

**Conciliation des traitements médicamenteux
dans le cadre d'une consultation
pharmaceutique chez les patients atteints de
cancer prenant des thérapies complémentaires
(TC) en plus de leurs traitements anticancéreux
(traitement oral, injectable, radiothérapie) pour
analyse des interactions.**

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT : institut Sainte Catherine - Avignon

SERVICES CONCERNÉS : hôpital de jour, ambulatoire,
hospitalisation complète

☒ Proactif

☒ Rétroactif

1.CONTEXTE

QUELS PATIENTS ?

Quels sont les critères d'éligibilité ?

Patients identifiés au cours de leur parcours suite à consultation médicale ou consultation pharmaceutique ou IDE comme ayant des thérapies complémentaires (TC) en plus de leur traitement anticancéreux

POURQUOI CES PATIENTS ?

Pourquoi ces patients en particulier bénéficient-ils de la démarche de conciliation ?

- Patients en consultation avec thérapie orale et risque d'infection
- Patients en hospitalisation en demande de cette approche

QUELLES MODALITÉS ORGANISATIONNELLES ?

Comment l'établissement et les professionnels se sont-ils organisés pour mettre en œuvre la démarche ?

Phase test : oui pour les thérapies orales (juillet 2011-février 2012)

Déploiement : 2012 pour les thérapies orales et décembre 2016 pour les thérapies complémentaires

Services de soins concernés durant la phase de test : essentiellement en HDJ, en hospitalisation à la demande des médecins de service d'hospitalisation pour les TC, et en ambulatoire pour les thérapies orales

Modalités organisationnelles

- Dans le cadre du recueil d'informations, l'entretien avec le patient n'est pas programmé car le patient peut être identifié à n'importe quel moment du parcours, C'est un frein car nécessité d'avoir un personnel disponible.
- Lors de la consultation (pharmaceutique, IDE, médicale) les patients expriment rarement spontanément mais très souvent après échange avec les soignants ce besoin de recours à d'autres prises en charge, notamment les TC.
- Adaptation du système d'information pour l'agenda de prise de rendez-vous, pour la traçabilité des consultations pharmaceutiques, leur durée, la lisibilité du compte rendu aux professionnels de santé...

2. MODALITÉS DE DÉPLOIEMENT

QUAND ?

À quel moment du parcours du patient atteint de cancer la démarche de conciliation est-elle réalisée ?

Éléments déclenchant la consultation des traitements médicamenteux

Identification de prise de thérapies complémentaires par un professionnel de santé (médecin, pharmacien, IDE, somatothérapeute)

- Mode de consultation : demande médicale ou pharmaceutique ou infirmier(e) ou somatothérapeute déclenchant la consultation avec le pharmacien pour recherche de thérapies complémentaires

QUEL SUIVI ?

Quels sont les indicateurs de suivi de la démarche de conciliation ?

- Nombre de patients pris en charge pour les TC
- Durée de l'intervention pharmaceutique lors d'une première consultation, pour les TC
- Nombre d'appels entrants et durée
- Nombre de consultations de suivi ; durée

QUELS OUTILS ?

Quels outils ont été créés ou développés pour la mise en œuvre de la démarche ?

Compte rendu dans notre système d'information ONCO rubrique « Transmissions ciblée » titre : « Consultation Pharmacie », lisible par tous les professionnels habilités. Ce système d'information ONCO a été certifié.

QUELS LEVIERS ?

Quels sont les éléments qui ont facilité ou favorisé la mise en œuvre de la démarche ?

Lors de consultations pharmaceutiques à l'initiation des thérapies orales et la communication interne entre professionnels de santé :

- screening des patients utilisant des thérapies complémentaires avec transmission d'informations par un médecin, pharmacien, IDE
- devant toute information de TC d'un patient à un soignant, proposition de consultation TC à un pharmacien formé et avec expérience

Éléments complémentaires

- Validation des modalités pratiques dans le projet d'établissement
- Demande médicale pour suivi hors les murs et identification
- Ressources humaines : pharmaciens formés et expérimentés disponibles
- Lien ville-hôpital instauré et quotidien : pharmaciens d'officine habitués à être contactés
- Rétrocession et essais cliniques

3. MISE EN ŒUVRE SELON LES 4 SÉQUENCES

	Séquence 1 Recueillir l'information	Séquence 2 Synthétiser les informations	Séquence 3 Valider le bilan médicamenteux	Séquence 4 Partager et exploite le bilan médicamenteux
Descriptif de la procédure	1. Appel médecins IDE, pharmacien pour programmer consultation TC 2. Recueil d'informations : → consultation du dossier médical pour avoir une 1^{re} information sur les traitements du patient → le patient et son accompagnant savent dire les produits pris → les ordonnances du patient → le pharmacien d'officine 3. Consultation pharmaceutique : → liste la plus exhaustive possible des traitements au domicile (y compris compléments alimentaires, automédication)	La synthèse doit prendre en compte : → l'analyse des risques d'interactions → la proposition d'arrêt ou d'adaptation du plan de prise et/ou proposition d'instauration de TC, → des interactions possibles notamment avec les traitements complémentaires, → des recommandations liées à l'automédication en lien avec les effets indésirables possibles de la thérapie initiée ou l'examen demandé → le calendrier de prises des TC avec le traitement anticancéreux		Information de l'oncologue référent Rédaction d'un compte rendu avec : → le suivi de ces TC → la traçabilité de la consultation, les traitements en cours et leur surveillance particulière si besoin → les traitements arrêtés
Professionnels impliqués	Médecin, Pharmacien IDE	Pharmacien hospitalier		Pharmacien hospitalier

Outils utilisés	Logiciel Onco, agenda	Informations et CR de la consultation enregistrés dans le système d'information connu et utilisé/lisible par tout professionnel de santé habilité		Compte-rendu tracé dans le dossier médical informatisé accessible à tous les professionnels
Points clefs	Point de vigilance : Le plus souvent le pharmacien d'officine n'a pas donné les produits qui ont été achetés sur sites Internet, magasin bio etc...)	Expliquer au patient la démarche et lui laisser le choix Faire la synthèse des traitements de TC à arrêter par le patient et prendre en compte les adaptations des calendriers de TC.	Le patient doit comprendre les raisons qui conduisent à un espacement ou des arrêts momentanés ou pour adhérer à la décision. Les thérapies complémentaires sont considérées par les patients comme des armes thérapeutiques (dans l'étude faite par le réseau Rhône-Alpes et chez les patients), il faut prendre garde de ne pas diminuer le potentiel de lutte du patient, d'où l'adhésion du patient à 100 % sur les décisions prises. Informers les différents acteurs de la prise en charge médicamenteuse	Le traitement anticancéreux et ses différentes phases priment et constituent l'objectif à respecter.