

SOINS PHARMACEUTIQUES EN HÉMATOLOGIE POUR LES PATIENTS TRAITÉS PAR DES ANTICANCÉREUX ORAUX : RÉSULTATS D'UNE ANALYSE ÉCONOMIQUE, CLINIQUE ET ORGANISATIONNELLE

Zerbit J et al., Eur J Cancer Care, 2022



CONTEXTE

- **22%** des **événements indésirables graves** à l'hôpital sont dus à un médicament, dont **47% sont évitables**, et leur coût évitable est estimé à **4 917 €/événement**
- Augmentation exponentielle de la prescription d'anticancéreux oraux en hématologie → médicaments à risque majeur de toxicité, principalement chez les patients ambulatoires polymédiqués, qu'il est nécessaire de maîtriser pour favoriser l'observance
- Patients traités par anticancéreux oraux plus sujets à la polymédication (4-5 médicaments en moyenne)
- **3,29 problèmes liés à la thérapeutique (PLT)** par patient traité par anticancéreux oral dont **74%** auraient des **conséquences cliniques**

OBJECTIF

Évaluer l'impact clinique, économique et organisationnel des activités de pharmacie clinique au sein d'un hôpital de jour multidisciplinaire d'hématologie-pharmacie dédié à la gestion des anticancéreux oraux.

MATÉRIEL ET MÉTHODES

- Étude prospective observationnelle de janvier à décembre 2021 dans un hôpital de jour d'hématologie accueillant 22 patients ambulatoires/jour
- Inclusion des patients en phase d'induction ou de maintenance
- 1 ETP pharmacien clinicien spécialisé en onco-hématologie réalise les consultations pharmaceutiques :
 - 1/ **Bilan de médication** et **intervention(s)** dans un but de réduction des interactions médicamenteuses
 - 2/ **Éducation** du patient à la prise de ses médicaments
 - 3/ **Coordination** avec la pharmacie d'officine, notamment pour l'obtention des médicaments
 - 4/ **Éducation** du patient à l'autogestion des effets indésirables
 - 5-6/ **Surveillance thérapeutique** et évaluation de l'**adhésion thérapeutique**
- Interventions pharmaceutiques (IP) codifiées selon le formulaire de la SFPC
 - Impact clinique et organisationnel évalués selon l'échelle CLEO
 - Impact économique prenant en compte les coûts évités pondérés selon la probabilité de survenue, le coût du pharmacien et le coût de l'HMD par rapport à une consultation classique
 - 3 modèles économiques utilisés avec une analyse de sensibilité de +/- 15%

RÉSULTATS

- 410 patients → 360 consultations → 180 patients (âge médian : 70,8 ans ; 76% avec des comorbidités)
- Pathologies : 39 myélomes multiples, 36 leucémies lymphoïdes chroniques, 36 leucémies myéloïdes chroniques
- Médicaments : 29 ITK, 26 IMID, 26 Venetoclax, 25 ITK de Bruton, dont 33 associés à un protocole intraveineux
- **651 IP** réalisées (soit 1,81 IP par admission), dont 96,5% (n=628) acceptées et évaluées selon CLEO :
 - Impact clinique : 44,4% modéré, **16,9% majeur**, **1,9% vital**
 - Impact organisationnel : **favorable à 87%** pour l'équipe soignante
- Impact budgétaire : coût direct de 201 741 € et coût indirect de 337 306 € → Bénéfice total de 539 047 €
Pour 1 € dépensé, le bénéfice attendu est de 7,07 €



DISCUSSION ET REGARD DE LA COMMISSION JUNIOR

Utilisation de 3 modèles économiques différents pour éviter les biais



Pas d'évaluation avant/après la mise en place des consultations HMD avec présence du pharmacien



Phase pilote de faisabilité de 2 mois seulement

Évaluation économique mais aussi des potentiels impacts clinique et organisationnel



Pas d'inclusion des patients traités par des molécules intraveineuses exclusivement



Les coûts engendrés par une surveillance biologique n'ont pas été pris en compte

Éducation à l'autogestion des effets indésirables à l'aide de documents institutionnels rédigés selon des recommandations multidisciplinaires



Peu de description du lien hôpital-ville du point de vue des informations transmises, du suivi en ambulatoire et de l'intervention du pharmacien d'officine lors de la dispensation

CONCLUSION

Les résultats de l'étude suggèrent que la mise en place d'une consultation multidisciplinaire incluant une prise en charge pharmaceutique, au sein d'un hôpital de jour d'oncohématologie en France, permet de diminuer les PLT, d'améliorer l'adhésion thérapeutique mais aussi de libérer du temps médical en impliquant les pharmaciens sur des tâches pour lesquelles ils sont mieux formés que les médecins

