

INTRODUCTION

Les pharmaciens du CH Charles Perrens participent activement à l'analyse des événements indésirables. Récemment, des déclarations ont concerné des défauts de prise en charge pour des patients, souffrant d'une pathologie oncologique, suivis dans l'établissement. Ceci nous a amené à réfléchir à deux volets dans la prise en charge de ces patients inclus dans un double parcours : un sur le moyen d'optimiser et sécuriser leurs thérapeutiques et l'autre, sur un volet d'information des patients à travers des entretiens pharmaceutiques « double parcours »

OBJECTIF

Réaliser un état des lieux national et local de la file active concernée

METHODE



RESULTATS



France

- Prévalence entre 1,9 et 2,8% de cancers du sein sur la population française féminine (1)

CH Charles Perrens

- 2021 et 2022 : 11 patientes de notre file active = 0,04% ayant un diagnostic de cancer du sein → inférieur aux données nationales

Données hospitalières non exhaustives

Perte d'informations entre établissements, non exhaustivité des traitements

Impossibilité de réaliser une analyse pharmacothérapeutique correcte

Parcours de soins plus à risque (difficultés d'accès aux soins, retard au diagnostic, traitements plus invasifs)
+ adhésion médicamenteuse moins bonne
+ facteurs de risque comportementaux
+ facteurs de risque associés à la pathologie psychiatrique (troubles cognitifs) (2)
= **SURMORTALITE** de cette population à risque

COMORBIDITES plus fréquentes

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES

(inefficacité du tamoxifène par inhibition du CYP2D6 par certains antidépresseurs)

Majoration des **EFFETS INDESIRABLES** des psychotropes par les traitements oncologiques ou soins de support (allongement du QT sous Domperidone, dyskinésies sous Metoclopramide) (3)



4 réunions en distanciel
2 visites sur site

Partage des compétences et expertises en psychiatrie et oncologie

Rédaction d'un livret commun sur les interactions médicamenteuses en cours

CONCLUSION

Patients double parcours psychiatrie-oncologie = population à risque

- Nécessité de bien les identifier : adaptation du DPI ou intérêt d'un logiciel de requête
- Proposition d'optimisation de leur prise en charge : conciliation médicamenteuse à l'entrée et à la sortie, entretien pharmaceutique, rédaction de référentiels pour l'analyse pharmaceutique, échanges réguliers avec un centre spécialisé en oncologie.

(1) Estimation de la prévalence du cancer en France métropolitaine en 2008, Marc Colonna, Nicolas Mitton, Pascale Grosclaude, JUILLET 2014, INVS

(2) Seppänen, A.-V et al. Breast Cancer Care Pathways for Women with Preexisting Severe Mental Disorders: Evidence of Disparities in France? J. Clin. Med. 2023, 12, 412.

(3) Yap, K.y.-L et al. Clinically Relevant Drug Interactions between Anticancer Drugs and Psychotropic Agents. Eur. J. Cancer Care 2011, 20, 6–32.