

# PRESCRIPTION DES AGENTS STIMULANT L'ERYTHROPOÏÈSE (ASE) : EVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES RÉGIONALE



A. Chourbagi<sup>1</sup>, N. Prévost<sup>1</sup>, E. Rochais<sup>1</sup>, S. Ordroneau<sup>1</sup>, F. Rondeau<sup>1</sup>, J-C. Maupetit<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Unité de Coordination Régionale, OMEDIT Pays de la Loire.



## INTRODUCTION

Les prescriptions hospitalières d'ASE peuvent être délivrées soit en ville soit à l'hôpital. Afin d'évaluer leur bon usage, une évaluation des pratiques professionnelles (EPP) régionale a été mise en place.

## OBJECTIF

L'objectif principal est d'évaluer le bon usage des ASE selon deux axes :

- Conformité de la prescription
- Pertinence de la prescription

D'autre part, l'objectif secondaire est de comparer les pratiques à l'hôpital et les pratiques en ville concernant la place des biosimilaires.

## PATIENTS ET METHODES

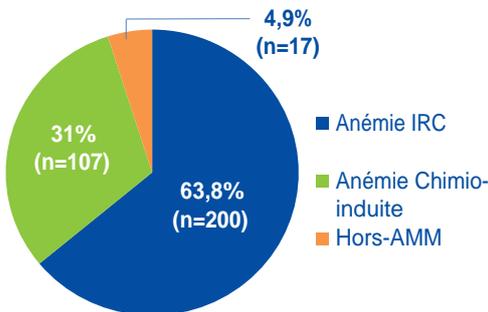
Etude prospective :

- Prescriptions issues de **11 établissements de santé sur les 56 MCO de la région** (5 publics et 6 privés)
- Chez l'adulte
- Dans toutes les disciplines médicales concernées
- ASE délivrés soit par la pharmacie à usage intérieur (PUI) soit par une pharmacie de ville.

## RESULTATS

### CONFORMITE

Répartition des dossiers en fonction de leur indication



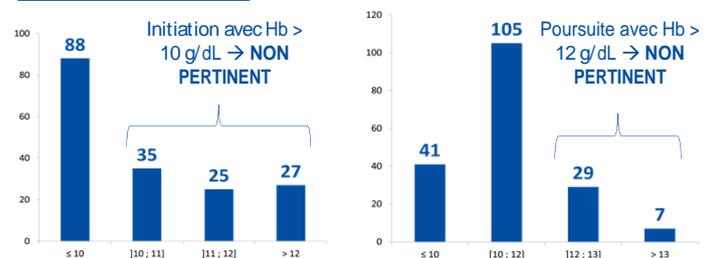
345 dossiers recueillis  
Parmi les 17 dossiers hors-AMM, 15 syndromes myélodysplasiques, ancien protocole thérapeutique temporaire (PTT) selon l'ANSM

**94,8% d'indications conformes aux AMM.**

### PLACE DES BIOSIMILAIRES

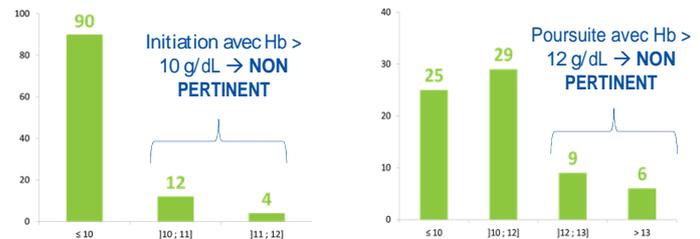
- Non prescrit en néphrologie
- 11% des prescriptions d'anémies chimio-induites (12/107) dont 11 avec une délivrance en ville soit 12,6% des PHEV dans cette indication.
- Moins de 4% des ASE prescrits, toute indication confondue

### PERTINENCE



Répartition des patients à l'initiation (à g.) et à la poursuite du traitement (à d.) en fonction du taux d'Hb dans l'indication d'anémie liée à l'IRC

**Anémie IRC : pertinence initiation = 50% (88/175) et pertinence poursuite = 80% (146/182) (recommandations HAS) 9% d'anémies ferriprives identifiées non supplémentées**



Répartition des patients à l'initiation (à g.) et à la poursuite du traitement (à d.) en fonction du taux d'Hb dans l'indication d'anémie chimio-induite

**Anémie chimio-induite : pertinence initiation = 85% (90/106) et pertinence poursuite = 78% (54/69) (recommandations EORTC) 21% de non répondeurs après au moins 4 semaines de traitement → arrêt recommandé**

## DISCUSSION - CONCLUSION

Cette EPP, réalisée par les 11 établissements les plus gros prescripteurs de la région, permet d'obtenir une représentation des pratiques de prescription en termes de choix et de pertinence. L'indication AMM est respectée dans la quasi-totalité des cas. En revanche, les initiations et les poursuites de traitement par ASE ne sont pas toujours conformes aux recommandations (HAS, EORTC), une amélioration des pratiques est donc envisageable. Néanmoins, ce résultat doit être nuancé dans certains cas du fait de l'absence de données cliniques. Enfin, les biosimilaires représentent une part minoritaire des prescriptions alors qu'ils sont un enjeu important d'économies avec un coût en ville de 20 à 30% inférieur. Au vu de ces résultats, un plan d'action pour promouvoir les bonnes pratiques de prescription et favoriser le recours aux biosimilaires sera mis en place au niveau régional.

### REFERENCES

- HAS - Anémie chez l'insuffisant rénal : Comment utiliser les agents stimulant l'érythropoïèse (Juin 2013)
- EORTC - Guidelines for the use of erythropoietic proteins in anaemic patients with cancer : 2006 update – European Journal of Cancer 43 (2007)
- ANSM - Médicaments biosimilaires : état des lieux (septembre 2013)

