



OMEDIT Bretagne

OMEDIT Pays de la Loire



# Enquête et sensibilisation sur la prise en charge des sujets âgés atteints d'un cancer auprès des professionnels de santé des régions Bretagne et Pays de la Loire : focus sur les voies orales

**V. Bourcy**

UCOG Pays de La Loire

**D. Déniel - Lagadec**

UCOG Bretagne

Observatoire dédié au cancer B PL

*CNRC 2015 – jeudi 1<sup>er</sup> octobre 2015*

# Le contexte

- *Parcours de santé d'une personne âgée souvent plus complexe*
- *Relais structure de soins vers domicile de plus en plus précoce*
- *Une enquête nationale sur « la prise en charge des cancers ou hémopathies malignes dans les structures gériatriques », (2014 – SFGG): un sous-recours à l'expertise gériatrique*



**Sensibiliser les professionnels aux nouvelles dispositions**  
**Comprendre leurs attentes**

# Implication de 2 types de structures

## ➤ Observatoire dédié au cancer :

Rattaché aux **OMEDITs** Bretagne et PDL depuis 2011

➔ Structure **d'évaluation et d'expertise scientifique en cancérologie**

## ➤ UCOG Bretagne et Pays de la Loire

# LES OBJECTIFS DU PROJET

- **Identifier les pratiques, les difficultés et les besoins** des professionnels de santé de nos 2 régions
- **Informers les professionnels** sur :
  - la filière oncoGériatrique : **grille G8** de détection des fragilités (oncodage) + **recours aux EOG** (Evaluations OncoGériatriques)
  - l'utilisation des **fiches explicatives « Voies Orales »** de l'OMEDIT destinées aux patients et aux professionnels de santé

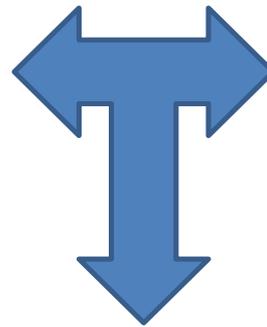
# Les Voies Orales anticancéreuses

- Thérapies orales : 25 % des prescriptions d'anticancéreux en 2020 (*INCa*)

→ **Mieux gérer ensemble les problématiques liées aux voies orales :**

## OBSERVANCE

- 1/6 des patients suivent bien la prescription (doses, horaires, prises/aliments...)
  - 1/3 des patients oublient à l'occasion
- => Perte de chance pour le patient**



## INTERACTIONS

- 25 à 75% des patients n'ont pas le bénéfice complet du traitement

## EFFETS INDESIRABLES

- Toxicité : 7 à 10%
- 1 / 4 à 2/3 des patients → Interruption de traitement



# XELODA® capécitabine

## PRESCRIPTION ET DELIVRANCE

Ce médicament est prescrit et renouvelé par votre médecin hospitalier spécialiste en oncologie.

Il est disponible dans les pharmacies de ville.

Lorsque vous quittez votre domicile, pensez à prendre vos ordonnances. Pour un meilleur suivi, faites activer votre dossier pharmaceutique auprès de votre pharmacien.

Ne jetez pas les boîtes entamées ni les comprimés restants dans votre poubelle. Merci de les rapporter à votre pharmacien.

Votre pharmacien peut vous aider dans la prise de votre traitement, veuillez lui rapporter vos boîtes et comprimés non utilisés lors du renouvellement suivant.

## PRESENTATIONS ET CONSERVATION

Boîtes de 60 comprimés dosés à 150 mg (52,85€)

ou de 120 comprimés dosés à 500 mg (322,87 €).

Conservez ce médicament à une température inférieure à 25°C, à l'abri de la lumière et de l'humidité. Gardez-le hors de la portée et de la vue des enfants.

## MODE D'EMPLOI

La dose est strictement personnelle et peut être modifiée au cours du traitement par votre médecin spécialiste. La dose habituelle est de 2 prises par jour pendant 14 jours suivis d'un arrêt de 7 jours. Le bon suivi du mode d'emploi est nécessaire à l'efficacité de votre traitement.

Les comprimés de XELODA® sont à avaler avec un grand verre d'eau, dans les 30 minutes qui suivent le petit déjeuner et le dîner. Essayez de respecter 12h entre chaque prise (la prise peut être décalée de 1 à 2h). XELODA® se prend en continu pendant 14 jours, suivi d'une période de 7 jours sans XELODA®.

Vous pouvez vous aider d'un calendrier pour repérer les prises.

Du 1<sup>er</sup> au 14<sup>e</sup> jour : une prise matin et soir

Puis du 15<sup>e</sup> au 21<sup>e</sup> jour : pas de prise de XELODA®

Puis recommencer comme au 1<sup>er</sup> jour.

Les comprimés ne doivent être ni écrasés, ni coupés ou croqués.

## INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES

Ce médicament peut interagir avec d'autres médicaments, plantes ou tisanes.

N'hésitez pas à préciser à votre médecin, les médicaments, plantes ou tisanes (avec ou sans ordonnance) que vous prenez ou que vous souhaitez prendre.

En cas de doute, demandez conseil à votre pharmacien.

Évitez certains médicaments utilisés pour traiter les brûlures d'estomac (IPP ou anti-sécrétoires). En cas de besoin, ces médicaments doivent être remplacés par d'autres anti-ulcéreux. Demandez conseil à votre pharmacien.

Ne soyez pas inquiet à la lecture de ces effets, il est possible que vous n'en éprouviez aucun.

EFFETS INDESIRABLES	PREVENTION	CONDUITE A TENIR
Picotement, gonflement, rougeur voire douleur de la paume des mains et de la plante des pieds	Limitez le soleil et l'eau trop chaude. Les vêtements et les chaussures trop serrés ne sont pas conseillés. Si possible, évitez les travaux irritants pour les mains et l'utilisation des pansements adhésifs. Utilisez plutôt un savon doux sans parfum. La station debout et les marches prolongées ne sont pas conseillées. Une consultation chez un pédicure pourrait être utile avant et après le traitement.	Il s'agit d'un syndrome mains-pieds. Trempez les mains et les pieds dans l'eau fraîche, puis séchez sans frotter. Appliquez des crèmes hydratantes sur les zones atteintes : consultez votre médecin.

EFFETS INDESIRABLES	PREVENTION	CONDUITE A TENIR
Inflammation de la bouche	Les aliments acides, épicés et irritants ne sont pas conseillés. Utilisez plutôt une brosse à dents souple, un dentifrice doux (sans menthol) et un bain de bouche sans alcool.	En cas d'apparition de douleurs diffuses dans la bouche ou de brûlure : contactez votre médecin.
Diarrhée	Si c'est un effet qui arrive souvent : évitez le café, les boissons glacées, le lait, les fruits et légumes crus, les céréales, le pain complet et l'alcool.	Suivez la prescription médicale contre la diarrhée. Buvez si possible 2 litres par jour (eau, thé, tisanes, bouillons, boissons gazeuses) et privilégiez les féculents (riz, pâtes...), les carottes cuites et les bananes. Prévenez votre médecin dès les premiers signes persistants (plus de 3 diarrhées par jour).
Perte d'appétit	Prenez plusieurs petites collations par jour (aliments que vous aimez), mangez lentement, buvez beaucoup.	Privilégiez les aliments à fort pouvoir calorique : ajouter du beurre, de l'huile, de la crème fraîche, du fromage râpé, du miel... Demandez les conseils d'une diététicienne. En cas de perte de poids, parlez-en avec votre médecin.
Nausées et vomissements	Mangez lentement et faites plusieurs petits repas légers. Evitez si possible les aliments gras, frits et épicés. Buvez plutôt entre les repas.	Prenez les médicaments prescrits contre les nausées et vomissements en respectant les doses. Prévenez votre médecin dès les premiers signes persistants (à partir de deux vomissements par jour).
Fatigue	Il est normal d'être fatigué au cours du traitement. Veillez à avoir une bonne hygiène de vie (manger et boire sainement). Respectez des temps de repos dans la journée, mais essayez de conserver une activité même modérée.	Soyez à l'écoute de votre corps. Prudence en cas de conduite de véhicules. En cas de fatigue persistante inhabituelle, informez votre médecin.
Signes d'infection : toux, fièvre, frisson, maux de gorge, brûlures urinaires	Limitez, si possible, les contacts avec les personnes ayant une infection contagieuse. Lavez-vous souvent les mains. Désinfectez soigneusement toute plaie. Faites pratiquer les bilans sanguins prescrits par votre médecin.	En cas de fièvre supérieure à 38°C, prévenez votre médecin qui pourra vous prescrire des antibiotiques.

Très rarement, une perte de cheveux peut survenir.

 Si vous ressentez des effets non mentionnés, n'hésitez pas à en parler à votre prescripteur, généraliste ou pharmacien.

## QUELQUES CONSEILS



Contactez rapidement le médecin en cas de :

- signes infectieux (fièvre, toux, frissons ...).
- gonflement, rougeur et douleur de la paume des mains et de la plante des pieds.
- Essoufflement, œdème des membres et douleur thoracique



N'arrêtez jamais le traitement ou ne modifiez jamais le rythme d'administration sans avis du médecin prescripteur.



Si vous avez oublié de prendre vos comprimés de XELODA®, ne prenez pas la dose manquée. La dose suivante sera prise à l'heure habituelle. Merci de le noter dans votre carnet de suivi.

Si vous pensez avoir pris accidentellement plus que la dose prescrite, contactez immédiatement votre médecin.

En cas de vomissements, ne prenez pas de dose supplémentaire et ne doublez pas la prise suivante.



Évitez l'exposition prolongée au soleil et protégez-vous si vous devez le faire.

## REMERCIEMENTS :

Remerciements : - au Groupe VOCC B PL : Observatoire dédié au cancer BPL, réseaux OncoBretagne et ONCO Pays de la Loire, cliniciens, pharmaciens et infirmières d'établissements volontaires B PL, Conseils de l'Ordre B PL, Directions Régionales du Service Médical B PL, COMEDIT B PL, Cancéropôle Grand Ouest, Comité de patients et URPS B PL  
- au CH Cholet, au CH Le Mans, au CH Mortain, au CHBS Lorient, au CHD La Roche/Yon, au CHRU Rennes, au CHU Hôtel Dieu Nantes, au CRLCC Eugène Marquis Rennes, à l'ICO René Gauducheau Nantes, à l'ICO Paul Papin Angers, à la clinique Victor Hugo du Mans, à la Clinique Mutualiste de l'Estuaire Saint Nazaire, au réseau OCLE devenu Association Ressources Loire Estuaire Saint Nazaire et au Comité des patients du CHRU de Brest.  
- à l'OMEDIT de Haute-Normandie et au Réseau Onco-Normand

# Regorafenib

## ATU

Le regorafenib est un multi-inhibiteur des protéines kinases, y compris des kinases impliquées dans l'angiogenèse tumorale (VEGFR1, 2, 3, TIE2), l'oncogénèse (KIT, RET, RAF-1, BRAF, BRAF<sup>V600E</sup>) et le micro-environnement tumoral (PDGFR, FGFR).

Le regorafenib est indiqué dans le traitement des patients adultes en bon état général (OMS 0-1) atteints d'un cancer colorectal métastatique (CCRM), en échec de chimiothérapie à base de fluoropyrimidine, d'un traitement par anti-VEGF ou, par une anti-EGFR (si le cancer exprime le gène KRAS sauvage), ou en cas de contre-indication à ces traitements.

## CONDITIONS DE PRESCRIPTION ET DE DELIVRANCE

Médicament soumis à prescription hospitalière (LISTE I). Prescription réservée aux spécialistes en oncologie ou en hématologie, ou aux médecins compétents en cancérologie. Il est disponible dans les pharmacies hospitalières.

## PRESENTATIONS ET CARACTERISTIQUES

Une présentation est disponible, par boîte de 3 flacons de 28 comprimés pelliculés à 40 mg. Après ouverture du flacon, les médicaments se conservent 14 jours.

A conserver à une température inférieure à 25°C et à l'abri de l'humidité. Conserver hors de la portée des enfants.

## POSOLOGIE

La dose de regorafenib recommandée est de 160 mg (4 comprimés) par voie orale en une prise par jour pendant les jours 1 à 21 des cycles récurrents de 28 jours.

La dose devra être ajustée par paliers de 40 mg en fonction de la tolérance individuelle au traitement afin de pouvoir gérer les effets indésirables. La dose quotidienne minimale recommandée est de 80 mg. La dose de regorafenib ne devra pas excéder 160 mg.

## INTERACTIONS

En raison du métabolisme oxydatif du regorafenib dans les microsomes humains, il peut interagir avec tous les inhibiteurs et les inducteurs du CYP3A4, de l'UGT1A1, de l'UGT1A3, de la glycoprotéine P (P-gp) et de la BCRP.

INHIBITEURS CYP 3A4	INDUCTEURS CYP 3A4
Jus de pamplemousse Amiodarone, quinidine, nifédipine Diltiazem, vérapamil Antifongiques azolés Macrolides Inhibiteurs de protéase	Anticonvulsivants : Carbamazépine, Phénobarbital, Phénytoïne Anti-infectieux : Rifampicine, Rifabutine, Éfavirenz, Névirapine Griséofulvine Alcool (en prise chronique) Tabac Millepertuis ( <i>Hypericum perforatum</i> ) Corticostéroïdes à fortes doses

- Inducteur/inhibiteur UGT1A1 et UGT1A3 (irinotecan), P-gp et BCRP (méthotrexate, digoxine) : cf Dorosz

- Tisanes ou préparation de phytothérapie : Attention aux nouvelles plantes dont les interactions sont inconnues.

EFFETS INDESIRABLES	PREVENTION	CONDUITE A TENIR
Diarrhée	Évitez le café, les boissons glacées, le lait, les fruits et légumes crus, les céréales, le pain complet et l'alcool. Un traitement préventif anti diarrhéique est envisageable	Boire au moins 2 litres par jour (eau, thé, tisanes, bouillons, boissons gazeuses) et privilégiez les féculents (riz, pâtes...), les carottes cuites, les bananes. Surveillance particulière chez les patients > 80 ans. Un traitement anti-diarrhéique standard (lopéramide) en complément d'une réhydratation orale peut être mis en place. En cas de fièvre associée à la diarrhée ou si ≥ 3 selles liquides par jour : arrêt immédiat du traitement et thérapeutique adaptée.
Hypertension	Un dépistage de l'HTA doit être réalisé avant initiation du traitement. Si la PA systolique est ≥ 140 mmHg, elle doit être traitée avant l'introduction du regorafenib. En cours de traitement, l'auto-mesure ambulatoire de la PA est nécessaire.	Traitement antihypertenseur standard (IEC, ARA II, diurétiques et bêta bloquants) dès que PA > 150 mm HG ou augmentation de 20 mm hg. Arrêt du regorafenib si HTA sévère et non contrôlée.
Stomatites et mucites	Éviter les aliments épicés, chauds et acides. Une bonne hygiène buccale est recommandée (bains de bouche au bicarbonate de sodium).	En cas de fièvre associée, en cas de difficultés à s'alimenter : arrêt du traitement et thérapeutique adaptée.

EFFETS INDESIRABLES	PREVENTION	CONDUITE A TENIR
Céphalées	Repos fréquent.	Prudence en cas de conduite de véhicule.
Infections	Surveillance des signes évocateurs d'infection. Une NFS devra être réalisée au début et à la fin de chaque cycle de traitement.	Fréquentes : infections par le virus de l'herpès, rhinopharyngite, infection des voies respiratoires basses. Arrêt du traitement. (peut évoluer vers une sepsis).
Asthénie	Repos fréquent, bonne hygiène de vie, exercices légers (marche).	Recherche d'anémie, ou d'une hypothyroïdie. Si TSH anormale : traitement substitutif.
Perte de poids	Surveiller régulièrement le poids.	
Syndrome mains-pied	Limiter le soleil et toute exposition à la chaleur. Éviter les vêtements et les chaussures trop serrés. Utiliser un savon doux sans parfum. Éviter les travaux intars pour les mains. Éviter les pansements adhésifs.	Tremper les mains et les pieds dans l'eau fraîche, puis sécher sans frotter. Appliquer une crème émolliente (type Dexeryl). Analgésiques standards si nécessaire (paracétamol). Voir avec le spécialiste pour une adaptation posologique, voire un arrêt du traitement.
Modifications du bilan sanguin	Surveillance hématologique et hémogramme avant le début du traitement, puis hémogramme deux fois par semaine.	Suspension du traitement à voir avec l'oncologue si leucopénie ou thrombopénie. Une anémie éventuelle disparaîtra, en général, avec de petites transfusions de sang et la réduction de la posologie. Une chute du taux d'hémoglobine, une augmentation de la bilirubinémie, une réticulocytose feront arrêter le traitement.
Dysphorie		

Une alopecie et/ou une modification de la couleur des cheveux peuvent survenir pendant le traitement.  
Hyperbilirubinémie (effet secondaire classé comme très fréquent)

## RECOMMANDATIONS A DONNER AUX PATIENTS



Les comprimés de regorafenib se prennent quotidiennement par voie orale avec grand verre d'eau après un repas léger (pauvre en graisses).

Il est conseillé de prendre regorafenib chaque jour à la même heure.



Ne pas jeter les emballages entamés ni les comprimés dans votre poubelle.

Le patient peut rapporter les comprimés restants au pharmacien pour aide dans les prises.



Les comprimés ne doivent pas être broyés, écrasés ou coupés.



En raison de son métabolisme (substrat des CYP 3A4), éviter de manger des pamplemousses ou de boire du jus de pamplemousse pendant le traitement.



A conserver à une température inférieure à 25°C, à l'abri de l'humidité, hors de portée des enfants.



Ce médicament peut interagir avec d'autres médicaments, plantes ou tisanes. Le patient doit préciser à son médecin, les médicaments, plantes ou tisanes (avec ou sans ordonnance) qu'il prend ou qu'il souhaite prendre.



Ne pas prendre de regorafenib en cas de grossesse et d'allaitement. Utiliser un moyen de contraception efficace.



La prudence est recommandée chez les patients présentant des problèmes hépatiques.



Ne jamais arrêter le traitement ou modifier le rythme d'administration sans avis du médecin prescripteur.



En cas d'oubli d'une prise et si le patient s'en aperçoit le jour-même, il doit prendre la dose manquée. Sinon il doit prendre la dose habituellement prescrite le jour suivant et noter cet oubli dans le carnet de suivi.



Contactez rapidement le médecin en cas de :

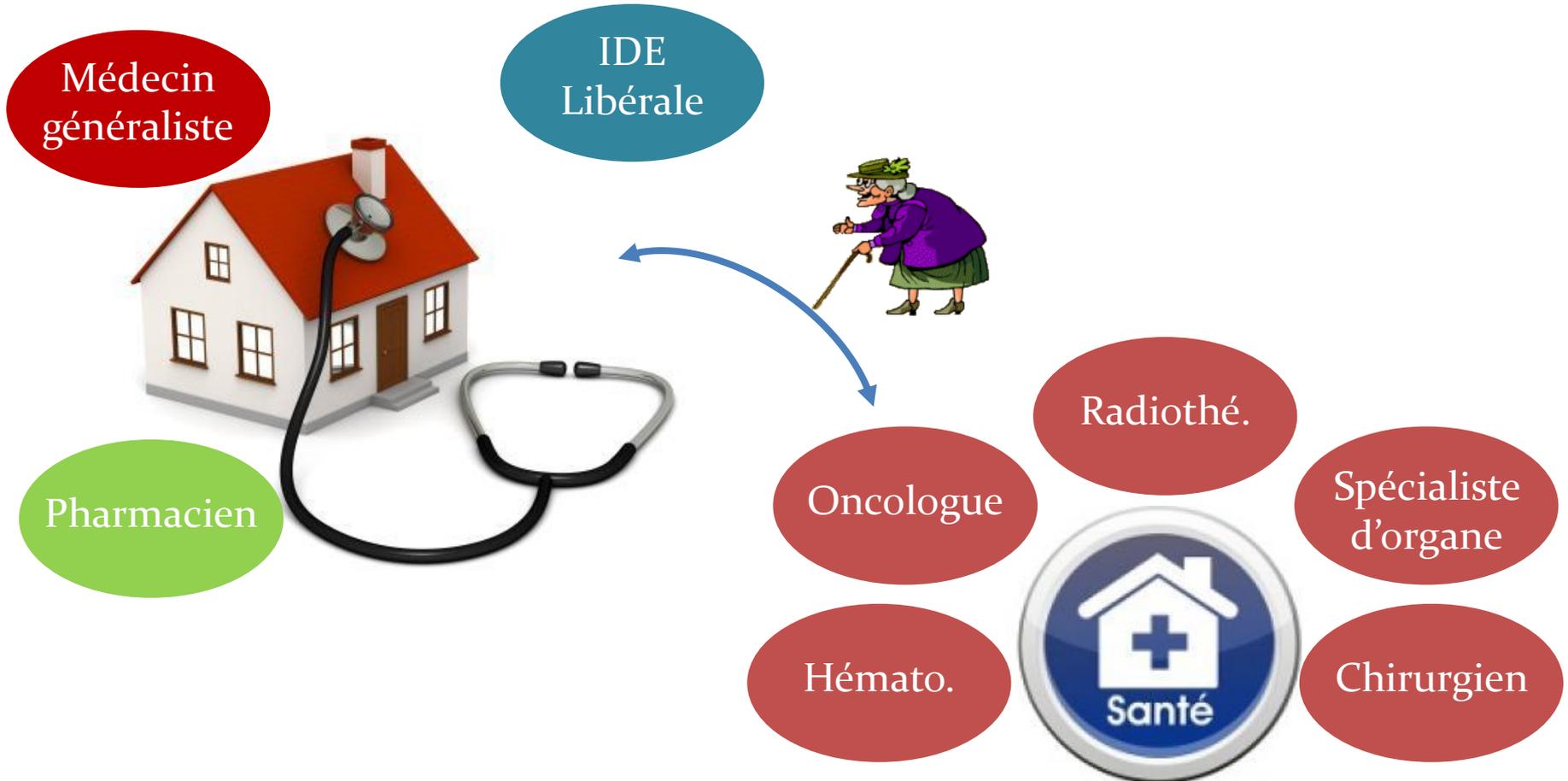
- signes hémorragiques
- signes d'atteintes hépatiques
- troubles respiratoires et signes d'infarctus
- diarrhées sévères

## REMARQUES :

Pour une information complète, se reporter au PCP (Résumé des Caractéristiques du Produit).

# Quels professionnels?

## ➤ Quels professionnels?



# LA MÉTHODE

## ➤ **Envoi du questionnaire + 3 plaquettes d'information :**

- plaquette Observatoire du cancer + fiches VO
- plaquette UCOG + grille G8
- plaquette contacts territoriaux



## ➤ **Collaboration des :**

- ✓ URPS Médecins libéraux
- ✓ URPS IDE Libéraux
- ✓ URPS Pharmaciens et Conseil de l'Ordre des Pharmaciens
- ✓ Réseaux OncoBretagne et OncoPL

⇒ **15 847 professionnels sensibilisés**

# LES QUESTIONNAIRES

Les traitements  
anticancéreux par voie  
orale

Le suivi des patients  
(difficultés et organisation)

Connaissance des structures



La grille G8 et les évaluations  
oncogériatriques

Et dans l'avenir...

# LES RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE

**omedit**

PAYS DE LA LOIRE 

**omedit**

BRETAGNE 

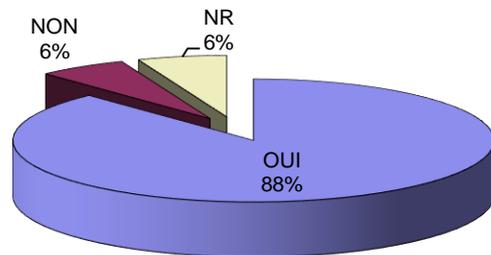
 **UCOG pl**  
Unité de Coordination OncoGériatrique  
des Pays de la Loire

**UCOG**   
UNITÉ DE COORDINATION  
EN ONCOGÉRIATRIE  
**Bretagne**

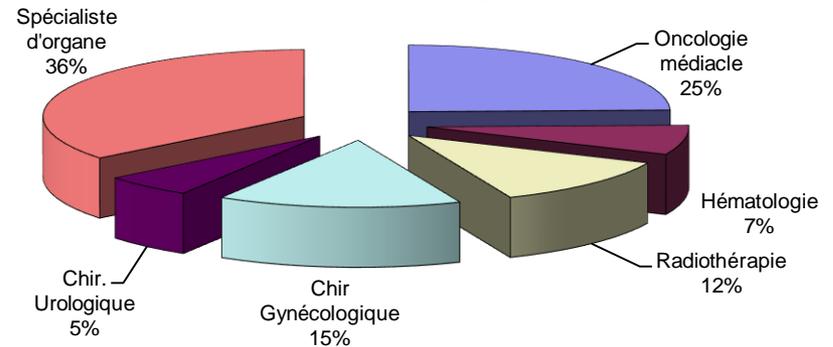
# LES RÉPONDANTS

	Méd. Généralistes	IDE	Pharmaciens	Spécialistes	Total
Effectifs	217	739	241	125	<b>1322</b>
Taux de retour	4%	13%	9%	7%	<b>8,3%</b>

Coordinateur d'EHPAD (MG)



Répartition des spécialistes en cancérologie

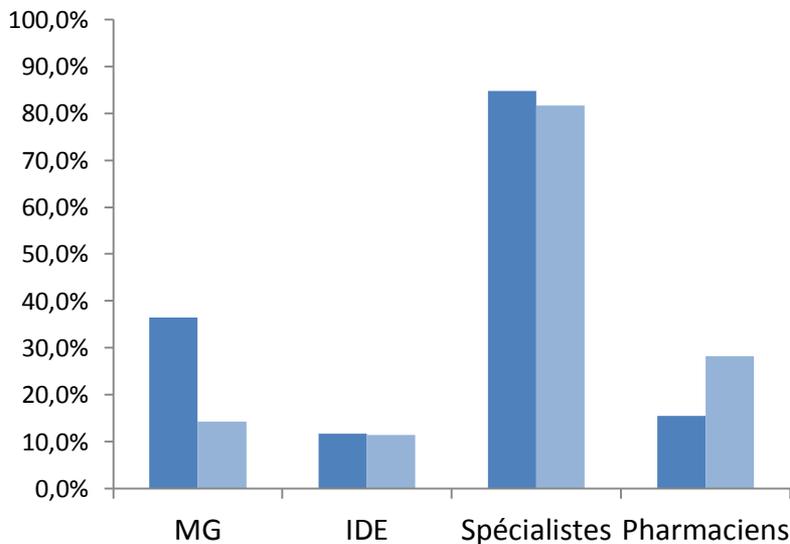


# Connaissance des structures

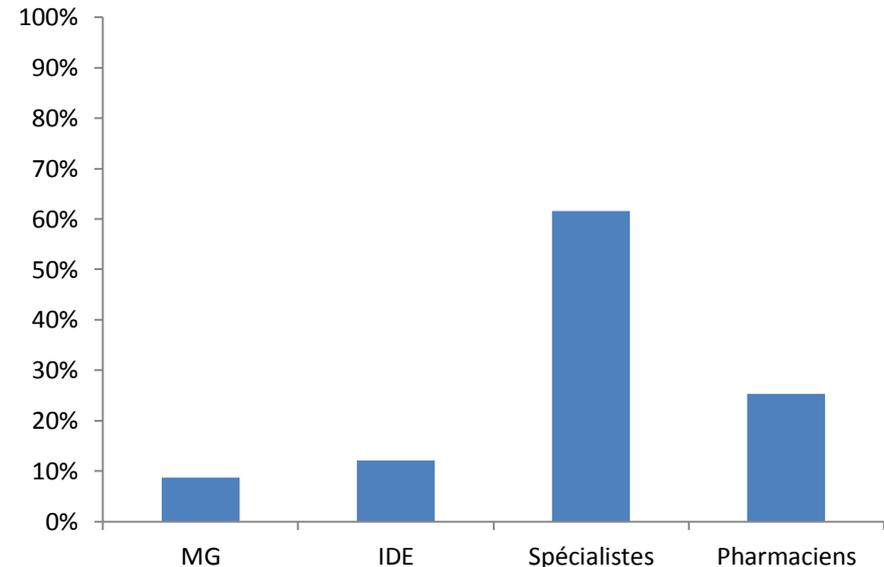
➤ **Bonne connaissance des UCOG et EOG par les oncologues mais insuffisamment par les professionnels du premier recours**

% des professionnels connaissant les UCOG et le principe des évaluations oncogériatriques

■ connaissance des UCOG ■ connaissance des EOG



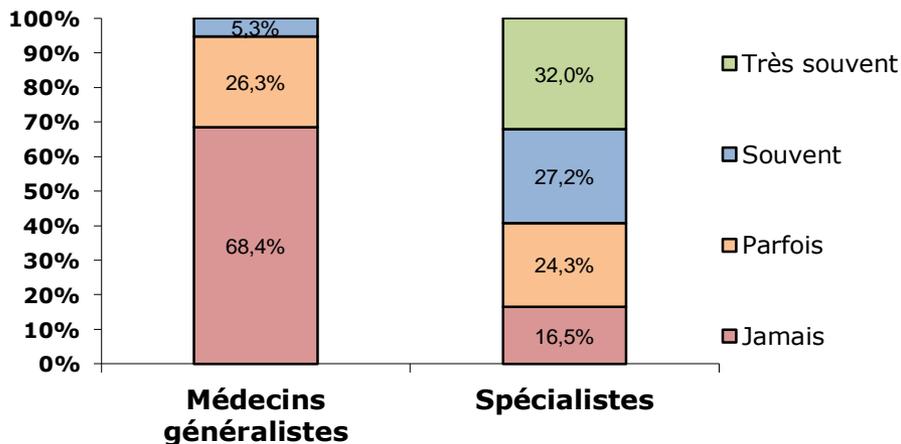
% des professionnels connaissant l'observatoire du cancer



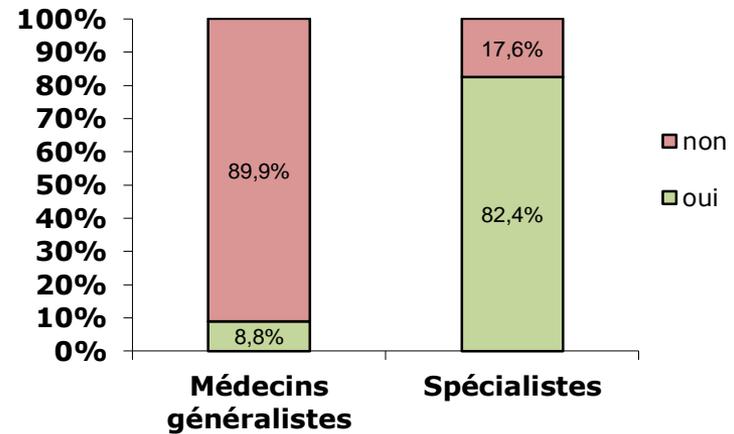
# LA GRILLE G8 : DÉPISTAGE DES FRAGILITÉS

➤ **G8 est connue des spécialistes  
mais pas des généralistes**

Utilisation de la grille G8



Connaissance de la grille G8

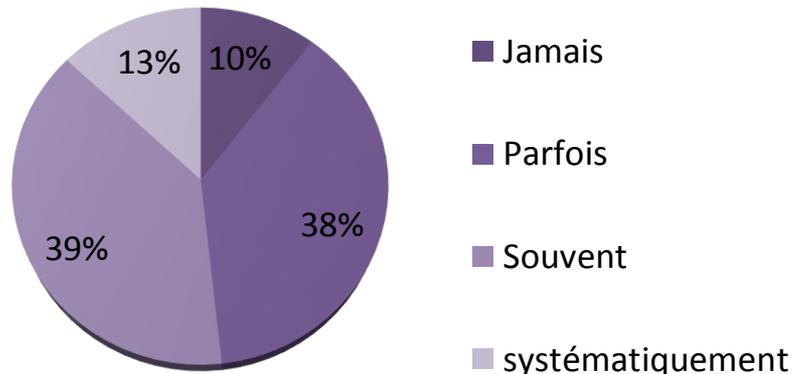


➔ Son utilisation reste à améliorer

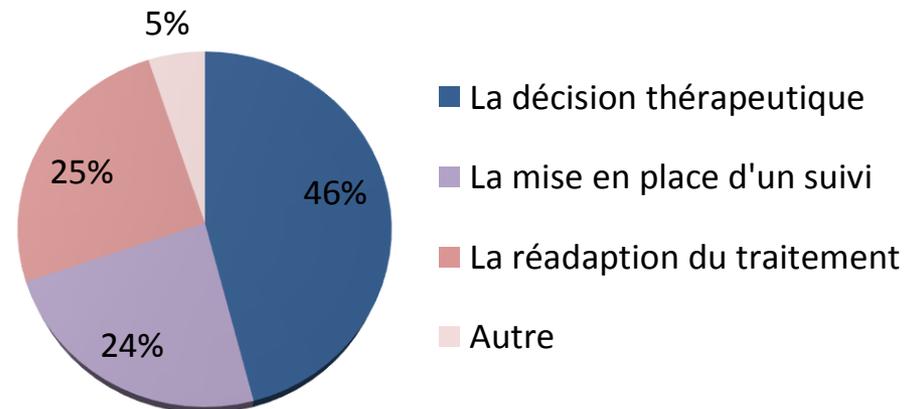
# LES ÉVALUATIONS ONCOGÉRIATRIQUES

➤ **Évaluation oncogériatrique :  
une aide à la décision et à la prise en charge**

**La synthèse de l'EKG influence votre décision :**

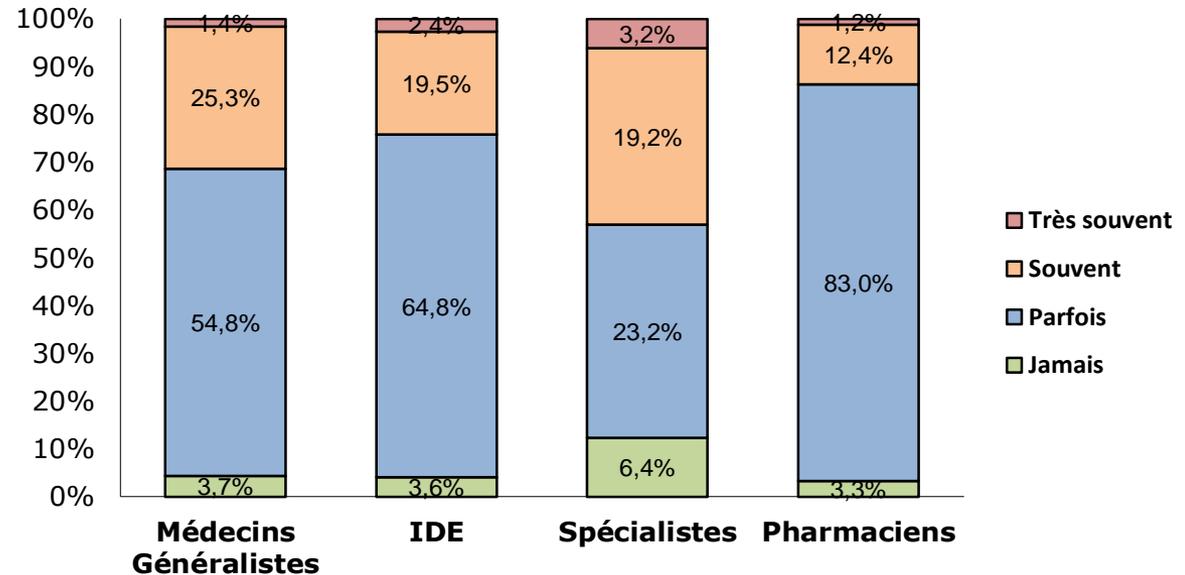


**L'EKG aide les spécialistes à :**



# LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS AGES

➤ Les professionnels rencontrent parfois des difficultés lors de la prise en charge :



## ■ *Médecins généralistes :*

- Polymédication (68%), Ordonnances multiples (59%)

## ■ *IDE :*

- Défaut de communication avec l'équipe de cancérologie (63%)

## ■ *Spécialistes :*

- Gestion de la perte d'autonomie (70%)

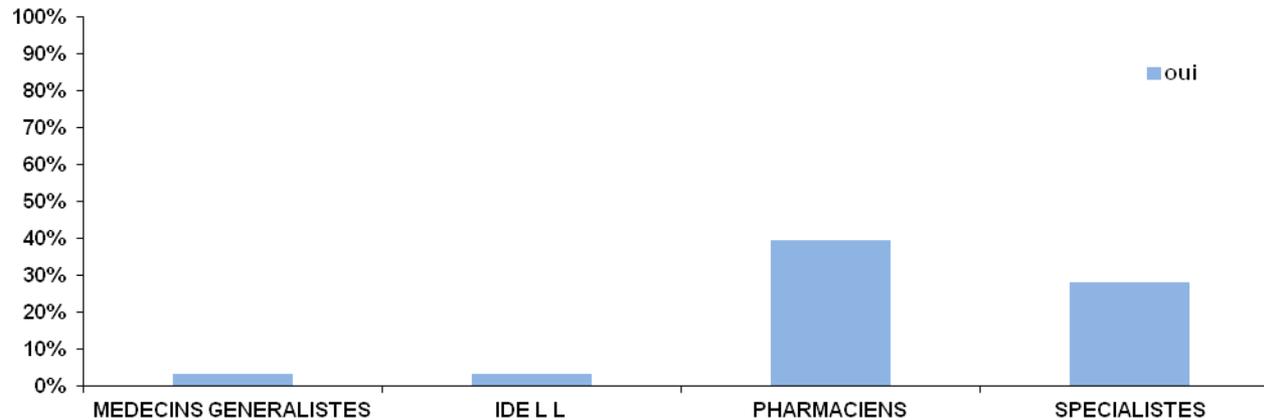
## ■ *Pharmaciens en officine :*

- Ordonnances multiples (55%)

# LES FICHES VOIES ORALES

- Les professionnels utilisent peu les fiches VO

Connaissez-vous / utilisez-vous les fiches VO ?

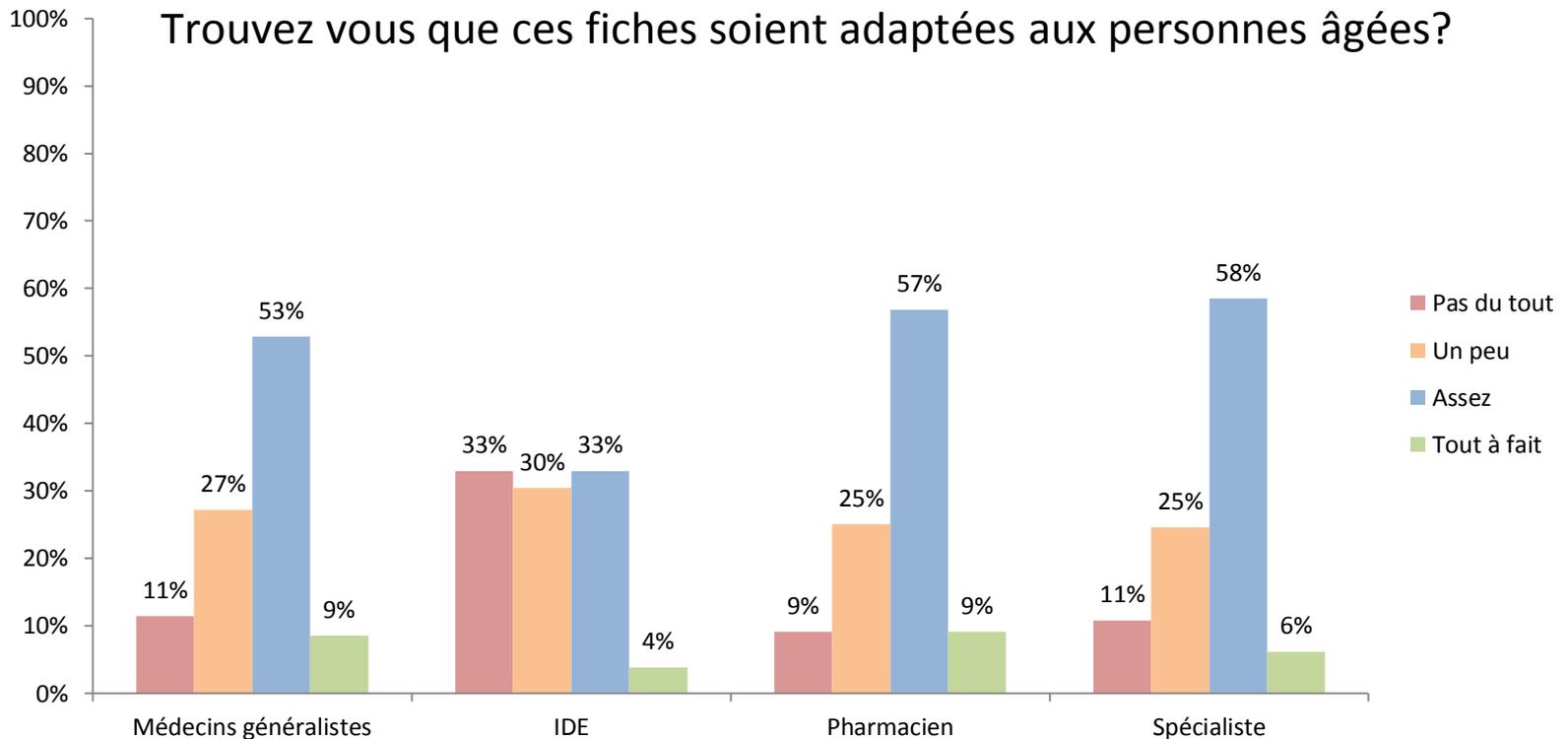


Son utilisation reste à améliorer

# LES FICHES « VOIE ORALE »



## FICHES VO ET SUJETS AGES

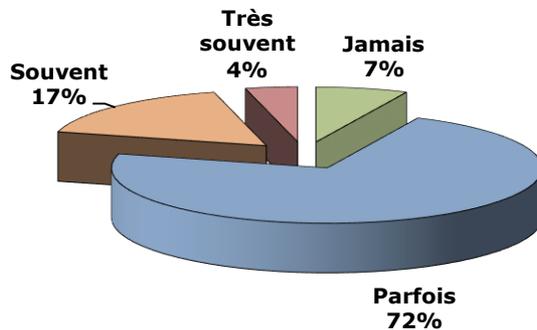


→ **Élaboration fiches complémentaires pour les sujets âgés (collaboration UCOG)**

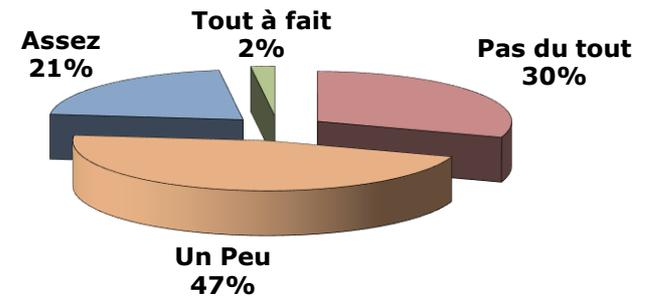
# SUIVI DE L'OBSERVANCE DES TRAITEMENTS

IDE

➤ Rencontrez-vous des difficultés dans l'observance des traitements ?

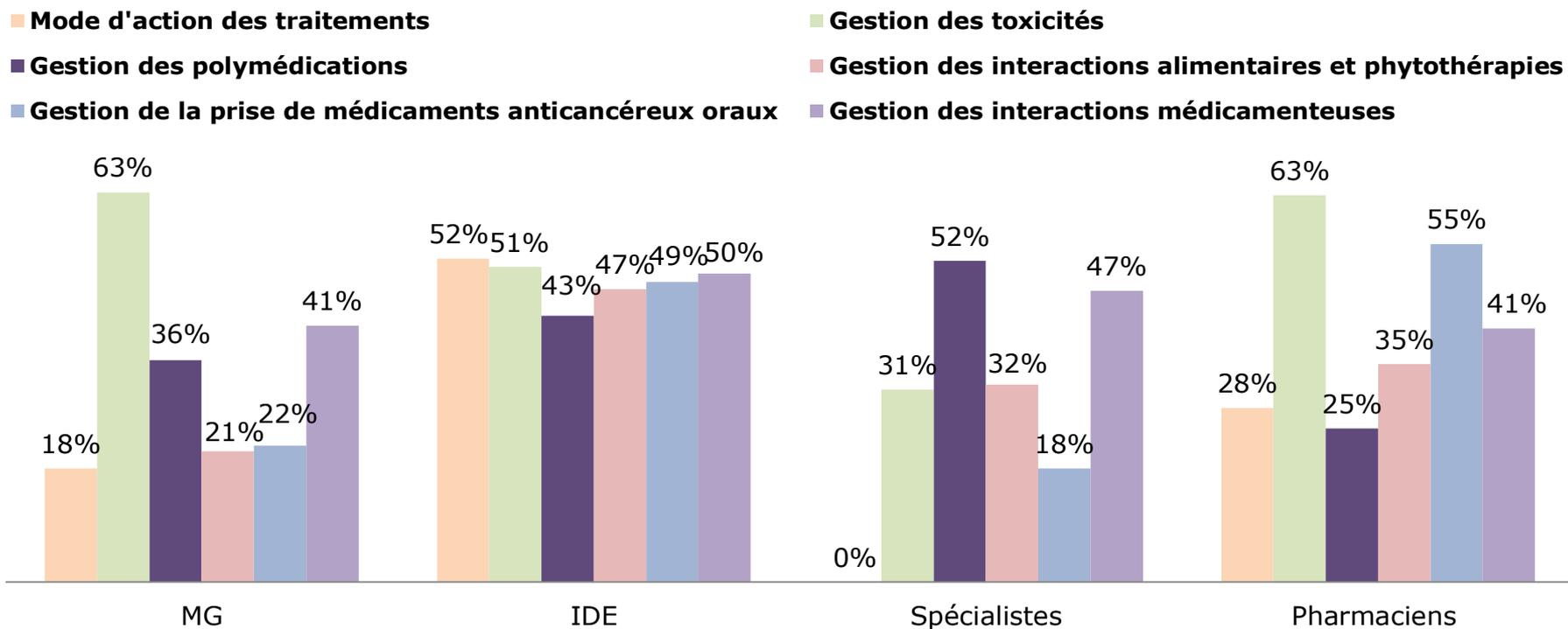


➤ Pensez-vous que le suivi du patient âgé traité par Voie Orale est sécurisé et de qualité ?

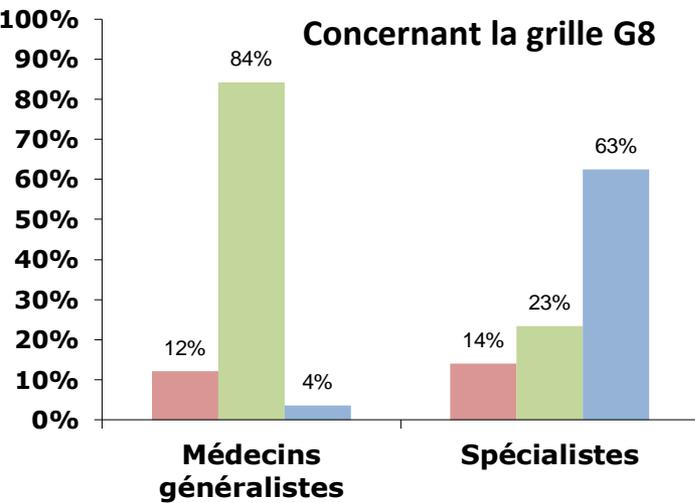


# LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS AGES

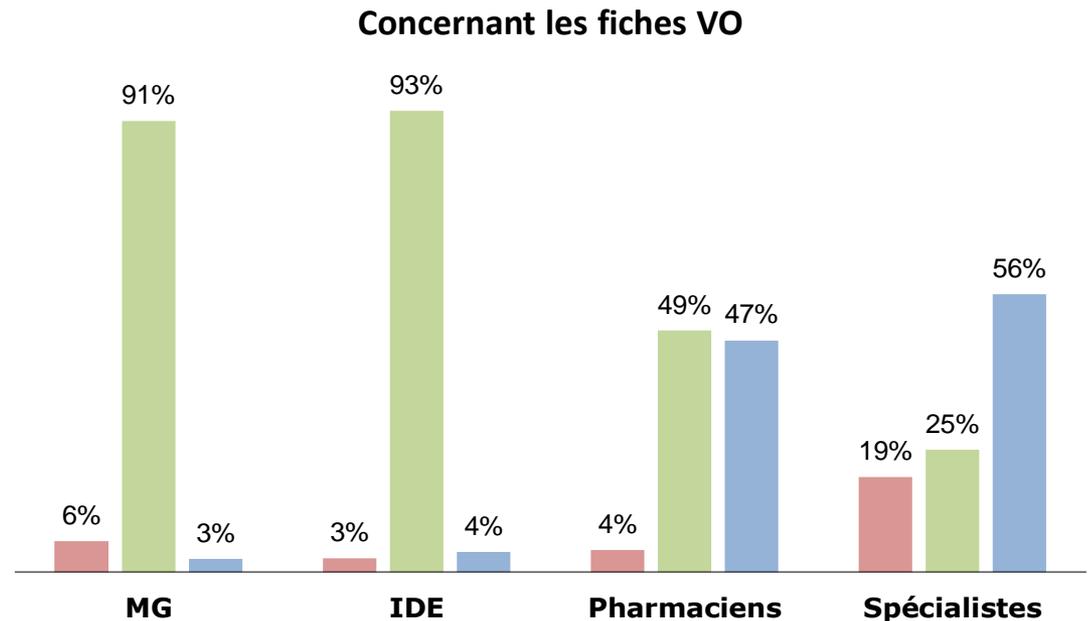
De quelles informations souhaiteriez vous disposer ?



# VOS PRATIQUES DANS L'AVENIR



- Je ne l'utilisais pas et continuerai à ne pas l'utiliser
- Je l'utilisais pas et l'utiliserai désormais
- Je l'utilisais et continuerai à l'utiliser



# Les actions à venir...

## → Formation

- Soirée d'information pour les MG et IDE L de l'agglomération nantaises
- Temps de formation pour les IDE L ou pluriprofessionnelle dans les différents départements (parcours, EOG, effets secondaires) en partenariat avec l'URPS IDE et l'OMEDIT
- e-learning pour les pharmaciens
- ...

## → Lien ville – hôpital

- Suivi téléphonique pour certains patients traités par VO et transmission aux acteurs de 1<sup>er</sup> recours
- Diffusion des fiches VO pour les personnes âgées
- Réflexion sur un support pour transmission d'information
- Construction d'une étude de faisabilité (en Pays de la Loire) pour étudier l'intérêt d'un passage de l'IDE L au domicile avant le début des traitements
- ...

# Merci pour votre attention



- L'âge.....

« .... n'interdit rien mais n'autorise pas tout... »

