



**11^E CONGRÈS NATIONAL
DES RÉSEAUX
DE CANCÉROLOGIE**

23 & 24 septembre 2021 ■ Le Corum, Montpellier

Application « Fiches VOC » *un outil innovant dans la prise en charge des patients traités par voie orale*

Céline Le Deroff-Poupeau : pharmacien - OMÉDIT Bretagne

Delphine Déniel : chef de projet - OMÉDIT Bretagne



L'APPUI DE L'OMÉDIT

- Observatoire des **M**édicaments, des **D**ispositifs médicaux et des **I**nnovations Thérapeutiques
- L'OMÉDIT est une **structure régionale d'appui et de vigilance**, d'évaluation, d'information et d'expertise scientifique constituée auprès de l'ARS.

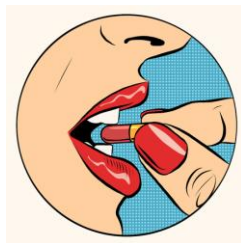


- Sa principale mission est d'accompagner les professionnels de santé dans leur **démarche d'amélioration** de la **qualité des prises en charge**.



LES ANTICANCÉREUX PAR VOIE ORALE

- En 2020, **1/4** des prescriptions d'anticancéreux concernent la **voie orale** (*INCa*)
 - Voie d'administration pour > **120 molécules anticancéreuses**
 - Essor des anticancéreux par voie orale
 - *Nécessité d'une prise en charge ambulatoire adaptée*
 - *Coordination* entre les différents professionnels de santé, le patient, ses aidants





INTERACTIONS

- Bénéfice incomplet du traitement : **25 à 75% des patients**
Etude Medico Health Solutions – Congrès ASCPT Mars 2012



OBSERVANCE

- Suivi correct de la prescription (*dose, horaire, prise/alimentation*) : **1 patient/6**
- Oubli occasionnel : **1 patient/3**
Etude hollandaise Clin Pharmacol 74, Barron TI Cancer 07



EFFETS INDÉSIRABLES

- Toxicité (*grades 3 et 4*) : **7 à 10%** → Interruption du traitement : **25 à 33%**
Motzer N Engl 07, Escudier N Engl J Med 07, Hudes N Engl J Med 07, Motzer Lancet 08



LES FICHES « VOC » *VOIE ORALE ANTICANCÉREUSE*

- Création en 2011, nouvelle trame en 2019
- Groupe de travail **interrégional**
 - OMéDIT Bretagne, Normandie, Pays de la Loire
 - Comité éditorial + comité scientifique





LES FICHES « VOC » VOIE ORALE ANTICANCÉREUSE

- Création en 2011, nouvelle trame en 2019
- Groupe de travail **interrégional**
 - OMÉDIT Bretagne, Normandie, Pays de la Loire
 - Comité éditorial + comité scientifique
- Format synthétique pour **> 80 molécules** et **> 240 fiches**



- à destination des **professionnels**
 - *spécialistes, médecins généralistes, pharmaciens, IDE*

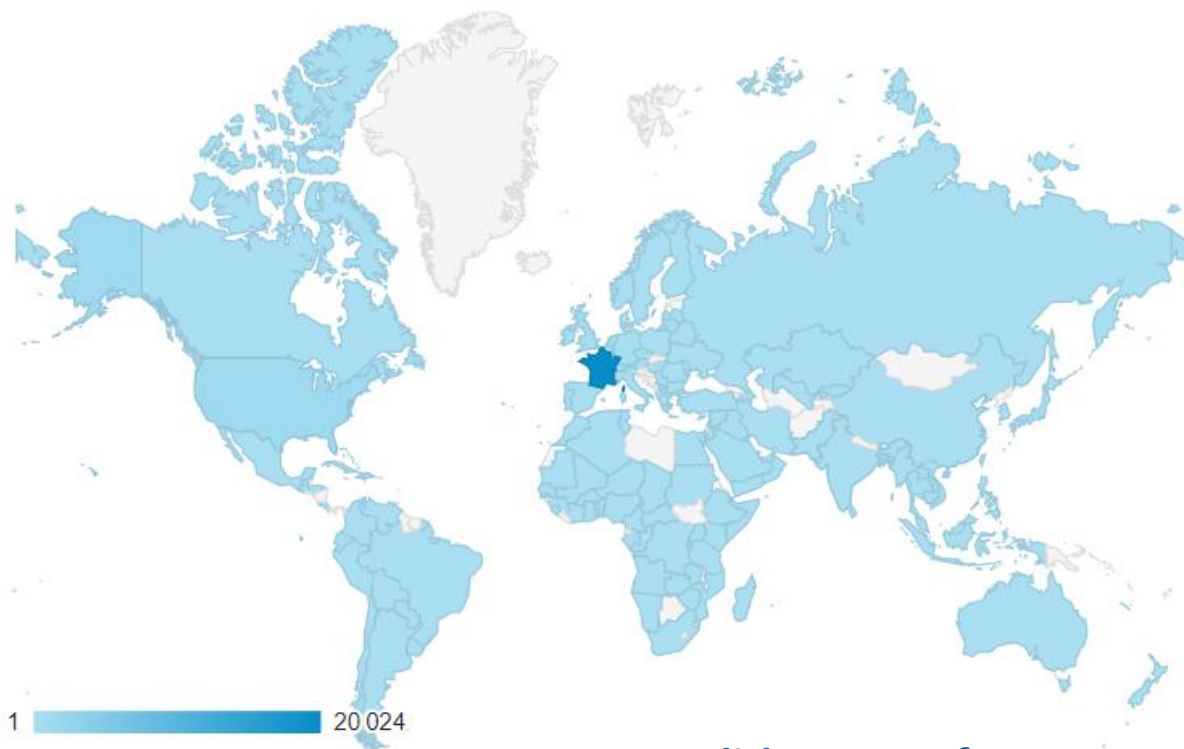


- à destination des **patients** ; langues française et **anglaise**





Page « Fiches VOC »



Utilisateurs

01/10/2020-19/09/2021

24 542
% du total:
100,00 % (24 542)

1.	France	20 024 (81,65 %)
2.	United States	1 222 (4,98 %)
3.	Germany	272 (1,11 %)
4.	United Kingdom	261 (1,06 %)
5.	(not set)	192 (0,78 %)
6.	Belgium	171 (0,70 %)
7.	Tunisia	171 (0,70 %)
8.	Algeria	168 (0,69 %)
9.	Switzerland	153 (0,62 %)
10.	Réunion	139 (0,57 %)



CLASSEMENT PAR
NOM DE SPECIALITE PHARMACEUTIQUE

CLASSEMENT PAR
DENOMINATION COMMUNE INTERNATIONALE

*Fiches destinées aux
professionnels de santé*

*Fiches destinées
aux patients*

*Fiches destinées
aux patients
translated into english*

*Fiches destinées aux
professionnels de santé*

*Fiches destinées
aux patients*

*Fiches destinées
aux patients
translated into english*

- **AFINITOR**[®]
évérolimus
- **ALECENSA**[®]
alectinib
- **ALKERAN**[®]
melphalan
- **Alpelisib** (ATUc)
- **ALUNBRIG**[®]
brigatinib
- **ANANDRON**[®]
nilutamide
- **ARIMIDEX**[®]
anastrozole
- **AYVAKIT**[®]
avapritinib
- **BELUSTINE**[®]
lomustine
- **BOSULIF**[®]
bosutinib

- **AFINITOR**[®]
évérolimus
- **ALECENSA**[®]
alectinib
- **ALKERAN**[®]
melphalan
- **Alpelisib** (ATUc)
- **ALUNBRIG**[®]
brigatinib
- **ANANDRON**[®]
nilutamide
- **ARIMIDEX**[®]
anastrozole
- **AYVAKIT**[®]
avapritinib
- **BELUSTINE**[®]
lomustine
- **BOSULIF**[®]
bosutinib

- **AFINITOR**[®]
évérolimus
- **ALECENSA**[®]
alectinib
- **ALKERAN**[®]
melphalan
- **Alpelisib** (ATUc)
- **ALUNBRIG**[®]
brigatinib
- **ANANDRON**[®]
nilutamide
- **ARIMIDEX**[®]
anastrozole
- **AYVAKIT**[®]
avapritinib
- **BELUSTINE**[®]
lomustine
- **BOSULIF**[®]
bosutinib

- **abémaciclib**
VERZENIOS[®]
- **abiratérone**
ZYTIGA[®]
- **afatinib**
GIOTRIF[®]
- **alectinib**
ALECENSA[®]
- **Alpelisib** (ATUc)
- **altrétamine**
HEXASTAT[®]
- **anagrélide**
XAGRID[®]
- **anastrozole**
ARIMIDEX[®]
- **avapritinib**
AYVAKIT[®]
- **axitinib**
INLYTA[®]

- **abémaciclib**
VERZENIOS[®]
- **abiratérone**
ZYTIGA[®]
- **afatinib**
GIOTRIF[®]
- **alectinib**
ALECENSA[®]
- **Alpelisib** (ATUc)
- **altrétamine**
HEXASTAT[®]
- **anagrélide**
XAGRID[®]
- **anastrozole**
ARIMIDEX[®]
- **avapritinib**
AYVAKIT[®]
- **axitinib**
INLYTA[®]

- abémaciclib
VERZENIOS[®]
- abiratérone
ZYTIGA[®]
- afatinib
GIOTRIF[®]
- alectinib
ALECENSA[®]
- Alpelisib (ATUc)
- altrétamine
HEXASTAT[®]
- anagrélide
XAGRID[®]
- anastrozole
ARIMIDEX[®]
- avapritinib
AYVAKIT[®]
- axitinib
INLYTA[®]

Mécanisme d'action

Indications

Posologie usuelle


Situations
d'adaptation
posologique (IH/IR)

Modalités de prise

CAT en cas
d'oubli/vomissements

Tucatinib TUKYSA®

Fiche Professionnels de santé
V1, juillet 2021




MÉCANISME D'ACTION ET INDICATION POST-ATU¹

- Thérapeutique ciblée : **inhibiteur de la tyrosine kinase HER2**, entraînant une inhibition de la prolifération des cellules cancéreuses
- Indication : **en association** avec le trastuzumab et la capecitabine, pour le traitement des patients adultes atteints d'un **cancer du sein HER2+**, localement avancé ou métastatique, ayant reçu au moins deux traitements anti-HER2

PRÉSENTATION ET CARACTÉRISTIQUES¹

- Deux présentations sont disponibles :
 - comprimé pelliculé rond, jaune, **dosé à 50 mg**, portant les inscriptions « TUC » et « 50 ». Boîte de 88 comprimés.
 - comprimé pelliculé ovale, jaune, **dosé à 150 mg**, portant les inscriptions « TUC » et « 150 ». Boîte de 84 comprimés.
- Conservation à température ambiante, ne pas déconditionner dans un pilulier.

PRESCRIPTION ET DISPENSATION²

- Prescription **hospitalière** (liste I) réservée aux spécialistes en oncologie ou oncologie médicale
- Surveillance particulière pendant le traitement
- Dispensation uniquement en pharmacies hospitalières (rétrocession) 

Posologie usuelle recommandée : 300 mg/prise (2 cp de 150 mg), 2 fois/jour, soit une dose quotidienne de 600 mg, en continu. Poursuite du traitement jusqu'à progression de la maladie ou apparition d'une toxicité inacceptable. Adaptations possibles selon tolérance (voir § 4.2 RCP) :

Palier de dose	Dose de tucatinib
Dose initiale recommandée	300 mg deux fois par jour
1 ^{ère} réduction de dose	250 mg deux fois par jour
2 ^{ème} réduction de dose	200 mg deux fois par jour
3 ^{ème} réduction de dose	150 mg deux fois par jour

POSOLOGIE & MODALITÉS DE PRISE¹

- IR légère, modérée ou sévère** : aucun ajustement posologique
- IH légère ou modérée** : aucun ajustement posologique
- IH sévère** : réduction de la dose initiale à 200 mg/prise, 2 fois/jour

Modalités de prise : 2 prises/jour, à 12 h d'intervalle à heure fixe, pendant ou en dehors des repas
Tucatinib peut être pris en même temps que la capecitabine (i.e. dans les 30 min qui suivent le petit déjeuner et le dîner)
Comprimés à avaler en entier, sans les mâcher ou mordre


- En cas d'oubli ou de vomissement** : ne pas prendre la dose manquée/de nouvelle dose. Poursuivre le traitement à l'heure et à la dose habituelles de la prise suivante (ne pas doubler la dose). Le noter dans le carnet de suivi⁴.

SURVEILLANCES SPÉCIFIQUES¹

Grade	Surveillance	Modalité de prise
Grade 1	Bilirubine → LSN à 1,5x LSN	Aucune modification de dose
Grade 2	Bilirubine → 1,5x LSN à 3x LSN	Suspendre tucatinib. Dès retour grade ≤ 1, reprendre tucatinib, au même palier de dose
Grade 3	ALAT ou ASAT → 5x LSN à 20x LSN ou Bilirubine → 3x LSN à 30x LSN	Suspendre tucatinib. Dès retour grade ≤ 1, reprendre tucatinib à la dose du palier immédiatement inférieur
Grade 4	ALAT ou ASAT > 20x LSN ou Bilirubine > 30x LSN ou ALAT ou ASAT > 3x LSN et Bilirubine > 2x LSN	Arrêter définitivement tucatinib

- Fonction hépatique (ALAT, ASAT, bilirubine)**
- Fonction rénale** : Surveillance de la créatininémie
- Contraception** : Contraception efficace pendant le traitement et jusqu'à une semaine après la dernière prise
- Grossesse/Allaitement** : Traitement contre-indiqué pendant la grossesse ; interrompre l'allaitement pendant le traitement et jusqu'à une semaine après la dernière prise

Fiche Professionnels de santé - Tucatinib - V1 - Juillet 2021
COMEDIT Bretagne, Normandie et Pays de la Loire



FFRTOIRE NORMANDE PAYS DE LA LOIRE

1/2

11^È CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

23 & 24 septembre 2021 | Le Corum, Montpellier

Prescription
Pharmacie dispensatrice

Surveillances
spécifiques

Principales IM classées par niveau de contre-indication

Conséquences de l'interaction



Niveau	Médicaments concernés	Nature de l'interaction médicamenteuse
Association déconseillée	Inducteurs du CYP3A/CYP2C8 Carbamazépine, millepertuis, phénytoïne, rifampicine	↘ C [*] tucatinib (inefficacité)
	Inhibiteurs du CYP2C8 Gemfibrozil	↗ C [*] tucatinib (toxicité) ; réduire la dose initiale de tucatinib à 100 mg/prise, 2 fois/j. Après arrêt de l'inhibiteur, reprendre tucatinib à la dose utilisée avant instauration de l'inhibiteur (attendre 3 demi-vies)
Précaution d'emploi	Substrats du CYP3A Avanafil, buspirone, darunavir, ébostatine, évérolimus, naloxéol, simvastatine, tacrolimus, triazolam	↗ C [*] Substrats CYP3A, P-gp, CYP2C8 et MATE1/2K (toxicité)
	Substrats de P-gp Atorvastatine, bisoprolol, ciclosporine, calcécine, dabigatran, digoxine	
	Substrats du CYP2C8 Montelukast, répaglinide, tramadol	↘ Absorption intestinale de tucatinib (inefficacité) ; respecter un intervalle minimum de 2h entre les prises
	Substrats du MATE1/2K : metformine	
A prendre en compte	Résines chélatrices (colestyramine, sévélamer...), antiacides gastriques, topiques gastro-intestinaux	↘ Absorption intestinale de tucatinib (inefficacité) ; respecter un intervalle minimum de 2h entre les prises
	Phytothérapie, tisanes, huiles essentielles	A évaluer au cas par cas à l'aide des bases de données disponibles (ex : HEDRINE)

P-gp : glycoprotéine-P ; MATE : multidrug and toxic compound extrusion

Interactions à évaluer en considérant la liste complète des traitements associés, y compris en automédication
D'autres interactions peuvent exister (liste non exhaustive) - Contactez votre OMEDIT ou votre CRPV en cas de question

GESTION DES PRINCIPAUX EFFETS INDÉSIRABLES (EI) 1,4

Toxicité	Conduite à tenir
Gastro-intestinale	
Nausées, vomissements	Règles hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Traitement antiémétique et réhydratation selon la sévérité (se référer à la fiche gestion des EI) ⁴ . Grade 3 (≥ 6 vomissements/j, nécessitant une sonde de nutrition entérale, une nutrition parentérale totale ou une hospitalisation) : suspension du traitement jusqu'à retour à un grade 1 (2 épisodes espacés de 5 minutes en 24 h) et avis spécialiste pour reprise à la dose du palier immédiatement inférieur ou arrêt définitif (voir § 4.2 RCP). Règles hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Réhydratation et traitement symptomatique selon sévérité ± anti-infectieux selon étiologie ⁴ . Grade ≥ 3 (augmentation de plus de 7 selles/j par rapport à l'état habituel) : suspension du traitement jusqu'à retour à un grade 1 (augmentation de moins de 4 selles/j par rapport à l'état habituel) et avis spécialiste pour reprise (à la même dose ou à la dose du palier immédiatement inférieur) ou arrêt définitif (voir § 4.2 RCP).
Diarrhée	Règles hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Antalgiques, bains de bouche ± anti-infectieux selon gravité ⁴ . Grade ≥ 3 (douleur, érythème diffus, ulcération confluyente, alimentation liquide) : suspension du traitement jusqu'à retour à un grade 1 (douleur modérée, érythème, alimentation solide) et avis spécialiste pour reprise (à la même dose ou à la dose du palier immédiatement inférieur) ou arrêt définitif (voir § 4.2 RCP).
Mucite	Règles hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Antalgiques, bains de bouche ± anti-infectieux selon gravité ⁴ . Grade ≥ 3 (douleur, érythème diffus, ulcération confluyente, alimentation liquide) : suspension du traitement jusqu'à retour à un grade 1 (douleur modérée, érythème, alimentation solide) et avis spécialiste pour reprise (à la même dose ou à la dose du palier immédiatement inférieur) ou arrêt définitif (voir § 4.2 RCP).
Dermatologique	
Eruption cutanée	Conseils hygiéniques (voir fiche patient). Antalgiques ± antihistaminiques ± émoullents ± dermocorticoïdes ± traitement des surinfections selon la sévérité ⁴ . Avis spécialiste pour adaptation du traitement ou suspension selon sévérité (voir § 4.2 RCP).
Musculo-squelettique	
Arthralgie	Règles hygiéno-diététiques (voir fiche patient). Traitement symptomatique par paracétamol. Supplémentation possible par calcium, magnésium et vitamine B6.
Troubles généraux	
Epistaxis	Conseils hygiéniques (voir fiche patient). Avis médical en cas d'écoulement persistant au-delà de 15 min de compression ou en cas d'altération de l'état général (pâleur, tachycardie, sueurs, hypotension). D'autres EI peuvent survenir (liste non exhaustive, voir RCP).

Pensez à déclarer tout effet indésirable à votre CRPV et/ou à les contacter en cas de question.

Pour plus d'information, se reporter aux sources suivantes (consultées le 07/07/2021) : 1 - RCP ; 2 - RCP ANSM ; 3 - Théaurus IM de l'ANSM 10/2020 ; 4 - Fiches « Aide à la prise en charge des EI chémo-induits » et carnet de suivi disponibles sur www.omeditnormandie.fr ou www.crpv-normandie.fr

11^e CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

23 & 24 septembre 2021 | Le Corum, Montpellier

Prise en charge des principaux EI selon le grade



Conditions de dispensation


Forme galénique et dosages

Conditions de conservation et de manipulation




CAT en cas d'oubli et vomissements


Capécitabine XELODA® et génériques

Fiche Patient V4, avril 2021 



QU'EST-CE QUE XELODA® CAPÉCITABINE ?

- Anticancéreux utilisé dans le traitement de certaines tumeurs gastriques, colorectales ou du sein.
- Prescrit et renouvelé par votre médecin hospitalier spécialiste en cancérologie, oncologie ou hématologie.
- Disponible en pharmacies de ville sur présentation de votre ordonnance.

 Deux dosages sont disponibles :
• Comprimés pêche clair dosés à 150 mg portant l'inscription « XELODA » et « 150 »
• Comprimés pêche dosés à 500 mg portant l'inscription « XELODA » et « 500 »



 • A conserver à température ne dépassant pas 30°C, hors de la vue et de la portée des enfants.
• Ne sortez pas les comprimés de leur boîte pour les mettre dans un pilulier.
• Lavez vous soigneusement les mains avant et après chaque manipulation des comprimés.
• Ne jetez pas les conditionnements entamés, merci de les rapporter à votre pharmacien.

COMMENT PRENDRE CE MÉDICAMENT ?


	Dose par jour	--- mg	=	-----comprimés
 A remplir avec l'aide d'un professionnel de santé** Renseigné avec Selon l'ordonnance du -----				
Quand ?		---h... Et ---h...		2 prises par jour à heure fixe, de préférence le soir au coucher, dans les 30 minutes qui suivent le petit déjeuner et le diner (idéalement 12 heures après chaque prise) • soit par période de 14 jours consécutifs suivis de 7 jours sans prise • du 1 ^{er} au 14 ^{ème} jour : prise des comprimés • du 15 ^{ème} au 21 ^{ème} jour : pas de prise de capécitabine • Puis recommencez au 1^{er} jour • soit 5 jours sur 7 (pause le weekend end par exemple) pendant toute la période de la radiothérapie • soit 7 jours sur 7 pendant toute la période de la radiothérapie
Comment ?				Avalez les comprimés entiers, avec de l'eau, l'un à la suite de l'autre, chaque jour au même moment de la journée. Ne pas mâcher, ni couper, ni écraser, ni dissoudre.


Vous pouvez vous aider du **cahier de suivi*** et d'un **calendrier** pour réguler les prises :
N'arrêtez jamais ou ne modifiez jamais le rythme de prise de votre traitement sans l'avis de votre médecin
** Cette fiche n'est pas une ordonnance, référez vous à votre ordonnance la plus récente.

QUE FAIRE EN CAS D'OUBLI OU DE VOMISSEMENT ?

 **En cas d'oubli**, ne prenez pas la dose manquée, ni de dose double. La dose suivante sera prise à l'heure habituelle. Pensez à le noter dans votre carnet de suivi*.
 **En cas de vomissement**, ne prenez pas de nouvelle dose. La dose suivante sera prise à l'heure habituelle. Pensez à le noter dans votre carnet de suivi*.

INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MÉDICAMENTS ET/OU VOTRE ALIMENTATION

 Vérifiez avec votre **médecin** et votre **pharmacien** que les médicaments (prescrits ou non) et/ou autres substances (aliments, plantes, dont **pampleousse** et **millepertuis**, probiotiques, huiles essentielles, compléments alimentaires...) que vous utilisez sont compatibles avec votre traitement. Des interactions peuvent avoir une influence sur l'efficacité de votre traitement ou la survenue d'effets indésirables.

 Vous et votre partenaire devez utiliser des méthodes de contraception efficaces (préservatifs et une autre méthode) pendant toute la durée du traitement et pendant 6 mois après arrêt du traitement.

*Carnet de suivi disponible sur les sites www.omed1bretagne.fr ou www.omed1-paysdelaloire.fr

11^E CONGRÈS NATIONAL DES RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

23 & 24 septembre 2021 | Le Corum, Montpellier

Plan de prise

Conditions de prise








Alerte sur l'automédication


Contraception



QUELS EFFETS INDÉSIRABLES PEUVENT SURVENIR AVEC XELODA® CAPÉCITABINE ?

Comme tous les médicaments, la capécitabine peut entraîner des effets indésirables mais il est possible que vous n'en éprouviez aucun

Effets indésirables	Prévention
 Picotement, gonflement, rougeur voire douleur au niveau des mains et des pieds	Utilisez un savon doux sans parfum et un agent hydratant (crème ou lait). Evitez l'eau chaude. Séchez par tamponnement. Evitez les expositions au soleil et protégez-vous le cas échéant (vêtements protecteurs, chapeau, écran solaire indice ≥ 50). Alertez votre médecin en cas de troubles cutanés. Ne portez pas de vêtements trop serrés. Evitez si possible les travaux irritants pour les mains, les pansements adhésifs, la station debout et les marches prolongées. Une consultation chez un pédicure-podologue peut être utile.
 Diarrhée	Pensez à bien vous hydrater : au moins 2L d'eau par jour. Privilégiez une alimentation pauvre en fibres (féculents, carotte, banane...). Evitez certains aliments qui peuvent augmenter le transit intestinal (café, boissons glacées, laitages, alcool, fruits-légumes crus, céréales, aliments gras, épices...). Buvez plutôt entre les repas. Surveillez régulièrement votre poids.
 fatigue	Privilégiez une alimentation saine et pensez à bien vous hydrater. Respectez des temps de repos dans la journée en conservant une activité même modérée. Soyez prudent pour la conduite automobile.
 Saignements inhabituels	Utilisez une brosse à dent souple pour éviter les saignements buccaux. Evitez l'utilisation d'un thermomètre rectal. Ne prenez ni aspirine, ni anti-inflammatoire (ex : ibuprofène) sans avis médical. En cas de saignement de nez, penchez la tête en avant en exerçant une légère pression sur vos narines.
 Nausées, vomissements, perte d'appétit	Mangez lentement et fractionnez votre alimentation en plusieurs repas légers. Evitez les aliments gras, frits et épicés. Buvez plutôt entre les repas.
 Signes d'infection : toux, fièvre, frisson, maux de gorge, brûlures urinaires	Limitez les contacts avec les personnes ayant une infection contagieuse. Lavez-vous souvent les mains. Désinfectez soigneusement toute plaie. Si vous présentez une fièvre supérieure à 38°C, prévenez votre médecin.
 Inflammation de la bouche	Ayez une bonne hygiène bucco-dentaire (brosse à dents souple, dentifrice non mentholé non abrasif). Veillez à hydrater vos lèvres (demandez conseil à votre pharmacien, en particulier si vous êtes traité par oxygénothérapie), à entretenir la stimulation salivaire (glaçons, chewing-gums...), à pratiquer des bains de bouche au bicarbonate de sodium 4 à 6 fois/j. Favorisez une alimentation fractionnée. Privilégiez les liquides et aliments mixés. Evitez l'alcool, le café, le tabac et les aliments pouvant être irritants.

 Seuls certains des effets indésirables les plus fréquents sont listés ci-dessus. Pour en savoir plus, reportez-vous à la notice de votre médicament ou demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien. Vous pouvez également poser une question auprès de votre centre régional de pharmacovigilance ou déclarer tout effet indésirable sur le site : signalement-sante.gouv.fr

QUE FAIRE EN CAS DE SURVENUE D'EFFET(S) INDÉSIRABLE(S) ?

Prenez les médicaments prescrits contre les effets indésirables en respectant les doses
Informez votre médecin dès les premiers signes persistants
Respectez les mesures de prévention

Contacts utiles :

Contactez rapidement votre médecin en cas de :

- diarrhée, inflammation de la bouche, des muqueuses, érythème palmo-plantaire (gonflement, rougeur et douleur de la paume des mains et de la plante des pieds)
- signes infectieux (fièvre, toux, frissons ...).
- tout effet indésirable persistant ou s'aggravant

Remarques :



Prévention des effets secondaires les plus fréquemment rencontrés



Conduite à tenir en cas de survenue d'effets indésirables





NOUVEAUTES

- Nouvelle trame des fiches VO :
 - Plus explicites / complètes
 - Points de surveillance / gradation des interactions
 - Adaptations des posologies
- Meilleure production : collaboration des 3 OMÉDIT (Bretagne, Normandie, Pays de la Loire)
- Accessibilité pour les **patients anglophones**
- Création des fiches d'**hormonothérapie**



DÉVELOPPEMENT DE L'APPLICATION « FICHES VOC » - 1/3

- Utilisation des fiches
 - A l'hôpital
 - *Entretiens pharmaceutiques, IPA, IDEC*
 - En ville +++

- Novembre 2020 : demande du comité scientifique
 - **Evolution** de l'**accessibilité** des fiches VOC





DÉVELOPPEMENT DE L'APPLICATION « FICHES VOC » - 2/3

➤ Convention d'étude avec CAPISEN (Junior-Entreprise de l'ISEN de Brest)

- Accès en **temps réel** à la **dernière version** des fiches
- Requête des fiches par menu déroulant ou texte libre
 - *nom de **spécialité** ou **DCI***
- **Facilité** des **fonctions**
 - *lecture, téléchargement, partage et impression*

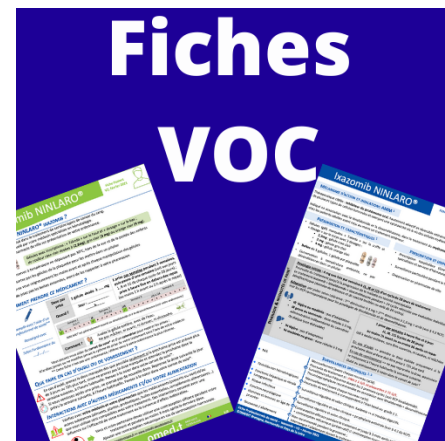
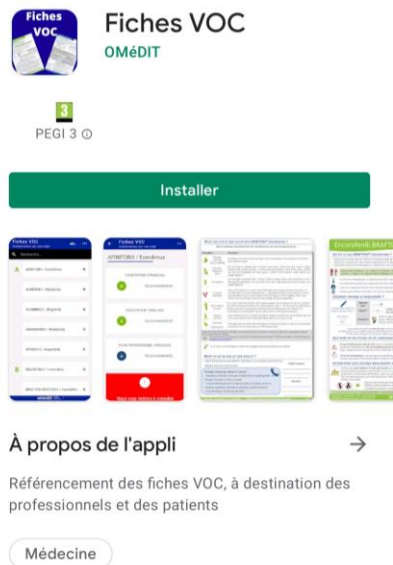


Éviter les enregistrements de fiches !

DÉVELOPPEMENT DE L'APPLICATION « FICHES VOC » 3/3



- Juin 2021 : livraison de l'application sur smartphone
 - Mot clé « **Fiches VOC** » sur Android
 - Prochainement sur iOS



Application « Fiches VOC » : un outil innovant dans la prise en charge des patients traités par voie orale



16:27 95%

Fiches VOC

Anticancéreux par voie orale

Trier ...

Trier par :

- Nom de spécialité pharmaceutique
- Dénomination commune internationale

Recherche...

A AFINITOR® / Everolimus →

ALKERAN® / Melphalan →

ALUNBRIG® / Brigatinib →

ANANDRON® / Nilutamide →

ARIMIDEX® / Anastrozole →

16:28 95%

Fiches VOC

Anticancéreux par voie orale

JAKAVI® / Ruxolitinib

FICHE PATIENT (FRANCAIS)

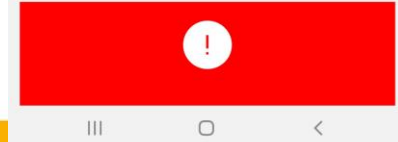
TELECHARGEMENT

FICHE PATIENT (ANGLAIS)

TELECHARGEMENT

FICHE PROFESSIONNEL (FRANCAIS)

TELECHARGEMENT



16:28 95%

Ruxolitinib JAKAVI®

Mécanisme d'action et indications AMM1

Présentation et caractéristiques 1

Indication	Taux de plaquettes	Dose initiale recommandée
Myélofibrose	> 200 G/L	10 mg deux fois par jour
Maladie de Vaquez	100-200 G/L	5 mg deux fois par jour
	50-100 G/L	5 mg deux fois par jour
	> 100 G/L	10 mg deux fois par jour
	50-100 G/L	5 mg deux fois par jour

Surveillances spécifiques 1

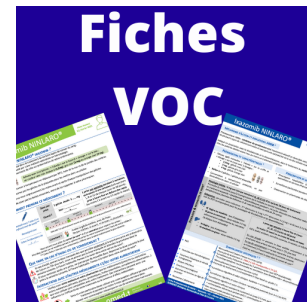
Principales interactions médicamenteuses 5,3

Niveau	Médicaments concernés	Nature de l'interaction médicamenteuse
Centre-indication	Anticoagulants	↑ Concentration (C ₁) plasmatique du ruxolitinib (inefficacité)
Association déconseillée	Inhibiteurs du CYP3A4 Carbamazépine, phénytoïne, rifampicine	↓ C ₁ plasmatique du ruxolitinib (inefficacité) → Adapter la dose selon tolérance/efficacité
Précaution / Éviter	Inhibiteurs puissants du CYP3A4 Clarithromycine, inhibiteurs de protéase, érythromycine, prasopram	↑ C ₁ plasmatique du ruxolitinib (toxicité) → Réduire la dose relative de ruxolitinib de 50%, à administrer 2 fois par jour.
	Doublets inhibiteurs du CYP2C8 et 3A4 Amodiaquine, Charbon actif, Fluocortolone, Imipramine, nicotinate, voriconazole	→ Surveiller plus étroitement (à 2 ou 3 semaines) les paramètres hématologiques et cliniques (effets indésirables liés au ruxolitinib). Adapter la dose selon tolérance/efficacité.
	Substrats de la P-gp de la BCP Colchicine, colicine, digoxine, alginate, ruxolitinib	↑ Risque d'↑ C ₁ substrats (toxicité)
À prendre en compte	Anticoagulants oraux à action directe (DOACs), IPP Phénylthiazine, sialanes, sulfonamides	↑ Risque de ↓ biodisponibilité du ruxolitinib (efficacité) → Éviter au cas par cas à l'aide des bases de données des médicaments.



EN CONCLUSION

- Innovation dans la coordination des parcours en cancérologie
 - Intégration des Fiches « VOC » dans le **parcours de soin**
 - Renforcement du **lien ville-hôpital**
- Optimisation de l'accessibilité des fiches
 - Source fiable et rapide d'informations
 - En **libéral**, au **domicile** ; consultation et partage des fiches
 - **Entretiens pharmaceutiques** à l'hôpital et en ville
 - *Article 51, Avenant 21*





CONTACTS

➤ Site de l'OMÉDIT Bretagne : www.omeditbretagne.fr

*Delphine
Deniel*

- delphine.deniel-lagadec@chu-brest.fr

*Céline
Le Deroff-Poupeau*

- c.deroffpoupeau@ch-cornouaille.fr

Application « Fiches VOC » : un outil innovant dans la prise en charge
des patients traités par voie orale



11^E CONGRÈS NATIONAL
DES RÉSEAUX
DE CANCÉROLOGIE

23 & 24 septembre 2021 | Le Corum, Montpellier

MERCI!