

# Chimiothérapies orales : quels besoins en région Centre?

E.L. Angellier

22 01 2010

*In memoriam J. L.*

# Un « parent pauvre » de la littérature

- Peu d'études de contexte ou médico-économiques
- Peu de données par exemple sur l'observance (moins de 10 en 20 ans dans JCO)
  - Étude OCTO en cours ( Observance d'une ChimioThérapie Orale), Lyon I, G. Freyer

# Rappel épidémiologique

- Cancers du sein en région centre :  
3000 nx cas (femmes) par an, et file active > 4000
- Colon : 2400 nx cas / file active 3500
- Rein : 470 nx cas/ file active 600

(source Réseau OncoCentre)



prescriptions possibles

# Avers...

- Assez plébiscités « symboliquement » par les malades (sources forum et sites de santé en ligne)
  - Moins de déplacements
  - Moins d'attente
  - Impression d'être malade, mais sans le poids de la « chimio »: « moins cancéreux »
  - Gain d'autonomie : respect des habitudes de vie voire de travail, mais aussi des vacances etc...
  - Diminution des stress liés à l'injection
  - Ex : enquête 2005, femmes, c. sein: 90% en faveur

## Et revers ....

- Surveillance : doit rester rigoureuse
- Observance? Et impact de la non observance mal connue
- « Sur-observance » : dissociation par exemple des effets bio et cliniques, avec risque de poursuivre « parce qu'on se sent bien » malgré une aplasie...

# Besoins (1)

- Sélectionner les malades
  - Travailler sur des critères « objectifs »

Pour éviter la sur-observance +++ et ses  
risques



groupe de travail dans l'Omedit?

## Besoins (2)

- éducation thérapeutique : encore mal réalisée en oncologie
  - Quels relais?
  - Pas d'uniformisation des pratiques
  - Un DU (faculté de Tours) mais pour quels acteurs de santé?
  - Une seule unité d'éducation aux malades dans la région (Dreux) – bientôt un cs d'éducation en oncologie –(CNDBS) -

# Besoins (3)

- Notices-relais des prescriptions
  - Réalisées pour de nombreux anticancéreux oraux : xeloda® , endoxan® , celltop® , tyverb® , sutent® , temodal® et navelbine®
  - À l'usage du pharmacien et du malade
  - Mais qui les sort sur le Net?

Leur trouver des relais : personnes?  
Réseaux? Ordonnance type...?



# Besoins (4)

- Collaboration avec les laboratoires de ville:
  - Sur l'ordonnance de biologie peut (doit) être demandé : « faxer au n° ... en mentionnant svp *sous chimiothérapie orale* »
  - En réalité cette mention apparaît sur le fax exceptionnellement...
  - Or 1200 PNN à J10 d'un EC ce n'est pas 1200 PNN à J10 d'un Xeloda®!  
comment convaincre?

# Besoins (5)

- Délivrance par une infirmière pour des malades sélectionnés
  - Travail des réseaux territoriaux
  - Accord de l'ARH de la Région Centre pour un forfait de délivrance (Onco 28 dès 2007) à titre exceptionnel – à ce jour AMI 1 soit 3,1 euro-
  - En attente d'une cotation AMI? Et peut être aussi cotation cs / éducation du malade

	Soirée de formation	Relai fiches Omedit	Valorisation IDE
Oncoberry	À ce jour pas encore de travail spécifique sur ce sujet		
Onco37			
Onco 41	2x dans le 3C		
Oncoloiret	2 N = 230		Refus ARH
Onco 28	1 N = 82	Oui, accès direct sur le site début 2010 (échec gpe de travail)	Ok ARH à titre exc. AMI 2,5 (7,88euro) + 2e,30 et fiche Omedit remise à l'IDE.

# Alors :

- Travailler à uniformiser les ordonnances de prescription et de surveillance
- Relayer les fiches Omedit et finir celles qui manquent encore
- Sensibiliser les laboratoires de ville
- Travailler avec les 5 réseaux territoriaux
- Œuvrer à créer des lieux d'éducation des malades en cancérologie

merci