

La conciliation des traitements médicamenteux par le pharmacien d'officine dans le cadre du programme PICTO

(pharmaciens en interventions coordonnées pour le suivi des thérapies orales anticancéreuses)

NOM DES ÉTABLISSEMENTS :

- ARS Grand-Est
- URPS pharmacien Grand-Est
- Réseau régional de cancérologie Grand-Est (RRC GE)

Mise en place d'entretiens pharmaceutiques en posture éducative pour les patients bénéficiant d'une première prescription de thérapie anticancéreuse orale. Cette organisation se nomme PICTO (pharmaciens en interventions coordonnées pour le suivi des thérapies orales anticancéreuses).

Au nombre de 4, ces entretiens permettent au pharmacien d'aider le patient à mieux appréhender son traitement et ses effets indésirables, de mieux gérer sa vie quotidienne et d'être meilleur observant.

Ils permettent aussi de valider un plan de prise, d'explorer les éventuelles interactions médicamenteuses et de faire un bilan de qualité de vie.

Chaque entretien est l'occasion pour le pharmacien d'officine de récapituler/faire le point avec le patient sur les traitements pris.

À l'issue de chaque entretien, le pharmacien complète un compte rendu qui sera transmis à l'équipe hospitalière ainsi qu'au médecin traitant du patient, par messagerie sécurisée.

1. CONTEXTE

QUELS PATIENTS ?

Quels sont les critères d'éligibilité ?

Tout patient ayant une primoprescription de thérapie anticancéreuse orale (chimiothérapie, thérapie ciblée, hormonothérapie)

POURQUOI CES PATIENTS ?

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

Patients en rechute ou changement de ligne de traitement, patients fragilisés

QUELLES MODALITÉS ORGANISATIONNELLES ?

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

Phase test : janvier 2019 à juin 2019 **Déploiement** : 4^e trimestre 2019

Tous les services prenant en charge des patients atteints de cancer avec prescription de traitements oraux

1. Inclusion du patient

- Soit lors de la consultation du patient auprès de son spécialiste en cancérologie/soit par un pharmacien d'officine formé à la posture éducative
- Recueil auprès du patient des coordonnées de ses professionnels de santé de 1^{er} recours et enregistrement dans la fiche de liaison
- Transmission de cette fiche de liaison anonymisée au réseau régional de cancérologie Grand-Est (RRC GE)

2. Inclusion du pharmacien d'officine (si non formé) et des autres professionnels libéraux du patient

- Contact par le RRC GE des 3 professionnels libéraux de proximité déclarés par le patient (médecin traitant, IDE libérale, pharmacien d'officine) pour les informer de l'instauration d'une thérapie anticancéreuse orale chez un de leurs patients et pour leur expliquer le dispositif de suivi proposé.

Conduite des séances d'ATP

Le pharmacien doit préciser au patient de rapporter à chaque séance ses dernières ordonnances, car des changements éventuels ont pu apparaître suite à la consultation avec l'oncologue. Le patient est invité à communiquer tout autre changement dans ces traitements prescrits ou non. Ainsi à chaque séance une mise à jour de ces thérapeutiques est effectuée.

À la fin de chaque séance, le pharmacien complète un compte rendu. Ce compte rendu est consultable par tous les professionnels de santé du patient inscrits (sur l'outil de liaison web « Ligo ETP » ou par messagerie sécurisée).

	Date	Traçabilité de la séance
Séance d'ATP n° 1 : entretien d'initiation et gestion des traitements	Entre J3 et J7 après la première présentation de l'ordonnance au pharmacien C'est au cours de cette première séance qu'a lieu la conciliation des traitements médicamenteux.	Rédaction d'un compte rendu dans Ligo ETP
Séance d'ATP n° 2 : effets indésirables	Entre J21 et J30 (jusqu'à J41 selon la date de consultation de l'oncologue) après première présentation de l'ordonnance au pharmacien (= 1 ^{er} renouvellement de l'ordonnance)	Rédaction d'un compte rendu dans Ligo ETP
Séance d'ATP n° 3 : gestion de mon traitement (15 jours entre séances 2 et 3)	Entre J42 et J60 après première présentation de l'ordonnance au pharmacien (= 2 ^e renouvellement de l'ordonnance)	Rédaction d'un compte rendu dans Ligo ETP
Séance d'ATP n° 4 : entretien final	Entre J90 et J120 après première présentation de l'ordonnance au pharmacien (= 3 ^e renouvellement de l'ordonnance)	Rédaction d'un compte rendu dans Ligo ETP

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

Primo-prescription d'une thérapie anticancéreuse orale

QUEL SUIVI ?

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

Indicateurs de résultat et d'impact (ceux correspondant aux impacts attendus par l'expérimentation dans la rubrique 4)

- Observance : automesure par questionnaire (Girerd¹ ou Morisky^{2,3})
- Impact sur les effets indésirables : mesure quantitative par recueil dans les comptes rendus de séances d'ATP (nombre d'adaptations posologiques, d'arrêts de traitements)
- Impact sur les interactions médicamenteuses : mesure quantitative par recueil dans les comptes rendus de séances d'ATP (% d'arrêt ou de modification de traitement pour interaction médicamenteuse)
- Approche de la qualité de vie : automesure par échelle visuelle (étoile des 5 santés)
- Apport de connaissances au patient : questionnaire d'acquisition de connaissances par QCM

Indicateurs de satisfaction et « expérience » des patients (et/ou de leurs aidants)

- Questionnaire de satisfaction anonyme à l'issue des 4 séances d'ATP

Indicateurs de processus : ils permettront de suivre le déploiement du projet d'expérimentation.

- Nombre de patients inclus
- Nombre de professionnels formés
- Nombre de parcours ATP réalisés
- Nombre de comptes rendus de séances
- Nombre d'alertes pour EI à surveiller ou potentiellement graves (grade 2 ou 3)
- Nombre de patients sortis du dispositif et motifs de sortie

Indicateurs de moyens (financiers, humains...)

- Nombre et durée des réunions (CoPil...)

¹ , Girerd X, Hanon O, Anagnostopoulos K. Évaluation de l'observance du traitement anti-hypertenseur par un questionnaire : mise au point et utilisation dans un service spécialisé. Presse médicale. 2001 ; 30 : 1044-48.

² , Morisky DE, Green LW, Levine DM. Concurrent and predictive validity of a self-reported measure of medication adherence. Med Care 1986;24:67-74.12.

³ , Morisky DE, Ang A, Krousel-Wood M, Ward HJ. Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting. Journal of clinical hypertension 2008;10:348-54.

QUELS OUTILS ?

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

Tous les outils mis à disposition dans le cadre de l'expérimentation

QUELS LEVIERS ?

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

- Le développement d'une **coordination tracée hôpital-ville**, grâce à des outils de communication facilement accessibles et partagés entre prescripteurs hospitaliers, médecins traitants, pharmaciens d'officine, et IDE. Ces outils ont pour objectif de produire des comptes rendus formalisés, permettant une communication rapide et directe. Elle vise principalement **le suivi et l'alerte des effets indésirables potentiellement graves**, pour assurer leur prise en charge sans retard et éviter des hospitalisations non programmées voire en urgence pour toxicité médicamenteuse (**visé aussi une information rapide sur un changement de ligne, une adaptation de dose, etc. pour une prise en charge rapide du patient**)
- **Lien du pharmacien d'officine avec le pharmacien hospitalier en particulier**
- **Motivation/implication du patient**
- Cette réactivité repose sur un suivi adapté en ambulatoire et notamment **par les pharmaciens de ville**, dispensant de façon mensuelle les thérapies anticancéreuses orales à leurs patients. La connaissance des effets indésirables nécessite que **ces professionnels soient formés au dépistage et à la gestion des effets indésirables** afin d'améliorer l'observance et la qualité de vie des patients.
- L'ATP se positionne, sur le parcours du patient, comme une **passerelle entre les consultations de primo-prescription hospitalières** lors du démarrage d'une thérapie anticancéreuse orale, **et les programmes d'ETP** qui se mettent progressivement en place sur cette thématique mais qui ne concerneront pas tous les patients.
- La mise à disposition de **deux formations** de terrain et en gratuité :
 - une formation *e-learning* sur les effets indésirables (EI) des thérapies anticancéreuses orales
 - une formation de 10 heures en *blended-learning* (*e-learning* et présentiel) sur la posture éducative
- **Une identification précise et synthétique de l'ensemble des professionnels de santé du patient (carnet du patient du projet PICTO, page 7, avec nom + coordonnées des professionnels de santé)**

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	<p>Consultation de l'historique médicamenteux du patient</p> <p>Consultation des courriers de liaison de l'établissement hospitalier (si disponibles, si reçus)</p> <p>Entretien d'initiation et gestion des traitements (entretien n° 1 prévu dans PICTO) :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➔ interrogation du patient au moment de l'entretien ➔ consultation des ordonnances rapportées par le patient le jour de l'entretien ➔ interrogation de l'entourage si présent et aidant 	<p>Réalisation d'une première synthèse avec les documents déjà à disposition, avant de s'entretenir avec le patient</p> <p>Synthèse complétée suite à l'entretien avec le patient</p>	<p>Si doute, éventuellement contact avec les autres professionnels de santé du patient (médecin traitant, oncologue, IDE), voire avec l'entourage dans certains cas.</p>	<p>Compte rendu de séance du patient (envoyé aux autres professionnels de santé) : oncologue/hématologue, IDE libérale, médecin traitant, pharmacien hospitalier)</p> <p>Laisser un support au patient</p>
Professionnels impliqués	Pharmacien d'officine	Pharmacien d'officine	Pharmacien d'officine	Pharmacien d'officine
Outils utilisés	<ul style="list-style-type: none"> - Logiciel métier à la pharmacie d'officine - Dossier pharmaceutique - DMP - Courrier de l'oncologue - Compte-rendu/courrier du pharmacien hospitalier (si consultation de primo-prescription réalisée par le pharmacien hospitalier) 	<ul style="list-style-type: none"> - Plans de prise (hebdomadaire, mensuel) - Fiche de conciliation des traitements 	<ul style="list-style-type: none"> - Messagerie sécurisée - Appel téléphonique 	<ul style="list-style-type: none"> - Messagerie sécurisée - Outil Ligo ETP ou autre - Plan de prise

par exemple)

- Compte rendu de séances d'éducation thérapeutique (si programme d'éducation thérapeutique suivi par le patient)
- Ordonnances rapportées par le patient
- Bilans biologiques rapportés par le patient
- « Silhouette » du patient et des lieux d'action des médicaments
- Plans de prise (hebdomadaire, mensuel)
- Grille d'évaluation de l'observance
- Fiche de recueil des informations

Points clés

Ces étapes sont réalisées lors de l'entretien n° 1 du projet PICTO (entretien d'initiation et gestion des traitements). Des bilans médicamenteux « intermédiaires » peuvent être réalisés à chaque séance du projet PICTO.