

Acceptation des propositions pharmaceutiques émises en consultation d'oncogériatrie par les acteurs de ville. Retour d'expérience du Centre Léon Bérard.

B.GARDON¹, M.AITICHOUS¹, L.DEMANGEON¹, E.PRETET-FLAMAND², G.ALBAND³, C.TERRET⁴, B.FAVIER¹, C.RUSSO⁵

1. Pharmacien, Centre Léon Bérard, 28 Rue Laennec, 69008 Lyon. 2. Infirmière Coordinatrice en Onco-Gériatrie, Centre Léon Bérard.

3. Gériatre, Centre Léon Bérard & Hospices civils de Lyon, Chemin du Grand Revoyet, 69495 Pierre Bénite. 4. Oncologue médical, Centre Léon Bérard 5. Gériatre, Centre Léon Bérard

CONTEXTE

Depuis plus de 20 ans, le Centre Léon Bérard (CLB) développe une démarche de soins dédiée aux personnes âgées de plus de 70 ans. Consultative et réalisée à la demande du cancérologue référent, l'évaluation gériatrique est réalisée par une équipe pluridisciplinaire et intègre le pharmacien hospitalier, dont l'intérêt n'est plus à démontrer.

- ✓ Le pharmacien notifie en moyenne près d'**1 intervention pharmaceutique (IP)** par patient
- ✓ L'impact **clinique** des IP est mineur (56%), moyen (36%) et **majeur (8%)** après analyse indépendante par un médecin et un pharmacien.
- ✓ L'impact **économique** est **tangible**; près de la moitié des IP permettraient de réduire le coût de la prise en charge médicamenteuse du patient.
- La prestation pharmaceutique comporte l'élaboration du **bilan médicamenteux**, une **analyse pharmaceutique** approfondie et structurée, l'évaluation de l'**adhésion médicamenteuse**, et le rendu d'un **avis pharmaceutique** final informatisé.
- Si les interventions pharmaceutiques sont cliniquement pertinentes, l'acceptation des IP émises lors des consultations pluridisciplinaires d'onco-gériatrie par les acteurs de ville n'est à ce jour pas connue. Nous avons souhaité évaluer le devenir des IP par nos confrères de ville.

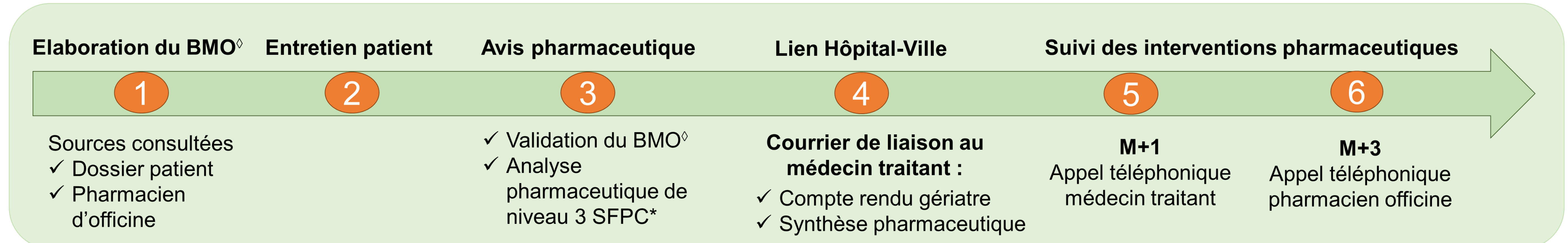
METHODE

OBJECTIF : Evaluer la **prise en compte** par les **acteurs de ville** des interventions pharmaceutiques réalisées lors des consultations pluridisciplinaires d'onco-gériatrie, à l'aide d'un bilan médicamenteux de sortie (BMS)

CRITERES D'ELIGIBILITE :

- ✓ Patients > 70 ans
- ✓ Avec un score G8 < 14
- ✓ Adressé par l'oncologue pour avis consultatif sur la prise en charge thérapeutique
- ✓ Ayant bénéficié d'un entretien pharmaceutique
- ✓ Ayant au moins 1 traitement ou dont la stratégie thérapeutique envisagée est médicamenteuse
- ✓ Toujours en vie à M+1

PROCESSUS SUIVI PAR LES PHARMACIENS :



◇ BMO : Bilan médicamenteux optimisé, liste des traitements pris et à prendre par le patient. *SFPC : Société Française de Pharmacie Clinique

RESULTATS PRELIMINAIRES

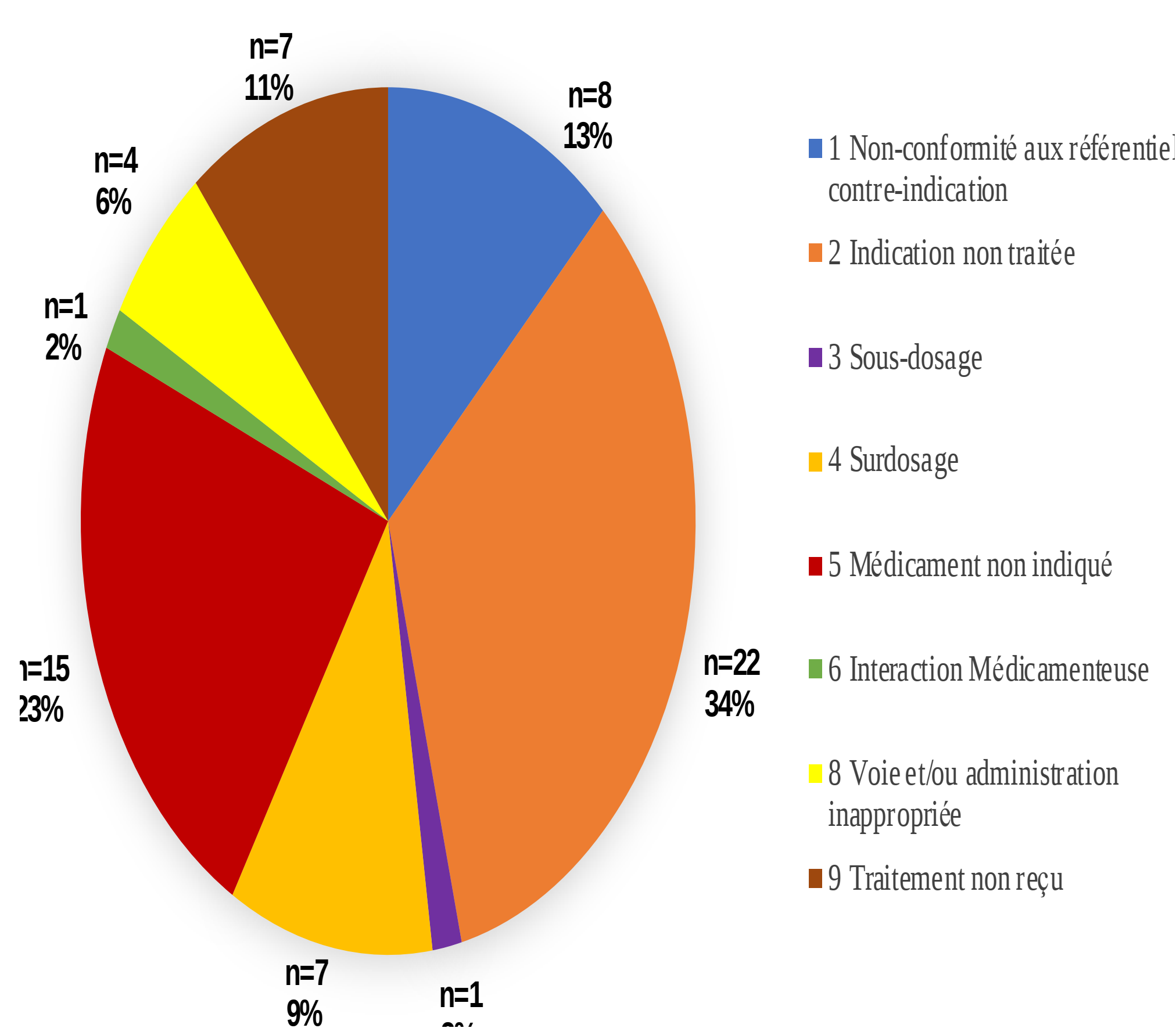
Période d'analyse : 1^{er} Avril 2021 – 15 Novembre 2021

N = 51 patients ; moyenne d'âge : 82 ans [71 ; 92]

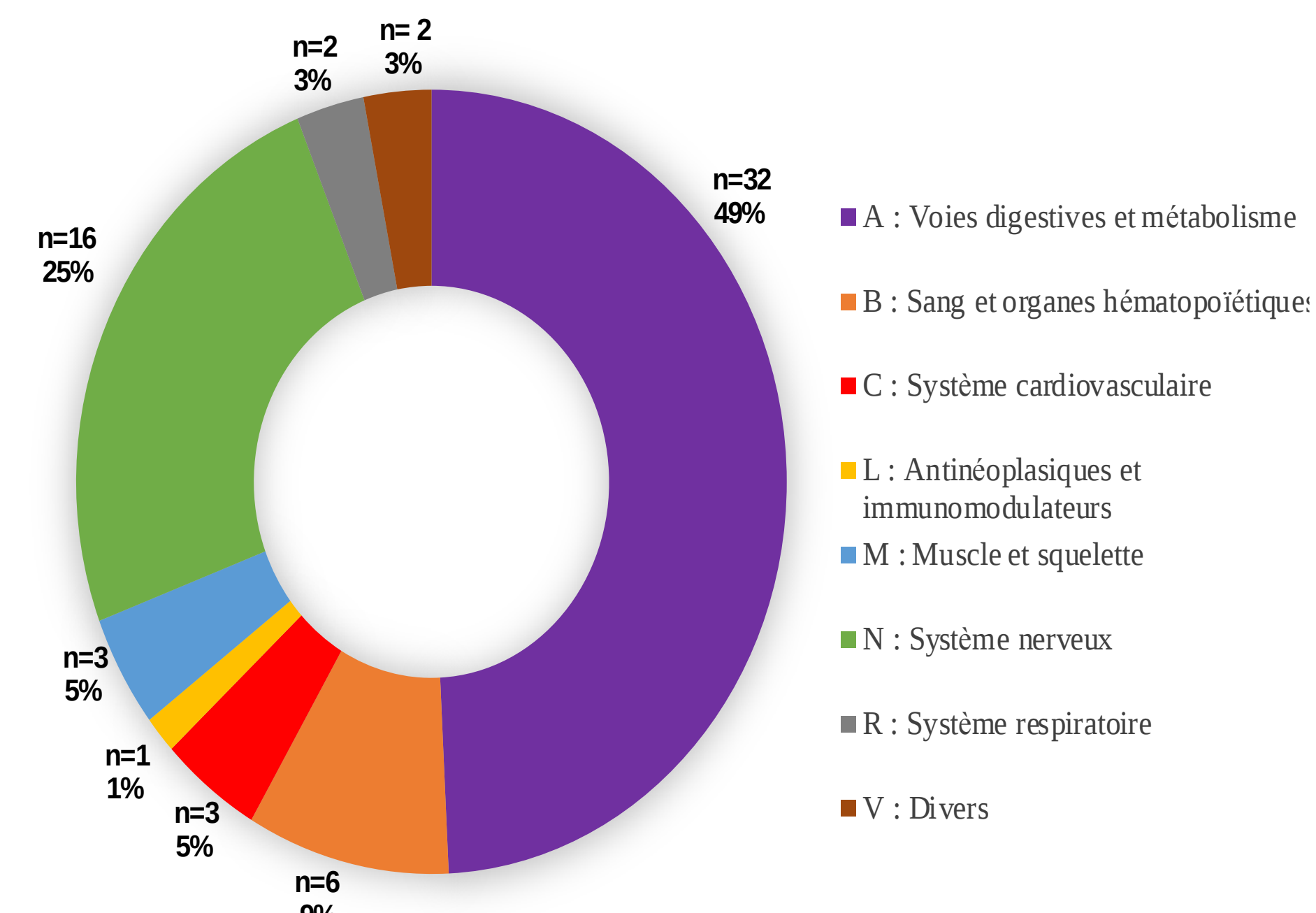
Les patients prennent en moyenne 7 médicaments [1 ; 17]

65 IP formulées-36 BMS envoyés aux médecins traitants

Quelles Interventions Pharmaceutiques ?

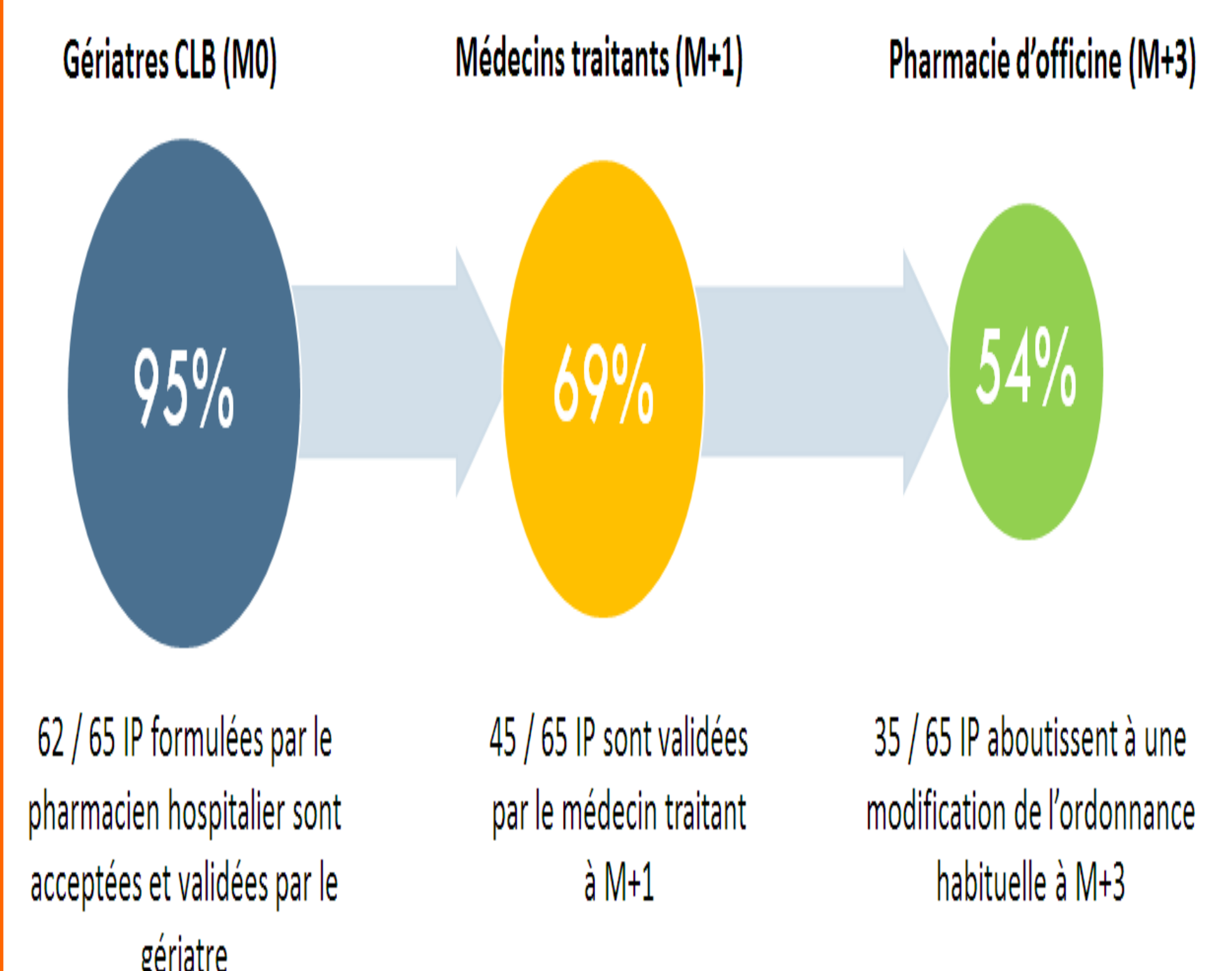


Quels médicaments impliqués ?



La majorité des IP porte sur une **supplémentation vitaminique** (vitamine D3, B12) chez des patients, les benzodiazépines (13%) ou les inhibiteurs de la pompe à protons (13%)

Taux d'acceptation des IP



DISCUSSION ET CONCLUSION

Les résultats de cette étude viennent compléter ceux présentés à la SOFOG 2021

- **Pertinence des IP** émises par le pharmacien hospitalier
- **Compliance** et **retour positif** des médecins traitants interrogés et impliqués dans la démarche : la moitié des IP émises lors consultations pluridisciplinaires aboutissent à une modification de l'ordonnance par le médecin traitant
- Renforcer le **lien ville hôpital** reste un objectif majeur pour optimiser la prise en charge globale du patient