

# Place du pharmacien hospitalier dans un dispositif d'éducation thérapeutique sur les traitements anticancéreux per os : retour d'expérience

W. Tourid<sup>1</sup>, C. Yildiz<sup>1</sup>, M. Ferry<sup>1</sup>, P. Brunel<sup>2</sup>, F. Fauvelle<sup>1</sup>

1 : Service Pharmacie, Groupe Hospitalier Intercommunal Le Raincy-Montfermeil, 93370 Montfermeil

2 : Oncologie-Hématologie, Groupe Hospitalier Intercommunal Le Raincy-Montfermeil, 93370 Montfermeil



## INTRODUCTION :

- Une consultation pharmaceutique destinée aux patients recevant un traitement anticancéreux par voie orale est proposée dans notre établissement depuis février 2010. Elle vise à s'assurer de la bonne compréhension du traitement par le patient, à renforcer son implication dans la surveillance clinique et biologique, mais aussi à détecter des anomalies de prescription ou des éléments importants à rapporter au médecin référent (interactions médicamenteuses, co-morbidités à prendre en compte ...).
- Nous présentons ici la démarche entreprise, initiée par le pharmacien référent du pôle oncologie-hématologie et le médecin responsable du pôle oncologie-hématologie, ainsi que les enseignements à tirer après plus d'un an d'expérience.

## MATERIELS ET METHODES :

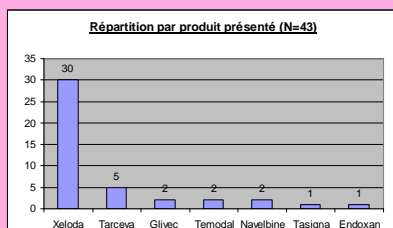
- Période étudiée : du 02/02/2010 au 06/09/2011 (17 mois)
- Analyse du dossier pharmaceutique, comprenant :
  - ↳ 1 fiche d'entretien pharmaceutique annotée lors de la consultation (trame de l'entretien, points clés à aborder, relevé des co-prescriptions et co-morbidités, antécédents, constantes biologiques : NFS, fonction rénale ...)
  - ↳ 1 copie du compte-rendu adressé au médecin référent
  - ↳ Le recueil des informations échangées après les consultations (visites, appels téléphoniques, compte-rendus médicaux)
  - ↳ 1 questionnaire d'évaluation remis en fin de consultation

## RESULTATS - DISCUSSION :

### \* Caractéristiques de la cohorte de patients

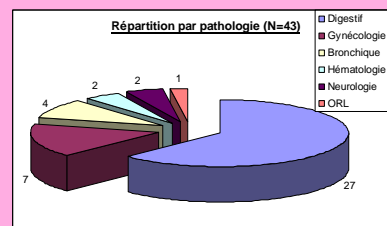
- ✓ N = 43 patients (22 hommes, 21 femmes), adressés au pharmacien par leur médecin référent
- ✓ Age médian = 64,9 ans (mini 43 ans, maxi 84 ans)
- ✓ Les patients sont majoritairement accompagnés par un conjoint ou un proche (24 /43 cas)

le discours du pharmacien est renforcé par cette présence



↳ Le recrutement prédominant des cancers digestifs explique la place du Xeloda®, pour lequel l'explication du **syndrome main-pied** est très importante (prévention, traitement)

↳ Les **thérapies ciblées** sont encore insuffisamment représentées (8 cas /43), ce qui reflète leur utilisation tardive dans l'évolution de la maladie par rapport aux traitements cytotoxiques



↳ Le recours aux traitements per os concerne plus particulièrement les **patients métastatiques au delà d'une ou plusieurs lignes de traitement IV**, très demandeurs de la poursuite d'un projet thérapeutique (en 1ère ligne seulement chez les patients âgés et/ou précaires)

↳ Les traitement per os constituent également une alternative intéressante pour les **patients âgés** à des **stades précoces** (exemple : monothérapie par Xeloda® souvent préférée au protocole FOLFOX 4 en situation adjuvante du cancer du côlon)

### \* Faits relevés en consultation

- ✓ **Durée moyenne** d'un entretien = **42,9 minutes** (mini 20 minutes, maxi 55 minutes)
- ✓ Dans 37 cas /43, des **faits marquants** ont été rapportés au médecin référent (dont 18 importants pour la conduite du traitement) : **9 interactions médicamenteuses** (dont 2 motivant une **interruption de traitement**), **5 erreurs de posologie**, **3 posologies ou schémas de prise mal compris**, 1 absence d'ordonnance pour la surveillance biologique
- ✓ Les séquelles de neuropathies sous oxaliplatine ou paclitaxel semblent à signaler. Il conviendra de les distinguer de l'éventuelle apparition des premiers signes du syndrome main-pied sous capécitabine le cas échéant
- ✓ Après la consultation 13 patients /43 nous ont soit rencontrés soit contactés pour des avis sur la surveillance biologique (12 avis) ou sur la gestion des effets secondaires (16 avis)

## CONCLUSION :

- Ces consultations ont permis de renforcer l'implication des patients dans le projet thérapeutique et la collaboration du pharmacien avec les médecins référents (échanges d'informations importantes pour la conduite du traitement, compte-rendus de consultation pharmaceutique intégrés au dossier médical).
- Elles ont aussi contribué à orienter certains patients vers d'autres consultations appropriées (dermatologue, diététicien, psychoncologue).
- Les patients semblent très satisfaits du déroulement de la consultation et sont très demandeurs d'informations complémentaires.
- Le dispositif pourrait être étendu à d'autres domaines thérapeutiques comme l'hormonothérapie, où son rôle dans le renforcement de l'observance serait très utile. Cette initiative est largement soutenue par l'équipe médicale.
- La valorisation financière de ces consultation reste difficile à mettre en place, même si le principe d'une admission en hôpital de jour a été proposé.