

EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT (ETP) : Expérience en Cancérologie

Marie – Christine RENAUDIN
C. H. Jacques Cœur – BOURGES

Rencontre des Pharmaciens Oncologues de la région Centre
25 Janvier 2011

Définition :

- ETP = processus continu de soins et de prise en charge. Elle répond à une demande de prévention tertiaire. Il s'agit d'une branche spécifique de l'éducation pour la santé. Ce sont des **professionnels de santé** qui vont **transmettre une partie de leurs savoirs et de leur savoir-faire** au patient.
- ... s'adresse aux **personnes malades (souvent chroniques)** et à leur entourage afin de leur permettre une meilleure acceptation d'eux - même
- Selon l'OMS : ETP vise à **aider** les patients à **acquérir** ou maintenir les **compétences ... pour gérer** au mieux **leur vie avec la maladie chronique**
- Réglementation : Plan cancer
- ETP existe déjà dans d'autres disciplines (Psychiatrie, Diabétologie) et en cancérologie (en Ile de France - communication F. LEMARE - GERPAC 2010)

Contexte:

- Hôpital de référence en Cancérologie
- Spécialités traitées: Hématologie, Gastro et HJ, Gynéco et HJ, Pneumo, ORL, Urologie, Pédiatrie et HJ
- File active = 523 patients (*) en 2010 hors Pédiatrie
(*) patients traités par au moins une ligne de chimiothérapie injectable.
- UCRC (Unité Centralisée de Reconstitution des Cytotoxiques) depuis Novembre 1994,
 - Informatisation (prescription → administration) depuis Avril 2006
- 1 Pharmacien « polyvalent » - responsable UCRC + unité de préparations injectables à visée non cytotoxique (0,7 ETP)

Actions et conseils ponctuels

- Destinés aux :
 - Patients hospitalisés
 - Patients en ambulatoire (rétrocession, HAD)
 - Professionnels de santé (Médecins ,IDE du CH ou de ville)
 - Pharmaciens de ville
- Plus ou moins structurés
 - Patients hospitalisés : Protocoles thérapeutiques informatisés (logiciel CHIMIO) avec recommandations aux soignants, surveillance, « aide mémoire » pour prescription de sortie, *conseils aux patients*
- En fonction des demandes (IDE, +/- patient ou famille)

Patients hospitalisés +/- en ambulatoire : (1)

- **Traitement continu avec Fluorouracile :**

- A l'aide de diffuseurs portables :

- * éclatement des ballonnets lors du remplissage
 - * retours +++ de diffuseurs « pleins » (⇔ précipitation du 5FU)

➔ recherche matériel utilisable au domicile et permettant une administration complète du traitement sans prolonger la durée d'administration : mise en place de pompe portable type CADD

➔ **Conseils au patient :**

- * « Convention » avec un prestataire de service
 - * Contacter prestataire ou IDE hospitalière en cas de problème mécanique
 - * éviter les chocs de température Eté comme Hiver (aller mettre son linge à sécher en plein soleil, s'endormir près d'un radiateur, sortir de la maison sans se protéger, ...)
 - * signaler tout effet secondaire

Patients hospitalisés +/- en ambulatoire: (2)

- Effets secondaires à un traitement :
 - **Cisplatine** :
Ex : Mme W. insuffisance rénale, anémie
patiente très anxieuse, ... refus de poursuite traitement
→ intervention pharmaceutique au lit du patient à la demande du médecin : explication du traitement « 2^{ème} ligne »
 - **Docétaxel** : actions / conseils aux IDE
 - prévenir les malaises : perfusion à débit régulier à l'aide d'une pompe à perfusion
 - - **conseils** aux patients sur la prescription informatisée :
 - * Ongles : - pose d'un vernis à ongles avant l'hospitalisation,
 - - maintenir les doigts dans la glace pendant la durée de la perfusion,
 - - éviter les chocs

Patients hospitalisés +/- en ambulatoire: (3)

- **Mitomycine C administrée en endovésicale,**
en post – op immédiat ou en consultation:
 - ➔ intervention pharmaceutique auprès IDE et chirurgiens
 - ➔ support de prescription spécifique sur papier tri-plicat avec conseils de préparation du patient , du médicament (kit si prep. non centralisée) , d'administration puis lors de la sortie du patient
- ➔ **Conseils aux patients:**
 - * uriner en position de sécurité (assise)
 - * gestion des excréta (eau de javel dans WC avant et après)

Patients hospitalisés +/- en ambulatoire: (4)

- Anticorps monoclonaux « injectables »:

Cetuximab (ERBITUX) : effets cutanés de type acnéiforme, sécheresse de la peau

→ Information du patient par Médecin ou IDE

→ Prescription : crème antibactérienne et hydratante

- Traitements per os :

- ex: Erlotinib (TARCEVA)

Informations données aux IDE et plaquette remise aux patients par IDE lors de la consultation d'annonce

Patients en ambulatoire :

- **Traitements pour application locale:**
 - Ex : Carmustine dans traitement de certains lymphomes cutanés
- **Information directe du patient** : préparation magistrale hospitalière, nécessité d'utiliser du matériel UU, protection de l'entourage, conservation de la solution
- **Information de l'IDE de ville** : modalités d'application et précautions, conservation de la solution, gestion des déchets
- ➔ remise de documents AFSSAPS ,
- **« Nutrition parentérale » et prescription d'antalgiques injectables**
 - Ex: Mr C. retour au domicile avec prescription NP + antalgiques injectables+ DM non disponibles en officine
- Dispensation par PUI suite accord pharmacien de ville (indisponibilité et délai approvisionnement trop long) après appels médecin, équivalences, informations de l'IDE et de la famille
 - **Traitements per os**
 - * recommandations de modalités de prise particulières : UFT, XELODA

..... un vieux projet : fiche « recommandations de prise, ... » destinée au patient

Pharmaciens de ville

- Peu ou pas de contact avant 2005
- 2005 : action de formation lors de la sortie de traitements per os de la réserve hospitalière
- Après la formation :
 - pas de changement notable
 - clientèle touchée par le cancer pourtant plus nombreuse
- → peut être un contexte local ?
- → NB : existence de propositions de formations autour de la cancéro pour les officinaux

ETP : oui, mais ?

- Besoins ...
- Comment les recenser ?
- Modalités de mise en place ?
- Actions reposent actuellement sur un pharmacien, relèvent plus d'une initiative personnelle –
 - Groupe multidisciplinaire : Création UCRC en 1994 et support de prescription avec protocoles pré-imprimés → prescription informatisée avec aide pour prescripteurs et IDE
 - Message oral délivré fonction du ressenti dans l'échange
 - But : - aider le patient à mieux gérer son traitement et donc sa maladie
- Chronophage
- Pas de démarche ETP institutionnelle en cancéro

Conclusion

- **Relation à construire**
 - **avec le patient** : pour améliorer l'observance du traitement, la gestion des risques et prévenir des effets secondaires éventuels – sans augmenter le stress induit par la maladie et le traitement
 - **autour du patient** : professionnels de santé Ville - Hôpital ; famille
- **ETP à organiser** :
 - consultation pharmaceutique ?
 - Atelier de parole comme en secteur psychiatrique ?
 - Inclus dans le dispositif d'annonce ? à définir en fonction des prises en charge locale
 - Dans le cadre du réseau ville-hôpital ?
- **Mission pharmaceutique =**
 - Temps pharmacien reconnu et pérenne,
 - Formations appropriées (cancérologie, éthique, ...)