



Plan d'intervention
Modèle d'intervention clinique (MIC) PGTM -
Analyse descriptive Bortézomib dans les CHU du Québec - 2015

Contexte :

Mettre en place des actions concertées provinciales (interventions précises) sur l'utilisation du bortézomib dans les CHU du Québec qui traitent une population adulte atteinte de cancer. Implanter des mesures communes aux quatre CHU du Québec (MIC bortézomib - PGTM).

Recommandations scientifiques du PGTm

À la lumière des résultats obtenus pour la population recevant le bortézomib, le PGTm recommande que :

- les résultats de cette analyse descriptive soient diffusés et soumis à la discussion auprès des équipes traitantes;
- des algorithmes de traitement du myélome multiple soient développés puis implantés dans nos CHU autant en première intention, qu'en traitement d'une maladie réfractaire ou récidivante;
- les régimes de traitement utilisés soient standardisés à l'intérieur d'un même CHU. A cet effet, l'ordonnance pré-imprimée est une mesure facilitant la prescription uniforme des protocoles ou régimes de chimiothérapie;
- Soit optimisée l'utilisation du bortézomib parmi l'ensemble des agents thérapeutiques disponibles au Québec en termes de séquence de traitement d'un myélome multiple récidivant;
- Soit déterminée la place du bortézomib dans le traitement des maladies pour lesquelles cette molécule n'a pas d'indication officielle, notamment le lymphome lymphoplasmocytaire et l'amyloïdose. A cet effet, le groupe d'experts Québécois du CEPO (comité de l'évolution de la pratique en oncologie) pourrait être consulté dans le but d'obtenir leurs recommandations.

Le pGTm est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec



Plan d'intervention
Modèle d'intervention clinique (MIC) PGTM -
Analyse descriptive Bortézomib dans les CHU du Québec - 2015

Objectif : Assurer une utilisation optimale du bortézomib dans les CHU du Québec

Mesures d'intervention : Il revient à chaque milieu de prioriser l'une ou l'autre des interventions et de déterminer les interventions qui s'appliquent à la situation de son CHU.

Échéancier: Implanter des mesures applicables dans chacun des CHU dans les 12 mois à partir du mois de mai 2015.

Plan d'intervention sur le MIC bortézomib du PGTM :

1. Présenter les résultats au comité de pharmacologie (et/ou sous-comité de chimiothérapie le cas échéant);
2. Présenter les résultats locaux aux cliniciens concernés, notamment les pharmaciens œuvrant en hémato-oncologie et les hémato-oncologues;
3. En fonction des algorithmes de traitement développés pour le traitement du myélome multiple, harmoniser les régimes de traitement en termes de dose, de fréquence et de nombre de cycles à administrer;
4. Mettre à jour ou élaborer des formulaires préimprimés touchant le traitement du myélome multiple et les diffuser pour faire connaître leur existence et encourager leur utilisation;
5. En fonction des recommandations du CEPO, proposer des règles d'utilisation du bortézomib dans le traitement du lymphome lymphoplasmocytaire et de l'amyloïdose;
6. Réaliser une étude de suivi destinée à vérifier si le bortézomib est prescrit en fonction des algorithmes de traitement ou des règles d'utilisation.

Le pGTm est une initiative des cinq centres hospitaliers universitaires du Québec