

ORDONNANCE COLLECTIVE

NOM DE L'ORDONNANCE COLLECTIVE : Traitement anticancéreux administré en externe : ajustement des doses par le pharmacien		NUMÉRO : OC : ONC-03
INSTALLATION(S) / CENTRES D'ACTIVITÉS CONCERNÉE(S) : Clinique externe d'oncologie du CSSS La Pommeraie		MISE EN VIGUEUR LE : 2011-10-13
		RÉVISÉE LE : 2015-06-18
PROTOCOLE ASSOCIÉ : <input type="checkbox"/> OUI (# _____) <input checked="" type="checkbox"/> NON	ORDONNANCE PERMANENTE OU COLLECTIVE REMPLACÉE :	
ACTIVITÉ(S) RÉSERVÉE(S) : Pharmaciens en oncologie : <ul style="list-style-type: none">- Ajuster la thérapie médicamenteuse selon une ordonnance collective.- Surveiller la thérapie médicamenteuse.		
PROFESSIONNEL(S) HABILITÉ(S) : <ul style="list-style-type: none">- Pharmaciens membres du département de pharmacie du CSSS La Pommeraie, titulaires de la Maîtrise en pharmacie d'hôpital au Québec ou comptant au moins une (1) année d'expérience dans le domaine de l'oncologie, ayant reçu la formation d'orientation et œuvrant à la clinique externe d'hémo-oncologie.		
SITUATION CLINIQUE VISÉE OU GROUPE DE CLIENTS VISÉS : Usager suivi à la clinique externe d'oncologie, recevant un traitement contre le cancer et devant se procurer à sa pharmacie d'officine des médicaments pour prendre à la maison en lien avec ce traitement.		
BUT THÉRAPEUTIQUE : <ol style="list-style-type: none">1. Procurer un traitement contre le cancer le plus efficace et sécuritaire possible.2. Prévenir ou atténuer les effets indésirables reliés au traitement contre le cancer.3. Prévenir les interruptions et retards dans les traitements contre le cancer.4. Prévenir et traiter les complications reliées au cancer ou à son traitement telles que déterminées dans le plan de soin de l'hémo-oncologue¹.5. Diminuer le nombre d'appels à la clinique d'oncologie, de visites à l'urgence ou en clinique sans rendez-vous pour des renouvellements d'ordonnances ou des effets indésirables reliés à la thérapie du cancer.6. Favoriser une plus grande autonomie, responsabilité et satisfaction des usagers dans leur prise en charge de leur traitement.7. Assurer l'accessibilité aux médicaments d'exception lorsque l'utilisateur rencontre les critères.		
MAJ : 2015-04-29. Chemin d'accès : Y:\RP\Sec_data\Dsp_cmdp\CMDP\OC- OP- PROT\OC\OC ONC\OC ONC 03-Traitement anticancéreux administré en externe Ajustement des doses par le pharmacien.docx		

¹ Voir Annexe 1 pour la feuille de signature des médecins prescripteurs avec leur numéro de permis.

INDICATIONS DES CIRCONSTANCES DÉCLENCHANT L'EXÉCUTION DE L'ORDONNANCE :

1. Lorsque l'usager reçoit une ordonnance rédigée par l'hémato-oncologue pour un nouveau traitement contre le cancer.
2. Lorsque l'usager se présente pour un suivi de traitement ou un traitement contre le cancer.
3. Lorsque l'usager se présente à la clinique d'oncologie en dehors de ses rendez-vous habituels ou appelle en regard à sa médication contre le cancer ou pour un effet indésirable.
4. Lorsque l'usager se présente en officine pour faire remplir ses ordonnances de médicaments.

Tableau des médicaments anticancéreux visés par cette ordonnance collective

Mécanismes d'action	Médicaments
Agents alkylants - moutardes azotées :	- chlorambucil (Leukeran ^{md}) - cyclophosphamide (Procytox ^{md}) - melphalan (Alkeran ^{md})
Agent alkylant- alkylsulfonates	- busulfan (Myleran ^{md})
Agents alkylants- triazènes	- dacarbazine (Deticine ^{md}) - temozolamide (Temodal ^{md})
Agents hormonaux - analogues et antagonistes de la LHRH :	- buséreline (Suprefact ^{md}) - goséreline (Zoladex ^{md}) - leuprolide (Lupron ^{md}) - triptoréline (Trelstar ^{md})
Agents hormonaux - antiestrogènes :	- fulvestrant (Faslodex ^{md}) - tamoxifène (Tamofen ^{md})
Agents hormonaux - inhibiteurs de l'aromatase :	- anastrozole (Arimidex ^{md}) - exéméstane (Aromasin ^{md}) - létrozole (Fémara ^{md})
Agents hormonaux - anti androgènes	- abiraterone (Zytiga ^{md}) - bicalutamide (Casodex ^{md}) - enzalutamide (Xtandi ^{md}) - flutamide (Euflex ^{md}) - megestrol (Megace ^{md}) - nilutamide (Anandron ^{md})
Antimétabolites - analogues des purines :	- fludarabine (Fludara ^{md}) - mercaptopurine (Purinéthol ^{md})
Antimétabolites - analogues pyrimidine :	- capécitabine (Xeloda ^{md})
Antimétabolites - antagonistes des folates :	- Méthotrexate
Corticostéroïdes :	- dexaméthasone (Décadron ^{md}) - prednisone - méthylprednisolone (Medrol ^{md})
Inhibiteur enzymatique de la topoisomérase II :	- étoposide (Vepesid ^{md})

Thérapies ciblées - inhibiteurs de la tyrosine kinase :	<ul style="list-style-type: none"> - afatinib (Giotrif^{md}) - axitinib (Inlyta^{md}) - bosutinib (Bosulif^{md}) - crizotinib (Xalkori^{md}) - dabrafenib (Tafinlar^{md}) - dasatinib (Sprycel^{md}) - erlotinib (Tarceva^{md}) - gefitinib (Iressa^{md}) - imatinib (Gleevec^{md}) - lapatinib (Tykerb^{md}) - nilotinib (Tasigna^{md}) - pazopanib (Votrient^{md}) - regorafenib (Stivarga^{md}) - sorafenib (Nexavar^{md}) - sunitinib (Sutent^{md}) - trametinib (Mekinist^{md}) - vémurafénib (Zelboraf^{md})
Thérapies ciblées : inhibiteurs mTOR	<ul style="list-style-type: none"> - évérolimus (Afinitor^{md}) - temsirolimus (Torisel)
Immunomodulateurs	<ul style="list-style-type: none"> - thalidomide (Thalomid^{md}) - lénalidomide (Revlimid^{md}) - pomalidomide (Pomalyst^{md})
Autres	<ul style="list-style-type: none"> - Anagrelide (Agyrlin) - acide folinique (Leucovorin^{md}) - Hydroxyurée (Hydrea^{md})

RÔLES ET RESPONSABILITÉS

Le pharmacien d'oncologie² :

1. Selon le diagnostic et le plan de traitement établi par l'hémato-oncologue, les résultats des analyses de laboratoire et l'évolution clinique de l'usager, les protocoles, les ordonnances collectives les lignes directrices et les recommandations en vigueur dans l'établissement (**en référence au présent document**), ajuste :
 - ⇒ le traitement pharmacologique contre le cancer selon l'évolution :
 - de la surface corporelle (ou du poids),
 - de la formule sanguine complète,
 - des fonctions rénale et hépatique,
 - des allergies, des interactions médicamenteuses et autres effets indésirables manifestés chez l'usager,
 - de l'intensité thérapeutique déterminée au départ ou spécifiée en cours de traitement par l'hémato-oncologue.
2. Le pharmacien demande et interprète les résultats des tests de laboratoire en relation avec les interventions en cours.
3. Demande les échocardiographies pour les fractions d'éjection et les ECG nécessaires afin d'évaluer le QTc des usagers devant recevoir un traitement pouvant affecter la fonction cardiaque avant le début des traitements.
4. Remet à l'usager le formulaire d'ordonnance de la clinique d'hémato-oncologie dûment rempli³.
5. Remplit et achemine les demandes de médicaments d'exception aux assureurs selon le cas (RAMQ ou privé).
6. Renseigne l'usager sur les mesures préventives, les conditions entourant l'usage optimal des anticancéreux prescrits et les mesures non pharmacologiques permettant d'atténuer les effets indésirables des traitements en cours.
7. Avise l'hémato-oncologue en charge de l'usager de l'évolution de l'intervention pharmaceutique de façon régulière.
8. Documente ses interventions dans le dossier de l'usager. Les ajustements des doses des agents du protocole de traitement et des médicaments de soins de support seront consignés au dossier.

INDICATIONS CLINIQUES :

L'usager rencontre tout d'abord l'hémato-oncologue en consultation qui pose le diagnostic clinique, établit le plan de traitement et rédige l'ordonnance du protocole de traitement.

Les ordonnances de thérapie du cancer seront débutées par le pharmacien d'oncologie selon le protocole de traitement retenu, le nombre de cycles prévus, l'intensité thérapeutique et le moment de début de traitement déterminés par l'hémato-oncologue. Ces ordonnances feront l'objet d'une révision et d'une discussion conjointe avant leur application.

Les ordonnances de thérapie contre le cancer (posologies) seront ajustées par le pharmacien d'oncologie en cours de traitement selon les paramètres de l'usager (laboratoires, effets indésirables) de l'usager, les données probantes les plus récentes et le plan de traitement en

² Voir Annexe 2 pour la description des activités du pharmacien au sein de la clinique d'oncologie (renseignements utiles en oncologie).

³ Le formulaire d'ordonnance préimprimée de la clinique d'hémato-oncologie sera disponible sur intranet.

cours.

Les ordonnances de thérapie contre le cancer ajustées par le pharmacien d'oncologie le seront pour une durée se limitant à la durée du traitement de chimiothérapie (nombre de cycles prévus).

Le renouvellement et l'ajustement des ordonnances de thérapie contre le cancer par le pharmacien d'oncologie peuvent être effectués si l'usager a un suivi régulier assuré par ce pharmacien.

CONTRE-INDICATIONS CLINIQUES :

L'ordonnance collective ne s'applique pas dans les situations suivantes (les usagers sont référés à l'hémato-oncologue, à l'urgence ou au médecin de famille, selon le cas):

1. Usager présentant une contre-indication ou une précaution particulière médicale ou pharmacologique actuelle ou potentielle au protocole de thérapie du cancer initial retenu par l'hémato-oncologue suite à l'analyse pharmacologique de son dossier par le pharmacien;
2. Usager présentant des symptômes de grade 3 et plus selon l'échelle des Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE) du National Cancer Institute (NCI);
3. Usager présentant des symptômes de grade 2 selon l'échelle CTCAE du NCI qui perdurent au-delà de 2 cycles de thérapie du cancer malgré l'ajustement de la médication (posologie de l'agent anticancéreux) ou médicament (s) pour soulager l'effet indésirable;
4. Usager présentant des symptômes atypiques d'un effet indésirable du protocole de thérapie du cancer.

RÉFÉRENCES

Aides à la décision clinique en oncologie, Hôpital Charles Lemoyne

American Society of Clinical Oncology, <http://www.asco.org/>

British Columbia Cancer Agency, <http://www.bccancer.bc.ca/default.htm>

Cancer Care Ontario, <https://www.cancercare.on.ca/>

Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE) du National Cancer Institute (NCI) V4.03, juin 2010

Échelle de performance du Eastern Cooperative Oncology Group

Échelle de performance de Karnofsky

Groupe d'étude en oncologie du Québec, <http://www.geoq.com/>

National Cancer Institute, <http://www.cancer.gov/>

Pal KS, Katheria V, Hurria A. Evaluating the older patient with cancer : understanding frailty and the geriatric assessment. CA Cancer J Clin. 2010; 60: 120-32.

PERSONNES-RESSOURCES

France St-Pierre et Marie-Élaine Genest, pharmaciennes

Signatures :

Original signé

2015-06-05

Cadre supérieur aux affaires médicales

Date

Approbation du CMDP :

Original signé

2015-06-18

Président du CMDP

Date

N.B. : Pour les ordonnances hors établissement, joindre la feuille de signatures des médecins prescripteurs sur laquelle sont indiqués leur no de permis et leur no de téléphone.

Feuille de signature des médecins prescripteurs avec leur numéro de permis

Dr Jacques Laplante
184-388
450-266-4342 option 5, poste 5510

Dre Shireen Sirhan
109-611
450-266-4342 option 5, poste 5510

ENSEIGNEMENTS UTILES EN ONCOLOGIE

Département de pharmacie

Activités du pharmacien à la clinique d'oncologie :

Avant le début de chaque nouveau protocole de chimio, le pharmacien s'informe du plan de soins et prépare les ordonnances de chimiothérapie :

- Revoit l'ordonnance avec l'hémato-oncologue prescripteur afin de confirmer l'intention thérapeutique, le nombre de cycles, l'intensité et le moment de début de traitement désirés;
- Prépare le formulaire d'ordonnances du protocole de chimiothérapie (voir les ordonnances préimprimées dans fichier pharmacie; oncologie);
- Calcule les doses du protocole de chimiothérapie selon les paramètres de l'usager (surface corporelle, laboratoires, âge, comorbidités, etc.) et le plan de soin déterminé par l'hémato-oncologue;
- Fait part à l'hémato-oncologue des particularités trouvées au dossier ou à l'entrevue avec l'usager qui pourraient avoir une répercussion sur les ordonnances ou le plan de soin.

Avant le début de chaque nouveau protocole de chimio, le pharmacien rencontre l'usager :

- Se prépare à son rendez-vous avec l'usager en révisant son dossier médical et le rapport de consultation de l'hémato-oncologue;
- Prépare en collaboration avec l'ATP d'oncologie une pochette explicative pour l'usager contenant l'aide-mémoire posologique du cycle de chimio, le protocole de chimiothérapie et les effets indésirables possibles associés, les informations expliquant comment gérer à la maison les effets indésirables les plus fréquents et quand consulter, les numéros de téléphone importants du CSSS et de la clinique, le formulaire d'ordonnances pour la pharmacie de l'usager, le formulaire explicatif sur la gestion des liquides biologiques, la feuille explicative sur le risque de TVP/EP chez les usagers atteints de cancer, feuillet informatif sur l'importance d'avoir en sa possession une liste de médicaments à jour et les feuilles de réquisition de laboratoires et d'examen complémentaires si requis;
- Pèse et mesure l'usager;
- Répond à ses questions et valide sa compréhension de la situation et du plan de soins déterminé par l'hémato-oncologue. Valide si l'usager comprend à quoi servira la chimio (bienfaits) et s'il en désire. Réfère l'usager de nouveau à l'hémato-oncologue si requis. Détermine avec l'usager le niveau d'information qu'il désire;
- Fait l'histoire de ses antécédents personnels et médicamenteux (2 feuilles bleues : dater et signer);
- Remplit la feuille de réquisition de laboratoires si analyses manquantes;
- Remplit les demandes d'échographie cardiaque, de tests de fonction pulmonaire et auditive si requises par le protocole de chimio choisi et les achemine;
- Remplit le formulaire d'ordonnances pour la pharmacie d'officine selon l'ordonnance collective;
- Remet à l'usager la pochette explicative préparée;
- Explique à l'usager le déroulement du protocole de chimiothérapie, les effets indésirables associés à surveiller, comment les prendre en charge (prévention et traitement) avec les ordonnances prescrites à la pharmacie, les mesures non pharmacologiques nécessaires et quand consulter selon la gravité ;
- Vérifie avec l'équipe si le premier rendez-vous de traitement est réservé;

- Remplit et achemine les formulaires de médicaments d'exception et d'aide financière aux assureurs et compagnie si nécessaire;
- Remplit le « Flow Sheet » (feuille de route de la clinique);
- Remet à l'assistante technique les ordonnances pour informatisation au dossier de la pharmacie, préparation des étiquettes de production et de la feuille d'administration pour les infirmières;
- Documente ses activités sur la feuille d'intervention pharmaceutique (rose).

Avant chaque traitement subséquent, le pharmacien :

- Questionne l'utilisateur sur sa tolérance au traitement, les effets indésirables rencontrés, leur intensité et comment il les a gérés;
- Répond aux questions de l'utilisateur;
- Ajuste les doses de la chimiothérapie s'il y a lieu selon l'ordonnance collective et fait les changements sur la feuille d'ordonnance;
- Ajuste ou renouvelle les ordonnances de médicaments de soins de support associés à la chimiothérapie pour la pharmacie d'officine si requis ;
- Réfère à l'hémo-oncologue les usagers :
 - ⇒ présentant des effets indésirables inhabituels, persistants au-delà de 2 cycles de chimiothérapie malgré l'ajustement de la médication ou de sévérité de grade 3 et plus.
 - ⇒ nécessitant un rendez-vous de suivi ou des résultats d'investigation.
- Révise les valeurs de laboratoire du nadir précédent et de la veille du traitement;
- Ajuste les doses d'ordonnances de chimiothérapie selon les paramètres de l'utilisateur (surface corporelle, laboratoires, tolérance du traitement, par exemple) et l'intensité thérapeutique déterminée par l'hémo-oncologue s'il y a lieu, selon l'ordonnance collective. Il les inscrit sur la feuille d'ordonnance;
- Calcule les doses cumulatives;
- Informe l'hémo-oncologue de l'évolution de l'utilisateur et de ses interventions si pertinentes;
- Remplit le « Flow Sheet » en inscrivant date, poids, surface corporelle, numéro du cycle et du jour, doses reçues selon les agents de chimiothérapie et les médicaments associés (prémédications), doses cumulatives reçues si pertinentes;
- Demande les tests de laboratoire et/ou de radiologie et/ou de fonction pulmonaire ou auditive pertinents en fonction du traitement en cours ;
- Remplit les demandes de soins au CLSC pour les injections de médicaments requises (facteurs de croissance cellulaire, biphosphonate entre autres);
- Écrit sa note sur la feuille d'intervention pharmaceutique (rose).

Lors de la préparation des traitements, le pharmacien :

- Vérifie les étiquettes de toutes les préparations et la feuille d'administration des médicaments et y appose sa signature;
- Fait un contrôle de la qualité à l'écran d'un nombre prédéterminé de préparations par semaine;
- Participe au transport des traitements préparés à la clinique d'oncologie.

Entre les traitements, le pharmacien :

- Répond aux questions des usagers concernant leurs médicaments et la gestion de leurs effets indésirables. Dirige l'utilisateur vers la ressource appropriée le cas échéant;
- Remplit et achemine les déclarations des effets indésirables, lorsqu'applicables au Programme Canada Vigilance de la Direction des produits de santé commercialisés à Santé Canada.

À la fin des cycles de chimiothérapie, le pharmacien :

- Vérifie avec l'usager qu'il a reçu ses ordonnances pour les thérapies de maintien (agents hormonaux par exemple) ou les recevra incessamment lors d'un rendez-vous avec l'hémato-oncologue;
- Vérifie avec l'usager qu'il a un rendez-vous de suivi s'il est sous anticoagulothérapie, traitement de l'anémie (érythropoïétine, fer), biphosphonates intraveineux ou autres conditions nécessitant un suivi;
- Lors d'un traitement néoadjuvant, vérifie que l'usager a un rendez-vous de suivi avec le chirurgien en vue de l'opération.