

Speed meeting Fiches VOC

Cyril MAGNAN (OMéDIT Normandie)

Laetitia SAVARY (IPA, Centre Henri Becquerel)

Camille SZANTO (OncoNormandie)

Les fiches VOC, qu'est-ce que ça vous évoque ?



Qui connaît ?

Qu'est-ce que c'est ?

A quoi ça sert ?

Les AKO*, quésaco ?



Le saviez-vous ?
Une chimiothérapie
peut être dispensée
par voie orale.



Les AKO :
avantages,
inconvénients...

Pensez-vous que les
EI* des AKO sont
moins
gênants/graves que
ceux des AKI* ?



*AKO = Anticancéreux Oraux ;

AKI = Anticancéreux Injectables ;

EI = Effets Indésirables

Avantages et inconvénients des AKO



Avantages

- ✓ Administration plus simple et moins invasive
- ✓ Moins de contraintes : déplacement domicile/hôpital, temps d'administration...
- ✓ La plupart des traitements sont disponibles en pharmacies de ville
- ✓ Même efficacité que les traitements injectables



Inconvénients

- × Risque de mauvaise observance/adhésion
- × Risque d'interactions médicamenteuses
- × Banalisation avec une sous-estimation de la toxicité et risque que le patient gère seul les toxicités
- × Formations/connaissances des professionnels de ville insuffisantes
- × Dispensation parfois complexe

Principaux effets indésirables

Troubles digestifs

- Nausées, vomissements
- Diarrhée
- Constipation
- Mucites



Troubles cutané-muqueux

- Syndromes main pied
- Folliculite
- Sècheresse cutanée
- Paronychie et onycholyse
- Alopecie

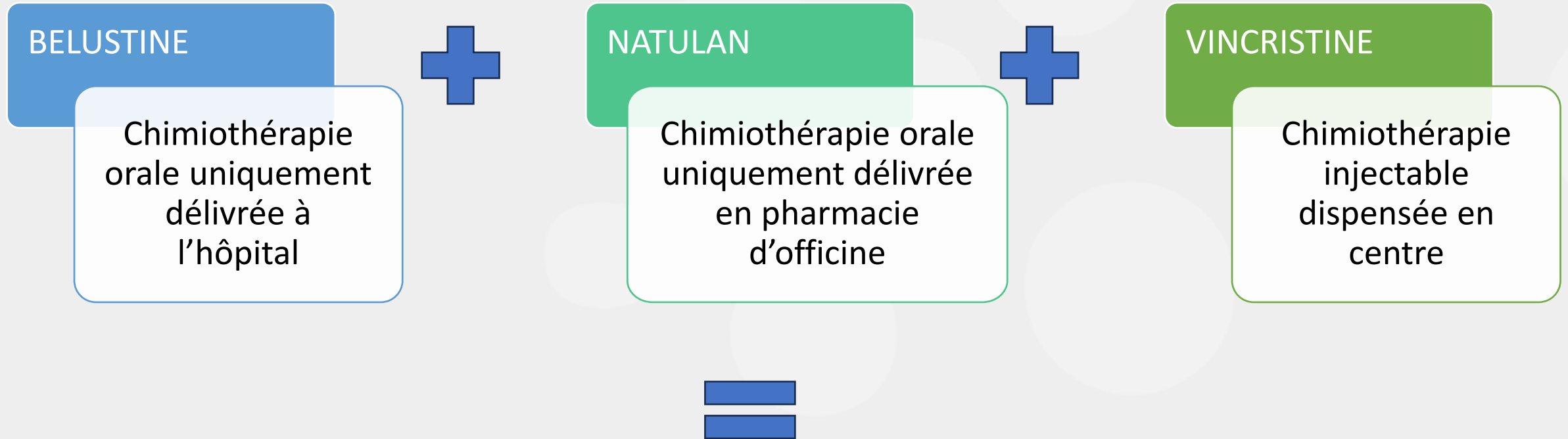


Autres troubles

- Fièvres
- Hypertension artérielle
- Toux, dyspnée
- Fatigue
- Douleur



Cas clinique d'une dispensation complexe



Différents traitements → difficultés supplémentaires pour le patient...

Fiches VOC : origines et utilisation

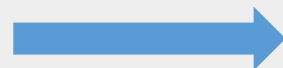
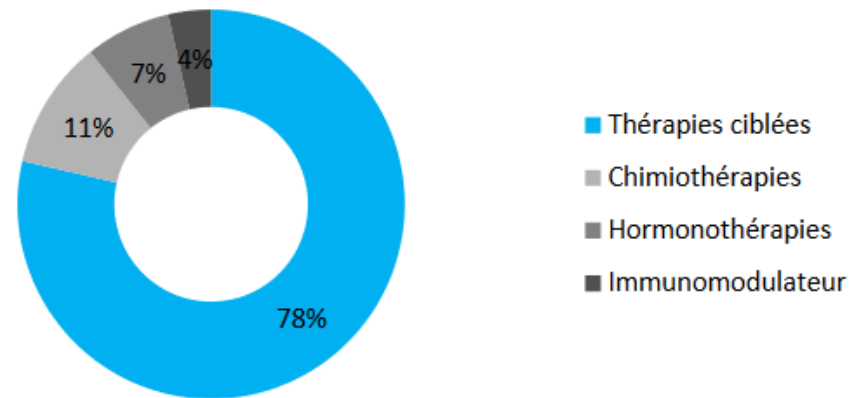


D'où viennent-elles ?

- Essor des anticancéreux oraux

Grande vague d'AMM pour les AKO entre 2012 et 2015

Figure 3. Répartition des anticancéreux par voie orale autorisés entre 2010 et 2015 en fonction de leur classe pharmacologique



Actuellement plus de 100 molécules

Fiches VOC : origines et utilisation



D'où viennent-elles ?

- Essor des anticancéreux oraux
- Nécessité d'une prise en charge ambulatoire adaptée
- Nécessité de favoriser la coordination entre la ville, l'hôpital, le patient, les aidants...

omedit BRETAGNE
NORMANDIE
PAYS DE LA LOIRE

Nouveautés organisationnelles dans la prise en charge



Unique responsable de la prise du traitement



Modification des pratiques avec éducation et accompagnement à distance des patients



Patient complexe avec des besoins pluridisciplinaires nécessitant une coordination ville hôpital

Fiches VOC : origines et utilisation



D'où viennent-elles ?

- Essor des anticancéreux oraux
- Nécessité d'une prise en charge ambulatoire adaptée
- Nécessité de favoriser la coordination entre la ville, l'hôpital, le patient, les aidants...
- Coopération entre 3 OMÉDIT Bretagne, Pays de la Loire, Normandie

omedit BRETAGNE
NORMANDIE
PAYS DE LA LOIRE

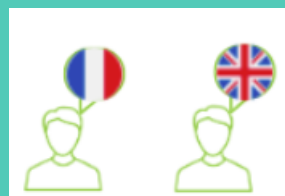


Pour qui ?

- Professionnels de santé

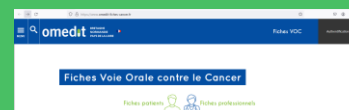


- Patients



Où les trouver ?

- Site internet dédié :
<https://www.omedit-fiches-cancer.fr/>



- Application mobile



Quel contenu ?

- Professionnel
 - Action, indication, AMM
 - Caractéristiques
 - Prescription / dispensation
 - Surveillance spécifique
 - Interaction médicamenteuse
 - Gestion des EI
- Patient (français et anglais)
 - Description
 - Conseil d'utilisation / sécurisation
 - En cas d'oubli / vomissement
 - Interactions
 - Gestion des EI
 - Numéros utiles

Mise en pratique...

Capécitabine XELODA® et génériques

Fiche Professionnels de santé
V5, février 2024



MÉCANISME D'ACTION ET INDICATIONS AMM¹

- Cytostatique : **antimétabolite**, précurseur du 5FU, qui inhibe la synthèse de l'ADN
- Indications :
 - Traitement du **cancer colorectal métastatique** et **traitement adjuvant du cancer du colon de stade III** après résection
 - En 1^{ère} ligne dans le traitement du cancer **gastrique avancé en association** à une chimiothérapie à base de sel de platine
 - **En association** avec le docétaxel dans le traitement du cancer du **sein localement avancé ou métastatique** après échec d'une chimiothérapie cytotoxique ayant comporté une anthracycline
 - En monothérapie dans le traitement du cancer du **sein localement avancé ou métastatique** après échec aux taxanes et à une chimiothérapie contenant une anthracycline ou lorsqu'une chimiothérapie par anthracycline n'est pas indiquée

Antimétabolite

PRÉSENTATION ET CARACTÉRISTIQUES¹

- Comprimé pêche clair dosé à **150 mg** avec l'inscription « XELODA » et « 150 »
- Boîte de 60
- Comprimé pêche dosé à **500 mg** avec l'inscription « XELODA » et « 500 »
- Boîte de 120
- *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 et services d'oncologie médicale, de cancérologie ou d'hématologie
- Surveillance particulière pendant le traitement
- **Prescription et délivrance subordonnées à l'obtention du résultat du dépistage en DPD avant l'initiation**
- Dispensation en pharmacies de ville



Posologie usuelle : en fonction de l'indication et de l'association ou non à une chimiothérapie ou radiothérapie

- **2500 mg/m²/jour**, en 2 doses séparées, **1250 mg/m²/prise, 2 prises/jour**; traitement pendant 14 jours suivi d'une période de 7 jours sans traitement
- **1600 à 2000 mg/m²/jour**, en 2 doses séparées, **800 à 1000 mg/m²/prise, 2 prises/jour**; traitement pendant 14 jours suivi d'une période de 7 jours sans traitement
- **1250 mg/m²/jour**, en 2 doses séparées, **625 mg/m²/prise, 2 prises/jour**; traitement en continu

Adaptations possibles (voir § 4.2 RCP) : selon la tolérance en fonction de la dose initiale; et chez le sujet âgé en association avec le docétaxel

- IR légère : aucun ajustement posologique
- IR modérée : aucun ajustement posologique si dose initiale de 1000 mg/m² ou réduction de la posologie à 75% pour une dose initiale de 1250 mg/m²
- IR sévère : contre-indication



- IH légère et modérée : absence de données
- IH sévère : contre-indication



Modalités de prise : 2 prises/jour
à heure fixe, dans les 30 minutes qui suivent le repas

- **En cas d'oubli** : ne pas prendre la dose manquée. La dose suivante sera prise à l'heure habituelle, sans la doubler. Le noter dans le carnet de suivi⁴.
- **En cas de vomissement** : ne pas prendre de nouvelle dose. Poursuivre le traitement à l'heure habituelle, sans la doubler. Le noter dans le carnet de suivi⁴.

Capécitabine XELODA® et génériques

Fiche Patient
V5, février 2024



QU'EST-CE QUE XELODA® CAPÉCITABINE ?

- Un anticancéreux utilisé dans le traitement de certaines tumeurs du colon, gastriques, colorectales ou du sein.
- Prescrit et renouvelé par votre médecin hospitalier spécialiste en cancérologie, oncologie ou hématologie.
- Disponible en pharmacies de ville sur présentation de votre ordonnance.
- Un dosage du taux d'uracile dans le sang doit être réalisé avant de débiter le traitement.



Deux dosages sont disponibles :


- Comprimé pêche clair dosé à **150 mg** portant l'inscription « XELODA » et « 150 »
- Comprimé pêche dosé à **500 mg** portant l'inscription « XELODA » et « 500 »

Des génériques de forme et de couleur différentes existent.



- Conservez à température ne dépassant pas 30°C, hors de la vue et de la portée des enfants.
- Ne sortez pas les comprimés de leur 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, merci de les rapporter à votre pharmacien.

COMMENT PRENDRE CE MÉDICAMENT ?

| | |
|-----------|--|
| | = 2 prises par jour à heure fixe dans les 30 minutes qui suivent le repas (petit-déjeuner et dîner) |
| Quand ? |h..... eth..... <ul style="list-style-type: none">▪ Soit par période de 14 jours consécutifs suivis de 7 jours sans prise<ul style="list-style-type: none">• du 1^{er} au 14^{ème} jour : <u>prenez de la capécitabine</u>• du 15^{ème} au 21^{ème} jour : ne prenez pas de capécitabine• Puis recommencez au 1^{er} jour▪ Soit 5 jours sur 7 pendant toute la période de la radiothérapie▪ Soit 7 jours sur 7 pendant toute la période de la radiothérapie |
| Comment ? |  Avalez les comprimés entiers, avec de l'eau, 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*.



Mise en pratique...

Les fiches sont données et expliquées à différentes étapes de la prise en charge



Par l'oncologue lors de l'annonce du traitement ou de la modification de traitement



Par l'IDE éducation thérapeutique ou l'IPA lors de consultation d'initiation de traitement



Par le pharmacien lors de la conciliation médicamenteuse et/ou dans le cadre du parcours Oncolink

Votre avis sur les fiches VOC ?



Avantages ?

- ✓ Discours identique entre les professionnels et adapté au patient
- ✓ Echange et coordination entre la ville et l'hôpital favorisés
- ✓ Vision rapide des interactions
- ✓ Conseils spécifiques pour chaque effet secondaire
- ✓ Remise d'un support papier au patient pour faciliter la prise de son traitement



Inconvénient ?

- × Beaucoup d'effets secondaires décrits, ce qui peut effrayer le patient



Amélioration ?

- Classer les effets secondaires par fréquences