|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| MOATT© | **Outil pédagogique de la MASCC destiné aux patients qui doivent prendre des anticancéreux oraux** | |
| Cet outil pédagogique a été conçu pour aider les prestataires de soins à évaluer et à éduquer les patients qui doivent prendre des médicaments par voie orale contre leur cancer. L’objectif est de s’assurer que les patients connaissent et comprennent leur traitement et l’importance de prendre les pilules/comprimés comme prescrit. Les membres de la famille et les autres prestataires de soins peuvent participer à la formation. | | |
| L’adhérence thérapeutique des anticancéreux oraux (pilules/comprimés) peut être affectée par tout élément suivant:   * **Les caractéristiques du/de la patient·e** * **Les caractéristiques du médicament (pilules/comprimés)** * **Les caractéristiques de la maladie** * **Le plan de traitement** | | |
| *Table des matières*  Page 2: Section 1 - Questions pour l’évaluation préliminaire  Page 3: Section 2 - Informations à donner au/à la patient·e  Page 4: Section 3 - Informations spécifiques au médicament  Page 5: Section 4 - Évaluation  Page 6: Document à remettre - Informations spécifiques au médicament | | *Les personnes travaillant pour des organisations à but non lucratif (médecins, personnel infirmier, etc.) sont invitées à utiliser le MOATT et peuvent le faire gratuitement. Les sociétés commerciales doivent obtenir l’approbation écrite de la MASCC et devront payer une somme modique pour utiliser cet outil. Pour obtenir une autorisation ou des informations supplémentaires relatives à l’utilisation du MOATT, rendez-vous sur le site internet de la MASCC à l’adresse* [*http://www.mascc.org/MOATT*](http://www.mascc.org/MOATT). |
| Le MOATT© comporte quatre sections. La première section contient des questions essentielles permettant d’évaluer ce que le/la patient·e connaît de son plan de traitement, des médicaments qu’il/elle prend actuellement et de sa capacité à obtenir et à prendre un anticancéreux par voie orale. La deuxième section contient des instructions générales à donner au/à la patient·e, applicables à tous les anticancéreux oraux: conservation, manipulation et élimination, choix d’un système permettant de se rappeler de prendre le médicament, et mesures à prendre dans diverses situations, telles que l’oubli d’une dose. La troisième section sert à fournir des informations spécifiques au médicament, comme la dose et l’heure de prise, les effets indésirables et les interactions potentielles. La dernière section donne une liste de questions qui peuvent être posées pour vérifier la compréhension des informations fournies. Une page supplémentaire a été ajoutée comme document d’informations spécifiques au médicament à remettre au/à la patient·e en l’absence d’autre document préparé ou de matériel écrit. Le MOATT est protégé par brevet et est la propriété de la MASCC.  Le groupe d’étude pédagogique a également rédigé un guide d’utilisateur qui présente le MOATT et explique comment en tirer le meilleur parti. Ce guide d’utilisateur fournit des informations générales aux patients, ainsi qu’un cadre et des exemples de l’utilité du MOATT dans des contextes cliniques et de recherche. L’utilisation du MOATT est sujette à une autorisation écrite. Veuillez consulter le site internet de la MASCC.  **Version du MOATT sous forme de carte**: Une version du MOATT sur une seule page (document PDF) est aussi disponible sur le site internet de la MASCC. | | |

MOATT© - Outil pédagogique de la MASCC destiné aux patients qui doivent prendre des anticancéreux oraux

|  |  |
| --- | --- |
| **QUESTIONS ESSENTIELLES D’ÉVALUATION** | |
| 1 | Que vous a-t-on dit sur ce plan de traitement par des médicaments oraux?  *\* Vérifiez que le/la patient·e sait qu’il s’agit de médicaments contre le cancer et qu’ils sont à prendre par la bouche. ​* |
| 2 | Quels autres médicaments ou pilules/comprimés prenez-vous par voie orale?  *\* Si vous avez une liste de médicaments, passez-la en revue avec le/la patient·e.*  *\* Si vous n’avez pas de liste, demandez au/à la patient·e quels médicaments il/elle prend (sur ordonnance et en vente libre). Incluez la phytothérapie et les compléments alimentaires, les thérapies complémentaires et tout autre traitement.* |
| 3 | Parvenez-vous à avaler les pilules/comprimés? Si non, expliquez pourquoi. |
| 4 | Êtes-vous en mesure de lire l’étiquette du médicament et les informations qui vous sont remises? |
| 5 | Êtes-vous en mesure d’ouvrir les emballages et les flacons de médicaments? |
| 6 | Avez-vous pris d’autres pilules/comprimés contre votre cancer?  *\* Essayez de savoir s’il y a eu des problèmes lors de la prise de ces médicaments ou des effets indésirables.* |
| 7 | Avez-vous des symptômes, comme des nausées ou des vomissements, susceptibles d’affecter votre capacité à garder dans l’estomac les pilules/comprimés avalés? |
| 8 | Comment ferez-vous pour vous procurer ces médicaments à temps?  *\* Des difficultés à se procurer les comprimés peuvent retarder le début de la prise des médicaments.* |
| 9 | Avez-vous eu des problèmes avec le remboursement par votre assurance maladie ayant entraîné des difficultés à vous procurer vos médicaments? |

**Éléments particuliers à prendre en compte lors de l’évaluation de patients qui doivent prendre des anticancéreux oraux:**

En apportant ces informations au/à la patient·e, vous devrez peut-être adapter votre méthode d’enseignement afin de prendre en compte des éléments comme son âge, la présence d’une sonde gastrique, des problèmes de vision y compris le daltonisme, un régime alimentaire particulier ou des problèmes de santé mentale (démence sénile, dépression, déficience cognitive).

* *Les éléments qu’il est recommandé d’évaluer sont indiqués en italique.*

MOATT© - Outil pédagogique de la MASCC destiné aux patients qui doivent prendre des anticancéreux oraux

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMATIONS À DONNER AU/À LA PATIENT·E** Informations génériques relatives à tous les médicaments à prendre par voie orale | |
| **Discutez des éléments suivants avec le/la patient·e et/ou la personne qui s’en occupe.** | |
| 1 | Informez tous vos autres médecins, dentistes et prestataires de soins que vous prenez des pilules/comprimés contre votre cancer. |
| 2 | Gardez les pilules/comprimés hors de portée des enfants et des animaux domestiques, et dans un récipient sécurisé. |
| 3 | Conservez les pilules ou les comprimés dans leur emballage d’origine, sauf indication contraire. Il peut être dangereux de les mélanger avec d’autres pilules. |
| 4 | Lavez-vous les mains avant et après avoir manipulé les pilules/comprimés. |
| 5 | Sauf indication contraire, n’écrasez pas, ne mâchez pas, ne coupez pas et n’abîmez pas vos pilules/comprimés. |
| 6 | Conservez vos pilules/comprimés à l’abri de la chaleur, de la lumière du soleil et de l’humidité. Les pilules/comprimés pourraient être endommagés et perdre de leur efficacité. |
| 7 | Adoptez un système pour veiller à prendre vos pilules/comprimés correctement.  *\* Donnez quelques idées au/à la patient·e comme l’utilisation d’une minuterie, d’une horloge ou d’un calendrier.* |
| 8 | Assurez-vous d’avoir des instructions sur la marche à suivre en cas d’oubli d’une dose. |
| 9 | Si vous avalez par mégarde trop de pilules/comprimés ou si quelqu’un d’autre avale vos pilules/comprimés, contactez immédiatement votre médecin ou le personnel infirmier. |
| 10 | Demandez au personnel infirmier ou à votre pharmacien(ne) ce que vous devez faire des pilules/comprimés que vous n’avez pas pris ou dont la date de péremption est dépassée.  *\* Il peut être demandé au/à la patient·e de rapporter les pilules/comprimés non utilisés lors de la visite suivante.* |
| 11 | Ayez sur vous une liste des médicaments que vous prenez, y compris vos pilules/comprimés contre le cancer. |
| 12 | Si vous avez des problèmes à obtenir vos pilules/comprimés ou à les payer, informez-nous-en. |
| 13 | Veillez à vous réapprovisionner à l’avance et prenez en compte les voyages et les week-ends. |

MOATT© - Outil pédagogique de la MASCC destiné aux patients qui doivent prendre des anticancéreux oraux

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMATIONS SPÉCIFIQUES AU MÉDICAMENT** | |
| **Les informations suivantes contiennent des ressources permettant d’obtenir plus d’informations sur des médicaments spécifiques.**  *\* Consultez les informations spécifiques au médicament pour donner des informations au/à la patient·e au sujet de ses pilules/comprimés.*  Ressources   * Monographie officielle du médicament, information-patient disponible dans l’emballage * Drugs.com * https://oraletumortherapie.ch/fr/fiches-informatives/ * AHFS Drug Information (Site d’information sur les médicaments anticancéreux) * https://www.swissmedicinfo.ch/ * Micromedex / UpToDate * Natural Medicines Comprehensive Database (Base de données exhaustive sur les médecines naturelles)   Ajoutez toute autre ressource utile. | |
| ***Quel que soit l’outil employé pour informer le/la patient·e, veillez à inclure les informations spécifiques au médicament suivantes. Vous pouvez remplir le formulaire ci-dessous et le remettre au/à la patient·e en utilisant les documents de référence dont vous disposez sur les pilules ou les comprimés spécifiques.*** | |
| 1 | Nom du médicament (générique et original) |
| 2 | Apparence du médicament |
| 3 | Dose et horaire de la prise  Combien de pilules/comprimés différents?  Combien de fois par jour?  Pendant combien de temps? |
| 4 | Où conserver les pilules/comprimés  *\* Soyez précis(e). Par exemple, à l’abri de la chaleur (pas dans la cuisine), de l’humidité (pas dans la salle de bain) et du soleil (pas sur le rebord de la fenêtre).* |
| 5 | Effets indésirables potentiels et comment les gérer  *\* Veillez à inclure les analyses de laboratoire ou tout test médical qui servira à surveiller l’effet du médicament.* |
| 6 | Toute précaution à prendre qui mérite d’être discutée |
| 7 | Toute interaction avec d’autres médicaments ou avec des aliments |
| 8 | Quand et qui appeler en cas de questions  *\* Inscrivez ici les noms des personnes et leurs numéros de téléphone.* |

MOATT© - Outil pédagogique de la MASCC destiné aux patients qui doivent prendre des anticancéreux oraux

|  |
| --- |
| **ÉVALUATION** Date: .…/.…./……. |
| ***Demandez au/à la patient(e) et/ou à la personne qui s’en occupe de répondre aux questions suivantes pour vous assurer qu’ils/elles ont bien compris les informations qui leur ont été données.*** |
| Vous avez reçu beaucoup d’informations aujourd’hui. Passons en revue les points clés. |
|  |
| Quel est le nom de vos pilules/comprimés contre le cancer? ​ |
|  |
| Quand prendrez-vous vos pilules/comprimés contre le cancer? |
|  |
| Est-il important que vous preniez vos pilules/comprimés en mangeant ou non? |
|  |
| Où prévoyez-vous de conserver vos pilules/comprimés? |
|  |
| Quand devez-vous appeler le médecin ou le personnel infirmier? |
|  |
| Avez-vous d’autres questions? |
|  |
| Quand votre prochain rendez-vous aura-t-il lieu? |
|  |
| En cas de problèmes, veuillez contacter: |
|  |

MOATT© - Outil pédagogique de la MASCC destiné aux patients qui doivent prendre des anticancéreux oraux

|  |
| --- |
| **INFORMATIONS SPÉCIFIQUES AU MÉDICAMENT** |
| Nom du médicament (générique et original): |
| Apparence du médicament: |
| Dose et horaire de la prise:  Combien de pilules/comprimés différents? ​  Combien de fois par jour?  Pendant combien de temps? |
| Où le médicament doit-il être conservé?  *\* Soyez précis(e). Par exemple, à l’abri de la chaleur (pas dans la cuisine), de l’humidité (pas dans la salle de bain) et du soleil (pas sur le rebord de la fenêtre).* |
| Quels sont les effets indésirables potentiels et comment les gérer?  *\* Veillez à inclure les analyses de laboratoire ou tout test médical qui servira à surveiller l’effet du médicament.* |
| Y a-t-il des précautions à prendre? |
| Y a-t-il des interactions avec d’autres médicaments ou avec des aliments? |
| Quand et qui appeler en cas de questions?   * *Inscrivez ici les noms des personnes et leurs numéros de téléphone.* |