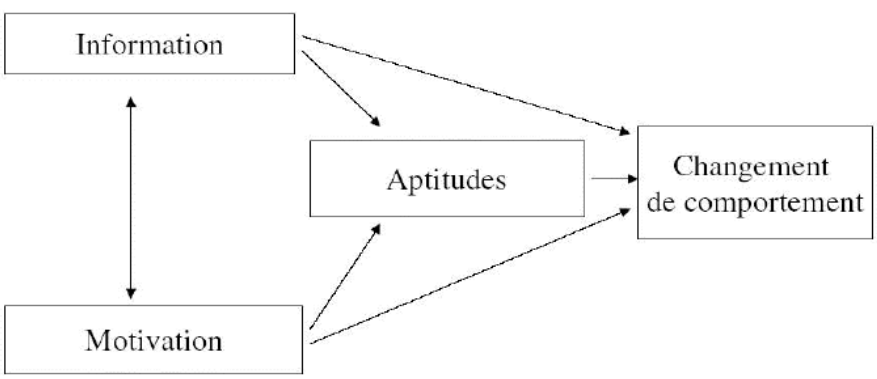
Approche traditionnelle

- Confrontation
- Autorité
- Relation d'expert

EM.

- Evocation: on fait parler le patient
  Déni & résistance nous informent pour diriger l'intervention
- Autonomie: le patient a le contrôle, le choix et la responsabilité
- Collaboration avec le patient

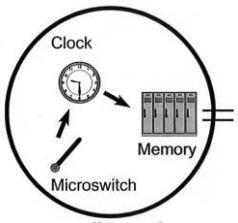
Information-motivation-behavioral skills model



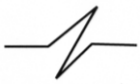
+ un suivi à long terme

« *What can be measured, can be managed.* »

***M**edication **E**vent **M**onitoring **S**ystem (**MEMS**®)*



Events recording and storage



Communication device

Internet

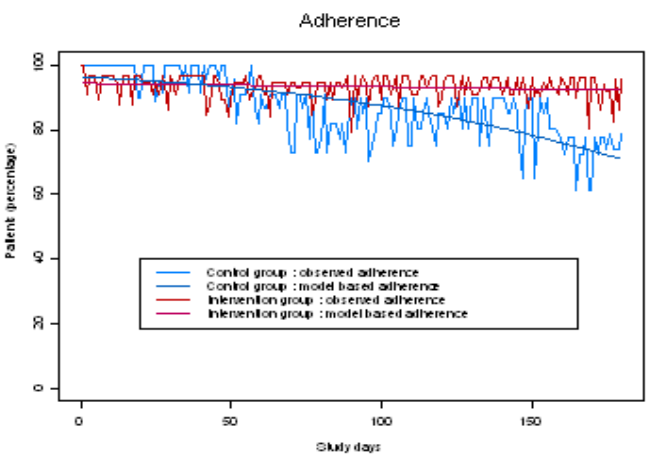
MEMS® 6

MEMS® Reader

www.medamigo.com

15

Consultation d'adhésion - HIV



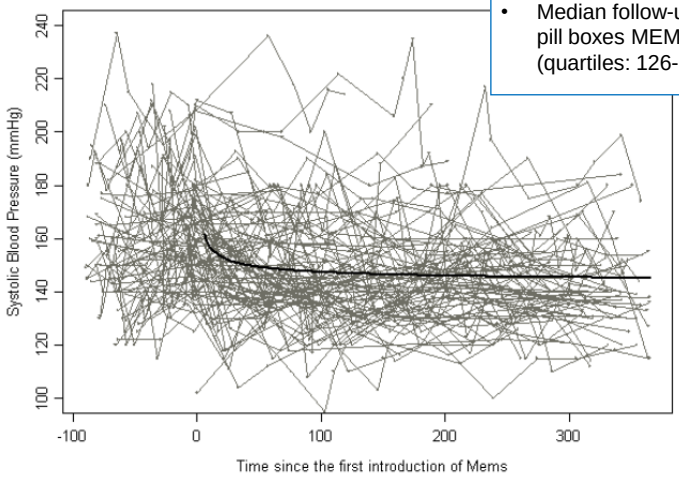
The **drug adherence of HIV patients** decreased more quickly in the control group than in the multidisciplinary intervention group

Krummenacher I. et al. Poster 2008

16

Programme d'intervention
Hypertension

- 89 **hypertensive patients** (62% men; median age 53; median BMI: 30 kg/m2; 70% Caucasian)
- Most of them were taking 3 concomitant anti-HTA drugs
- Median follow-up with the electronic pill boxes MEMS: 224 days (quartiles: 126-500)

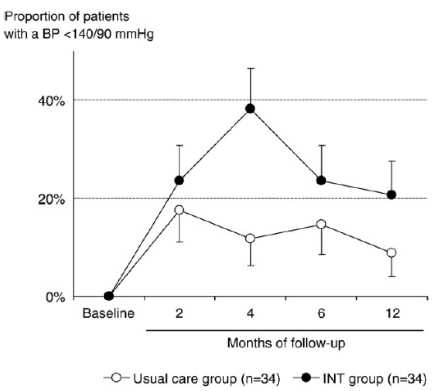


32

Figueiredo, Tousset, Bugnon, Burnier, Schneider. Sent for publication. 30/09/09

Efficacy of an adherence intervention programme for hypertensive patients in primary care physicians-pharmacists quality circles

- Cluster 12-month randomised controlled study
- 34 patients in usual care group versus 34 patients in intervention group
- Follow-up by electronic pill boxes MEMS and adherence interventions by community pharmacists

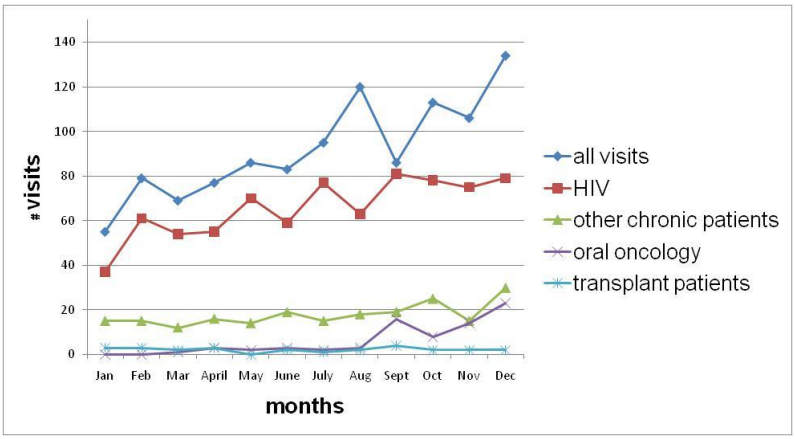


Santschi V. et al. European Journal of Internal Medicine (2008)

UNIL | Université de Lausanne · Ecole de Pharmacie EPGL Genève – Lausanne · Policlinique Médicale Universitaire · Université de Genève Faculté des Sciences

Adherence intervention programme, Lausanne

Number of visits in 2008



Total number of visits in 2008: 1103

Policlinique Médicale Universitaire CH-Lausanne

Pharmacie PMU

Semainiers 2008

Mois	Nbre de semainiers remplis	Tps total (min)	*Tps pharmacien (min)*	*Tps assistante (min)*	*Tps par patient (min)*
Janvier	87	812	*106*	*706*	*9.3*
Février	90	816	*93*	*723*	*9.1*
Mars	84	807	*11*	*796*	*9.6*
Avril	92	806	*80*	*726*	*8.8*
Mai	87	735	*61*	*674*	*8.4*
Juin	105	1119	*203*	*916*	*10.7*
Juillet	95	1046	*340*	*706*	*11.0*
Août	104	949	*356*	*588*	*9.1*
Septembre	105	927	*322*	*605*	*8.8*
Octobre	115	1029	*195*	*834*	*8.9*
Novembre	99	919	*277*	*642*	*9.3*
Décembre	102	1181	*493*	*688*	*11.6*
Total	**1165**	**11146 (185h46)**	***2537 (42h18)***	***8604 (143h24)***	***9.6***

Oral cancer treatments and compliance : MEMS® assessment for capecitabine, letrozole and exemestane

Leila Achtari Jeanneret[1], François Luthi[1], Emmanuèle Guignard Hefti[2], Marie-Paule Schneider[2], Anne-Catherine Lange[4], Christine Pachinger[1], Michael Montemurro[1], Jean Bauer[1], Raphael Naoux[5], Olivier Bugnon[2,3] and Serge Leyvraz[1].

Pluridisciplinary Oncology Center (CePO), Lausanne, Switzerland[1]
Pharmacy, Department of ambulatory care and community medicine, University of Lausanne, Lausanne, Switzerland[2]
Community Pharmacy Research Unit, Pharmaceutical Sciences Section, Universities of Geneva et Lausanne, Switzerland[3]
Pharmionic Reasearch Center, Aardex Group, Visé, Belgium[4]
Aardex Ltd., Zoug, Switzerland[5]

Poster présenté au congrès ESMO (2009)

Critères de sélection

- Patient en cours ou débutant un traitement oncologique oral (6 groupes, 55 patients)
- Femme/homme > 18ans
- Acceptation de l'usage du MEMS®
- Absence de trouble psychiatrique sévère et de problèmes sociaux avérés
- Absence de barrière linguistique pouvant interférer avec l'entretien motivationnel/le questionnaire

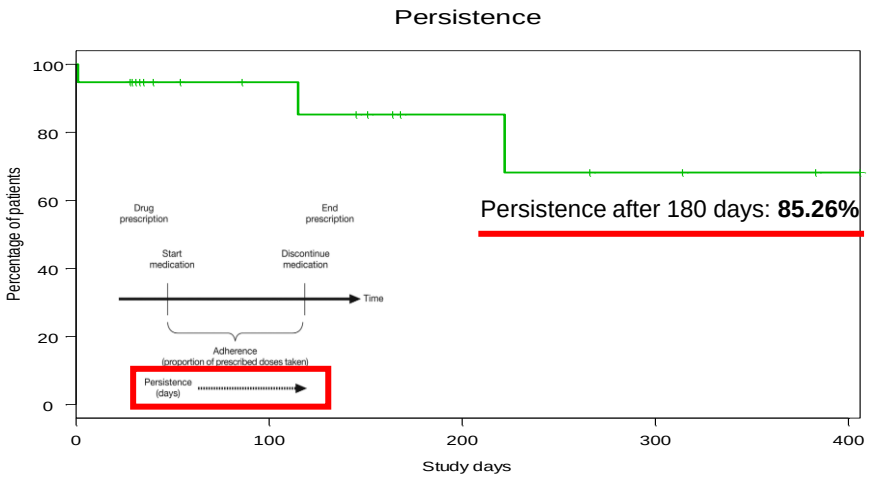
Et pour l'instant… (août 2009)

- 35 patients inclus
  - 4 Femara ® *(letrozole)*
  - 6 Aromasin® *(exemestane)*
  - 6 Sutent® *(sunitinib)*
  - 8 Glivec® *(imatinib)*
  - 10 Xeloda® *(capecitabine)*
  - 1 Temodal® *(temozolomide)*

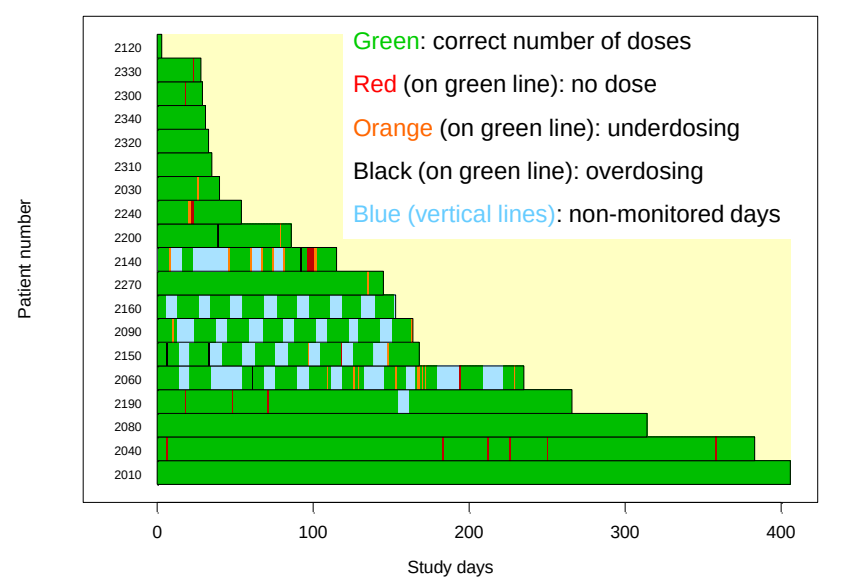
Patients characteristics (n=19)	
Median age	**55** (range 38-77)
Sex	11 women : 8 men
Treatment regimen	AI (9pts) EOX (4pts) Capecitabine mono (3pts) Capecitabine-lapatinib (1pt) Xelox (2 pts)
Toxicities > grade 3	Hand-foot syndrom (1pt) Acute coronary syndrom (1pt)
Median FU duration	**141** (range 3-406)

AI: aromatase inhibitor, EOX: epirubicine-oxaliplatine-xeloda, Xelox: xeloda-oxaliplatine, FU: follow up

L. Achtari Jeanneret et al. / Poster présenté au congrès ESMO (2009)
Oral cancer treatments and compliance :
MEMS® assessment for capecitabine, letrozole and exemestane

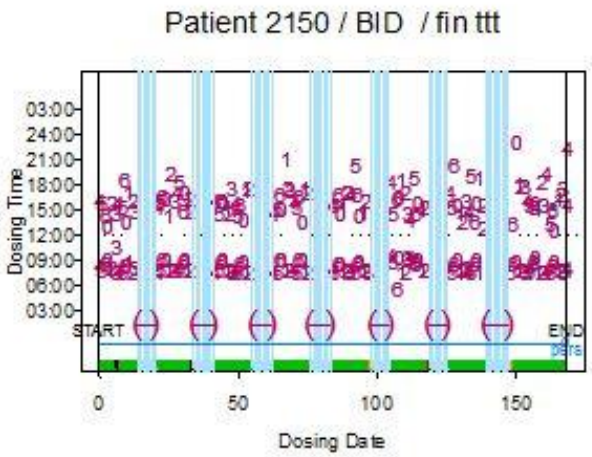


L. Achtari Jeanneret et al. / Poster présenté au congrès ESMO (2009)
Oral cancer treatments and compliance :
MEMS® assessment for capecitabine, letrozole and exemestane



L. Achtari Jeanneret et al. / Poster présenté au congrès ESMO (2009)
Oral cancer treatments and compliance :
MEMS® assessment for capecitabine, letrozole and exemestane

Capecitabine in XELOX



01/11/2009

SATISFACTION DU PATIENT POUR LA PRESTATION INTERDISCIPLINAIRE ?	**INUTILE** **UTILE** **TRES UTILE**	**15%** **57%** **28%**
CAPACITE A INTEGRER LE MEMS® DANS LA VIE QUOTIDIENNE ?	TRES FACILEMENT FACILEMENT	57% 43%

L. Achtari Jeanneret et al. / Poster présenté au congrès ESMO (2009)
Oral cancer treatments and compliance :
MEMS® assessment for capecitabine, letrozole and exemestane

1ère visite: M. C. A, 1932 , Xeloda

- Adénocarcinome œsophage
- TTT: Xeloda en continu: 1000 mg matin et soir
  epirubicine 50 mg/m2 + oxaliplatine 130mg/m2
- stent oesophagien
- Prise chronique de 27 cprs/ jour
- angoisse ré-occlusion stent
- angoisse: « stent bouché = prise Xeloda impossible »
- épouse très soucieuse dans l'élaboration des menus

ALLOPUR 100 mg	1			
AMLODIPINE 10 mg			1	
ASPIRINE CADIO	1			
ATACAND 16 mg	1			
DAFALGAN 1g	1	1	1	1
DANCOR 10 mg	1		1	
LEXOTANIL 1.5 mg	1		1	
MOTILIUM 10 mg	1	1	1	
NEXIUM 40 mg	1		1	
DALMADORM 15 mg				1
SORTIS 10 mg			1	
TENORMI MITE 50 mg	1		1	
TORASIS 10 mg	1			
XELODA 500 mg	**2**		**2**	
TORASIS 10 mg	1			

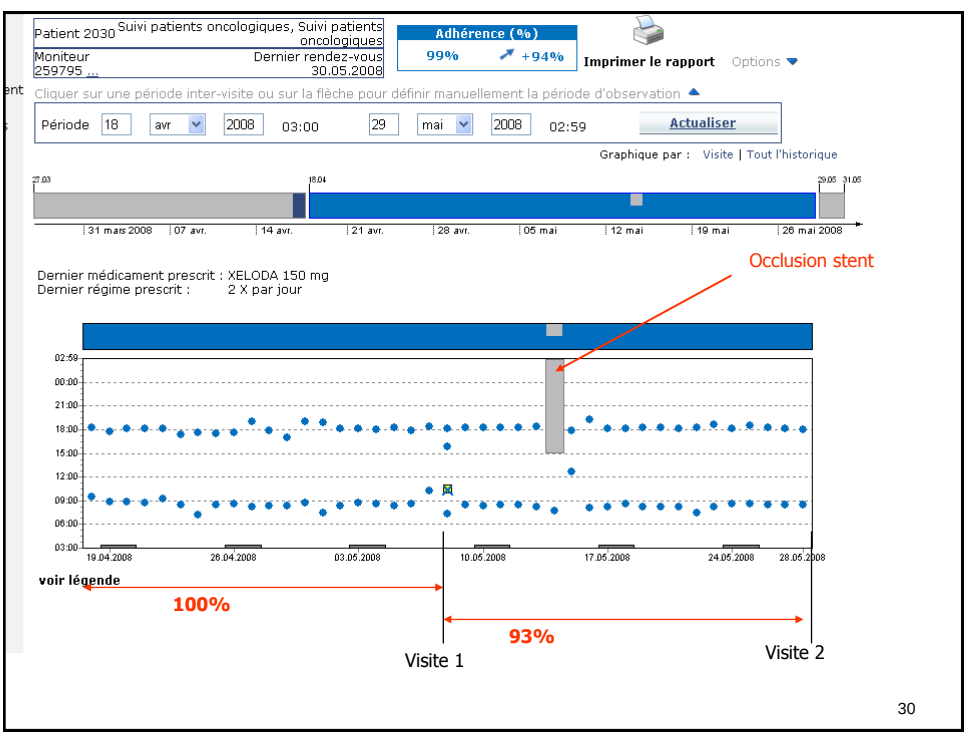
→ Résultats de l'intervention:

✓Rassurer patient quant à la prise différée d'un cpr.

✓1° stent, 2° Xeloda

✓ préciser possibilités de couper, écraser, re-suspendre chaque comprimé

29



30

Inclusion: M. M.W, 1981, Sutent

- Jeune patient, CA rénal
- vit seul, pas de famille.
- EIs: selles molles –liquide, intensité et fréquence variable (grade 1)
- « n'ai pas une alimentation très organisée, peu de rythme…et peu de notions de diététique

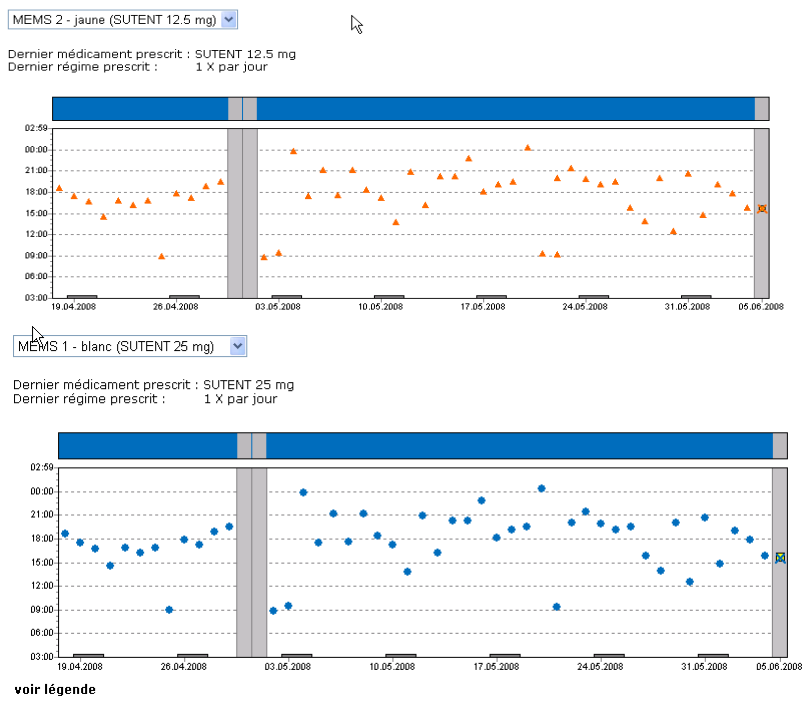
  ✓ **Proposée liste aliments constipants, régime sans résidu**

- Angoisse à l'idée d'oublier de prendre le médicament => s'impose prise tous les jours à heure fixe (17h)

  focalisation sur cet horaire => angoisse

  ✓ **Proposée, alarme s/ téléphone portable → non désirée**

  ✓ **Proposée, petite boîte pour « pocket dose » → acceptée**



MW (1981), Sutent, Visite après 7 semaines de suivi sous MEMS

« Je suis heureux de voir que je prends mon traitement tous les jours, sans être focalisé sur la prise des comprimés »

« Grâce à ces boîtes, je peux vivre, sortir »

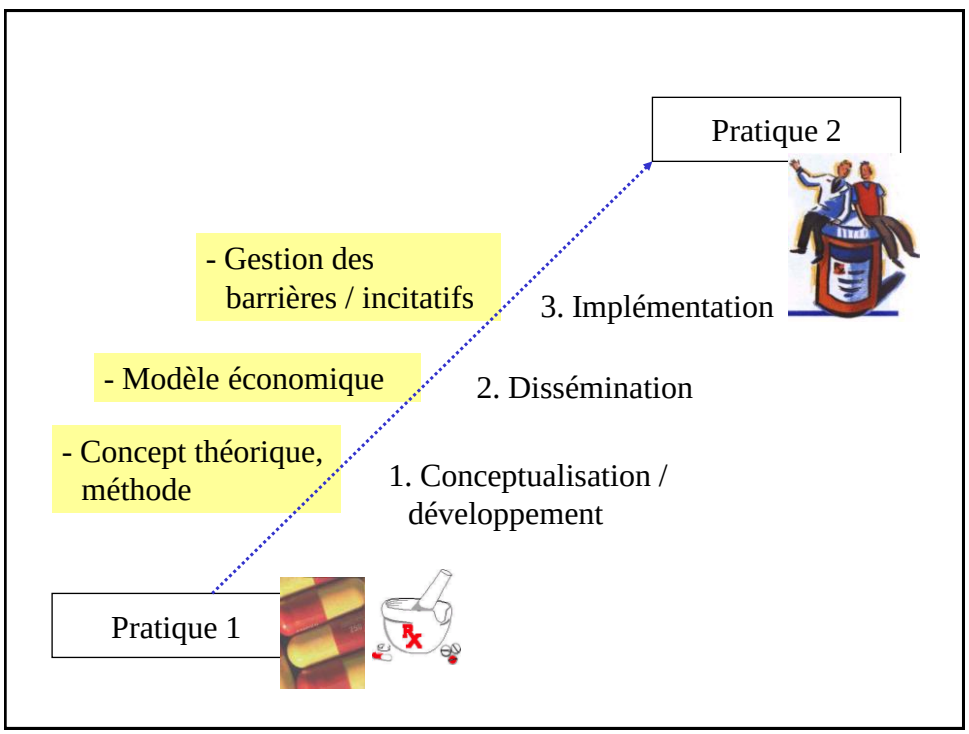
Effets indésirables:

- Davantage de fatigue…
- Selles molles: stable, gestion au quotidien

Et pour l'instant… (août 2009)

- Processus → OK!
- Vitesse d'inclusion → +/-
- Satisfaction patients → +++
- Adhésion → +++
- Monitoring EI → +++
- 2 posters (ESMO, ESCP)
- Extension du projet :
  - CePO-Pharmacie PMU-HUG-Hôp. Cantonal FR
  - Clermont-Ferrand (Centre Jean Perrin)
  - Québec, Australie ???

Consultation d'adhésion, Lausanne

Gérer & optimiser le processus…

- Temps des entretiens motivationnels
- Temps passé pour les tâches logistiques
- Processus de facturation
- Répartition des tâches au sein de l'équipe de la pharmacie
- Monitoring du rythme des inclusions
- Collaboration interdisciplinaire
- Formation
- Amélioration continue de la qualité de la prestation
- R&D