COORDINATION VILLE HÔPITAL DANS LE SUIVI DES PATIENTS SOUS THÉRAPIE ORALE

LARMAT-BARNAY Florence

Cadre Supérieur de Santé Pôle Cancérologie

Centre Hospitalier Henri Duffaut

Avignon

Thérapie orale: contexte

- Arrivée de ces nouvelles molécules modifie le parcours des patients : ambulatoire (autonomie / qualité de vie)
- Plan Cancer 2014/2019: renforcement coordination ville hôpital/ sécurisation de l'utilisation des chimiothérapies orales
- L'essor des thérapies ciblées orales est associé à des enjeux majeurs pour le système de santé

➢ Organisation

➢ **Coordination des acteurs**

➢ Enjeux économiques

Spécificités des thérapies orales

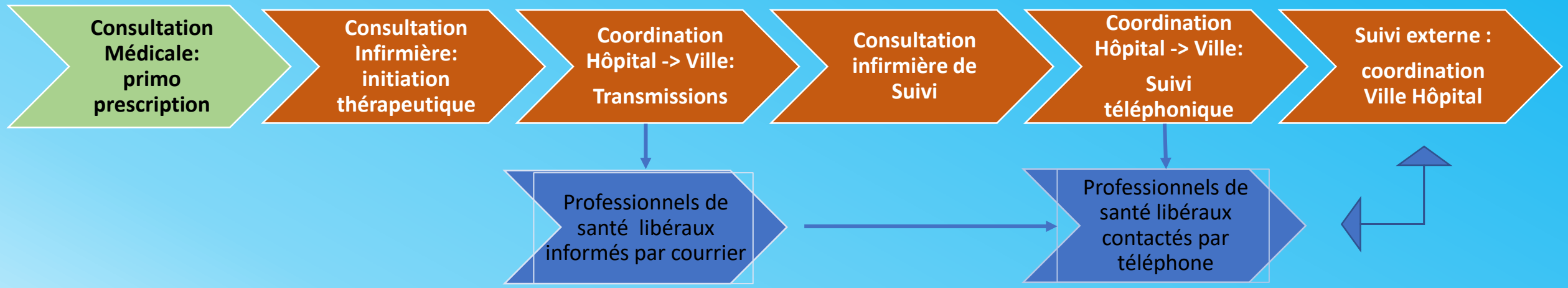
- Question de l'observance et de l'implication du patient (rôle d'éducation++)
- Effets secondaires et interactions variés et parfois peu connus
- Initiation par le médecin référent oncologue (consultation de primo prescription) mais suivi en ville par les professionnels de premier recours
- Nombre de molécules en constante évolution
- Enjeu: sécuriser le parcours de soins d'une thérapeutique individualisée ... et de précision

Exemple du Pôle cancérologie (CHA)

- Un comité de pilotage (Copil) est mis en place en 2015 pour construire un parcours spécifique à partir des attentes de la ville: oncologues, médecin traitant, IDEL, pharmacien d'officine, cadres de santé, IDEC, pharmacien hospitalier

- Expérimentation suite au financement ARS poste de coordination 1an: 80% IDE experte en onco-hématologie et 20% IDE libérale membre du Copil diplômée Master 2 Pratiques Avancées (gestion des situations complexes + connaissances de la pratique libérale et de ses contraintes)

Les Etapes du Parcours Thérapie Orale



A TOUT MOMENT du parcours l'IDEC assure :

- **Disponibilité téléphonique**
- **Possibilité d'inclusion dans programme d'éducation thérapeutique**
- **Et toujours numéro d'urgence pour les médecins traitants: astreinte onco hémato**

Temps ville hôpital

Temps médical

Temps infirmier

Rôle de la consultation infirmière : impact pour le patient

- Intervient dans les 2 semaines après l'initiation du traitement
- Comprend une évaluation clinique et psycho-sociale, apport de connaissances / 1ère évaluation tolérance et observance : donne lieu à un compte rendu
- Remise PPS spécifique thérapie orale
- Remise fiche spécifique de la thérapie : toxicités / mesures de prévention / surveillance / interactions
- Suivi téléphonique à J8 puis mensuel pendant 6 mois (gradation des toxicités / score de Girerd pour l'observance)
- Sécurisation du parcours +/- inclusion après consentement programme ETP PEP'S

Rôle de la consultation infirmière: porte d'entrée vers la ville

- Information des professionnels de santé de ville par un courrier d'information (coordonnées de l'astreinte médicale onco hémato et des IDEC rappelées dans le courrier) et envoi d'une fiche spécifique de la thérapie orale (mode d'action, d'administration, toxicités et interactions)
- Contact téléphonique des professionnels de santé de ville des patients : médecins généralistes (92), pharmaciens (108) cabinets infirmiers (68)
- PPS spécifique de la thérapie orale : outil de liaison (dématérialisation à venir...)

FICHE PROFESSIONNELS DE SANTE THERAPIE ORALE

Fiche d'information Professionnels de Santé

(Lénalidomide) gélules 5-10-15-25 mg

Mars 2016

Classe thérapeutique et mode d'action

- **Classe thérapeutique** : immunomodulateur anticancéreux à propriétés anti-néoplasiques, anti-angiogènes, pro-érythropoïétiques
- **Mode d'action** : inhibition de la prolifération de certaines cellules malignes hématopoïétiques, renforcement de l'immunité impliquant les lymphocytes T et les cellules tueuses naturelles (NK), inhibition de l'angiogenèse et inhibition de la production des cytokines pro-inflammatoires (TNF-α et IL-6).

Conditions de prescription et délivrance

- **Prescription hospitalière** réservée aux **spécialistes en oncologie ou en hématologie**, ou aux **médecins compétents en cancérologie ou en maladies du sang**
- Médicament nécessitant une surveillance particulière pendant le traitement.

Pour tous les patients : la prescription nécessite la signature de **l'accord de soins**.

Pour les femmes susceptibles de procréer :

la prescription est limitée à **1 mois de traitement**,
un **test de grossesse doit être réalisé tous les mois**, dans les 3 jours précédant la prescription ; la date et le résultat du test de grossesse doivent être mentionnés dans le carnet patient,
la délivrance doit être effectuée au plus tard 7 jours après la prescription et après avoir vérifié la date et le résultat du test de grossesse.

- Disponibilité uniquement auprès des **pharmacies hospitalières**.

Indications et posologie

- Myélome multiple :
  - traitement du myélome multiple non préalablement traité chez les patients adultes non éligibles à une greffe
  - traitement du myélome multiple, en association avec la dexaméthasone, chez les patients adultes ayant déjà reçu au moins un traitement antérieur.
- Syndromes myélodysplasiques (SMD) : traitement des patients présentant une anémie avec dépendance transfusionnelle due à un syndrome myélodysplasique à risque faible ou intermédiaire 1 associé à une anomalie cytogénétique de type délétion 5q isolée

Myélome multiple

- Pendant **21 jours tous les 28 jours** :
  du 1er au 21ème jour : **25 mg** par jour
  du 22ème au 28ème jour : **pas** de prise de REVLIMID ®
- de préférence le soir et avec un **verre d'eau**

+ Antibiothérapie prophylactique :
ORACILLINE 1 MUI x 2/j
ZELITREX 500 mg x2/j
+ Anticoagulation : HBPM préventive

SMD

- Pendant **21 jours tous les 28 jours** :
  du 1er au 21ème jour : **10 mg** par jour
  du 22ème au 28ème jour : **pas** de prise de REVLIMID ®
- de préférence le soir et avec un **verre d'eau**

Pas de traitement associé

Ajustement de la posologie, pour prendre en charge les thrombopénies ou neutropénies de grade 3 ou 4, ou autres effets toxiques de grade 3 ou 4 jugés en rapport avec le lénalidomide.

Si oubli d'une prise : ➢ depuis moins de 12 h : faire **prendre la gélule manquante**
➢ depuis plus de 12 h : **ne pas faire prendre la gélule manquée**

Interactions médicamenteuses

- Agents érythropoïétiques
- Traitements hormonaux de substitution
- Digoxine : risque de surdosage en digoxine

} Augmentation du **risque thromboembolique**

- Vaccins inactivés : attendre 3 mois après la chimiothérapie

⚠ Lénalidomide + statines = risque accru de rhabdomyolyse

Principaux effets indésirables – Mesure de prévention – Conduite à tenir

Effets indésirables	*Prévention*	*Conduite à tenir*
Neutropénie, Thrombopénie, Anémie	Hémogramme complet : - avant le début du traitement - chaque semaine pendant les 8 premières semaines - puis 1 fois par mois	**Adaptation du traitement** (arrêt ou réduction posologique) à voir avec l'oncologue +/- Transfusion plaquettaire +/- administration de facteurs de croissance Seuils d'alerte : **PNN < 500/mm3, PQ < 30 000/mm3**
Fatigue	Repos fréquents dans la journée + exercices légers	Conseillez la **Prudence en cas de conduite de véhicule**.
Constipation	Boire régulièrement de l'eau ; pratiquer quelques exercices légers.	En cas de constipation prolongée, mise en place d'un traitement par laxatif.
Diarrhée	Eviter le café, les boissons glacées, le lait, les fruits et les légumes crus, les céréales, le pain complet et l'alcool.	Conseiller de boire **2 litres d'eau par jour** (eau, thé, tisanes, bouillons, boissons gazeuses…) et privilégiez les féculents, les carottes cuites et les bananes. Surveillance particulière chez les patients > 80 ans. Mise en place **d'un traitement anti-diarrhéique** (lopéramide) en plus d'une réhydratation orale. Si fièvre + diarrhée (≥3 selles liquides par jour) : arrêt immédiat du traitement et thérapeutique adaptée.
Crampes musculaires	S'hydrater fréquemment ; limiter les gestes répétitifs.	Vérifiez l'absence d'un **déficit en électrolytes** (potassium, magnésium) et/ou en oligo-éléments.
Eruptions cutanées	Utiliser un savon doux et un agent hydratant ; éviter les expositions au soleil.	Prescrire une crème hydratante pour soulager les symptômes.
Neuropathies : paresthésie, dysesthésies, trouble de la coordination, faiblesse musculaire	Surveillance à chaque consultation : des outils peuvent être utiles pour quantifier la sévérité (DNA4, score neuropathies périphériques ONLS…) L'éducation des patients vis-à-vis des neuropathies est importante pour les sensibiliser sur cet effet II et les encourager à signaler au plus tôt les symptômes liés (gênes, coordination anormale ou faiblesse musculaire)	Des **examens clinique et neurologique** sont recommandés. Un **traitement symptomatique** peut être proposé en fonction de la sévérité de la neuropathie.

FICHE PATIENT THERAPIE ORALE

L'équipe soignante du Centre Hospitalier d'Avignon vous informe sur votre traitement :

(Lénalidomide) gélules

Prescription et Délivrance

Votre médicament est prescrit et renouvelé par votre **médecin hospitalier spécialiste en cancérologie**.
Votre médicament est disponible uniquement auprès des **pharmacies hospitalières**.

Il existe plusieurs dosages de

- Gélules à **5** mg
- Gélules à **10** mg
- Gélules à **15** mg
- Gélules à **25** mg

Conserver votre : **T < 25 °C**

Conserver hors de portée des enfants.

Modalités de prise de votre médicament

Votre posologie (dose) est personnelle et peut être modifiée au cours de votre traitement.

REVLIMID se prend :

- en **une fois par jour**
- chaque jour environ à **la même heure**, de préférence le soir
- avec un **verre d'eau**

- les gélules ne doivent ni être ouvertes, ni mâchées
- Pendant **21 jours tous les 28 jours** :
  du 1er au 21ème jour : **1** gélule par jour
  du 22ème au 28ème jour : **pas** de prise de REVLIMID ®

Puis, **au 29ème jour , recommencez comme au 1er jour.**

Traitements associés

- Antibiothérapie prophylactique :
  ORACILLINE 1 MUI x 2/j
  ZELITREX 500 mg x 2/j
- Anticoagulation : **INNOHEP 4 500 UI/j**

Interactions avec d'autres médicaments

Ce médicament peut interagir avec d'autres médicaments, plantes ou tisanes.
N'oubliez pas de donner la liste complète des médicaments, même ceux vendus sans ordonnance, à votre médecin.
N'hésitez pas à demander conseil à votre pharmacien.

Principaux effets indésirables – Mesure de prévention – Conduite à tenir

Effets indésirables	*Prévention*	*Conduite à tenir*
Neutropénie, Thrombopénie, Anémie	Hémogramme complet : - avant le début du traitement - chaque semaine pendant les 8 premières semaines - puis 1 fois par mois	**Adaptation du traitement** (arrêt ou réduction posologique) à voir avec l'oncologue +/- Transfusion plaquettaire +/- administration de facteurs de croissance Seuils d'alerte : **PNN < 500/mm3, PQ < 30 000/mm3**
Fatigue	Repos fréquents dans la journée + exercices légers	Conseillez la **Prudence en cas de conduite de véhicule**.
Constipation	Boire régulièrement de l'eau ; pratiquer quelques exercices légers.	En cas de constipation prolongée, mise en place d'un traitement par laxatif.
Diarrhée	Eviter le café, les boissons glacées, le lait, les fruits et les légumes crus, les céréales, le pain complet et l'alcool.	Conseiller de boire **2 litres d'eau par jour** (eau, thé, tisanes, bouillons, boissons gazeuses…) et privilégiez les féculents, les carottes cuites et les bananes. Surveillance particulière chez les patients > 80 ans. Mise en place **d'un traitement anti-diarrhéique** (lopéramide) en plus d'une réhydratation orale. Si fièvre + diarrhée (≥3 selles liquides par jour) : arrêt immédiat du traitement et thérapeutique adaptée.
Crampes musculaires	S'hydrater fréquemment ; limiter les gestes répétitifs.	Vérifiez l'absence d'un **déficit en électrolytes** (potassium, magnésium) et/ou en oligo-éléments.
Eruptions cutanées	Utiliser un savon doux et un agent hydratant ; éviter les expositions au soleil.	Prescrire une crème hydratante pour soulager les symptômes.
Neuropathies : paresthésie, dysesthésies, trouble de la coordination, faiblesse musculaire	Surveillance à chaque consultation : des outils peuvent être utiles pour quantifier la sévérité (DNA4, score neuropathies périphériques ONLS…) L'éducation des patients vis-à-vis des neuropathies est importante pour les sensibiliser sur cet effet II et les encourager à signaler au plus tôt les symptômes liés (gênes, coordination anormale ou faiblesse musculaire)	Des **examens clinique et neurologique** sont recommandés. Un **traitement symptomatique** peut être proposé en fonction de la sévérité de la neuropathie.
Accidents thromboemboliques veineux	Risque accru de thrombose veineuse profonde et d'embolie pulmonaire surtout dans les 5 premiers mois de traitement, justifiant une prophylaxie. Complications plus fréquentes si association à la dexaméthasone et si ATCD thromboembolique.	Réalisation d'un doppler veineux si suspicion de thrombose Si TVP, arrêt du lénalidomide et mise en place d'un traitement anticoagulant Reprise du traitement après évaluation du rapport bénéfice-risque et stabilisation du patient + complications maîtrisées. Traitement anticoagulant poursuivi tout au long du traitement par REVLIMID.

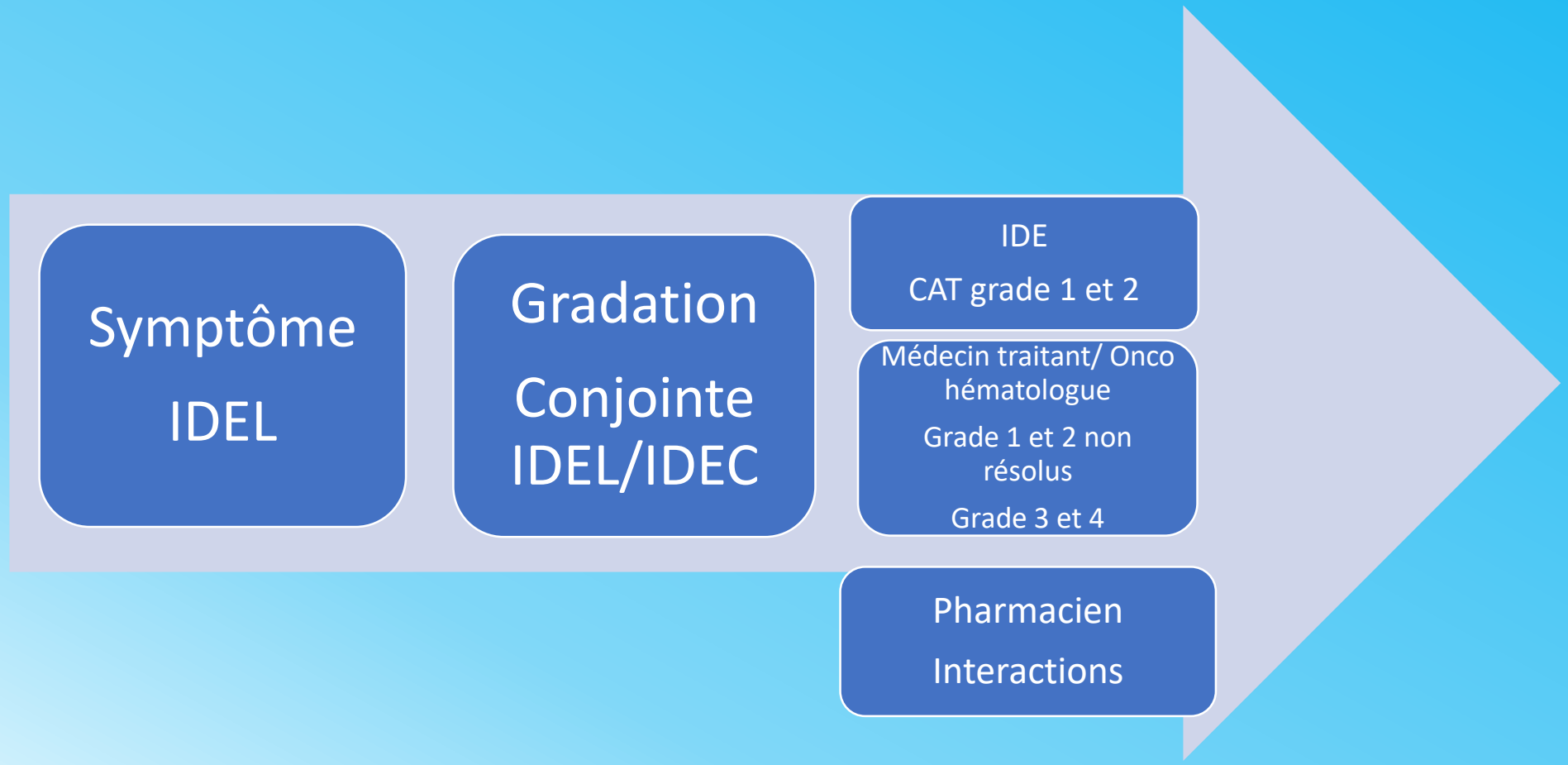
Quels bénéfices sur un échantillon de 102 patients onco- hémato externes?

- Traçabilité de l'ensemble des éléments concernant le patient et son suivi
- 60% des patients ont eu recours à la coordination: évite des ruptures de parcours
- 30% des appels concernent un problème de traitement
- Dans le cas de patient présentant une toxicité, 84% ont pu rester en externe et 15% ont été pris en charge sur un circuit court (consultation avec l'onco-hématologue, hospitalisation de jour pour grade 2 ou 3)
- Seulement 1 hospitalisation pour grade 3 ou 4 : entrée directe dans le service sans passer par les urgences
- + de 280 professionnels de villes contactés

Dispositif de coordination

- Repérage toxicités (fièvre, diarrhée, mucite, allergie....) et surveillance de la prise du traitement
- évaluation observance
- Interactions médicamenteuses en lien avec le pharmacien d'officine, le médecin traitant et l'onco hématologue (patients âgés poly médicamentés
- Lien avec les aidants accompagnement du patient dans son parcours

Dispositif de coordination



Et après...

- Maintenir et continuer à développer ce dispositif : critère de qualité?
- Relations privilégiées avec les IDEL
- Soirées de formation avec les professionnels libéraux se mettent en place
- Questionnaire satisfaction professionnels de ville et qualité de vie du patient
- Evaluation médico économique de ce parcours
- Projet de recherche PHRIP

Merci de votre attention