

La Chimiothérapie orale

Quelle éducation pour le patient ?

Pr Franck Chauvin, V. Regnier- Denois, V.Rousset
Institut de Cancérologie de la Loire
CIC-EC 3 Inserm – PREDUCAN Saint Etienne

www.peps-cancer.eu

PEP Chimio Orale

Prevalence, determinants, and outcomes of nonadherence to imatinib therapy in patients with chronic myeloid leukemia: the ADAGIO study

Lucien Noens,¹ Marie-Anne van Lierde,² Robrecht De Bock,³ Gregor Verhoef,⁴ Pierre Zachée,⁵ Zwi Berneman,⁶ Philippe Martiat,⁷ Philippe Mineur,⁸ Koen Van Eygen,⁹ Karen MacDonald,¹⁰ Sabina De Geest,¹¹ Tara Albrecht,^{10,12} and Ivo Abraham^{10,13}

Blood. 2009;113:5401-5411

Nonadherence is more prevalent than patients, physicians, and family members believe it is, and therefore should be assessed routinely. It is associated with poorer response to imatinib.

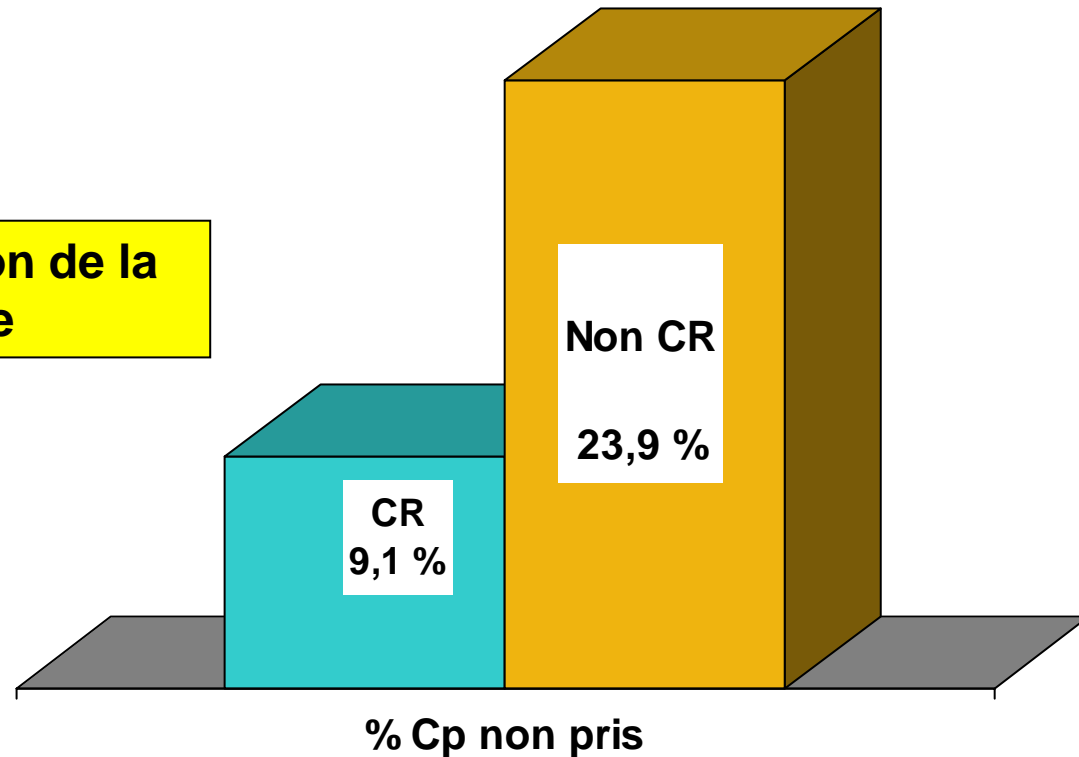
PEP : Chimio Orale

Prevalence, determinants, and outcomes of nonadherence to imatinib therapy in patients with chronic myeloid leukemia: the ADAGIO study

Lucien Noens,¹ Marie-Anne van Lierde,² Robrecht De Bock,³ Gregor Verhoef,⁴ Pierre Zachée,⁵ Zwi Berneman,⁶ Philippe Martiat,⁷ Philippe Mineur,⁸ Koen Van Eygen,⁹ Karen MacDonald,¹⁰ Sabina De Geest,¹¹ Tara Albrecht,^{10,12} and Ivo Abraham^{10,13}

Blood. 2009;113:5401-5411

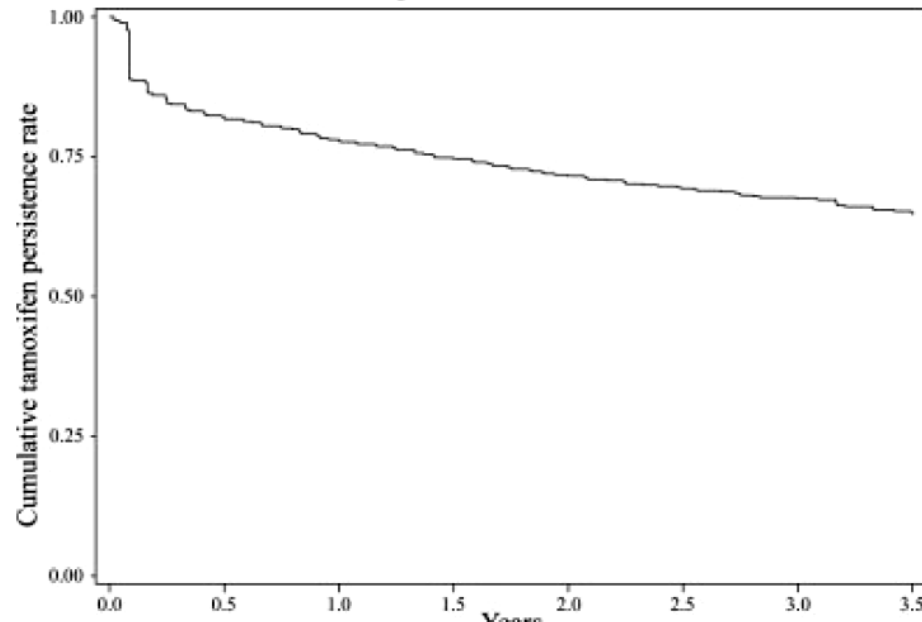
Observance en fonction de la réponse cytogénétique



PEP : Chimio Orale

Early Discontinuation of Tamoxifen

A Lesson for Oncologists Thomas I. Barron,



CONCLUSIONS. The rate of nonpersistence with tamoxifen therapy is higher than previously reported. This study demonstrates that persistence with tamoxifen cannot be assumed and raises concerns about persistence with other oral hormonal therapies for breast cancer and oral antineoplastics in general. Oncologists need to identify those at risk of nonpersistence and develop strategies to combat this barrier to treatment success. *Cancer* 2007;109:832–9.

PEP : Chimio Orale

BMJ

RESEARCH

Oral chemotherapy safety practices at US cancer centres: questionnaire survey

Saul N Weingart, vice president for patient safety¹, Jonathan Flug, medical student², Daniela Brouillard, administrative assistant¹, Laurinda Morway, research coordinator¹, Ann Partridge, staff physician³, Sylvia Bartel, pharmacy director³, Lawrence N Shulman, chief medical officer³, Maureen Connor, vice president for quality improvement and risk management³

Copyright 2007 BMJ

Education of patients

Only a third of organisations provided special training or certification for those who educate patients about these medications.

Conclusion Few of the safeguards routinely used for infusion chemotherapy have been adopted for oral chemotherapy at US cancer centres. There is currently no consensus at these centres about safe medication practices for oral chemotherapy.

PEP : Chimio Orale

- 1) L'Observance se pose pour tout traitement oral
- 2) L'observance est probablement corrélée avec l'efficacité du traitement
- 3) Les médecins ne savent pas prédire l'Observance du patient. Cette Observance est variable dans le temps
(VPP des médecins : 60 %, VPN des médecins : 78 %)
Hypertens Res 2008; 31: 1765–1771
- 4) La CO n'est pas gérée (par les CCC US) avec la même rigueur que la chimiothérapie IV.

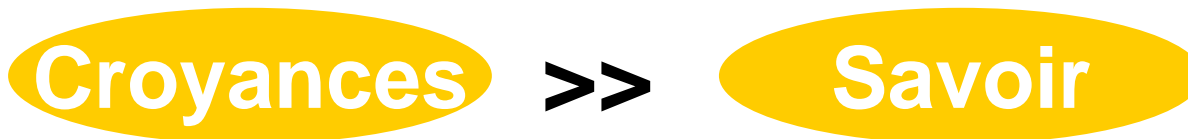


Comment accompagner la prescription de C.O ?

PEP : Cadre Conceptuel

Modifier (ou acquérir) des comportements :

- **Le conditionnement opérant (de type 2) (Skinner)**
 - » Acquisition d'un comportement par activation du système de récompense (renforcement-punition)
- **La communication (injonction)**
- **L'information**
- **L'éducation** : mise en oeuvre d'un modèle d'apprentissage ou de changement (Prochaska et Di Clemente, entretien motivationnel, health belief model)



Caractéristiques des PEPs

- Objectifs : développer, mettre en place et évaluer des Programmes d'Éducation des Patients (PEPs) en oncologie, selon une **méthodologie standardisée** (NCI américain) dans un **cadre théorique fixé**.
- Projets coordonnés par le **Centre Régional de Ressources pour la Prévention, l'Information et l'Éducation sur les Cancers** (Centre Hygée, Institut de Cancérologie de la Loire, Saint-Étienne)
- Projets soutenus par la LNCC, l'INCa, Roche

Étapes de développement (NCI)

- Étape 1 : Pré requis

- Focus groups

Etude
Quali

Observance

Thérapies Ciblées

Participation au dépistage

- Étape 2 : Développement

- Conception des programmes

Observance Chimio orale

Tabac

- Etape 3 : Phase préliminaire

- Études de faisabilité

- Etape 3b : Phase d'ajustement / lancement

*Fatigue / Douleur
(PHRC)*

- Etape 4 : Mise en œuvre

- Études d'intervention (Etude randomisée)

- Etape 5 : Généralisation

- Études de réplication

PEP's CO - Quali Méthodologie

- Les patients : 42 enquêtés :
 - 4 Focus-groups : 16 personnes
 - 26 entretiens individuels
 - 38 patientes ayant un cancer métastatique
 - 4 patients prenant le traitement en adjuvant

- Les médecins : 10 prescripteurs
enquêtés
 - 1 Focus-groups : 6 personnes
 - 4 entretiens individuels

PEP's CO - Quali

Résultats

■ Pratiques et représentations des médecins

□ Une mise en œuvre non standardisée
L'enregistrement, les prescriptions, le dosage

- ▶ L'attention à la prévention des ES
- ▶ La transmission d'informations sur le produit et les ES
- ▶ L'organisation du suivi médical des patients

Variet suivant les médecins et les structures

PEP's CO - Quali

Résultats

■ Pratiques et représentations des médecins

- Peu de contrôle de l'observance

Non, s'ils le prennent ou pas, c'est pas mon problème, c'est une question de confiance. (Oncologue)

- Sélection des patients

- ▶ Expérience de la chimiothérapie intraveineuse
- ▶ Capacités cognitives
- ▶ Entourage
- ▶ Mais aussi l'âge

PEP's CO - Quali

Résultats

■ Pratiques et représentations des médecins

□ Des stratégies d'adhésion au traitement

» Nouveauté du traitement

Il m'a servi ça sur un joli plateau à fleurs, il y a un nouveau traitement, vous faites ça à la maison, on n'a pas parlé des effets secondaires parce que... (F, 70 ans, sein, 2 mois)

» Séduction et croyances

Il m'a dit : « ça peut être magique ». Mais c'est bien si c'est magique ! (F, 46 ans, sein, 4 mois)

PEP's CO - Quali

Résultats

■ Pratiques et représentations des patients

□ L'observance dans la prise

- ▶ Divergence dans les horaires de prise

moi, y'a pas de règle, le but, c'est que je le prenne alors j'avale mon déjeuner et je le prends en même temps ou des fois avant ou après. Et le soir, c'est pareil. (F, 59 ans, sein, 1an)

- ▶ Des erreurs de posologie au début (3 personnes)
- ▶ De rares oublis (exceptionnels)

PEP's CO - Quali

Résultats

- Pratiques et représentations des patients
 - Les attitudes face aux effets secondaires
 - ▶ Endurance et attentisme peuvent aboutir à des situations critiques

*Comment s'est déroulée la cure ? Bien déroulé à part que ai eu là, tout irrité, - la gorge, je ne pouvais plus rien boire, plus rien mettre dans la bouche. Pas grave, ça n'a pas duré longtemps : 4 jours – non, 10 jours, mangé un jour sur deux mais c'est pas grave. Je ne pouvais plus boire, même un verre d'eau, rien de froid, je prenais quand même un petit thé chaud.
(F, 87 ans, sein, 1 cure)*

PEP's CO - Quali

Résultats

■ Pratiques et représentations des patients

□ Gestion de l'autonomie

- ▶ Angoisses liées à la responsabilité du traitement

Une fois, ça m'est arrivé de décaler, et je commençais à trembler... j'ai peur de ne pas le prendre - c'est stressant, oui. (F, 53 ans, adjuvant)

- ▶ Les excès de l'autonomie

Maintenant, j'ai quand même chuinté pas mal de choses ; par exemples les prises de sang : maintenant, on gère notre traitement, hein. (F, 65 ans, sein, 15 mois)

PEP's CO : Programme Éducatif

- LES OBJECTIFS POUR LE PATIENT :
 - Travailler les **représentations de la maladie et du traitement** – Notion d'efficacité et de toxicité
 - Développer des **compétences d'auto surveillance et de prévention** des effets secondaires
 - Développer des **compétences de conduite à tenir** face à des événements dus à la toxicité
 - Développer des **compétences communicationnelles avec le médecin et l'entourage**

Conclusions

- L'observance de la CO va devenir un enjeu majeur en oncologie
- L'ET est la meilleure méthode pour aborder ce problème.
- Ces programmes doivent être développées par des équipes multidisciplinaires **ET EVALUES dans le cadre de programmes de recherche.**
- **Enjeux dans la loi HPST et dans le plan Cancer 2 ?**