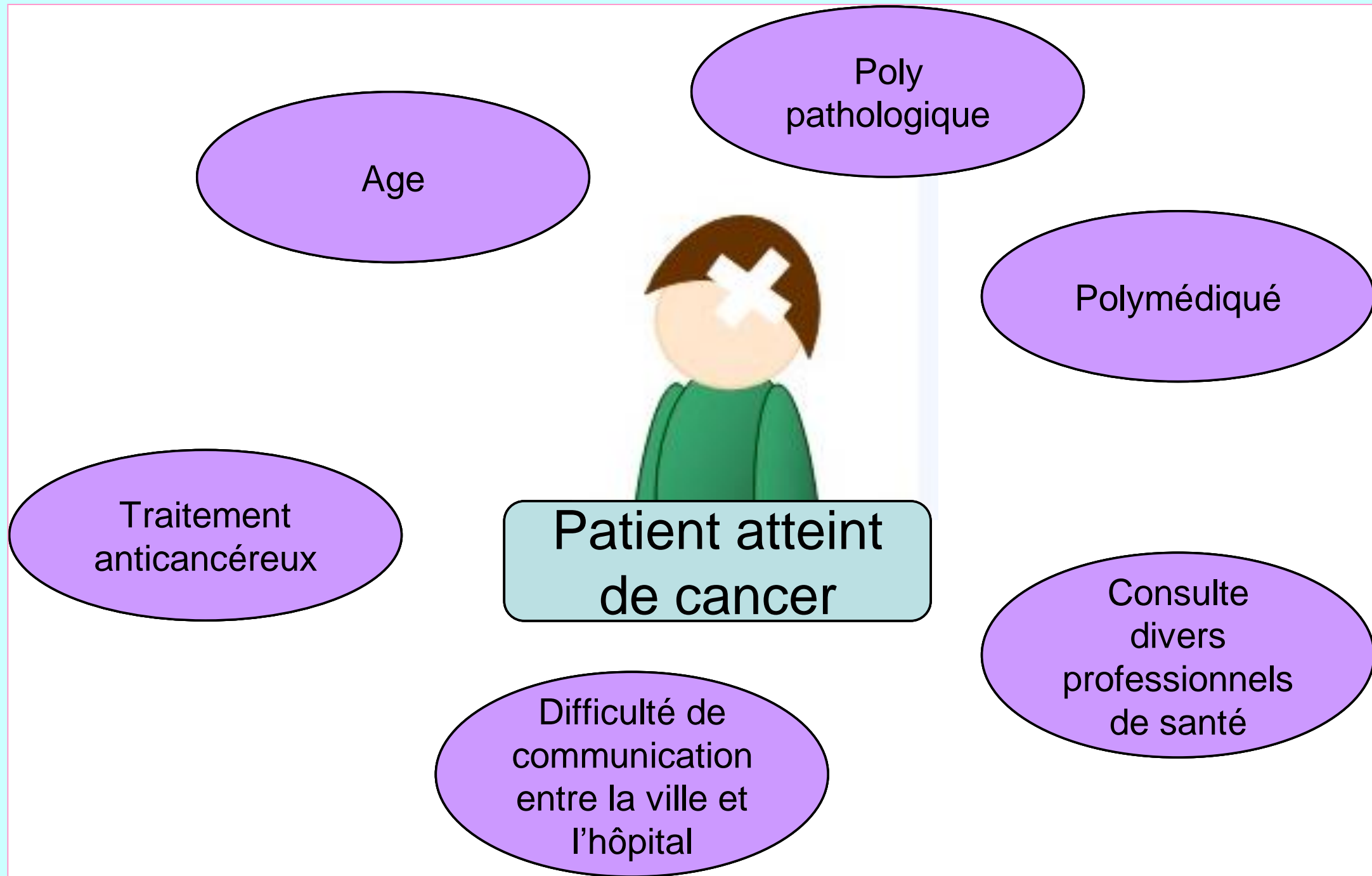


S.Viande, F. Couder, D. Boulay, V. André, C. Plichon, JF. Tournamille
UBCO, Hôpital Bretonneau, CHRU Tours, 2 bd Tonnellé, 37000 Tours

Introduction

Contexte

- Complexité de la prise en charge des patients atteints de cancer



Mise en place d'un programme de consultations pharmaceutiques

POUR QUI : - Femmes atteintes d'un cancer du sein
- Traitées par chimiothérapie IV
- Bénéficiant d'une 1^{ère} ligne de traitement ou d'un changement de ligne thérapeutique

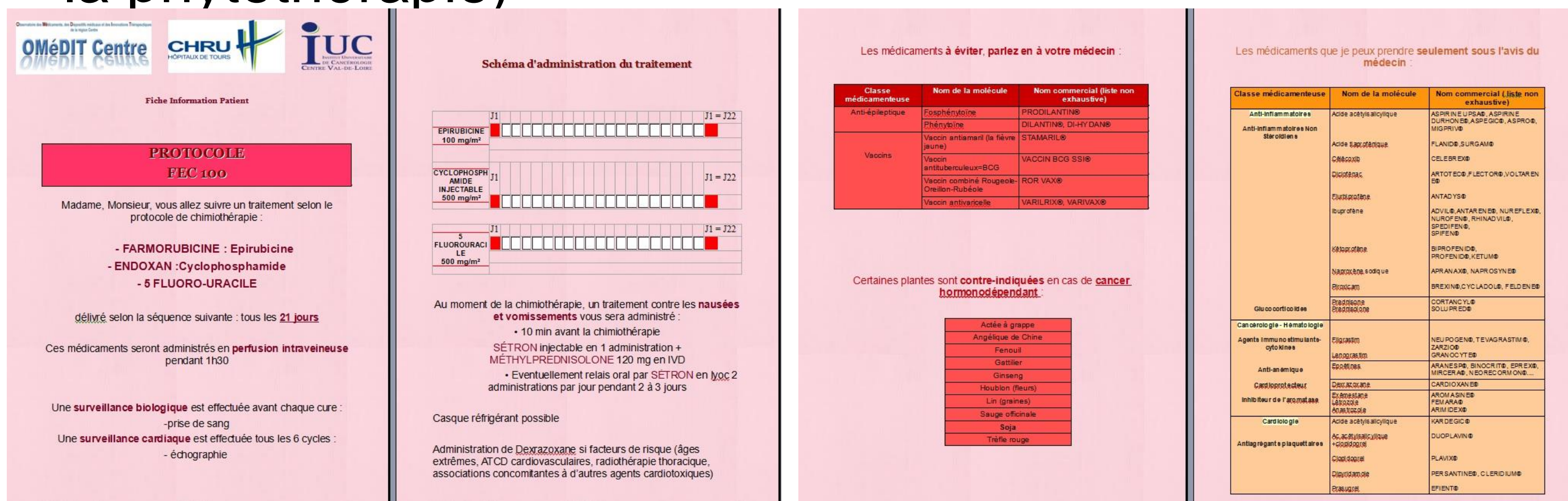
4 OBJECTIFS : 1 – Conciliation médicamenteuse
2 – Consultation pharmaceutique avec analyse pharmaceutique sur la globalité de la prescription incluant les traitements de ville et hospitalier (dont la chimiothérapie)
3 – Communication au patient sur son traitement
4 – Amélioration du relais ville-hôpital

Matériel et Méthode

Elaboration des outils

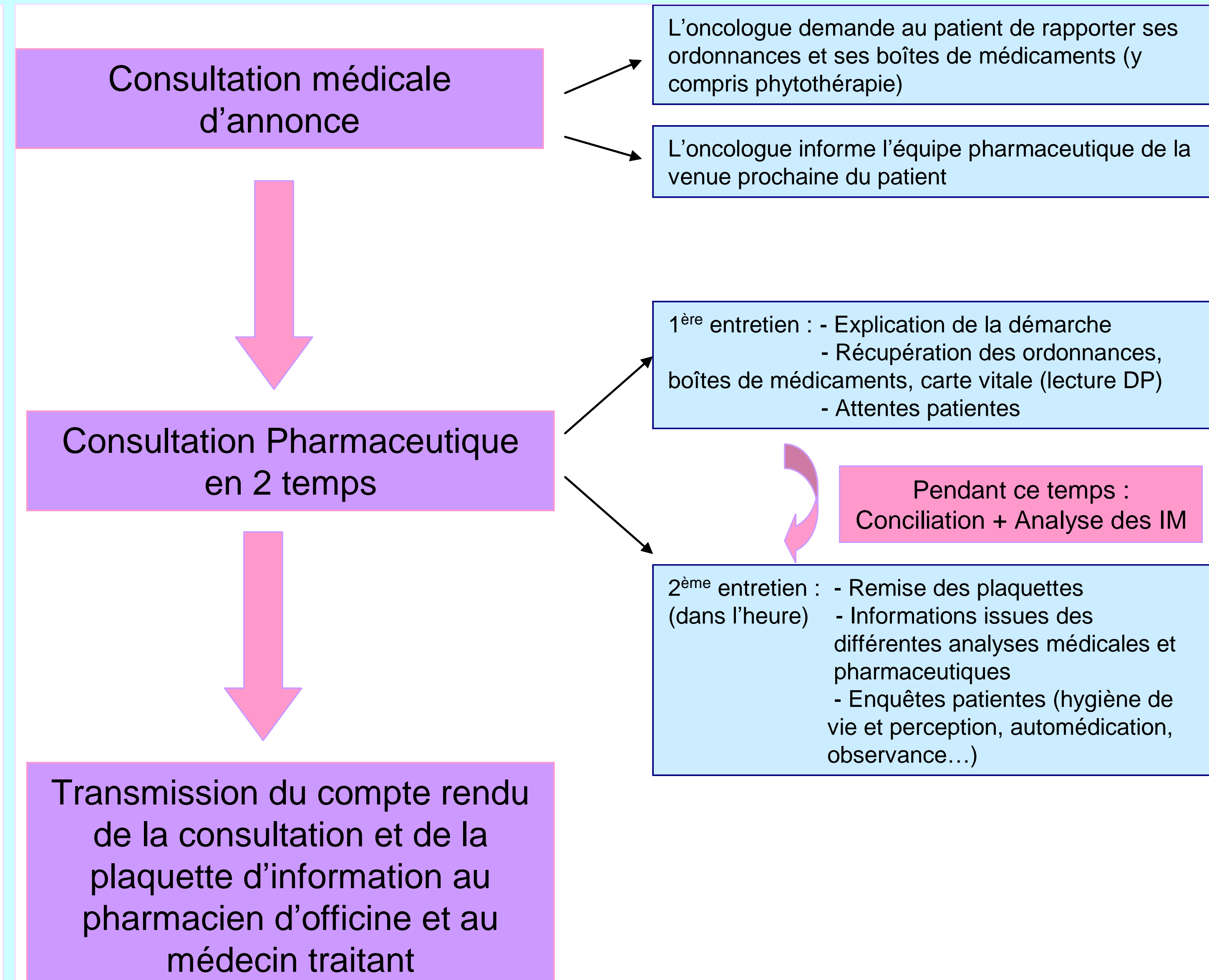
2 types de plaquettes :

- Plaquette d'information personnalisée sur le protocole de chimiothérapie récapitulant :
 - le schéma d'administration avec la fréquence de la surveillance biologique
 - les principaux effets secondaires attendus avec des conseils de prévention et de traitement
 - les interactions médicamenteuses (IM) (y compris avec la phytothérapie)



- Plaquette d'information générale sur le circuit des chimiothérapies de la prescription à l'administration

Déroulement d'une consultation pharmaceutique



Résultats

- 23 consultations ont été réalisées.
- 134 IM signalées aux professionnels de santé :
 - 16 ont donné lieu à un conseil ou une information à la patiente (risque de photosensibilisation, surveillance d'infection...)
 - 21 ont débouché sur une surveillance accrue du bilan biologique (bilan cardiaque, hépatique...).
 - 6 IM ont nécessité une intervention médicale :
 - 1 changement de protocole de chimiothérapie,
 - 4 arrêts et 1 ajout de médicaments du traitement personnel.

Conclusion

- Limites :** - Faible nombre de consultations réalisées sur 1 an et demi \Rightarrow temps +++ , organisation, méthode de recrutement
 - Méthode d'analyse des IM \Rightarrow lacunes des RCP, impact clinique difficile à évaluer
- Avantages :** - Collaboration étroite avec les oncologues
- Renforcement du lien ville-hôpital
- Sécurisation de la prise en charge médicamenteuse, lutte contre la iatrogénie
- Perspectives :** - Elargissement du dispositif à d'autres pathologies cancéreuses
- Evaluation de la satisfaction des patientes et des professionnels de santé