

Conciliation des traitements médicamenteux des patients pris en charge par thérapie anti- cancéreuse orale pour un glioblastome, accueillis en hôpital de jour

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT : centre de lutte contre le cancer
Georges-François Leclerc - Dijon

SERVICE CONCERNÉ : hôpital de jour

☐ Proactif

☒ Rétroactif

1.CONTEXTE

QUELS PATIENTS ?

Quels sont les critères d'éligibilité ?

Patients traités par thérapie orale pour un glioblastome, à chaque cure de TÉMOZOLOMIDE

POURQUOI CES PATIENTS ?

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

Les patients atteints d'un glioblastome évolué traités par Temodal d'entretien regroupent plusieurs facteurs de risque de non-observance et de toxicité liée au traitement :

- la pathologie entraîne des troubles de compréhension voire de comportement, perte d'autonomie, itérations des fonctions supérieures, troubles cognitifs, ralentissement idéomoteur, ce qui implique qu'on doive associer un tiers à la prise en charge,
- la prise du traitement doit être régulière, à heure fixe, et le rythme discontinu peut induire des erreurs ;
- le traitement en lui-même doit être constamment réévalué, les interactions médicamenteuses sont fréquentes et potentiellement graves.

Phase test : non

Déploiement : janvier 2018

Services de soins concernés durant la phase de test : hôpital de jour

Modalités organisationnelles

Au CLCC Georges-François Leclerc, ces patients faisaient déjà l'objet d'une prise en charge pluridisciplinaire avec une unité de temps et de lieu : le lundi, en hôpital de jour. Cette consultation est mensuelle, au jour de la reprise du traitement.

La conciliation renforce ce dispositif en améliorant la traçabilité, le lien ville-hôpital.

Le séjour en hôpital de jour est composé pour le patient de 3 consultations et si besoin de l'accessibilité à un autre professionnel de santé.

QUELLES MODALITÉS ORGANISATIONNELLES ?

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

1. Consultation avec l'infirmière

L'infirmière prend en charge le patient dès son arrivée en hôpital de jour. Lors de sa consultation, elle interroge le patient sur les effets indésirables survenus pendant l'intercure. Elle s'intéresse également à la situation sociale du patient et recherche l'existence de situations à risque comme l'isolement familial ou social, l'absence d'accompagnement lors de la consultation, les difficultés d'accessibilité au lieu d'habitation, les difficultés motrices, des problèmes neurologiques et/ou psychologiques. La douleur est systématiquement évaluée. L'état nutritionnel (poids) et les troubles de la mastication ou de la déglutition, de l'alimentation ou du transit sont estimés. L'existence d'une souffrance familiale est également recherchée. L'infirmière enregistre sa consultation dans le dossier de soins informatisé.

À l'issue de ce temps infirmier, une première évaluation peut être fournie à l'oncologue, avant sa consultation, concernant la prise des médicaments, la survenue d'effets secondaires, l'évaluation du vécu à domicile. L'infirmière peut faire appel à un autre professionnel pour une prise en charge plus spécifique (psychologue, diététicienne, neuropsychologue, etc.).

2. Consultation avec le médecin

Dans un premier temps, le médecin prend en compte les données recueillies par l'infirmière, ce qui permet de cibler rapidement les points qui devront être abordés plus en détail. Après l'interrogatoire et l'examen clinique, le médecin valide les résultats biologiques et si besoin l'imagerie cérébrale afin de prescrire le témozolomide.

Les principaux bénéfices pour le médecin sont la connaissance des problèmes soulevés avant de voir le patient en consultation et un **gain de temps dans la prise en charge** car c'est **ensuite le pharmacien qui vérifie la bonne compréhension des modalités du traitement, améliorant ainsi l'observance.**

3. Consultation avec le pharmacien

Le pharmacien voit le patient dans un bureau dédié. Il lui explique la posologie et les modalités de prise du témozolomide (prise à jeun). En cas de traitements concomitants, des explications sont également données (antinauséeux, antiépileptiques, etc.). La conduite à tenir face aux effets indésirables les plus fréquents est donnée (saignements, fatigue, chute de cheveux, etc.) ainsi que des conseils pratiques (que faire en cas d'oubli de prise de médicament ? Éviter l'exposition au soleil, etc.). Un **carnet de suivi est alors délivré lors de la première consultation pharmaceutique puis complété à chaque consultation.** Ce carnet de suivi comprend les coordonnées des différents interlocuteurs dont le patient peut avoir besoin, une fiche de prise de médicaments (témozolomide et traitements concomitants) par cycle de traitement, des conseils pratiques concernant le témozolomide. Le **pilulier journalier et nominatif** est alors présenté et dispensé avec explication.

Si le pharmacien observe le moindre doute ou questionnement de la part du patient, en plus d'essayer de résoudre le problème s'il est en mesure de le faire, il en fait part au médecin. **Une collaboration étroite avec le médecin et l'infirmière permet une amélioration de la prise en charge du patient.**

Après chaque consultation, l'intervenant émerge la fiche de suivi qui reste dans le dossier médical du patient.

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 conciliation des traitements médicamenteux

Accueil en hôpital de jour des patients traités pour glioblastome par témozolomide. Lors de l'initiation du traitement par témozolomide .

Il s'agit d'une conciliation des traitements médicamenteux initiale qui est reconduite tous les mois dans le cadre du suivi à chaque séance.

QUEL SUIVI ?

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

- Nombre de patients conciliés
- Nombre de divergences retenues

QUELS OUTILS ?

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

- Classeur pour le patient contenant les tableaux de suivi de prise de témozolomide , les ordonnances, les bilans biologiques et une fiche d'information à destination du patient sur le témozolomide
- Courrier de synthèse de l'hôpital de jour

QUELS LEVIERS ?

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

Le traitement par témozolomide se prend 5 jours d'affilée par mois. Du fait de leurs fragilités, il a été décidé de prendre en charge ces patients en hôpital de jour plutôt qu'en consultation en leur faisant bénéficier d'une consultation pluridisciplinaire (IDE, oncologue, pharmacien, neuropsychologue, assistante sociale, diététicienne, etc.)

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 exploiter le bilan médicamenteux
Descriptif de la procédure	Recueillir l'information : → Entretien avec le patient, l'accompagnant, son médecin traitant ou son pharmacien d'officine si les informations ne sont pas pertinentes (en particulier lors de la 1re conciliation) → Ordonnances personnelles du patient → Consultation du dossier médical (section ordonnances ou courrier de l'oncologue), de la lettre de conciliation précédente → Consultation du classeur, section ordonnances	Synthétiser les informations Intégrer le recueil des traitements dans un tableau prévu dans le courrier de sortie (utiliser le courrier intitulé actuellement « consultation pharmaceutique » déjà présent dans le logiciel de gestion)	Valider le bilan médicamenteux Échanges entre médecin, infirmières et pharmaciens (contact téléphonique) qui seront tracés dans le courrier de conciliation.	Intégrer le tableau de la consultation pharmaceutique déjà existante Demander au DIM (département d'informatique médicale) de définir un mot clé permettant de repérer la conciliation médicamenteuse si la note du pharmacien est intégrée dans le courrier de sortie.
Professionnels impliqués	Pharmacien Interne en pharmacie	Pharmacien Médecin Secrétaires médicales	Pharmacien Oncologue	Secrétaire médicale DIM
Outils utilisés	- Ordonnance dans le dossier du patient (dossier spécial) tracée dans le logiciel de gestion - Lettre spécifique de la conciliation précédente	Courrier pharmaceutique à intégrer dans le courrier médical	La consultation pharmaceutique déjà existante et systématique pour tout patient accueilli en HJ pour témozolamide est utilisée dans la synthèse : double signature du courrier pharmacien/médecin.	Courrier de sortie de synthèse, à double signature
Points clés	Le dossier spécifique à chaque patient accueilli en HJ pour témozolamide : tri des ordonnances par le		Éviter les modifications de posologie indiquées à l'oral (notamment les changements de doses des corticoïdes)	- Réutiliser le tableau du courrier du pharmacien dans le courrier de sortie - Flécher l'activité

pharmacien
→ traçabilité des ordonnances émises en interne, car informatisées
→ pré-requis : éduquer les patients à ramener systématiquement le dossier contenant les ordonnances

- Conciliation des traitements médicamenteux facilitée par l'unité de lieu

« conciliation médicamenteuse » par le département d'informatique médicale