

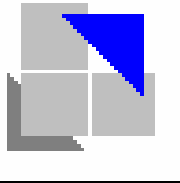


LA CHIMIOThERAPIE ORALE

Centre Antoine-Lacassagne

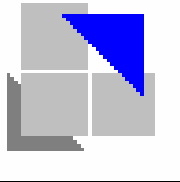
2004

Dr C.HEBERT Dr E.FRANCOIS



INTRODUCTION

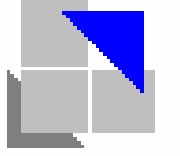
- En 1995 : 12 molécules cytotoxiques
- depuis 1995 : 12 autres molécules dont 7 ces 3 dernières années



PLAN CANCER

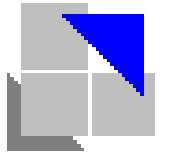
Thème 41

- **Faciliter la chimiothérapie à domicile et plus généralement les soins à domicile**
 - développer progressivement les soins à domicile, afin de permettre aux patients de vivre plus “normalement” avec leur maladie, au contact de leurs proches.



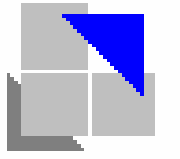
A DOMICILE

- Chimiothérapie orale
- chimiothérapie intraveineuse



CHIMIOThERAPIE ORALE

- Efficacité
- 60 à 90 % des patients préféreraient une chimiothérapie orale
- qualité de vie identique
- satisfaction des patients
- effets secondaires diminués pour certaines molécules



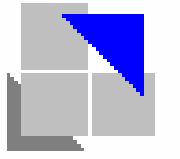
PROBLEMATIQUE

- Risque de banalisation
- Interactions médicamenteuses
(automédication)
- mode de prise
- observance :
 - non observance
 - sur observance



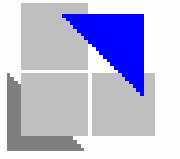
SOLUTIONS

- U.C.A.D. (unité de chimiothérapie à domicile)
 - permettre la surveillance des patients
 - sécurité des soins
 - qualité des soins



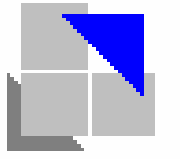
ORGANISATION

- L'UCAD fonctionnera du lundi au vendredi de 8 heures à 18 heures et +.
- La prise en charge initiale est faite par l'oncologue au CAL; le patient reçoit une information spécifique sur les modalités de prise de la chimiothérapie orale et sur la conduite à tenir en cas d'effets secondaires.
- puis une demande de prise en charge par le médecin de l'UCAD est adressée à ce dernier par le médecin référent du patient.



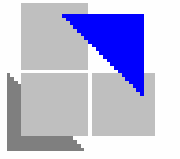
ORGANISATION

- Le médecin de l'UCAD assure le suivi et renouvelle le traitement.
- La secrétaire en coordination avec le médecin, téléphone au patient toutes les semaines afin de s'assurer de la bonne observance et du bon déroulement du traitement et rassurer les patients
- Lorsqu'un problème est détecté, le patient est adressé à son médecin généraliste



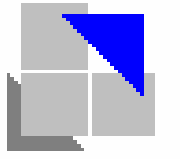
ORGANISATION

- Le patient se déplace une fois par mois pour une consultation au CAL avec le médecin de l'UCAD.
- Le pharmacien délivre chaque mois le traitement et explique les modalités des différentes prises, les précautions à prendre
- Bilan d'évaluation suivi d'une consultation avec le médecin référent tous les 3 à 4 cycles.



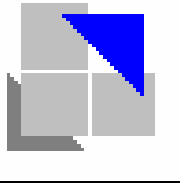
COUT

- Augmenté point de vue organisationnel
- mais pourrait diminuer le nombre d'hospitalisation pour toxicité grade 3 ou 4



PREMIERES EXPERIENCES

- Unité mise en place depuis le 02/11/2004
- difficultés quant au suivi par téléphone un fois par semaine.
 - Patient non joignable
 - mauvaise observance malgré les conseils donnés



CONCLUSION

- En cours de développement
- vigilants quant a la sécurité des soins et la qualité des soins