



Communauté
Professionnelle
Territoriale de
Santé du Pays
de Redon

Appartenir à une
communauté
de professionnels
engagés pour son
territoire.

Soirée d'information oncologie

Les outils à votre disposition pour la prise en charge
des patients atteints de cancer à leur retour à domicile

20 juin 2024



232

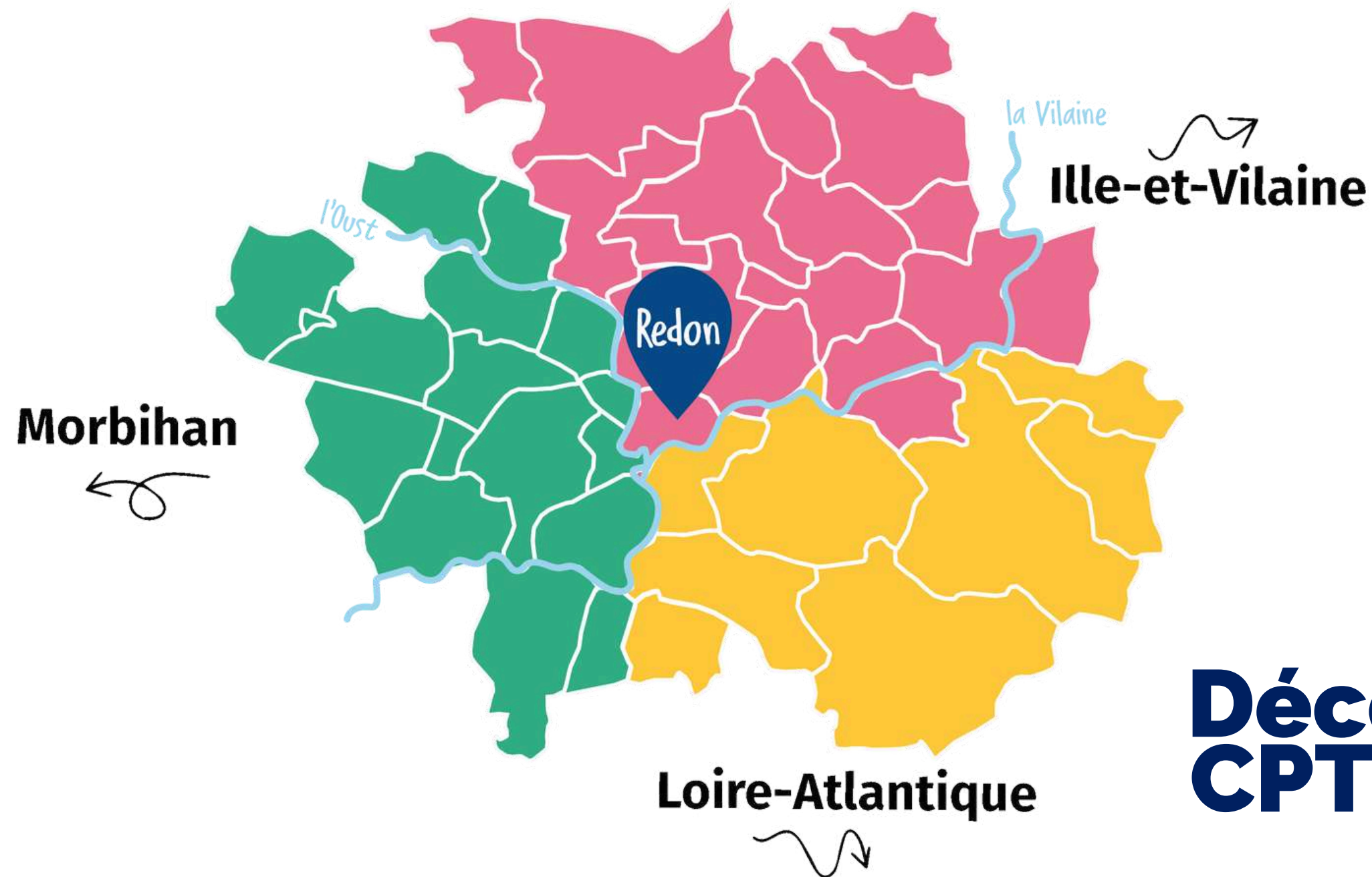
Adhérents

43

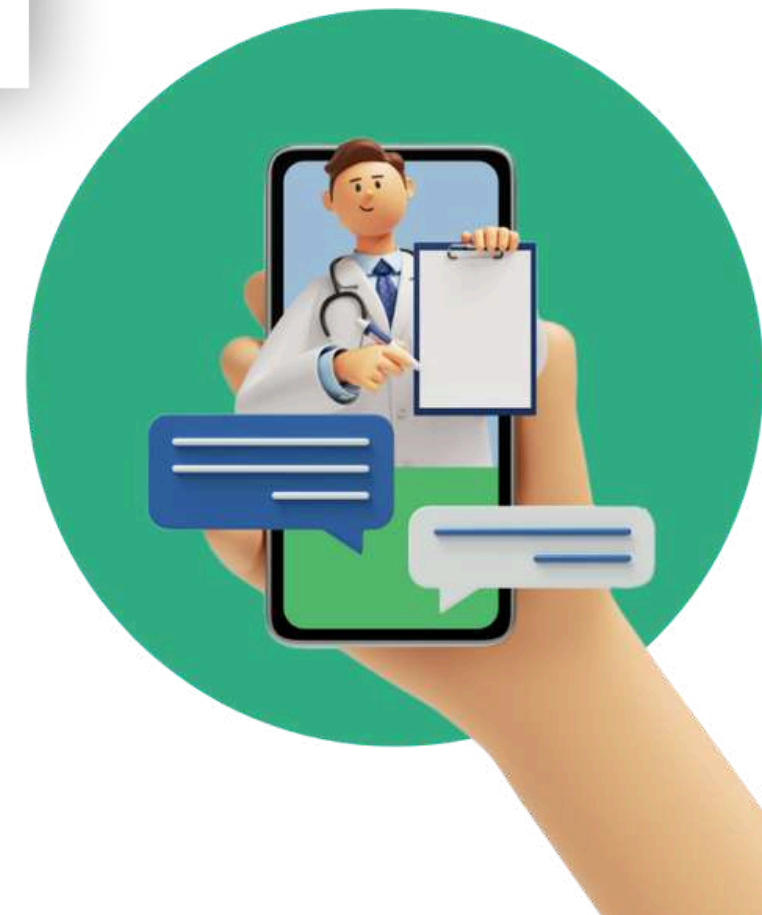
Communes

82.000

Habitants sur le territoire de la CPTS



**Découvrir notre
CPTS de **taille 3****



Présentation du fonctionnement de la gouvernance de l'association

Collège 1
Professionnels de Santé Libéraux
18 sièges au CA

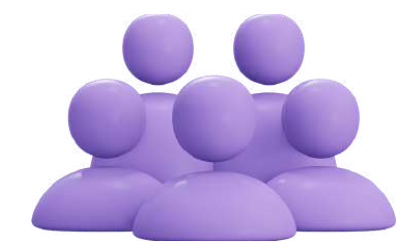
Collège 2
Professionnels de Santé des établissements sanitaires
6 sièges au CA

Collège 3
Professionnels de Santé des établissements sociaux et médico-sociaux
3 sièges au CA

Collège 4
Usagers du système de santé
3 sièges au CA

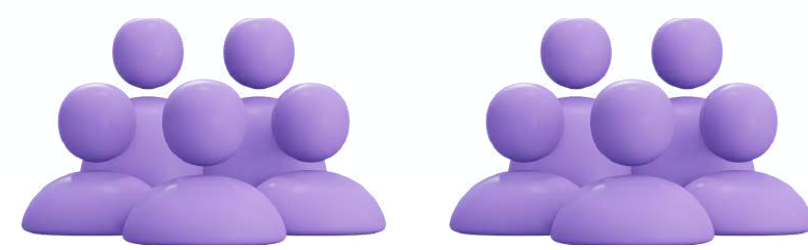
Collège 5
Membres associés (collectivités, partenaires, structures, associations etc.)
Pas de siège au CA

Bureau

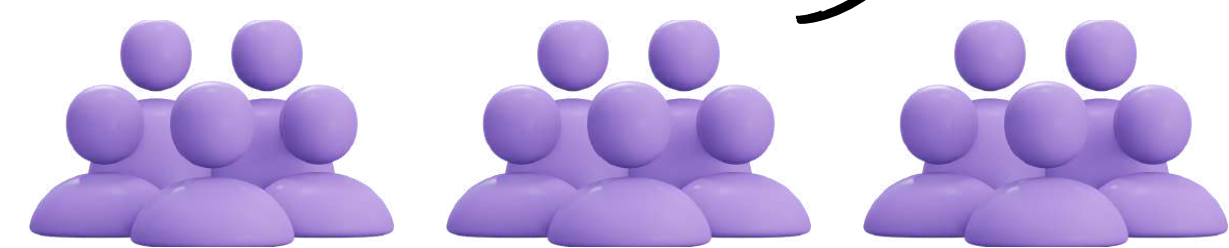


Membres du Bureau

Conseil d'Administration



30 Membres du Conseil d'Administration
Issus des 4 Collèges décisionnaires



Adhérents = membres de l'Assemblée Générale
Répartis entre 5 Collèges

Assemblée Générale

Les Missions de la CPTS

**Diagnostic
Territorial**

**Projet de
Santé**



1

**Favoriser
l'accès aux Soins**



2

**Organiser des parcours pluripro
autour du patient**



3

**Développer les actions de
prévention territoriales**



4

Gestion de Crise sanitaire



5

**Développer des actions en faveur de la
qualité et pertinence des soins**

6

**Améliorer l'accompagnement des professionnels
sur le territoire**

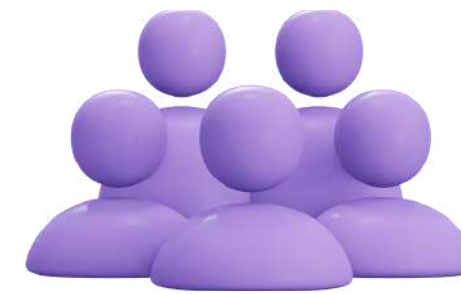


Présentation du fonctionnement du projet de santé

**Pilotage du
Projet de Santé**

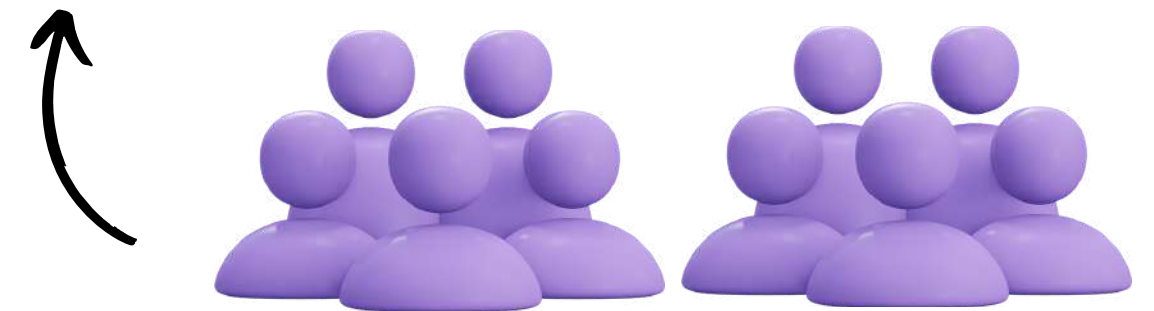


**Coordinatrice et
Chargée de Mission**

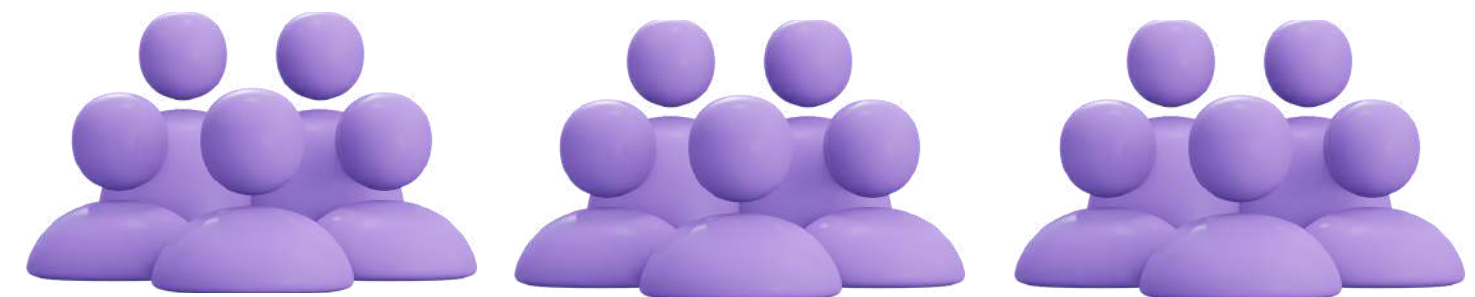
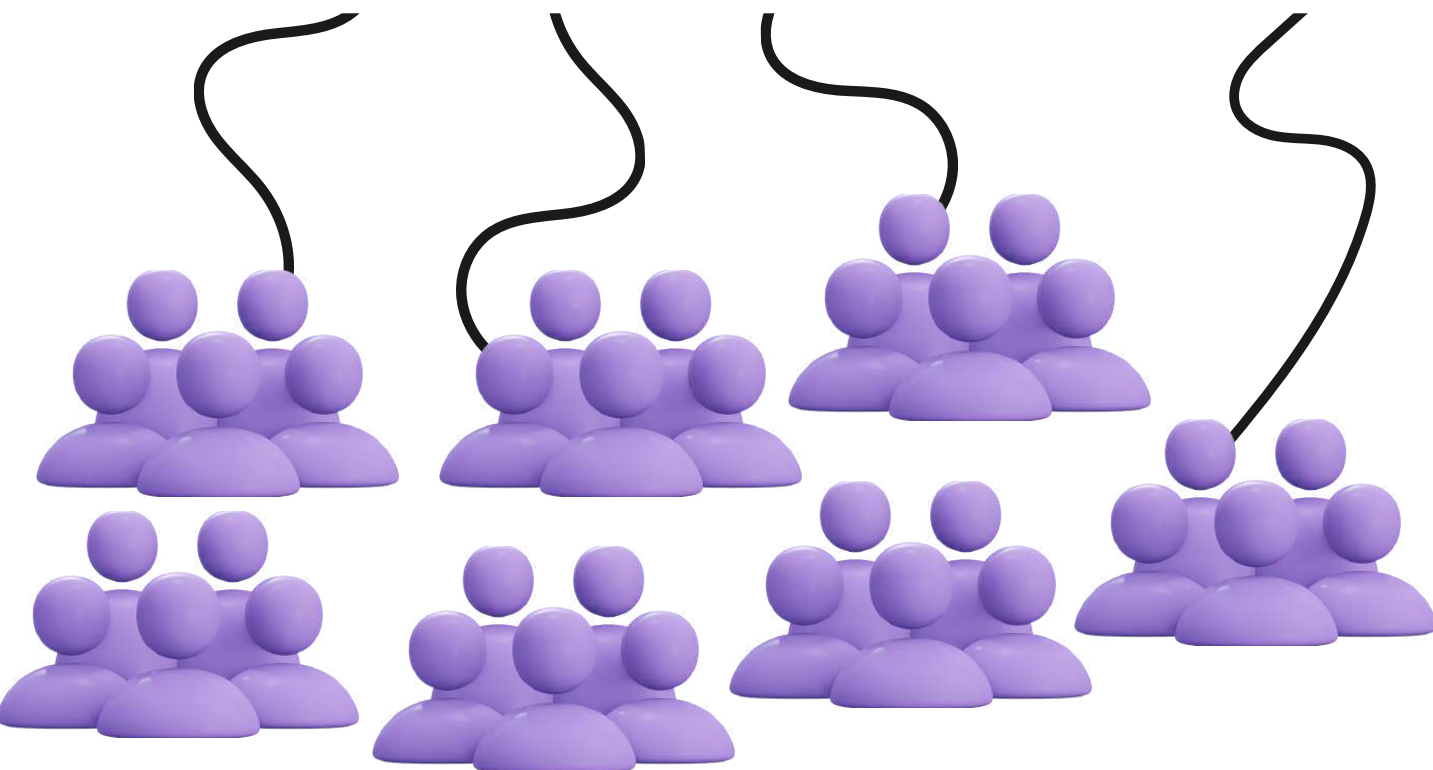


Membres du Bureau

Référents des commissions de travail



**30 Membres du Conseil d'Administration
Issus des 4 Collèges décisionnaires**



**Adhérents = membres de l'Assemblée Générale
Répartis entre 5 Collèges**

Ouverture de la soirée



**Mots
d'introduction**



Dr ROEMER BECUWE

Célia

Oncologue

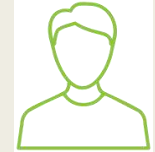
L'OMÉDIT Bretagne

- L'OMÉDIT Bretagne (Observatoire du Médicament, des Dispositifs médicaux et de l'innovation Thérapeutique) est une structure régionale **d'appui et de vigilance, d'évaluation, d'information et d'expertise scientifique**.
- Nos missions (décret n°2017-1483 du 18 octobre 2017)
 - **Suivi et analyse** des prescriptions, dispensations et utilisations des médicaments, des produits et des prestations
 - Sensibilisation à ces **pratiques**
 - Expertise **médico-économique, pertinence** des stratégies thérapeutiques
 - Mise à disposition d'**informations**, de **formations et d'outils** adaptés
 - Participation aux travaux du Réseau Régional de Vigilances et d'Appui et contribution à la **gestion des évènements indésirables** associés à des soins
 - Appui à l'élaboration des Contrats d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficiencia des Soins (**CAQES**)

Les fiches VOC

En 2025, **1 patient sur 2 atteints** d'un cancer recevra une thérapie orale (*Unicancer*)

- **> 120 molécules** anticancéreuses *per os* (2/3 dispensées en ville)
 - Nécessité **d'une prise en charge ambulatoire** adaptée
 - Prévention, détection et gestion des **EI, Observance, Interactions**
- Mise à disposition d'informations pour **> 110 molécules, soit > 330 fiches**
 - Pour les **professionnels** : spécialistes, IPA, IDEC, IDEL, pharmaciens, médecins généralistes
 - Pour les **patients** ; langues française et anglaise
- Création en 2011 : OMÉDIT Bretagne et OMÉDIT Pays de la Loire
- 2021 : + OMÉDIT Normandie
 - Comité éditorial + Comité scientifique





Mécanisme d'action

Indications

MÉCANISME D'ACTION ET INDICATIONS AMM¹

- Thérapeutique ciblée : **inhibiteur sélectif de mTOR** qui permet une réduction des taux de facteur de croissance de l'endothélium vasculaire (VEGF) qui potentialise le processus d'angiogenèse tumoral.
- Indications:
 - Cancer du rein avancé** chez les patients ayant progressé sous ou après une thérapie ciblée anti-VEGF
 - Tumeurs neuroendocrines d'origine pancréatique** non résecables ou métastatiques avec progression chez l'adulte
 - Tumeurs neuroendocrines d'origine gastro-intestinale ou pulmonaire** non résecables ou métastatiques, bien différenciées, non fonctionnelles, en progression chez l'adulte
 - Cancer du sein avancé** avec récepteurs hormonaux positifs, HER2/neu négatif, en association avec l'exemestane, chez les femmes ménopausées sans atteinte viscérale symptomatique dès récurrence ou progression de la maladie et précédemment traitées par un inhibiteur non-stéroïdien de l'aromatase.

mTOR

PRÉSENTATION ET CARACTÉRISTIQUES¹

- Comprimé de couleur blanche à légèrement jaunâtre disponible sous trois dosages :
 - 2,5 mg** avec les inscriptions « LCL » et « NVR »
 - 5 mg** avec les inscriptions « 5 » et « NVR »
 - 10 mg** avec les inscriptions « UHE » et « NVR »
- Des génériques de forme et de couleur différentes existent
- Conservation à température ambiante, ne pas déconditionner dans un pilulier

PRESCRIPTION ET DISPENSATION²

- Prescription **hospitalière** (Liste I) réservée aux spécialistes en oncologie, hématologie ou aux médecins compétents en cancérologie
- Surveillance particulière pendant le traitement
- Dispensation en pharmacies de ville



Type de prescription

Dispensation en
officine vs PUI

Posologie usuelle

Situations d'adaptation
posologique (IH/IR)

Modalités de prise

CAT en cas d'oubli et
vomissements

POSITOLOGIE & MODALITÉS DE PRISE¹

- Posologie usuelle recommandée** : **10 mg par jour**, une fois par jour en continu.
Poursuite du traitement jusqu'à progression de la maladie ou apparition d'une toxicité inacceptable.
Adaptations possibles selon la tolérance (voir § 4.2 RCP) : Réduction de la posologie à 5 mg par jour.
- IR** : aucune adaptation n'est nécessaire
- IH légère** : dose quotidienne recommandée à 7,5 mg
- IH modérée** : dose quotidienne recommandée à 5 mg
- IH sévère** : recommandé que si le bénéfice attendu est supérieur au risque, sans dépasser 2,5 mg par jour
- Modalités de prise** : 1 prise par jour
à heure fixe, au cours ou en dehors des repas
Comprimés à avaler en entier, sans les mâcher ou écraser
- En cas d'oubli** : ne pas prendre la dose manquée. La dose suivante sera prise à l'heure et à la dose habituelle de la prise suivante. Le noter dans le carnet de suivi³.
- En cas de vomissement** : ne pas prendre de nouvelle dose, poursuivre le traitement à l'heure et à la dose habituelles de la prise suivante. Le noter dans le carnet de suivi³.

SURVEILLANCES SPÉCIFIQUES¹

NFS	La numération doit être contrôlée avant l'instauration du traitement puis régulièrement ensuite (anémie, thrombopénie, neutropénie). Interruption du traitement si plaquettes < 75 G/L et ≥ 50 G/L et/ou granulocytes < 1 G/L et ≥ 0,5 G/L .
Glycémie à jeun, cholestérol, triglycérides	Surveillance de la glycémie à jeun, de la cholestérolémie et de la triglycéridémie avant le début du traitement puis régulièrement ensuite. Dans la mesure du possible, la glycémie doit être équilibrée de façon optimale avant instauration du traitement. En de cas de troubles lipidiques, envisager un traitement approprié.
Fonction hépatique (ASAT, ALAT, bilirubine)	Bilan hépatique avant instauration, puis à 15 jours, puis 1 fois par mois ⁵
Fonction rénale	Surveillance de l'urémie, de la protéinurie ou de la créatininémie avant le début du traitement puis régulièrement ensuite.
Contraception	Les femmes en âge de procréer doivent utiliser une méthode contraceptive hautement efficace pendant le traitement et jusqu'à 8 semaines après l'arrêt du traitement.
Grossesse/Allaitement	Traitement non recommandé pendant la grossesse. Interrompre l'allaitement durant le traitement et pendant les 2 semaines qui suivent la prise de la dernière dose.

Surveillances
spécifiques

Principales IM classées par niveau

Conséquences de l'interaction




Voie métabolique principale : CYP3A4, P-gp
Inhibiteur enzymatique : CYP3A4 et 2D6

Niveau	Médicaments concernés	Nature de l'interaction médicamenteuse
Contre-indication	Millepertuis	↘ Concentration plasmatique (C [*]) de l'évérolimus (inefficacité)
	Vaccins vivants atténués	Risque de maladie vaccinale généralisée. Contre-indication également pendant les 3 mois suivant l'arrêt du traitement
Association déconseillée	Inhibiteurs CYP3A4 inhibiteurs de protéases, antifongiques azolés, macrolides, pamplemousse...	↗ C [*] évérolimus (toxicité) → dosage des concentrations sanguines d'évérolimus, contrôle de la fonction rénale et adaptation posologie pendant l'association et après son arrêt
	Inhibiteurs de protéases boostés par le ritonavir, Vémuraférib, Ombitasvir/Paritaprévir	↗ C [*] évérolimus (toxicité) ou ↘ C [*] évérolimus (inefficacité) → dosage des concentrations sanguines d'évérolimus, contrôle de la fonction rénale et adaptation posologie pendant l'association et après son arrêt
Précaution d'emploi	Inducteurs du CYP3A4 Rifampicine, dexaméthasone, phénobarbital, phénytoïne, carbamazépine, efavirenz, nevirapine...	↘ C [*] évérolimus (inefficacité) → augmentation de la posologie d'évérolimus sous contrôle des concentrations sanguines (10 mg/jour jusqu'à 20 mg/ jour par palier de 5 mg ou moins le 4 ^{ème} et 8 ^{ème} jour après l'initiation). Réduction après arrêt
	Ciclosporine, Vérapamil, Fluconazole, Pristinamycine, ...	↗ C [*] évérolimus → dosage des concentrations sanguines d'évérolimus, contrôle de la fonction rénale et adaptation posologie pendant l'association et après son arrêt
A prendre en compte	Phytothérapie, tisanes, huiles essentielles	A évaluer au cas par cas à l'aide des bases de données disponibles (ex : HEDRINE)

P-gp : glycoprotéine P
 **Interactions à évaluer en considérant la liste complète des traitements associés, y compris en automédication**
 D'autres interactions peuvent exister (liste non exhaustive) - Contactez votre OMEDIT ou votre CRPV en cas de question

GESTION DES PRINCIPAUX EFFETS INDÉSIRABLES (EI) 1,4

Toxicité	Conduite à tenir
Dermatologique	
Eruption cutanée, prurit, rash,	Conseils hygiéniques (voir fiche patient). Antalgiques ± antihistaminiques ± émoullents ± dermocorticoides ± traitement des surinfections selon la sévérité ⁴ . Avis spécialiste pour adaptation du traitement ou suspension selon sévérité (voir § 4.2 du RCP).
Hématologique	
Neutropénie, thrombopénie, anémie	Surveillance adaptée (voir page 1). Avis spécialiste pour adaptation ou suspension si neutropénie de <u>grade ≥ 3</u> (PNN < 1 G/L ; voir § 4.2 du RCP) et/ou thrombopénie de <u>grade ≥ 2</u> (Plaquettes < 75 G/L ; voir § 4.2 du RCP).
Gastro-intestinale	
Diarrhée, douleurs abdominales	Règles hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Réhydratation et traitement symptomatique selon sévérité ± anti-infectieux selon étiologie ⁴ . Avis spécialiste pour adaptation ou suspension du traitement si <u>grade ≥ 2</u> (augmentation de 4 à 6 selles par jour par rapport à l'état habituel ; voir § 4.2 du RCP) + surveillance (NFS, fièvre).
Nausées, vomissements, perte d'appétit	Règles hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Traitement antiémétique et réhydratation selon la sévérité (se référer à la fiche gestion des EI ⁴). Avis spécialiste pour adaptation ou suspension du traitement si <u>grade ≥ 2</u> (≥ 3-5 vomissements/j, ↘ des prises alimentaires sans perte significative de poids, déshydratation ou malnutrition ; voir § 4.2 du RCP).
Stomatites, mucites	Règles hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Antalgiques, bains de bouche ± anti-infectieux selon gravité ⁴ . Avis spécialiste pour adaptation ou suspension si <u>grade ≥ 2</u> (érythème, ulcères ; alimentation solide possible ; douleur modérée ; voir § 4.2 du RCP).
Métabolique	
Hyperglycémie	Surveillance adaptée (voir page 1). Avis spécialiste pour adaptation ou suspension du traitement si <u>grade ≥ 2</u> (Glycémie à jeun > 160 - 250 mg/dL ; voir § 4.2 du RCP).
Métabolique	
Pneumopathie non infectieuse	Avis spécialiste pour adaptation ou suspension du traitement si <u>grade ≥ 2</u> (voir § 4.2 et 4.4 du RCP).
Troubles généraux	
Fatigue, céphalées, vertiges	Règles hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Surveillances biologique et clinique ; rechercher une anémie.

D'autres EI peuvent survenir : perte de poids, hypertension, œdème périphérique, hémorragie, ... (liste non exhaustive, voir RCP)
 **Pensez à déclarer tout effet indésirable à votre CRPV et/ou à les contacter en cas de question.**
 Voir la « fiche Patient » correspondante pour les conseils spécifiques à donner aux patients

Pour plus d'information, se reporter aux sources suivantes (consultées le 10/09/2021) : 1- RCP ; 2- RSP ANSM ; 3- Trésorier IM de l'ANSM 10/2020 ; 4- Fiches « Aide à la prise en charge des EI chimio-induits » et carnet de suivi disponibles sur www.omeditbretagne.fr ou www.omedit-paysdelaloire.fr ; 5- Fiche InCa Everolimus sur e-cancer.fr



CAT dans la prise en charge des principaux EI selon le grade



QU'EST-CE QUE AFINITOR® EVÉROLIMUS ?

- Utilisé dans le traitement de certains cancers du sein ou du rein et dans certaines tumeurs neuroendocrines
- Prescrit par votre médecin hospitalier spécialiste en oncologie, hématologie ou cancérologie
- Disponible en pharmacies de ville sur présentation de votre ordonnance



- Trois dosages sont disponibles :
 - 2,5 mg de couleur blanche à légèrement jaunâtre avec les inscriptions « LCL » et « NVR »
 - 5 mg de couleur blanche à légèrement jaunâtre avec les inscriptions « 5 » et « NVR »
 - 10 mg de couleur blanche à légèrement jaunâtre avec les inscriptions « UHE » et « NVR »
- Des génériques de forme et de couleur différentes existent



- Conservez à température ne dépassant pas 25°C, hors de la vue ou de la portée des enfants
- Ne sortez pas les comprimés de la boîte pour les mettre dans un pilulier
- Lavez-vous soigneusement les mains avant et après chaque manipulation des comprimés
- Ne jetez pas les conditionnements entamés et rapportez-les à votre pharmacien

COMMENT PRENDRE CE MÉDICAMENT ?

A remplir avec l'aide d'un professionnel de santé**

Dose par jour mg = comprimés à mg et comprimés à mg
Quand ?h..... = 1 prise par jour, à heure fixe, pendant ou en dehors des repas
Comment ?	Avalez le(s) comprimé(s) entier(s), avec de l'eau, l'un à la suite de l'autre, chaque jour au même moment de la journée. Ne pas mâcher, ni couper, ni écraser, ni dissoudre.

Vous pouvez vous aider du **carnet de suivi*** et d'un **calendrier** pour repérer les prises. N'arrêtez jamais ou ne modifiez jamais le rythme de prise de votre traitement sans l'avis de votre médecin. ** Cette fiche n'est pas une ordonnance, référez-vous à votre ordonnance la plus récente.

QUE FAIRE EN CAS D'OUBLI OU DE VOMISSEMENT ?

- **En cas d'oubli**, ne prenez pas la dose manquée. La dose suivante sera prise à l'heure habituelle, sans la doubler. Pensez à le noter dans votre carnet de suivi*.
- **En cas de vomissement**, ne prenez pas de nouvelle dose. La dose suivante sera prise à l'heure habituelle, sans la doubler. Pensez à le noter dans votre carnet de suivi*.

INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MÉDICAMENTS ET/OU VOTRE ALIMENTATION

- Vérifiez avec **votre médecin et votre pharmacien** que les médicaments (prescrits ou non) et/ou autres substances (aliments et plantes, dont **pamplemousse** et **millepertuis**, probiotiques, huiles essentielles, compléments alimentaires...) que vous utilisez sont compatibles avec votre traitement. Des interactions peuvent influencer sur l'efficacité de votre traitement ou la survenue d'effets indésirables
- Vous et votre partenaire devez utiliser des méthodes de contraception efficaces (préservatifs et une autre méthode) pendant toute la durée du traitement et jusqu'à 8 semaines après la dernière prise.
- Interrompez l'allaitement durant le traitement et jusqu'à 2 semaines après la dernière prise.

*Carnet de suivi disponible sur les sites www.omeditbretagne.fr ou www.omedit-paysdelaloire.fr

Conditions de dispensation

Forme galénique et dosages

Conditions de conservation et de manipulation

CAT en cas d'oubli et vomissements








Plan de prise
Conditions de prise


Alerte sur l'automédication


Mode de contraception

QUELS EFFETS INDÉSIRABLES PEUVENT SURVENIR AVEC AFINITOR® EVÉROLIMUS ?

Comme tous les médicaments, évérolimus peut entraîner des effets indésirables mais il est possible que vous n'en éprouviez aucun.

Effets indésirables	Prévention
 Diarrhée, douleurs abdominales	Pensez à bien vous hydrater : au moins 2L d'eau par jour. Privilégiez une alimentation pauvre en fibres (<i>féculents, carotte, banane...</i>). Evitez certains aliments (<i>café, boissons glacées, laitages, alcool, fruits-légumes crus, céréales, aliments gras, épices...</i>). Buvez plutôt entre les repas. Surveillez régulièrement votre poids.
 Eruption cutanée, sécheresse	Utilisez un savon doux sans parfum et un agent hydratant (crème ou lait). Evitez l'eau chaude. Séchez par tamponnement. Evitez les expositions au soleil et protégez-vous le cas échéant (vêtements protecteurs, chapeau, écran solaire indice ≥ 50). Alerte votre médecin en cas de troubles cutanés.
 Inflammation de la bouche	Ayez une bonne hygiène bucco-dentaire (<i>brosse à dents souple, dentifrice non mentholé non abrasif</i>). Veillez à hydrater vos lèvres (<i>demandez conseil à votre pharmacien, en particulier si vous êtes traité par oxygénothérapie</i>), à entretenir la stimulation salivaire (<i>glaçons, chewing-gums...</i>), à pratiquer des bains de bouche au bicarbonate de sodium 4 à 6 fois/j. Favorisez une alimentation fractionnée. Privilégiez les liquides et aliments mixés. Evitez l'alcool, le café, le tabac et les aliments pouvant être irritants.
 Nausées, vomissements, perte d'appétit	Mangez lentement et fractionnez votre alimentation en plusieurs repas légers. Evitez les aliments gras, frits et épicés. Buvez plutôt entre les repas.
 Saignements inhabituels, hématomes	Utilisez une brosse à dent souple pour éviter les saignements buccaux. Evitez l'utilisation d'un thermomètre rectal. Ne prenez ni aspirine, ni anti-inflammatoire (<i>ex : ibuprofène</i>) sans avis médical. En cas de saignement de nez, penchez la tête en avant en exerçant une légère pression sur vos narines. Prévenez votre médecin si vous prenez habituellement des médicaments qui modifient la coagulation du sang.
 Signes d'infection (fièvre, frissons, toux, maux de gorge, brûlures urinaires)	Limitez les contacts avec les personnes ayant une infection contagieuse. Lavez-vous souvent les mains. Désinfectez soigneusement toute plaie. Si vous présentez une fièvre supérieure à 38°C, prévenez votre médecin.
 Toux ou difficultés à respirer	Informez votre médecin dès la survenue de ces symptômes. Une adaptation de la dose sera peut-être envisagée.

 Seuls certains des effets indésirables les plus fréquents sont listés ci-dessus. Pour en savoir plus, reportez-vous à la notice de votre médicament ou demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien. Vous pouvez également poser une question auprès de votre [centre régional de pharmacovigilance](#) ou déclarer tout effet indésirable sur le site : signalement-sante.gouv.fr

 Dans tous les cas, pensez à faire pratiquer les examens biologiques prescrits par votre médecin.

QUE FAIRE EN CAS DE SURVENUE D'EFFET(S) INDÉSIRABLE(S) ?

- Prenez les médicaments prescrits contre les effets indésirables en respectant les doses
- Respectez les mesures de prévention

Contactez rapidement votre médecin en cas de :

- Signes d'infection (fièvre, toux, frissons...)
- Eruptions ou démangeaisons cutanées
- Menstruations irrégulières, apparition de selles noires, de saignements de nez ou de crachats comportant du sang
- Essoufflement anormal, toux, difficultés à respirer
- Gonflement des bras ou des jambes, tension artérielle élevée
- Tout effet indésirable persistant ou s'aggravant



Contacts utiles :

Remarques :

Prévention et soins
des effets
secondaires
les plus
fréquemment
rencontrés



Conduite à tenir en
cas de survenue
d'effets indésirables





NOS RESEAUX SOCIAUX



INSCRIPTION NEWSLETTER



Rechercher ...

Accueil

Qui sommes-nous ?

C.A.Q.E.S. et Appels à projets

FORUM

CONTACT

Produits de santé

Activités et thématiques

Parcours et informations patients

Qualité Sécurité Vigilance

Boîtes à outils & Formations

Cancérologie

Médico-économie

Infectiologie

Médicaments anticancéreux

Anticancéreux par voie orale : fiches médicaments VOC

CLASSEMENT PAR NOM DE SPECIALITE PHARMACEUTIQUE

CLASSEMENT PAR DENOMINATION COMMUNE INTERNATIONALE

Fiches destinées aux professionnels de santé

Fiches destinées aux patients

Fiches destinées aux patients translated into english

Fiches destinées aux professionnels de santé

Fiches destinées aux patients

Fiches destinées aux patients translated into english

- **AFINITOR**[®] évérolimus
- **ALECENSA**[®] alectinib
- **ALKERAN**[®] melphalan
- **ALUNBRIG**[®] brigatinib
- **ANANDRON**[®] nilutamide
- **ARIMIDEX**[®] anastrozole
- **AROMASINE**[®] exémestane

- **AFINITOR**[®] évérolimus
- **ALECENSA**[®] alectinib
- **ALKERAN**[®] melphalan
- **ALUNBRIG**[®] brigatinib
- **ANANDRON**[®] nilutamide
- **ARIMIDEX**[®] anastrozole
- **AROMASINE**[®] exémestane

- **AFINITOR**[®] évérolimus
- **ALECENSA**[®] alectinib
- **ALKERAN**[®] melphalan
- **ALUNBRIG**[®] brigatinib
- **ANANDRON**[®] nilutamide
- **ARIMIDEX**[®] anastrozole
- **AROMASINE**[®] exémestane

- abémaciclib **VERZENIOS**[®]
- abiratérone **ZYTIGA**[®]
- acalabrutinib **CALQUENCE**[®]
- afatinib **GIOTRIF**[®]
- alectinib **ALECENSA**[®]
- altrétamine **HEXASTAT**[®]
- anagrélide **XAGRID**[®]

- abémaciclib **VERZENIOS**[®]
- abiratérone **ZYTIGA**[®]
- acalabrutinib **CALQUENCE**[®]
- afatinib **GIOTRIF**[®]
- alectinib **ALECENSA**[®]
- altrétamine **HEXASTAT**[®]
- anagrélide **XAGRID**[®]

- abémaciclib **VERZENIOS**[®]
- abiratérone **ZYTIGA**[®]
- acalabrutinib **CALQUENCE**[®]
- afatinib **GIOTRIF**[®]
- alectinib **ALECENSA**[®]
- altrétamine **HEXASTAT**[®]
- anagrélide **XAGRID**[®]

Les fiches VOC

- Utilisation des fiches



Oncologues, Hématologues, IPA,
IDEC, Pharmaciens hospitaliers,
Patient

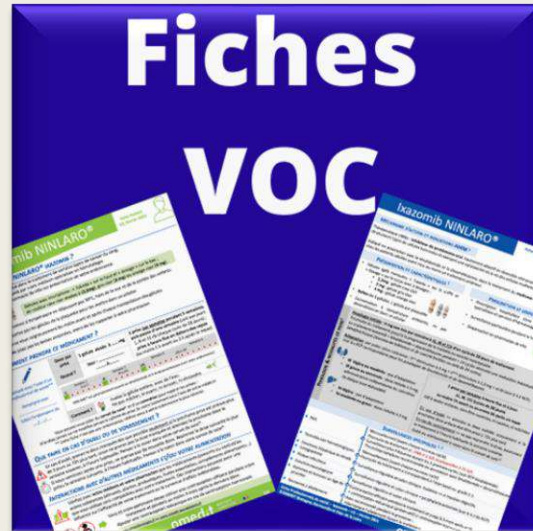


IDEL, Pharmaciens officinaux,
Médecins généralistes, Patient

Article 51
Avenant 21 (pharmaciens), Avenant 6 (IDEL)

- Novembre 2020 : demande du comité scientifique pour une **évolution de l'accessibilité des fiches VOC** → Application Fiches VOC

L'application Fiches VOC

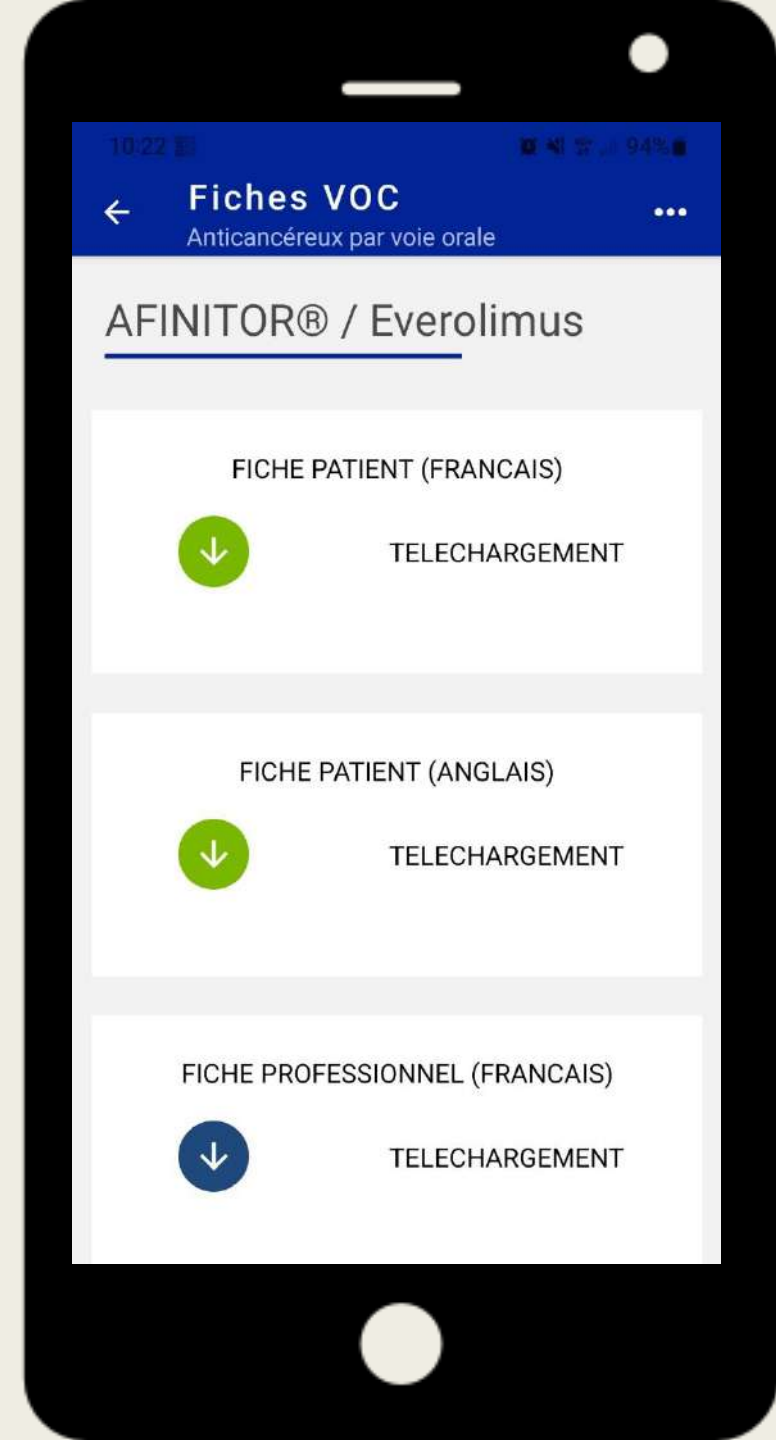
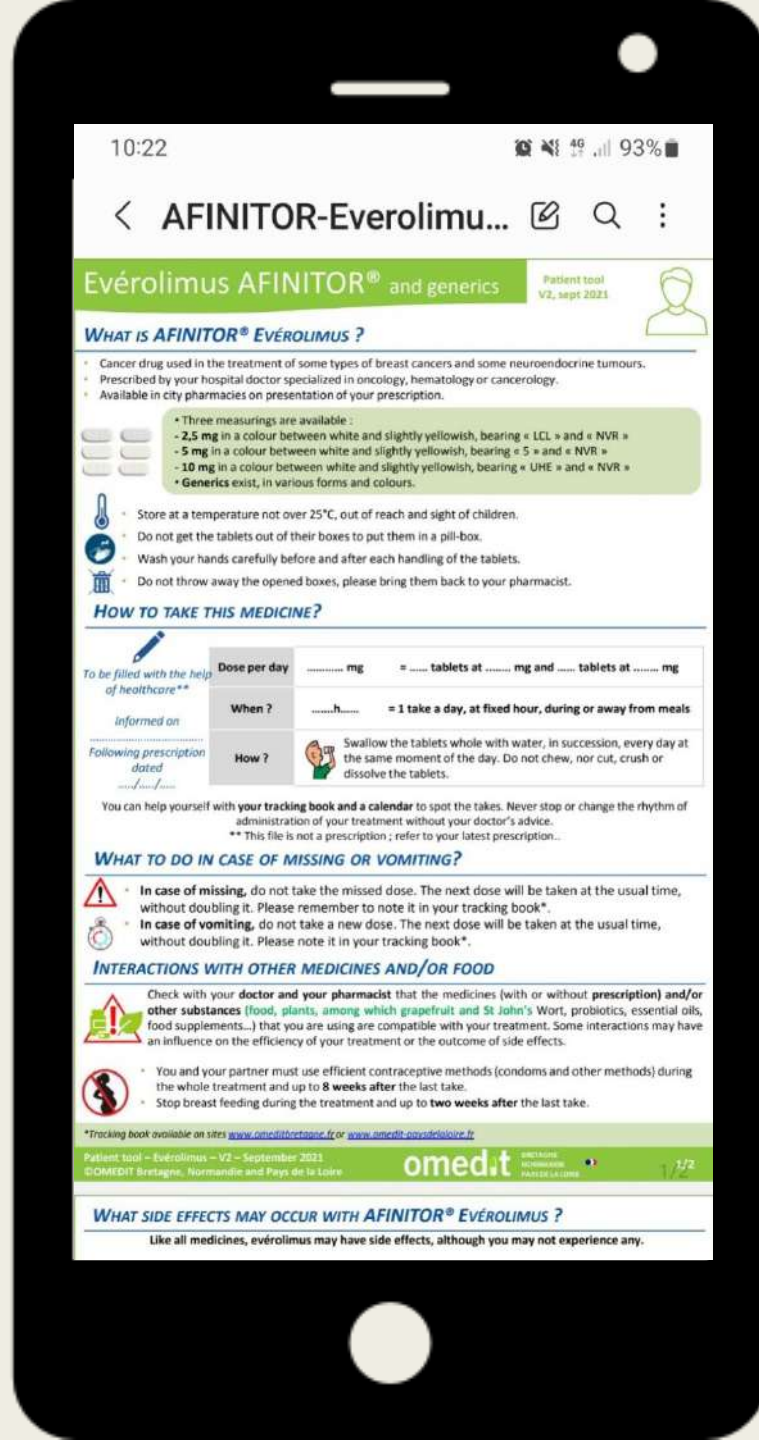
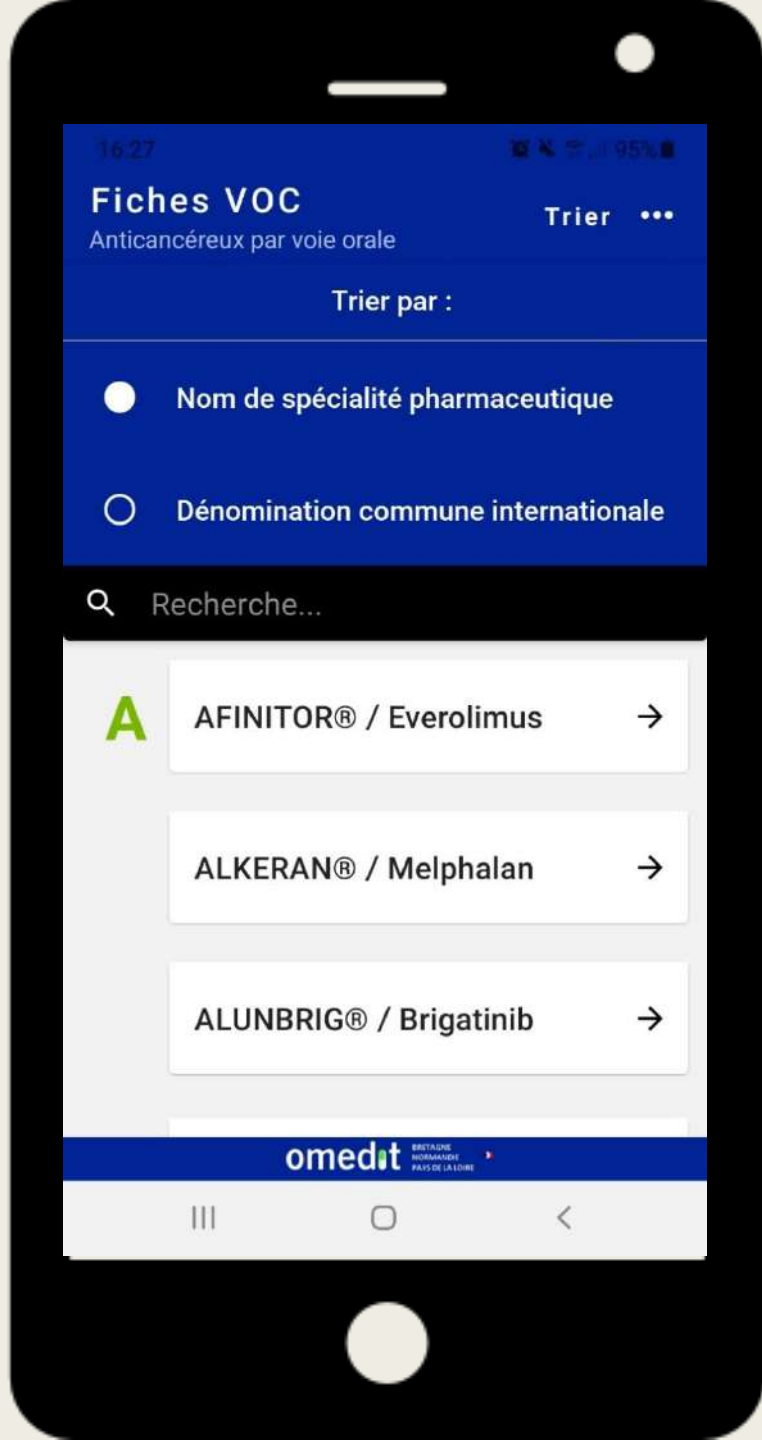


Juin 2021



Mai 2022

This is a screenshot of the App Store listing for the 'Fiches VOC' application. At the top, there is the app icon (a blue square with a white 'V' and 'O' and a book) and the title 'Fiches VOC' by 'OMÉDIT'. Below the title, it says 'PEGI 3' with a small 'i' icon. A large green button labeled 'Installer' is prominent. Below this, there are four preview images showing the app's interface on a smartphone. The first preview shows a list of categories like 'ATTENTIONS / Conseils', 'ALLERGIES / Impacts', etc. The second preview shows a detailed page for 'AFINITOR® / Evirofemuz' with sections for 'SOMMETS (FRANÇOIS)', 'INDICATIONS', and 'FORMES POSOLOGIQUES (FRANÇOIS)'. The third and fourth previews show other pages of the app. At the bottom, there is a section titled 'À propos de l'appli' with a right-pointing arrow. Below this, the text reads 'Référencement des fiches VOC, à destination des professionnels et des patients'. At the very bottom, there is a white pill-shaped button with the word 'Médecine' inside.



L'avenant n° 21 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine

4 avril 2012

■ Mission de santé publique

- Convention nationale du 4 avril 2012 organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'Assurance Maladie
- Nouvel accompagnement dédié aux **patients atteints d'un cancer** et qui bénéficient d'un **traitement anticancéreux oral** (JO du 30/09/2020)

■ Patients éligibles : **18 ans et plus, en initiation** de traitement ou **déjà sous traitement**

■ Molécules cibles : **hormonothérapie, anticancéreux cytotoxiques et thérapies ciblées**

■ Evaluation et compte rendu à adresser au médecin traitant

L'avenant n° 21 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine

4 avril 2012

- La 1ère année
 - **1 entretien initial** à M0 (informations générales relatives au patient, évaluation de l'appropriation du traitement, modalités d'administration) ;
 - **2 entretiens thématiques** :
 - **M1 : Gestion des effets indésirables et vie quotidienne** (difficultés liées au traitement ; impact et gestion des effets indésirables) ;
 - **M3-M6 : Observance**
- Les années suivantes : **1 à 2 entretiens thématiques**
- Construction > **80 grilles d'entretien spécifiques et pré remplies**

Cancérologie

Infectiologie

Personnes âgées

Bloc Opératoire / SSPI

Médico-économie

Médicaments anticancéreux

Vaccination et cancer

Projets régionaux et inter-régionaux

Anticancéreux par voie orale : fiches médicaments VOC

Carnet de suivi – Anticancéreux oraux

Avenant 21 – Fiches de suivi patient



DERI

Binimetinib/encorafénib
MEKTOVI®/BRAFTOVI®
Bosutinib **BOSULIF®**
Brigatinib **ALUNBRIG®**
Busulfan **MYLERAN®**

Cabozantinib **CABOMETYX®**
Capécitabine **XELODA®**
Céritinib **ZYKADIA®**
Chlorambucil **CHLORAMINOPHENE®**
Cobimétinib/vémurafénib
COTELLIC®/ZELBORAF®
Crizotinib **XALKORI®**
Cyclophosphamide **ENDOXAN® (MAJ)**

Géfitinib **IRESSA®**
Giltéritinib **XOSPATA®**

Hydroxycarbamide **HYDREA®**

Ibrutinib **IMBRUVICA®**
Idarubicine **ZAVEDOS®**
Idelalisib **ZYDELIG®**
Imatinib **GLIVEC®**
Ixazomib **NINLARO®**

Nilutamide **ANANDRON®**
Niraparib **ZEJULA®**

Olaparib **LYNPARZA®**
Osimertinib **TAGRISSO®**

Palbociclib **IBRANCE®**
Pazopanib **VOTRIENT®**
Pémigatinib **PEMAZYRE®**
Pipobroman **VERCYTE®**
Ponatinib **ICLUSIG®**
Procarbazine **NATULAN®**

Tramétinib/dabrafénib
MEKINIST®/TAFINLAR®
Trifluridine/tipiracil **LONSURF®**
Tucatinib **TUKYSA®**

Vandétanib **CAPRELSA®**
Vémurafénib **ZELBORAF®**
Vénétoclax **VENCLYXTO®**
Vinorelbine **NAVELBINE®**
Vismodegib **ERIVEDGE®**

Zanubrutinib **BRUKINSA®**
(nouveau)

MIEUX VIVRE LE CANCER

ACCOMPAGNEMENT DES PATIENTS SOUS ANTICANCÉREUX ORAUX

FICHES DE SUIVI PATIENT

Abémaciclib VERZENIOS®

NOM Prénom

Date de naissance Date de l'entretien initial

N° Sécurité Sociale

Régime d'affiliation

Adresse

Code postal Ville

Téléphone

MÉDECIN TRAITANT : 

..... @

INFIRMIER : 

..... @

ÉQUIPE HOSPITALIÈRE (cocher l'interlocuteur privilégié)

Oncologue 

..... @

Infirmier (IDEC*, IPA**) 

..... @

Pharmacien 

..... @

*IDEC : infirmier diplômé d'état de coordination **IPA : infirmier en pratique avancée

1. Entretien initial

En amont de l'entretien initial, le pharmacien procède à l'analyse des interactions entre la thérapie anticancéreuse du patient et l'ensemble de ses traitements. Il prépare un plan de prise personnalisé. Il lui appartient également de s'approprier les questions des grilles d'entretien présentes dans les fiches de suivi.

Lors de l'entretien initial, le pharmacien adopte une posture d'écoute et d'accompagnement pertinente, adaptée aux besoins du patient ; il utilise un langage adéquat.

Il recueille les informations générales relatives au patient et évalue ses connaissances vis-à-vis du traitement, notamment au regard des informations qu'il a reçues du médecin. Il renouvelle son analyse en tenant compte du régime alimentaire du patient, de son recours à l'automédication, à l'homéopathie, aux compléments alimentaires, aux huiles essentielles, à l'aromathérapie, etc... Il l'informe des modalités de prise de son traitement.

- Le pharmacien évalue la compréhension des informations qu'il délivre à son patient lors des entretiens. Ainsi, le pharmacien considère qu'une notion est :
 - acquise** dès lors qu'elle est parfaitement intégrée par le patient et que ce dernier est capable de la restituer avec ses propres termes et de la mettre en pratique,
 - partiellement acquise** dès lors que le patient a des connaissances incomplètes ou imprécises,
 - non acquise** dès lors que le patient n'a aucune connaissance sur le sujet.
- Le pharmacien propose d'ouvrir au patient, le cas échéant, son dossier pharmaceutique (DP) selon les dispositions réglementaires en vigueur, dans le respect du libre choix du patient d'accepter ou non l'ouverture. Il rappelle l'utilité du DP et du dossier médical partagé (DMP) pour détecter d'éventuelles interactions médicamenteuses, optimiser l'analyse des interactions médicamenteuses possibles, coordonner le suivi du patient avec ses prescripteurs, et permettre aux professionnels participant à la prise en soins d'y inscrire les nouvelles prescriptions (DP, DMP) et suivis biologiques (DMP), ce qui favorisera la transmission et la traçabilité des données entre la ville et l'hôpital. Il est aussi important pour le pharmacien de consulter, lorsqu'ils en ont la possibilité, les documents du parcours de soins du patient contenus dans le dossier communiquant de cancérologie (DCC) : réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) et programme personnalisé de soins (PPS).

BOÎTE À OUTILS



[Bulletin d'adhésion et de désignation du pharmacien](#)



[Fiche médicament VOC Professionnels de santé](#)



[Fiche médicament VOC Patient](#)

2. Entretien “Vie quotidienne et gestion des effets indésirables”

DÉPISTAGE / GESTION DES EFFETS INDÉSIRABLES (EI)

Avez-vous ressenti un EI qui serait lié à votre traitement ? Une interruption ou un arrêt du traitement doit être envisagé(e) chez les patients présentant une toxicité de grade 2 ou plus (classification NCI-CTCAE) selon le cas (§ 4.2 RCP).

- **Nausées**
 - Non
 - Grade 1 : Perte d'appétit
 - Grade 2 : Baisse des prises alimentaires sans perte significative de poids
 - Grade 3 : Apport calorique oral et apport hydrique insuffisants
- **Vomissements**
 - Non
 - Grade 1 : 1 - 2 épisodes (espacés de 5 minutes) en 24 h
 - Grade 2 : 3 - 5 épisodes (espacés de 5 minutes) en 24 h
 - Grade 3 : ≥ 6 épisodes (espacés de 5 minutes) en 24 h
- **Anorexie**
 - Non
 - Grade 1 : Perte d'appétit mais sans modification des habitudes alimentaires
 - Grade 2 : Prise alimentaire altérée sans perte de poids significative ; supplémentation nutritionnelle orale
 - Grade 3 : Perte de poids significative ou malnutrition (ex : apport calorique ou liquidien insuffisant)
- **Dysgueusie**
 - Non
 - Grade 1 : Trouble du goût sans modification du régime alimentaire
 - Grade 2 : Trouble du goût et modification du régime alimentaire (supplémentation orale) ; perte du goût
- **Diarrhée**
 - Non
 - Grade 1 : Augmentation de 1 à 4 du nombre de selles par jour par rapport à l'état initial
 - Grade 2 : Augmentation de 4 à 8 du nombre de selles par jour par rapport à l'état initial
 - Grade 3 : Augmentation de 7 ou plus du nombre de selles par jour par rapport à l'état initial
- **Faiblesse musculaire**
 - Non
 - Grade 1 : Symptomatique ; faiblesse perçue par le patient mais non évidente à l'examen physique
 - Grade 2 : Faiblesse retrouvée à l'examen, interférant avec les activités instrumentales du quotidien
 - Grade 3 : Interférant avec les activités élémentaires de la vie quotidienne ; invalidant
- **Rash (éruption transitoire)**
 - Non
 - Oui
- **Prurit**
 - Non
 - Grade 1 : Léger ou localisé ; nécessitant un traitement topique
 - Grade 2 : Intense ou étendu ; intermittent ; lésions de grattage ; nécessitant un traitement oral
 - Grade 3 : Constant ; nécessitant un traitement par corticoïdes per os ou immunosuppresseur
- **Sécheresse cutanée**
 - Non
 - Grade 1 : Couvrant < 10% de la surface corporelle, sans érythème ni prurit
 - Grade 2 : Couvrant 10 - 30% de la surface corporelle et associée avec un érythème ou un prurit
 - Grade 3 : Couvrant > 30% de la surface corporelle et associée avec un érythème ou un prurit
- **Membre chaud/douloureux/rouge (signe d'alerte d'un évènement thromboembolique, associé à une dyspnée brutale)**
 - Non
 - Oui

2. Entretien “Vie quotidienne et gestion des effets indésirables”

SYNTHÈSE

Entretien du : Durée (approximative) :

- **VIE QUOTIDIENNE** (difficultés liées au traitement)

- **DÉPISTAGE / GESTION / IMPACT DES EI**

Appréciation du pharmacien sur le niveau d'information du patient

Prévoir la présence d'un accompagnement pour l'entretien suivant ?

OUI NON

Prévoir l'orientation du patient vers le prescripteur ?

OUI NON

Prévoir une prise de contact avec le prescripteur ?

OUI NON

Le cas échéant, déclarer les EI sur le portail : signalement-sante-gouv.fr

Le prochain entretien abordera le thème « Observance » et aura lieu le :



ANTICANCÉREUX ORAUX : APPROVISIONNEMENT DES OFFICINES



Ce tableau synthétique regroupe les modalités de commande des anticancéreux oraux princeps délivrés en officine.

Les informations communiquées dans ce tableau peuvent évoluer ; si vous souhaitez apporter des précisions ou que vous constatez un changement d'organisation, contactez-nous en cliquant [ici](#).



PRÉVENTION ET SOINS DES EFFETS SECONDAIRES : FICHES CONSEILS



10 fiches conseils de prévention et de soins des effets secondaires au traitement sont disponibles sur le site de l'URPS Pharmaciens de Bretagne : *diarrhée, éruptions acnéiformes, exposition au soleil, fatigue, nausées et vomissements, ongles abimés, sécheresse cutanée, soins socio-esthétiques, stomatite et syndrome main-pied.*

MIEUX VIVRE MON CANCER

VOUS ÊTES SOUS CHIMIOTHÉRAPIE ORALE ?

Votre pharmacien vous accompagne

PRÉVENTION ET SOINS

LE SYNDROME MAIN-PIED

De quoi s'agit-il ?

C'est une réaction **inflammatoire**, effet indésirable de **certaines traitements anticancéreux** (chimiothérapie, certaines thérapies ciblées) qui fragilise les microvaisseaux de la peau notamment au **niveau des paumes des mains et / ou des plantes des pieds**.

Il se manifeste différemment chez **chaque patient** et dépend de la **dose** mais aussi de la fréquence du traitement, de l'âge du patient, de ses antécédents... **Dans la majorité des cas, les symptômes disparaissent après la fin du traitement**. Sa prise en charge doit donc être précoce. **Un syndrome trop invalidant peut amener le médecin à arrêter temporairement le traitement, diminuer les doses ou espacer les cures**. Les symptômes sont propres au traitement instauré :

- **Sous chimiothérapie** : apparition après les 1^{er} cycles ; lésions diffuses, brûlure, prurit, +/- de douleur ; rougeur, inflammation, +/- d'œdème.
- **Sous thérapie ciblée** : apparition très rapide ; lésions localisées (au niveau des zones de contact surtout) : hyperkératose (épaississement de la peau) douloureuse,

En prévention

Votre pharmacien saura vous conseiller des produits dermocosmétiques adaptés et dédiés à ce type d'effet indésirable.

PRÉVENIR, AVANT LE DÉBUT DU TRAITEMENT

- **Sollicitez un pédicure-podologue** pour des soins de pédicure qui permettront de prendre en charge en douceur les éventuelles callosités, et les zones critiques de développement des symptômes.
- **Hydratez généreusement votre peau** à l'aide de crèmes spécifiques (certaines sont remboursées

FAISONS LE POINT !

- **Quels sont vos loisirs / mode de vie (jardinage, sport, pratique d'un instrument de musique, utilisation du téléphone ou d'une tablette, etc.) ?**
- **Quel type de chaussures et chaussettes portez-vous ?**
- **Utilisez-vous une canne pour vos déplacements ?**
- **Quelles sont vos habitudes concernant votre hygiène corporelle (douches, bains, température de l'eau, produits d'hygiène et de soin, ...) ?**
- **Avez-vous des callosités au niveau des mains et des pieds ?**



sables par l'Assurance Maladie) et / ou d'un sérum dédié aux mains et aux pieds.

PRÉVENIR, DURANT LE TRAITEMENT

- Utilisez un pain surgras, un syndet surgras liquide, une huile lavante sans savon et sans parfum pour peaux très sèches.
- **Faites mousser** dans la paume des mains puis appliquez sur votre peau (mains, pieds, visage, corps) préalablement mouillée ; **rincez abondamment** à l'eau fraîche et **séchez délicatement** en tamponnant, sans frotter.
- Appliquez **généreusement un baume hydratant voire cicatrisant** pour hydrater et protéger votre peau. N'hésitez pas à l'appliquer **régulièrement** au cours de la journée.
- Au moment du coucher, hydratez **abondamment** vos mains et vos pieds et protégez-les avec des gants et des chaussettes amples pour éviter

les frottements (il existe des gammes de gants et de chaussons de soins prêts à l'emploi).

- Portez des chaussettes en coton, des chaussures larges ; utilisez des semelles à base de gel ou de mousse.
- Consultez un pédicure-podologue : des orthèses siliconées ou des semelles orthopédiques peuvent protéger les zones de friction et répartir les points de pression.
- **Protégez vos mains** selon les activités (vaisselle, bricolage, jardinage) avec des gants soit en coton épais soit en latex (en l'absence d'allergie) **toujours non serrés**.

ÉVITEZ

- D'exposer mains et pieds au soleil.
- De prendre des douches ou des bains trop chauds.
- Les frottements, qui peuvent **aggraver les symptômes**.
- **Les pressions répétitives** (pansement adhésif, bandage, bijou serré, marche pieds nus et / ou prolongée, course à pieds, pratique d'un instrument de musique, activités qui demandent d'agripper fermement un objet telles que le jardinage, le ménage, la conduite, etc.).
- De porter des chaussettes, des chaussures et des gants **trop serrés en matières synthétiques**.
- D'utiliser des produits abrasifs, détergents et irritants **sans gants de protection**.

Si, malgré l'application de ces conseils, la peau devient **rouge ou sensible**, il faut le signaler à votre médecin **sans attendre** que les symptômes n'empirent. Des traitements, des soins locaux sous surveillance dermatologique peuvent vous être prescrits pour soulager l'inconfort et les douleurs associés au syndrome main-pied avant d'envisager un ajustement du traitement.

Les soins

EN CAS D'« HYPERKÉRATOSES » (épaississement de la peau)

- Ayez recours, sur recommandations d'un professionnel de santé, à des **crèmes spécifiques** (à base, par exemple, d'urée, d'acide salicylique...) sur une peau non lésée et à distance de phases inflammatoires.

POUR SOULAGER LES SENSATIONS DE BRÛLURES

- Pratiquez **des bains d'eau fraîche** des pieds et des mains (15 min) ou appliquez une poche de froid, ou à défaut, un sac de glace (ne jamais mettre directement en contact la glace sur la peau).
- Utilisez des **semelles de gel** qui maintiennent le pied en contact avec une source froide à l'intérieur de la chaussure.

LES CONSEILS DE MON PHARMACIEN

Mesures d'hygiène et d'hydratation des mains et des pieds, prévention des facteurs d'irritation cutanée.

Coordonnées du pharmacien :



Onco'Link : les professionnels de ville au cœur de l'expérimentation

20 juin 2024 - CPTS Redon

Onco'Link : Qu'est-ce que c'est ?

Article 51 de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale

Expérimentation de
nouvelles organisations en
santé

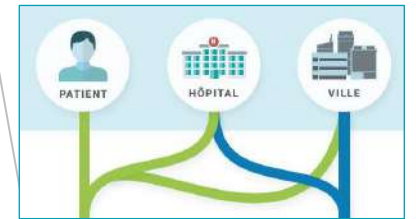
Reposant sur des modes
de **financement inédits**

Condition :

- améliorer le parcours des patients,
- l'efficacité du système de santé,
- l'accès aux soins,
- ou encore la pertinence de la prescription des produits de santé



Une nouvelle organisation de la prise en charge qui cherche à répondre aux problématiques du suivi du **patient sous anticancéreux oraux**.



LES PRINCIPES DE L'EXPÉRIMENTATION...

DISPOSITIF ORGANISATIONNEL permettant :

- ♦ un suivi, à distance, des patients sous thérapies orales, par des équipes hospitalières ainsi que par des professionnels de ville
- ♦ une prise en charge coordonnée ville-hôpital du traitement du cancer par anticancéreux oraux,
- ♦ une gestion du parcours du patient concernant la survenue d'effets indésirables et le respect de l'observance
- ♦ un passage de relais progressif vers le pharmacien d'officine, dans le cadre d'un transfert de compétences

... ET DE SON FINANCEMENT

TARIFICATION À LA SÉQUENCE DE SOINS permettant :

- ♦ de rémunérer l'établissement pour la coordination et la surveillance
- ♦ de rémunérer les acteurs de ville pour le suivi du patient en proximité de son domicile

Onco'Link : Qu'est-ce que c'est ?



OBJECTIFS STRATÉGIQUES DE L'EXPÉRIMENTATION



1

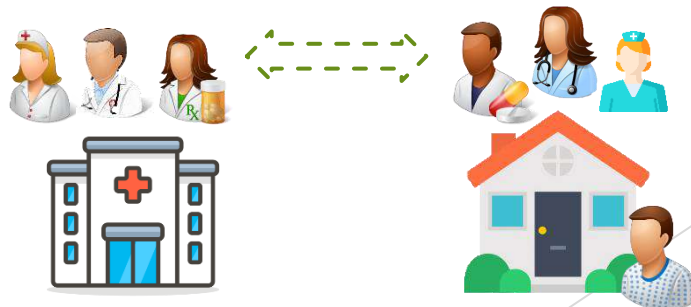
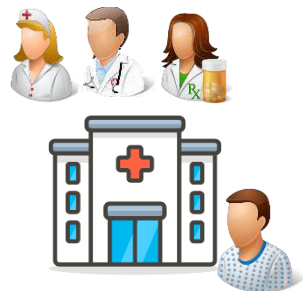
Améliorer la qualité du suivi des patients sous thérapies orales

2

Baisser la consommation des soins et des biens médicaux liés aux complications et aux problèmes de mauvais suivi du traitement de ces patients



Au travers, la création d'un lien important entre l'hôpital et la ville afin de permettre un suivi financé des patients à domicile



Expertise sur la
pathologie et les
traitements

Proximité et
premier recours

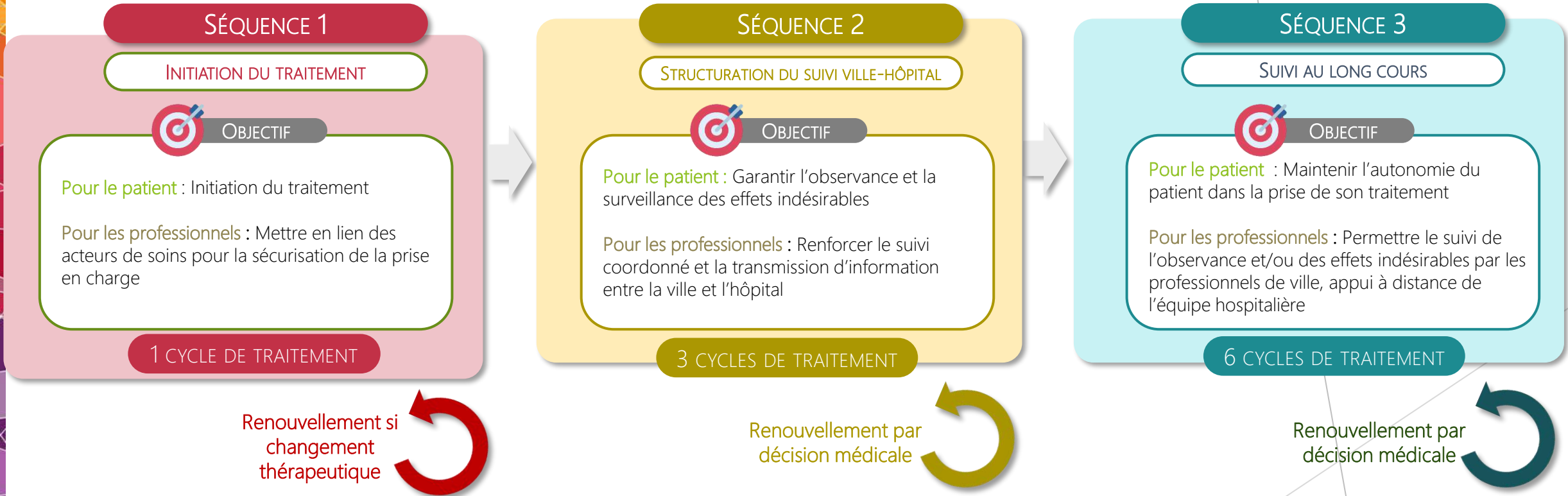
Le plus gros budget « Article 51 »



24 sites en phase pilote (12 mois)
45 sites en phase cible (24 mois)

Budget pour 3 ans : 30 millions €

Le parcours est défini en séquence de soins

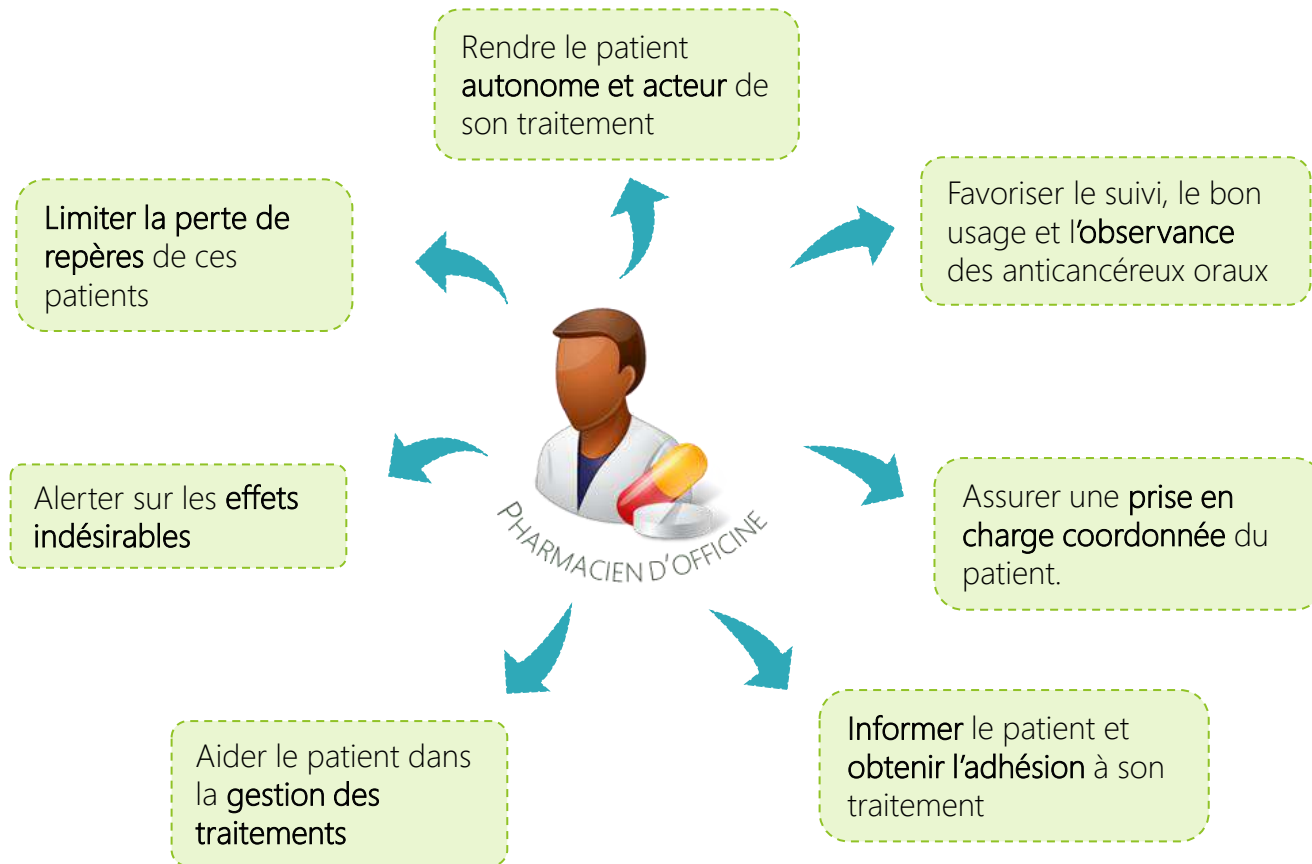


Ce parcours peut être décliné sous deux modalités :

- Parcours A**
DISPENSATION EN VILLE
- Parcours B**
RÉTROCESSION HOSPITALIÈRE

La place centrale du pharmacien d'officine dans le dispositif

LE RÔLE DU PHARMACIEN D'OFFICINE



OUTIL À DISPOSITION

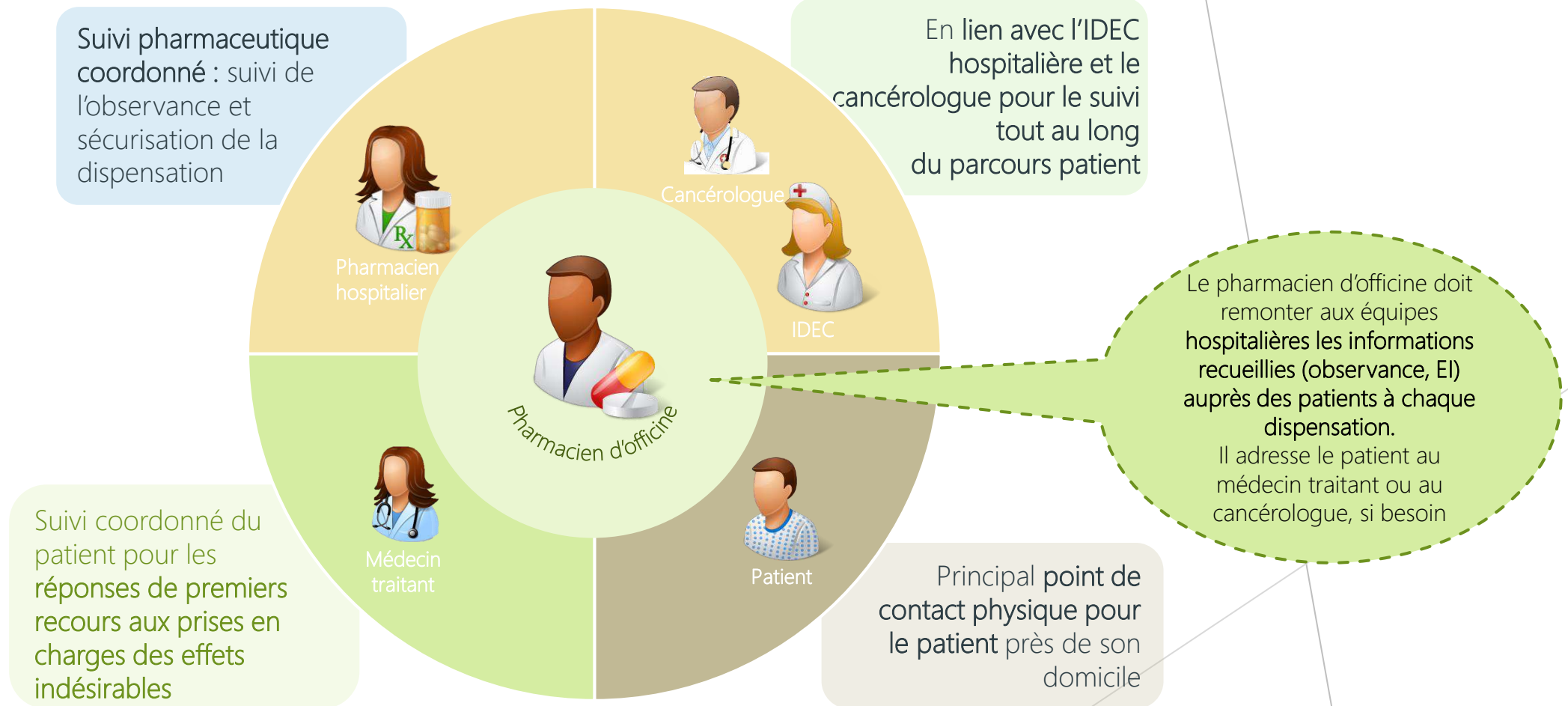
Bulletin d'adhésion

Fiche de suivi

OUTIL DE COMMUNICATION VILLE-HÔPITAL



Et il intervient en lien avec l'ensemble des acteurs du parcours



Quels changements pour les pharmaciens d'officine ?

L'EXPÉRIMENTATION ONCO'LINK : un **parcours coordonné** ville-hôpital Communication à double sens !



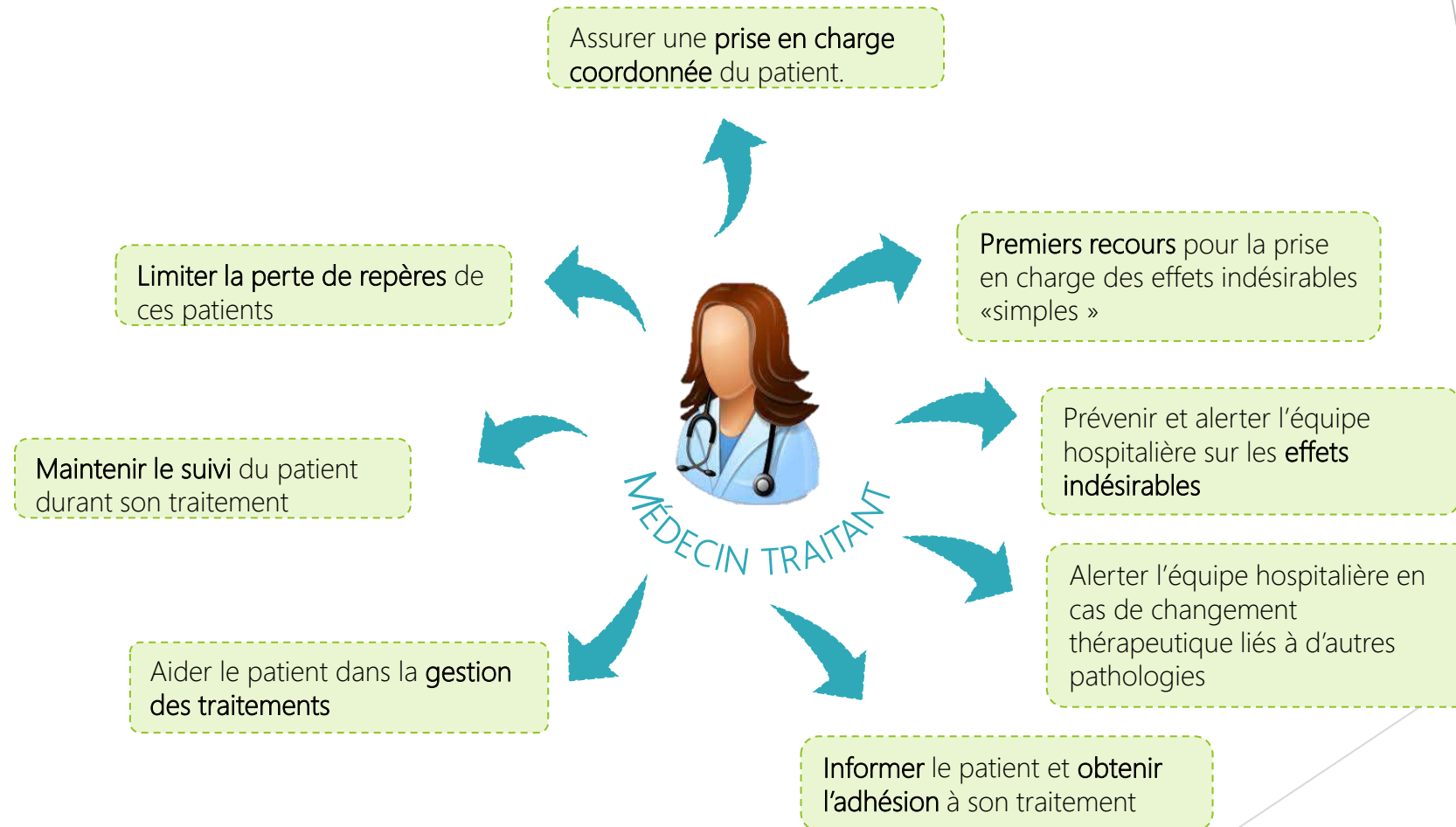
3 **évolutions fondamentales** pour votre suivi des thérapies orales

Des **entretiens patients à chaque dispensation** pour le suivi de l'observance, des interactions médicamenteuses et des EI

Lien direct avec l'équipe **hospitalière** tout au long du parcours

Une **rémunération forfaitaire par séquence** pour le suivi patient ET la coordination avec l'hôpital

Le médecin traitant est le professionnel de premier recours en ville



Quels changements pour les médecins traitants ?

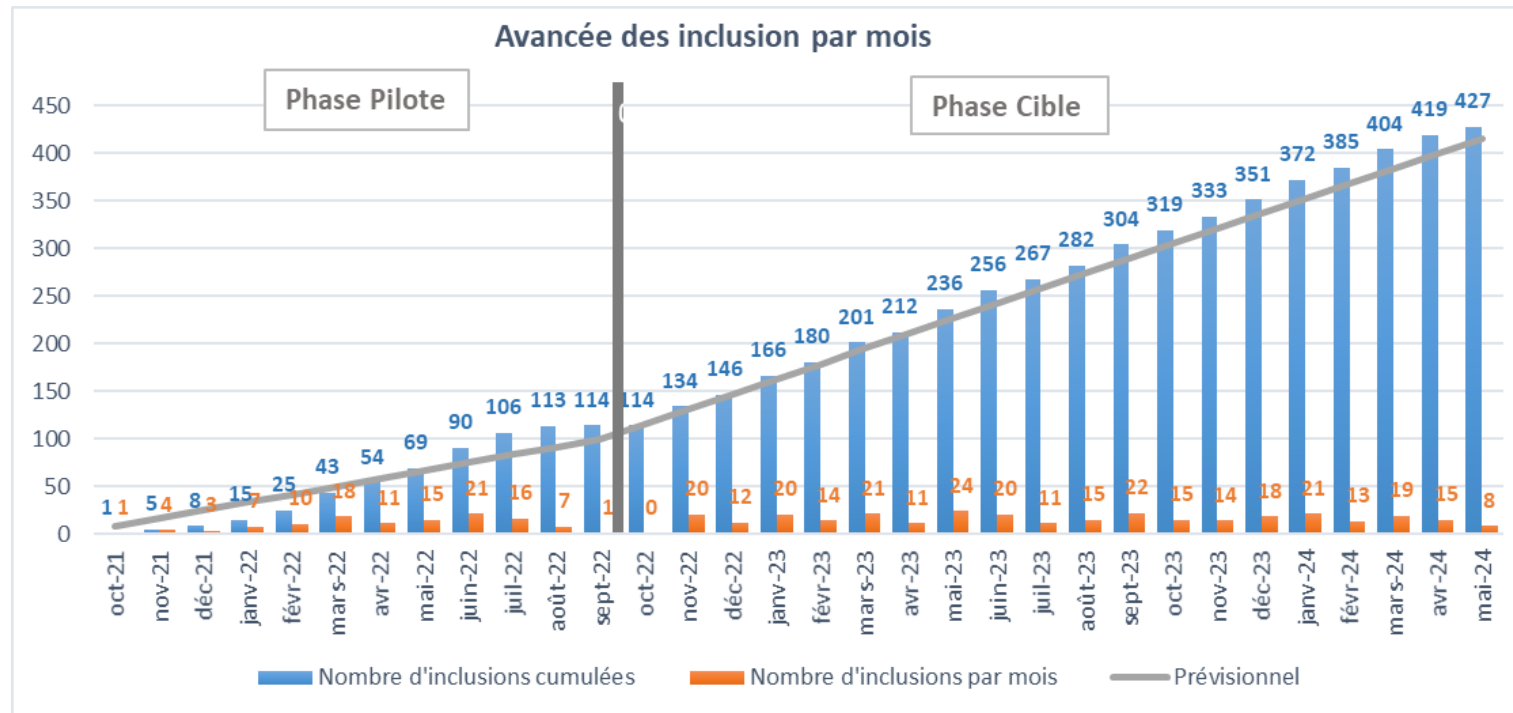
L'EXPÉRIMENTATION ONCO'LINK : un **parcours coordonné** ville-hôpital

2 **évolutions fondamentales** pour votre suivi des thérapies orales

Lien direct avec
l'équipe
hospitalière
tout au long du
parcours

Une
rémunération
forfaitaire par
séquence pour
la coordination
avec l'hôpital

Bilan au Centre Eugène Marquis



427 patients inclus

Soit **89%** de notre cible d'inclusion



Cible d'inclusion du CEM :
480 patients

5^{ème} site en termes d'inclusions au niveau national

Chiffres-clé :

- 63** Age moyen des patients inclus
- 93%** Taux d'acceptation des patients
- 97%** Taux de parcours A (ville)

Coordination ville - hôpital

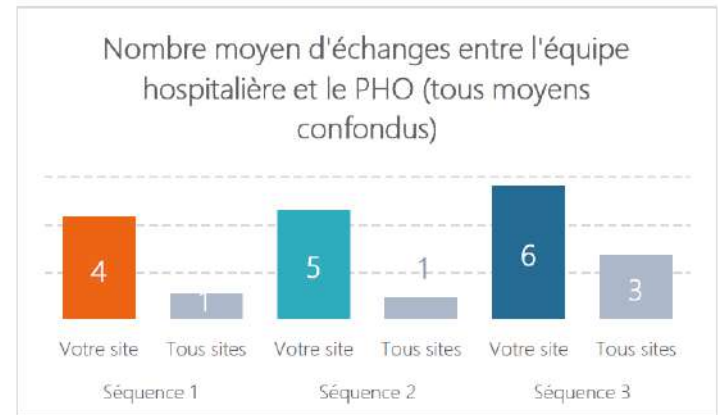
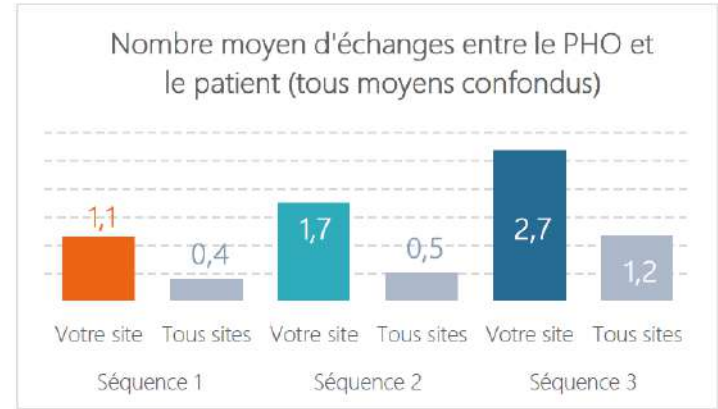
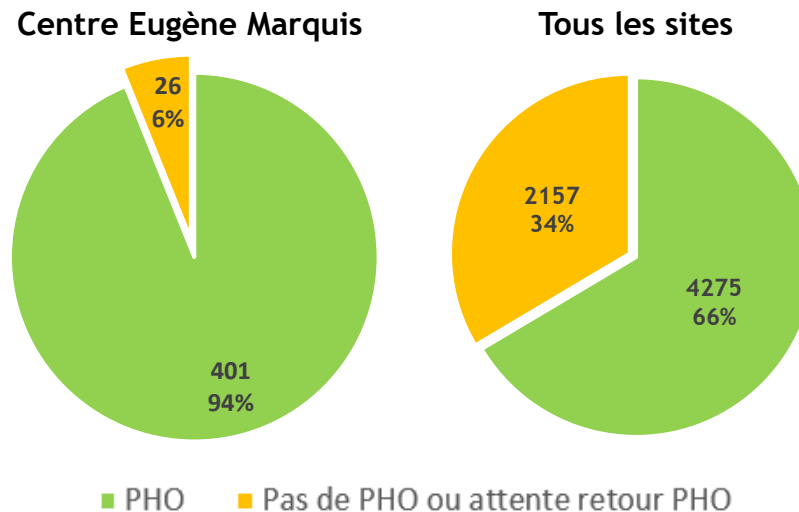


Pharmaciens d'officine

259 Nombre de Pharmaciens d'officine adhérents

Certains avec plusieurs patients
8 départements concernés

Nombre de patients avec un suivi PHO



PHO = pharmacien d'officine

Coordination ville - hôpital



Pharmaciens d'officine

Réunion avec l'URPS pharmaciens de Bretagne : Rencontre des pharmaciens d'officine et retours positifs sur l'expérimentation

Création d'un réseau avec les pharmaciens d'officine :

- Sentiment de valorisation avec intégration dans le parcours de soins du patient
- Relation de confiance créée entre le pharmacien et le patient
- Echange facilité avec l'hôpital : contact avec un pharmacien de l'établissement



Médecins traitants

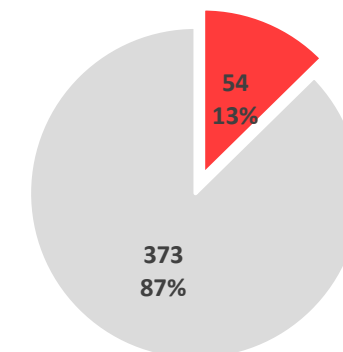
52 Nombre de médecins traitants adhérents

Deux avec plusieurs patients

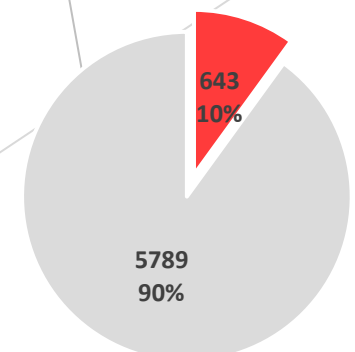
- Rôle jugé peu clair au sein du dispositif, et réticences sur un élargissement de leur rôle au-delà de leur compétences (suivi alterné en S3 avec l'oncologue)
- Missions de surveillance des effets indésirables bien perçues en cas de facilité de contact avec l'hôpital

Nombre de patients avec un suivi MT

Centre Eugène Marquis



Tous les sites



■ MT ■ Pas de MT

MT = médecin traitant

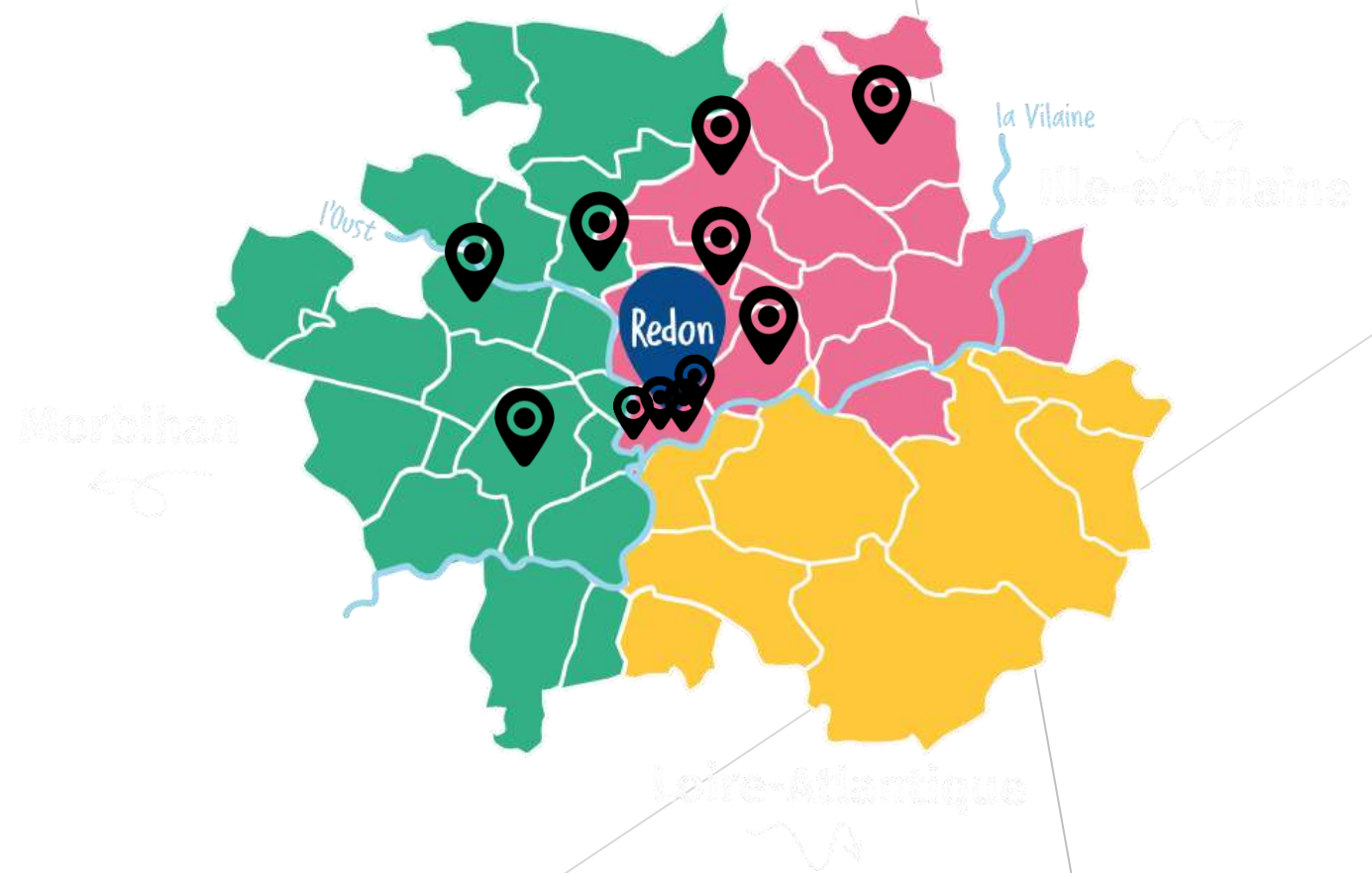
CPTS du Pays de Redon

- ▶ 11 pharmacies adhérentes
- ▶ 1 médecin traitant adhérent

2 départements : Ille et vilaine et Morbihan



COMMUNAUTÉ
PROFESSIONNELLE
TERRITORIALE
DE SANTÉ



L'après Onco'Link ?

Fin de l'expérimentation prévue au 30/09/2024, repoussée au 31/12/2024

Passage dans le droit commun ?

- ▶ Avis rendu par le Ministère de la Santé **à la fin de l'expérimentation :**
le 31/12/2024

3 constats

- ✓ Satisfaction des différents intervenants du parcours patient
- ✓ Les pharmaciens de ville sont un maillon essentiel du réseau de santé
- ✓ Réflexion à poursuivre pour embarquer les médecins traitants



**1^{ère} Communauté de Pratiques en Cancérologie et Label par
UNICANCER
CPTS du Pays de REDON**



Un label
d'excellence,



une communauté
de pratiques,



pour les infirmiers
libéraux.

Ensemble, améliorons les parcours en cancérologie de demain.

**Christelle Galvez
Directrice des Soins et des
Parcours CLCC Lyon
20 Juin 2024**



**Reconnaitre, impliquer, soutenir les IDE et IDEL
au sein de la 1^{ère} communauté de pratiques en Cancérologie
comme des acteurs clefs d'un parcours patient coordonné**



Un label
d'excellence,



une communauté
de pratiques,



pour les infirmiers
libéraux.

Ensemble, améliorons les parcours en cancérologie de demain.





Sommaire

1. L'origine du projet
2. Mise en Œuvre du Projet
3. Conclusion

1 - L'origine du projet :

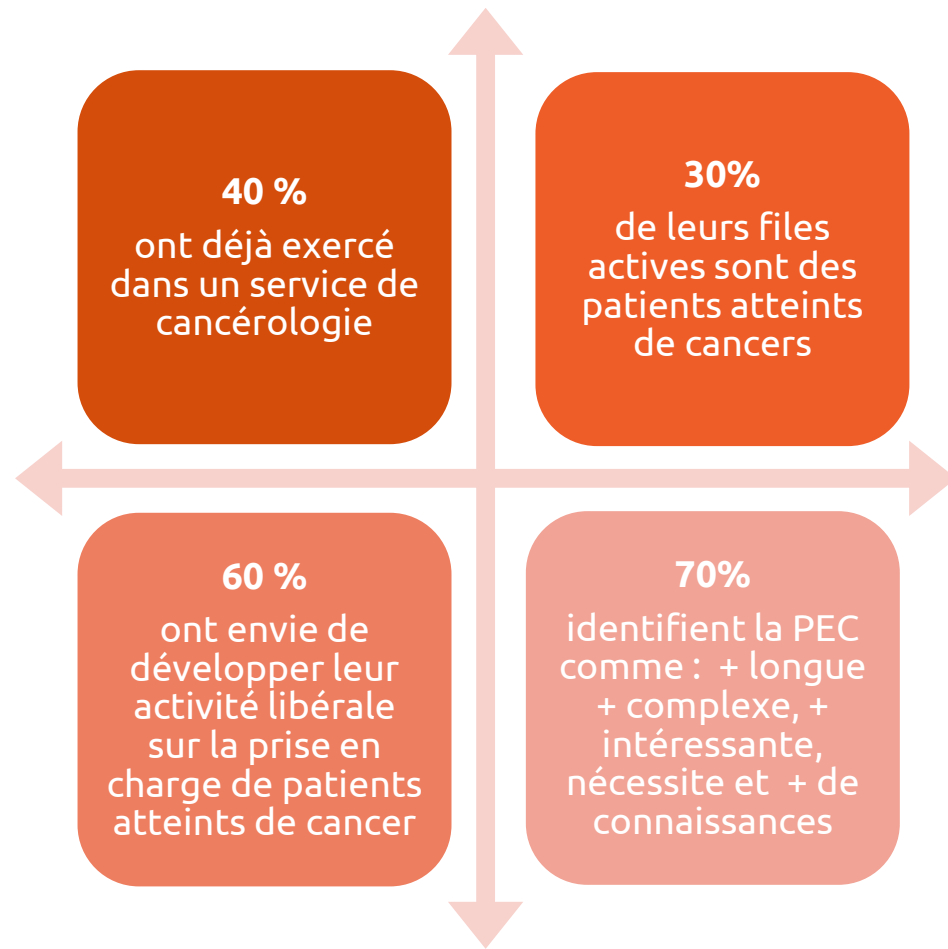
Nos expériences et l'évolution vers l'ambulatoire

- IMMUNO/ CHIMIO à Domicile et Période COVID ++
- Le patient passe uniquement 95% de son temps à domicile

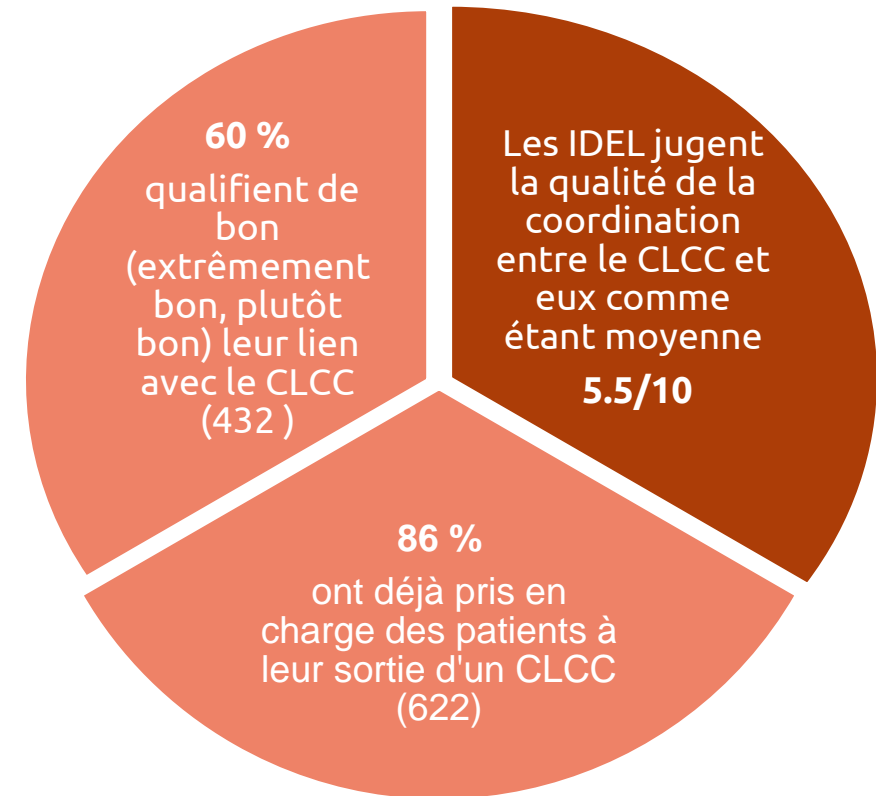
Une enquête réalisée auprès de 1000 IDEL

- entre le 09/05/2021 et le 21/06/2021
- Menée par les étudiants de Paris Dauphine sous l'égide d'Unicancer

Une enquête réalisée par Unicancer auprès de 1000 IDEL (juin 2021)



Etat ressenti de la qualité de la coordination entre IDEL et les CLCC



Les éléments clés issus de l'enquête

Les 3 remarques principales que vous inspirent la prise en charge à domicile des patients atteints de cancer :

- la charge affective,
- le besoin de plus de disponibilité
- la complexité organisationnelle

Un label Unicancer serait un atout car il permettrait :

- 36,8 % une consolidation de leurs acquis et une meilleure reconnaissance de leurs compétences
- 35,1 % une meilleure coordination de la prise en charge du patient
- 28,1 % l'implication dans un projet innovant auprès d'un CLCC
- 24,9 % une meilleure visibilité sur la compétence cancer



Les besoins les plus importants en formation :

- 44,3 % sur les traitements innovants/ aux évolutions des pratiques
- 32,4 % le suivi des traitements
- 27 % sur l'accompagnement des patients

Les moyens utilisés pour avoir accès aux connaissances et compétences dont vous avez besoin :

- Internet (72,4 %)
- Echanges entre collègues (65,9 %)
- Réseaux sociaux (45,4 %)

2 – Mise en œuvre du projet

Janvier 2022 à Janvier 2023

Création d'un Comité Stratégique et d'un Conseil Scientifique (+ de 150 acteurs mobilisés au sein de 4 groupes de travail)

Objectifs :

- Reconnaître et renforcer le rôle indispensable de la profession infirmière dans les parcours en cancérologie en respectant le cadre de référence
- Respecter et partager l'expertise et l'expérience de toutes les personnes concernées
- Comprendre les pratiques au quotidien, les attentes et imaginer les solutions collectivement à venir

Composition du Comité Stratégique

UNICANCER et les acteurs des CLCC

- S. Beaupère, Déléguée Générale
- Professeur Mahon, DG de l'Institut Bergonié de Bordeaux, membre du bureau Unicancer
- J. Bertrand, Directeur de cabinet
- S. Boucher, Directrice de la stratégie médicale et de la performance et son équipe
- N. Blanc, Directrice de la communication
- N. Bouwyn, DRH groupe
- L. Delporte, Directeur des achats et de l'accès à l'innovation
- D. Aubry, Directeur des Affaires financières
- E. Bertand, Directrice des soins du CLCC de ROUEN
- C. Dorlean, Chef projet LABEL
- C. Galvez Directrice des soins et des parcours du CLCC de

Lyon

Acteurs représentant les Infirmiers en France

- Patrick Chamboredon puis Sylvaine Mazière-Tauran : Présidente de l'Ordre National infirmier
- Evelyne Malaquin-Pavan : Présidente du Conseil National Professionnel Infirmier
- Nathalie Lamy : Représentante de la Présidence d'URPS IDEL Normandie

Les grands principes fonctionnels :

- Membres non rémunérés ;
- Rythme des séances : CSR bimensuel et CSE Trimestiel
- Format des séances : visioconférence compte tenu de la répartition territoriale des membres (forte implication des régions)
- Confidentialité

Composition du Conseil Scientifique

IDEL et Associations des IDE en CANCEROLOGIE

- **+ de 15 infirmiers libéraux et des CLCC**
- Représentants du bureau d'Unicancer avec la DRH Groupe Unicancer
- 2 Directeurs/directrices des soins des CLCC
- **Représentants des 2 associations d'IDE spécialisées en cancérologie**
- **Association française des infirmières de cancérologie (AFIC)**
- **Association Française des Infirmier(ère)s de Thérapie Cellulaire, d'Hématologie, d'Oncologie et de Radiothérapie (AFITCH-OR)**
- Responsable de l'Institut de Formation Unicancer et des CLCC
- **Direction communication** de CLCC

Représentants de toutes les parties prenantes

- **2 Présidents des syndicats infirmiers libéraux (SNIIL et Convergence)**
- **Représentants des URPS et ORI**
- 2 Représentants **d'association de patients** et 2 Patients experts de nos CLCC
- 1 représentant des **médecins et des DRH et Pharmaciens** des CLCC et **OMEDIT Régionale**
- 1 **médecin généraliste de ville**
- Les **Groupement Régional d'Appui au Développement de la E santé (GRADEs)**
- Des Représentants **Institut de Formation d'IFSI**
- Représentants des **Dispositifs Spécifiques régionaux du Cancer (Réseaux de cancéro) et ceux d'appui à la Coordination des parcours complexes (DAC)**
- **Représentants des CPTS**

Groupes de travail au niveau national



1^{er} groupe de travail « Critères » : Décrire, détailler et légitimer ce LABEL, par des critères clairs et limpides d'obtention et de maintien et sa plus value.



2^{ème} groupe de travail « Formation » : Définir les compétences attendues et cartographier les offres et les faire évoluer pour répondre aux besoins et aux usages.



3^{ème} groupe de travail « Programme de Recherche et Données fiables » : Décrire, exiger la fiabilité et la réactualisation des données recueillies/ agrégées et les sécuriser puis Analyser, évaluer, prouver puis structurer l'évolution du projet global.



4^{ème} groupe de travail « Communication du Projet » convaincre, embarquer, donner envie aux IDE des CLCC et des IDEL à intégrer la plateforme et le parcours LABEL



- Rendre ergonomique et plaisant la participation et l'implication des professionnels au sein d'une communauté engagée apprenante élargie

Juin 2023 : Lancement période test avec 300 Bêtesteurs

- **Valoriser et partager l'expertise et l'expérience** de toutes les personnes concernées (soignants, patients, aidants...)
- **Comprendre les pratiques** au quotidien, **les attentes** et **imaginer les solutions** collectivement
- **Reconnaître et renforcer** le rôle indispensable de **la profession infirmière** dans les parcours en cancérologie en respectant le cadre de référence
- **Embarquer tous les professionnels du parcours en cancérologie**

1^{er} enjeu : Inviter tous les professionnels à rejoindre la plateforme de la 1^{ère} communauté de pratiques en cancérologie gratuite : Rassembler autour de la lutte contre le cancer

Les prochaines étapes

Mail 1 : création de votre compte sur Meredith Santé

Bonjour à tous, ✨

Connaissez-vous la différence entre un Midline et un Picc Line? Et pourquoi est-il nécessaire de les différencier? C'est ce que vous propose ce tableau comparatif (Omedit Pays de Loire (04/2018)) entre le Midline, un KT veineux périphérique, et le Picc, un KT veineux central.

Bonne lecture 📖 Au plaisir 😊

Nelly 🇫🇷 📧 📱

Midline / PICC line ?
Différences entre cathéters émergeant au dessus du pli du coude du patient

→ **Forte probabilité de confusion**, même point d'émergence cutanée !
→ **Risque d'infection** si non respect de la durée maximale d'utilisation.

Diapos d'incision de médicaments injectés via Midline

Meredith Santé

Accueil de votre compte

CATEGORIES: Tout, Événements, Actualités, Ressources

Webinaire : La gestion ligamentaire traumatique

Connexion

Connectez-vous à votre compte Meredith Santé.

EMAIL*

MOT DE PASSE*

Afficher le mot de passe

Mot de passe oublié?

Se souvenir de moi à la prochaine connexion

Se connecter



Vous n'avez pas encore de compte Meredith Santé?

Créez gratuitement votre compte.

Inscription

Créer un compte sur Meredith Santé

PRÉNOM*

NOM*

PROFESSION*

Sélectionnez une profession

PAYS*

France

DÉPARTEMENT*

EMAIL*

MOT DE PASSE*

Afficher le mot de passe

Se souvenir de moi à la prochaine connexion

J'accepte les conditions générales de vente et la charte de confidentialité

Créer un compte



IDE libéral comme tous les acteurs de soins salariés ou libéraux, nous voulons créer un véritable travail d'équipe dans un climat de confiance.

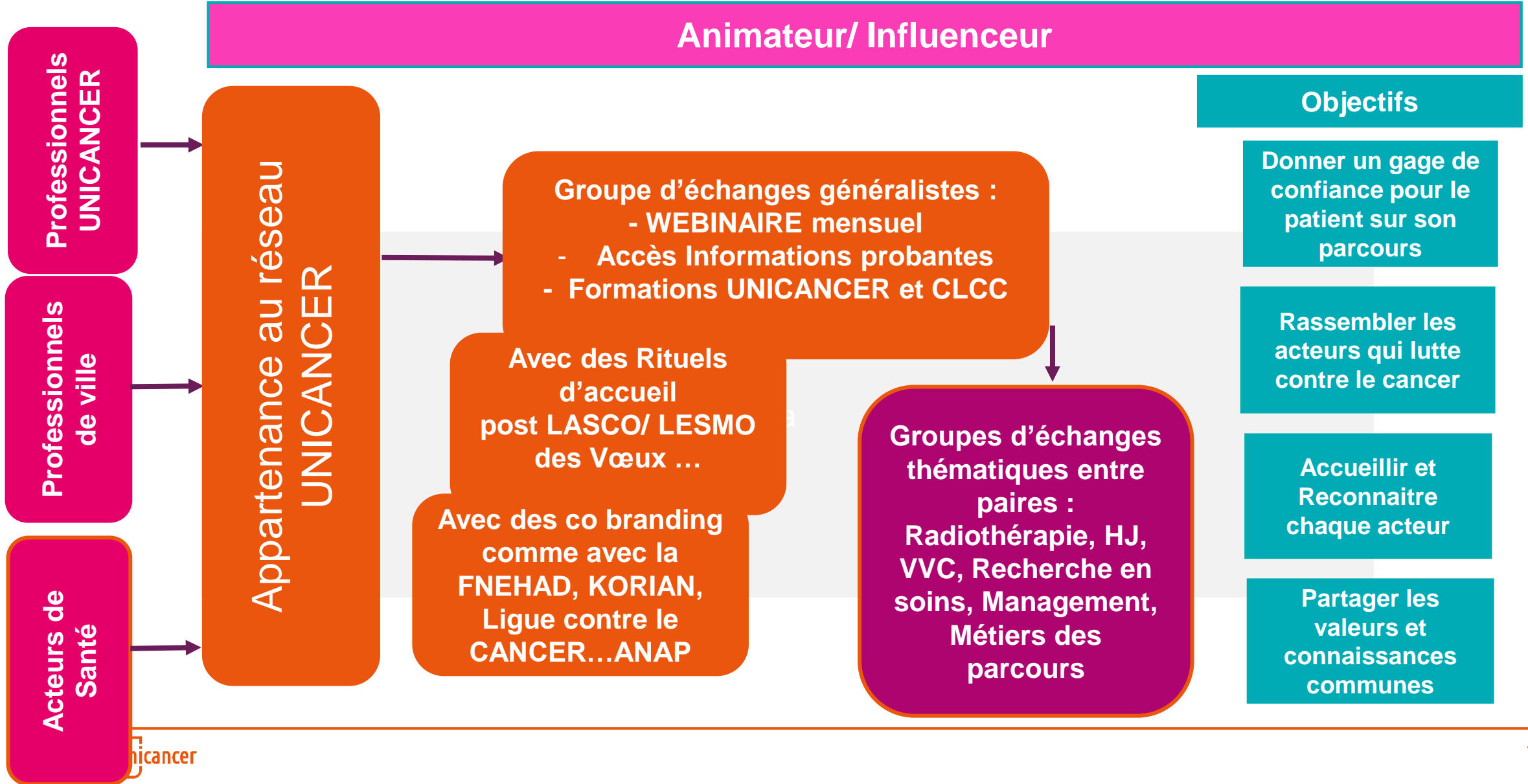
→ Apprenons à nous connaître en partageant des pratiques communes et sécuritaires en cancérologie.

Scannez-moi



Pour rejoindre la
**Communauté de
Pratiques Unicancer :**
<https://urlz.fr/nTLX>

1^{er} enjeu : Suivre et intégrer les professionnels au réseau social professionnel UNICANCER



Cette Communauté : c'est VOUS, elle vous appartient !

Animée par vos collègues infirmiers : COMMUNITY MANAGER

- Un recensement des programmes au plus proche de vous
- Des Guides d'utilisation pratique qui font gagner du temps pour tous
- Des échanges de connaissances entre professionnels avec des ressources efficaces au quotidien

Mardi 12 décembre
14h00

Webinaire

Hyperthermie et cancer à domicile : que faire ?



06 février 2024

Webinaire

Suivi des patients sous immunothérapie à domicile et session d'éducation thérapeutique par les IDEL



09 avril 2024

Webinaire

Les bonnes pratiques dans la gestion d'un PICC à domicile



22 novembre 2023

Évènement



Les Rendez-vous Becquerel : laa

17 novembre 2023

Évènement



6ème Journée Douleur et Cancer

17 novembre 2023

Évènement



Webinaire en cancérologie :

13 novembre 2023

Évènement



Journée ParKourS : agir pour

Cette Communauté : c'est VOUS, elle vous appartient !

Animée par vos collègues infirmiers : **COMMUNITY MANAGER**

- Des ressources
- Des fiches pratiques

10 avril 2024

Fiche pratique

Indicateurs de bon fonctionnement d'une voie veineuse centrale



11 mars 2024

Fiche pratique

Repérage des besoins en soins oncologiques de support

RÉFÉRENTIEL ORGANISATIONNEL NATIONAL
SOINS ONCOLOGIQUES DE SUPPORT DES PATIENTS ADULTES ATTEINTS DE CANCER / avis d'experts

ANNEXE 2

GRILLE DE REPÉRAGE DE 1^{er} NIVEAU DES BESOINS EN SOINS DE SUPPORT

Auto-questionnaire Patient « dans la phase de l'après-cancer »

Données de repérage du questionnaire

Identifiant du patient: []

Sexe: Masculin Féminin Masculin/féminin

Nom: []

Date de naissance: []

17 janvier 2024

Ressource

Cinétique des différents traitements antalgiques

Voie d'administration	DD	Non commercial	Minutes						Heures						
			7	15	30	45	60	90	1h	2h	3h	4h	6h	8h	
Locale	Lidocaïne 0% (sans vasoconstricteur)	Flyocaine®													
	Lidocaïne 2.7% + chlorure 2.7% citrate	Enablé													
	Lidocaïne 0% hémostatique	Flyocaine®													
Intraveineuse	Lidocaïne 2% gel oral ou uretral	Flyocaine®													
	NSAIDs	Kémoval®													
Paracétamol	Paracétamol	Colyval®													
	Paracétamol + codéine	Colyval Codéval®													
	Paracétamol + tramadol	Apivert®													
	Tramadol Libération immédiate	Tramal®													
	Morphine sulfate Libération immédiate	Actéon®													
	Oxycodone Libération immédiate	Oxycodone®													
Subcutanée	Morphine	Morphine													
	Paracétamol	Paracétamol													
	Naloxone	Acupert®													
	Tramadol	Tramal®													
Intraveineuse	Morphine	Morphine													
	Oxycodone	Oxycodone®													
	Naloxone	Naloxone													
Rectale	Oxycodone + Paracétamol	Lemaval®													

■ Le médicament est à son efficacité maximale. Il son fait donc des effets
■ Le médicament n'est pas à son efficacité maximale.

15 décembre 2023

Ressource

Gradation OMS des toxicités de la chimiothérapie sur la Numération formule sanguine (NFS)

Gradation OMS des toxicités de la chimiothérapie sur la Numération formule sanguine (NFS)

Biologie	Grade 0	Grade 1	Grade 2	Grade 3	Grade 4
Hémoglobine (g/l)	> 110	95-100	80-94	65-79	< 65
Leucocytes (Giga/L)	> 4	3,0-3,9	2,0-2,9	1,0-1,9	< 1
PLM (Giga/L) (ou granulocytes) Poly nucléaires Neutrophiles	> 2	1,5-1,9	1,0-1,4	0,5-0,9	< 0,5
Plaquettes (Giga/L)	> 100	75-99	50-74	25-49	< 25

2ème enjeu : Créer le Club des IDEL labellisés

→ **Label IDEL en oncologie**


Permettre **la reconnaissance des IDEL** comme des acteurs clef de la lutte contre le cancer :

- **Un Label déclaratif simple et sécurisé** avec une authentification par numéro RPPS, payant, à maintenir chaque année
- **Une équipe unie par des événements et projets fédérateurs** : Vis ma vie, partage de cas concrets, des bonnes pratiques, des formations valorisantes...
- **Une formation** de mise à niveau des connaissances en oncologie en e-learning
- **Un programme professionnalisant annuel**, adapté à chaque profil, enrichie en région
- **Un lien de confiance sécurisant pour les patients** : entre leurs IDEL et leurs équipes responsables du CLCC

Parcours de Labélisation proposé aux IDEL


Meredith Santé

- FIL D'INFO
- LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ
- LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ
- RESSOURCES
- ÉVÈNEMENTS
- MON RÉSEAU
 - Professionnels
 - Établissements
- GROUPES
- MESSAGERIE
- Invitez vos confrères à nous rejoindre
- Envoyer une invitation



Label Unicancer IDEL
Le Label Unicancer pour les IDEL

Présentation | Groupes



LE LABEL UNICANCER
Le Label Unicancer IDEL reconnaît le rôle clé et les savoir-faire des infirmiers libéraux.

Qu'est-ce que le label Unicancer ?

Accordé sur la base de critères spécifiques, le Label Unicancer IDEL entend reconnaître le rôle clé et l'expertise des professionnels infirmiers libéraux, intervenant dans les parcours des patients atteints de...

Label Unicancer IDEL

Les étapes ?

- Inscription
- Déclaration d'expérience, de la formation continue en cancérologie
- Dossier des compétences et connaissances en cancérologie
- Paiement
- Obtention du label

Continuer

En plusieurs étapes :

1. Rejoindre la plateforme
2. La page d'accueil LABEL
3. Auto déclaration Dossier LABEL
4. Obtention du Label
5. L'intégration dans un programme de professionnalisation

ATTESTATION D'OBTENTION DU LABEL IDEL Unicancer

La présente attestation est délivrée à:

Charlotte Dupont

N° RPPS : 10102843777

par le Conseil scientifique du Label IDEL.

Il reconnaît vos connaissances et vos compétences dans la prise en soins des patients en cancérologie et votre implication dans la lutte contre le cancer.

Cette attestation est délivrée pour 6 ans sous respect des critères de maintien dans le label Unicancer.

Le 29 août 2023

Sophie Beaupère, Présidente du Conseil scientifique du Label IDEL



Le présent document a été émis le 29 août 2023 et est valable jusqu'au 29 septembre 2023



Exemples d'évènements au sein du club des IDEL labellisés

Animée aussi par vos collègues infirmiers : **COMMUNITY MANAGER**

16 avril 2024

Webinaire

ANALYSE de CAS CONCRETS sur les
VOIES VEINEUSES CENTRALES



12 avril 2024

Évènement

Journée dédiée pour IDEL LABELISES et
SOIGNANTS CLB : Les SOINS de
SUPPORT pour les patients suivis au
Centre Léon Bérard



Au programme

Trois ateliers ludiques et un parcours interactif

Une chambre des erreurs
Plusieurs erreurs à retrouver par thématique dans cette chambre reconstituée autour d'un cas clinique.

Ateliers Douleur Atelier PCA Atelier douleurs induites Manipulation PCA, gestion antalgique et montage circuit MEDRA	Ateliers Soins palliatifs Atelier soins de bouche Atelier contrôle de la dyspnée Quiz, expirateurs, jeu	Ateliers Plaies Atelier "indications et contre-indications" Atelier manipulation et démonstration Manipulations, jeu
--	---	--

Thérapies complémentaires
Atelier aromathérapie
Atelier utilisation du chariot snoezelen
LEON BERARD

Mardi 21 mai 13h30

Évènement

Accueil des IDEL Labellisé(e)s au Centre
Henri Becquerel



Je m'inscris



Un label
d'excellence,



une communauté
de pratiques,



pour les infirmiers
libéraux.

Ensemble, améliorons les parcours en cancérologie de demain.

3 - Conclusion : Reconnaitre, impliquer, tous les acteurs clefs en cancérologie par Unicancer

90% du temps passé des patients à domicile = ils sont les seuls à connaître l'ensemble des acteurs de leurs parcours

- UNICANCER lance la **première communauté de pratiques en cancérologie** pour l'ensemble des professionnels de santé exerçant en cancérologie et le Club des IDEL Labellisés par Unicancer
- En ville comme à l'hôpital, nous voulons créer un véritable travail d'équipe dans un climat de confiance.
- Apprenons à nous connaître en partageant des pratiques communes et sécuritaires en cancérologie.
- Pour rejoindre la Communauté de Pratiques Unicancer : <https://urlz.fr/nTLX>





**RESTONS
CONNECTÉS**
www.unicancer.fr



facebook/unicancer
linkedin/company/unicancer
twitter.com/groupeunicancer
instagram.com/reseau.unicancer



101, rue de Tolbiac, 75654 Paris Cedex 13
Tél. 01 44 23 04 04
unicancer@unicancer.fr

Les « problématiques » de la ville

TÉMOIGNAGE

d'une IDE libérale



E-LEARNING

Les Traitements Médicamenteux Systémiques du Cancer – TMSC

CHIMIOThERAPIES
IMMONOTHÉRAPIES
THERAPIES CIBLÉES

Octobre 2024



Dossier
Communicant de
Cancérologie
Bretagne

LE DCC AU
SERVICE DES
PROFESSIONNELS
DE SANTE



DOSSIER COMMUNICANT DE CANCÉROLOGIE

Dossier
Communicant de
Cancérologie
Bretagne

Outil numérique

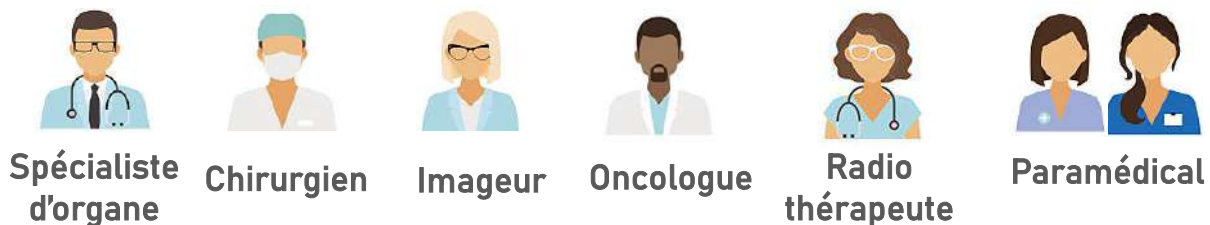


Dossier
patient
informatisé
partagé et
sécurisé



Appui à la coordination du

parcours de soins en cancérologie



DOSSIER COMMUNICANT DE CANCÉROLOGIE

Les utilisations du DCC

- L'inscription du patient en RCP
- L'intégration des documents nécessaires à la réalisation de la fiche et à la discussion en RCP (CR imagerie, CR anapath, CR opératoire, photos, ...)
- La gestion des RCP par spécialité
- La production de documents de coordination du parcours patients : compte-rendu de RCP et Plan Personnalisé de Soins
- La diffusion des données produites vers les acteurs de la prise en charge (établissements de santé, médecins traitants...) et l'alimentation du DMP du patient
- Le suivi de la prise en charge du patient sur l'ensemble de la région

DOSSIER COMMUNICANT DE CANCÉROLOGIE



ACCEDER AU DOSSIER COMMUNICANT DE CANCÉROLOGIE



Mon espace privé



Contactez le 3C de votre territoire

Les sept 3C de la région



J'ai un compte sur l'ancien portail



 Cliquez ICI pour récupérer vos données et vos services de l'ancien portail. Cette action n'est à réaliser qu'une seule fois.

J'ai un compte sur le nouveau portail

Connexion

Se connecter

[Mot de passe oublié ?](#)

Nouvel utilisateur ? [Enregistrement](#)

Connexion par CPS / e-CPS



Se connecter avec ProSantéConnect

Utilisateurs GWALENN et Parcours Spécialisés



Cliquez ICI pour vous connecter

Je n'ai pas de compte

 Mes Services

 Bouquet de services

Dossier Communicant de Cancérologie Bretagne

La commission oncologie de la CPTS



Un groupe de professionnels de santé se réunissent régulièrement pour aborder le parcours du patient suivi en oncologie. Les actions et projets sont définis par les professionnels.

Les prochaines réflexions / actions :

- Elargissement des courriers oncologie du CHIRC aux IDE et pharmaciens (actuellement adressé uniquement au médecin traitant)
- Recenser les numéros d'appels d'urgence pour les hôpitaux autre que le CHIRC et CEM afin d'élargir la plaquette déjà en place
- Organiser un temps d'information, sensibilisation sur la thématique des soins palliatifs (type EPU)

**Vous êtes intéressés par cette thématique ?
Vous souhaitez vous y investir ? N'hésitez pas à
rejoindre le groupe !**



ILLE-ET-VILAINE

Les actualités

Les aides financières *La commission sociale*

- Soutien financier pour les personnes touchées par la maladie
- Aides alimentaires, humaines, liées à la maladie, obsèques, etc.
- Dossier transmis par un travailleur social





ILLE-ET-VILAINE



LE COMITÉ D'ILLE-ET-VILAINE
DE LA LIGUE CONTRE LE CANCER
VOUS ACCOMPAGNE GRATUITEMENT
AU PLUS PRÈS DE CHEZ VOUS !



SOUTIEN
PSYCHOLOGIQUE



SOPHROLOGIE



DIÉTÉTIQUE



RÉFLEXOLOGIE



SOCIO-ESTHÉTIQUE



ATELIERS
ONCOGITE

Ne pas jeter sur la voie publique



02 99 63 67 67



proxiligue.cd35@ligue-cancer.net



<https://liguecancer35.fr/>



Les actualités



ILLE-ET-VILAINE

PLANNING ESCALE - REDON

- SÉANCES COLLECTIVES 2023/2024 -

CYCLES DE 8 SEANCES

	LUN	MAR	MER	JEU	VEN
 ACTIVITE PHYSIQUE ADAPTEE Lieu : Mutuelle des Pays de Vilaine, 13 rue des Douves - RDC	9h30 10h30				
 PILATES Lieu : Mutuelle des Pays de Vilaine, 13 rue des Douves - RDC		10h15 11h15			
 YOGA Lieu : Mutuelle des Pays de Vilaine, 13 rue des Douves - RDC				11h00 12h00	
 SOPHROLOGIE Lieu : Ressources Santé Pays de Vilaine, 2 Grande Rue, 2ème étage.					11h00 12h00
 GROUPE DE PAROLE Le 3ème vendredi de chaque mois, au 1er étage de Ressources Santé pays de Vilaine, 2 Grande Rue					15h00 16h30

*Séances prises en charge par La Ligue contre le cancer 35



Vous êtes concernés par le cancer,
contactez-nous pour vous inscrire

Les actualités



Communauté
Professionnelle
Territoriale de
Santé du Pays
de Redon

C'EST L'HEURE
DE L'AFTER
WORK DE

A RIEUX **L'ÉTÉ**
LE 27 JUIN

A PARTIR DE 19H

AU BORD DE LA VILAINE

TAPAS ET COCKTAILS

POUR SE DÉTENDRE ET PROFITER

BRASSERIE "AU BON PORC"

10 RUE DU CHÂTEAU, 56350 RIEUX

INSCRIPTION
VIA LE QR CODE OU PAR

MAIL À : CPTSPAYSDEREDON@GMAIL.COM



www.cptspaysderedon.fr

Afterwork CPTS

27 juin à partir de 19h
à Rieux



Communauté
Professionnelle
Territoriale de
Santé du Pays
de Redon



cptspaysderedon@gmail.com



www.cptspaysderedon.fr



02 99 71 23 85

A bientôt !

Au plaisir d'échanger avec vous !

