

Recommandations S.F.P.O. sur la réalisation d'Entretiens Pharmaceutiques à l'Officine



SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE PHARMACIE ONCOLOGIQUE

Promoteur

Société Française de Pharmacie Oncologique

Edition N°1 – FEVRIER 2021

Membres du groupe de travail

Coordonnés par Emilie Petit-Jean et Bertrand Pourroy

Régine Chevrier, Pharmacie, Centre Jean Perrin, Clermont Ferrand
Christophe Guidoni, Pharmacie Booth, Marseille
Nicolas Koessler, Pharmacie Vauban, Strasbourg
Emilie Petit-Jean, Pharmacie, Institut de Cancérologie Strasbourg Europe, Strasbourg

Bertrand Pourroy, Oncopharma, Hôpital de la Timone, (APHM), Marseille
Catherine Rioufol, Pharmacie, GH Sud (HCL), Lyon
Olivier Rozaire, URPS Auvergne Rhône Alpes, Nouvelle Pharmacie du Forez, Saint Bonnet Le Château
Marie Tournamille, Pharmacie des Capucins, Bordeaux

Edition du 13 février 2021

Groupe de relecture :

ALESSANDRA Christine (CHI Toulon La Seyne), ALEXANDRE Tiffany (Pharmacie Alix, Strasbourg), AZOUZA Wakil (Hôpital Privé Arnaud Tzanck, Mougins), BARDIN Christophe (Hôpital Cochin - AP-HP), BERTRAND Benjamin (CH Grasse), BURTIN Christophe (CH Côte Basque, Bayonne), BLANC LEGIER Françoise (Avignon), BRAGUER Diane (CHU Marseille), CADART Héloïse (CH Charleville-Mézières), CAZIN Jean Louis (Centre Oscar Lambret, Lille), CHADOUTAUD Delphine (URPS Ile de France, Pharmacie de la Place, Orsay), CORMIER Nicolas (CHU Nantes), DAOU PHARS Mikael, (CLCC Rouen), DE CROZALS Françoise (Institut Saint Catherine, Avignon), CRANSAC Amélie (CHU Dijon), DEVYS Catherine (ICO, Nantes), DOURIEZ Eric (URPS Ile de France, Pharmacie de la Mairie, Thiais), DORY Alexandre (Pharmacie Sainte Marguerite, Strasbourg), DORY Anne (CHU Strasbourg), ETIENNE SELLOUM Nelly (CLCC Strasbourg), FANCIULLINO Raphaëlle (CHU Conception AP-HM, Marseille), FOIRET Jean Michel (Pharmacie Bocquet-Foiret, Mons en Baroëul), GRAFF Véronique (Clinique Saint Anne, Strasbourg), GRAVOULET Julien (URPS Grand Est, Pharmacie Gravoulet, Leyr), HONORE Stéphane (CHU Timone - Marseille), JARY Anne (CLCC Rennes), LEMARIGNIER Christelle (CH Colmar), LEONG SHE Maryline (URPS Réunion, Pharmacie de Jean Petit, Saint-Joseph), LEROY Marie-Ange (URPS Réunion, La Pharmacie Verte, Saint Louis), LOPEZ Rodolphe (URPS Occitanie, Pharmacie de Gascogne, Seysses), LORTAL Barbara (Institut Bergonié, Bordeaux), MADELAINE Isabelle (Hôpital Saint Louis - AP-HP), MAUREL Caroline (CLCC Nice), MAILLAN Gaëlle (CHU Limoges), MANANTSARA José Andreas (URPS Guyane, Pharmacie de l'Hôpital, Saint Laurent du Maroni) ; MEUNIER Valérie (CH Hagenau), NOIREZ Véronique (CH Metz Thionville), OLLIVIER Catherine (CHU Caen), PARENT Damien (CLCC Reims), PASQUALI Françoise (URPS Provence Alpes Côte d'Azur, Pharmacie du Marché, Toulon), PINGUET Frédéric (CLCC Montpellier), POMIES Jean Michel (URPS Occitanie, Pharmacie des Pyrénées, Muret), PREBAY Daniëlle (CLCC Strasbourg), RANCHON Florence (GH Sud, HCL), Lyon, RIGAUD Jean-Daniel (URPS Auvergne-Rhône Alpes, Pharmacie de la Fontaine, Yenne), SLIMANO Florian (CHU Reims), STREICHER Caroline (CH Brive), TEMPREMANT Gregory (URPS Hauts de France, Pharmacie Tempremant, Comines), TILLEUL Patrick (La Pitié Salpêtrière - AP-HP), TOURNAMILLE Jean-François (SFPO, Paris), VERON Fabrice (Pharmacie Veron, Le Rouret), VIGNERON Jean (CHU Nancy), WILCKE Christophe (URPS grand Est, Pharmacie de l'Othain, Spincourt).

Ces recommandations ont été rédigées en respectant les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) concernant les recommandations de Bonnes Pratiques [1]

GLOSSAIRE

- ACO Anticancéreux par voie orale
- ARS : Agence Régionale De Santé
- BM : Bilan de Médication
- BMQ : Beliefs about Medicines Questionnaire
- CAT : Conduite à Tenir
- CP : Consultation Pharmaceutique
- DAC : Dispositif d'Appui à la Coordination
- DMP : Dossier Médical Partagé
- DP : Dossier Pharmaceutique
- DPV : Développement Professionnel Continu
- EI : Effets indésirables
- EP : Entretien Pharmaceutique
- EPP : Evaluation des Pratiques Professionnelles
- ETP : Education Thérapeutique du Patient
- HAS : Haute Autorité de Santé
- IDEC : Infirmière de Coordination
- IPA : Infirmière de Pratique Avancée
- LGO : Logiciels de Gestion en Officine
- MAC : Médecines Alternatives et Complémentaires
- OMEDIT : Observatoire du Médicament, des Dispositifs médicaux et des Innovations Thérapeutiques
- PPP : Plan Pharmaceutique Personnalisé
- RGPD : Réglementation Générale sur la Protection des Données.
- URPS : Union Régionales des Professionnels de Santé

INTRODUCTION

La prise en charge médicamenteuse en Oncologie a été marquée, ces dernières années, par un essor important de l'usage des Anticancéreux par voie orale (ACO).

L'usage des ACO, en raison des risques liés aux traitements (modalités de prises complexes, suivi particulier, tolérance, interactions médicamenteuses) [2], des risques liés à l'organisation des soins (circuit ambulatoire partagé entre la ville et l'hôpital avec notamment la délivrance des ACO par les pharmaciens d'officine) [3], et des risques liés au patient (observance, banalisation de la voie orale par rapport à la voie injectable, autonomie) [4-6], nécessite un accompagnement personnalisé et spécialisé du patient et de son entourage. Cet accompagnement est souligné et encouragé par le Plan Cancer 2014-2019, (actions 3.1 à 3.4, [7]), promu par l'avenant 21 à la convention nationale des pharmaciens d'officine [8] et défini par l'INCa [9]. Il constitue le socle de l'expérimentation nationale sur le suivi pluriprofessionnel ville-hôpital-ville des patients ambulatoires sous anticancéreux oraux qui sera conduite dès 2021 au titre de l'article 51 « Chimiothérapies orales » des innovations en santé retenues dans le cadre du PLFSS 2018 [10].

Par ailleurs, dans le cadre des activités de Pharmacie Clinique Oncologique, la SFPO dans ses « recommandations sur la réalisation de Consultations Pharmaceutiques en Oncologie » [11] a déjà souligné l'indispensable implication du pharmacien hospitalier spécialisé en oncologie dans la sécurisation de la prise en charge des traitements oraux du cancer.

Pour les pharmaciens d'officine, la gestion des risques liés à la dispensation des ACO et la mise en place d'entretiens pharmaceutiques (EP) pour l'accompagnement des patients sous anticancéreux oraux, promues par l'avenant 21 [8], sont un réel défi. La mise en œuvre de l'avenant 21 à la convention nationale des pharmaciens d'officine permettra donc d'optimiser la coordination entre pharmaciens hospitaliers et pharmaciens d'officine grâce à un accompagnement des patients sur le versant hospitalier et de ville.

En cancérologie, l'innovation thérapeutique constante conduit à la commercialisation chaque année de nouvelles molécules (près d'une vingtaine d'ACO commercialisés entre 2019 et 2020) [12] et nécessite une mise à jour permanente des connaissances [13-16]

Pour autant, l'activité de dispensation des ACO par les pharmaciens d'officine ne représente qu'un faible pourcentage de leur patientèle (0.2% du nombre de boîtes dispensées en officine en 2019) [17].

La SFPO met donc à disposition des pharmaciens d'officine : ONCOLIEN, ONCOTUTOS, ONCOTEACH et des recommandations pour les aider dans cette nouvelle mission.

Plusieurs expériences sont actuellement menées en France dans différents centres et différentes officines de ville [10, 18-26].

La SFPO recommande aux pharmaciens d'officine d'optimiser la prise en charge thérapeutique des patients traités par ACO par :

- la mise en place d'Entretiens Pharmaceutiques spécialisés en officine, articulés avec les Consultations Pharmaceutiques hospitalières.
- la participation aux projets pluriprofessionnels de suivis ambulatoires des patients, en lien avec les pharmaciens hospitaliers.
- la participation à des programmes d'éducation thérapeutique des patients.

A terme, ces recommandations pourront également s'appliquer aux patients suivis en ambulatoire et recevant un traitement par voie intraveineuse.

PERIMETRE DES RECOMMANDATIONS – DEFINITION

Les Entretiens Pharmaceutiques (EP) Oncologiques s'adressent aux patients traités par ACO comprenant les médicaments d'hormonothérapie, les anticancéreux cytotoxiques, les thérapies ciblées.

Il convient de faire une distinction entre ETP et EP. En effet, l'ETP répond à une définition précise [27]. Les programmes d'ETP nécessitent une déclaration préalable à l'Agence Régionale de Santé (ARS) [28]. Ils visent à aider les patients à gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique et permettent la prise en charge de patients traités au long cours pour cette maladie (hormonothérapie sur 5 à 10 ans par exemple). Les EP, qui peuvent s'intégrer au sein d'un programme d'ETP, concernent quant à eux potentiellement l'ensemble des patients sous ACO, que la durée de traitement attendue soit de plusieurs années ou de quelques mois.

Les Entretiens Pharmaceutiques (EP) s'inscrivent dans une prise en charge pluriprofessionnelle ville/hôpital du patient traité par ACO. Ils s'articulent avec les professionnels de santé hospitaliers et de ville, notamment le Pharmacien hospitalier [29-31].

Les Entretiens Pharmaceutiques relatifs à l'accompagnement des patients sous anticancéreux oraux font partie des nouvelles missions des pharmaciens d'officine. Les modalités de mises en œuvre sont définies (traitements, durée, fréquence et contenu) [10]. En cancérologie, la mise en œuvre de ces entretiens pharmaceutiques est rendue complexe par la diversité des Anticancéreux par voie orale (ACO) disponibles et la faible fréquence de dispensation.

Les présentes recommandations ne traitent que des EP et de leur articulation avec les Consultations Pharmaceutiques (CP). L'ETP ne rentre pas dans le champ de ces Recommandations.

RECOMMANDATION N°1:

Le circuit des ACO à l'officine et à l'hôpital nécessite un niveau d'exigences de sécurité et de qualité élevé.

OBJECTIFS

Recommandation N°2:

Les EP en cancérologie ont pour objectifs :

- de s'assurer que les modalités de prise ont été bien comprises
- de donner au patient les moyens d'identifier, prévenir et limiter les effets indésirables (EI) et de connaître la conduite à tenir en cas d'EI grave
- d'évaluer les connaissances du patient et/ou de l'aidant (modalités de prise, effets indésirables, ...) et son adhésion à sa prise en charge
- de concilier l'ensemble des prescriptions en cours du patient en prenant en compte ses contraintes [32]
- de réaliser une analyse pharmaceutique du traitement médicamenteux (intégrant médicaments, phytothérapie, compléments alimentaires, médecines alternatives et complémentaires (MAC))
- de participer à l'évaluation et à l'amélioration de l'observance.

L'EP en cancérologie a notamment pour objectifs de « rendre le patient autonome et acteur de son traitement, limiter les pertes de repères du patient, favoriser le suivi, le bon usage et l'observance des ACO, informer le patient et obtenir l'adhésion à son traitement, l'aider dans la gestion des traitements, prévenir les effets indésirables et assurer une prise en soins coordonnée du patient ». [10]

L'EP repose sur la réalisation d'un Bilan de Médication (BM) et d'un plan pharmaceutique personnalisé (PPP) préparés en amont si possible, l'évaluation des toxicités par leur gradation et la réalisation d'un test d'évaluation de l'observance.

Il s'intègre au suivi ambulatoire dans le parcours ville – hôpital - ville. Il permet la transmission au pharmacien hospitalier et au médecin spécialisé en charge du patient au sein de l'établissement hospitalier de toute information pouvant avoir un impact sur l'efficacité ou la sécurité de la thérapeutique. Ces informations seront, le cas échéant, adressées à tout professionnel de l'établissement hospitalier impliqué dans la prise en charge thérapeutique du patient (IDEC par exemple),

QUELLES ORGANISATIONS ?

RECOMMANDATION N°3 :

Les EP en cancérologie sont intégrés dans un parcours de soins coordonné.

L'organisation et le périmètre tiennent compte du profil de tolérance des médicaments, de la complexité des modalités d'administration (schéma posologique séquentiel, etc...), du profil patient et de l'évolution de la maladie.

Avant la mise en place des EP, il convient d'identifier les établissements prescripteurs et les personnes ressources intervenant dans le parcours du patient. Les réseaux régionaux de cancérologie, les Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC) et/ou les URPS-pharmaciens peuvent être une aide.

Les personnes ressources intervenant dans le parcours du patient pourront être :

- le pharmacien hospitalier réalisant les CP, concernant les indications thérapeutiques, les comorbidités, et modalités de nutrition, les traitements en cours, la situation du patient (mode de vie, dépendance, etc...)
- Son oncologue hospitalier, concernant les questions relatives aux doses prescrites, aux indications thérapeutiques, à l'histoire de la pathologie carcinologique, aux comorbidités, aux modalités de nutrition
- L'IDEC ou l'infirmière de pratique avancée du service d'oncologie pour les questions relatives à la situation du patient (mode de vie, dépendance, etc...), à l'organisation des soins.
- Son médecin traitant

Dans le cadre des EP, au quotidien, le pharmacien d'officine participe activement aux échanges d'informations avec les professionnels hospitaliers (pharmacien, oncologue, IDEC) et les professionnels de ville (médecin traitant, infirmière). Les échanges entre les professionnels de santé sont favorisés par l'utilisation du DMP et les messageries sécurisées (MS Santé, ...).

RECOMMANDATION N°4 :

Les EP en cancérologie nécessitent l'adhésion du patient

Un formulaire est disponible sur le site Ameli.fr ou sur certains Logiciels de Gestion en Officine (LGO).

Le patient signifie son adhésion aux entretiens pharmaceutiques en signant ce formulaire.

L'acte est enregistré pour facturation dans le LGO (*vide infra* paragraphe relatif à la valorisation).

CRITERES DE CHOIX

RECOMMANDATION N°5 :

Le pharmacien d'officine définit des critères de choix pour la mise en place et le déploiement de l'organisation des EP.

Différents critères « non exhaustifs » sont ici proposés sans hiérarchisation, la mise en place des EP devant être réalisés en fonction des contraintes organisationnelles propres à chaque pharmacie. L'objectif à terme pour les pharmacies est de pouvoir proposer le suivi à l'ensemble des patients.

Les EP s'intègrent dans une stratégie globale clairement identifiée par le pharmacien titulaire de l'officine et partagée avec son équipe

Moyens pharmaceutiques

Volonté du pharmacien titulaire

Périmètre pouvant être pris en charge à partir des moyens existants

Motivation de l'équipe pharmaceutique

Personnel formé (programme validant DPC, ONCOTEACH, Diplômes Universitaires...) et compétent

Espace de confidentialité identifié au sein de l'officine

Profil patients

Fragilité physiologique dont âge, poids, etc...

Polymédication [33-37], prescripteurs multiples [37-38], automédication [33-35,39-341]

Fragilité pathologique en lien avec le cancer : localisation tumorale (tumeur cérébrale entraînant des troubles cognitifs et une coordination des soins à renforcer), dénutrition, état général, stade de la maladie, etc...

Fragilité psychosociale : patient isolé, étranger, patient maîtrisant peu ou mal la langue française, patient non autonome

Fragilité clinique en lien avec des pathologies associées : Insuffisance Hépatique, Insuffisance Rénale, VIH, immunosuppression, etc.... [32-35,42].

Antécédents d'effet indésirable grave lors d'un précédent traitement anticancéreux [2].

Un ciblage des patients déjà en cours de traitement (sous hormonothérapie par exemple) pourra être réalisé par requête dans le LGO.

Si l'aidant vient chercher les médicaments pour le patient, il sera sensibilisé à l'intérêt, pour le patient, de bénéficier des EP. Dans ce cas, il conviendra de ne pas trahir le secret médical.

L'entretien pourra, le cas échéant, être réalisé au domicile du patient si celui-ci présente des difficultés de déplacement, lors du portage de ses traitements par exemple. Dans ce cas, les mêmes règles de confidentialité qu'à l'officine sont respectées.

Il faudra tendre à la réalisation des EP pour l'ensemble des délivrances d'anticancéreux à l'officine.

CONDITIONS DE REALISATION DES EP

RECOMMANDATION N°6 :

Les pharmaciens réalisant des EP ont suivi une formation adaptée à la conduite d'entretien et ont des connaissances en cancérologie.

Les connaissances en cancérologie s'entendent comme celles issues des acquis de l'expérience mais aussi par la réalisation de formations spécifiques (formations DPC, Diplôme d'Université de Pharmacie Oncologique, Master class, etc...) réalisées par des professionnels compétents en cancérologie.

L'actualisation des connaissances est recommandée conformément à la réglementation relative à la formation médicale continue en vigueur. .

La SFPO met à disposition des pharmaciens son programme de formation ONCOTEACH.

Le groupe recommande des formations à la posture éducative (par exemple une formation agréée ETP, dispensées au sein des facultés de pharmacie ou par des structures de formation habilitées) [28,43].

Lors de la proposition au patient de la réalisation des EP, le pharmacien d'officine peut se prévaloir des formations spécifiques suivies dans le domaine de l'oncologie pour obtenir son adhésion.

Ces formations visent à apporter les compétences requises pour la conduite des EP en plus des connaissances pharmacologiques, notamment : [30]

- Définir le contenu de l'information à transmettre au patient et les modalités de transmission (quoi dire, comment le dire)
- Comment débiter, comment conduire et comment conclure un entretien interactif avec le patient
- Comment développer ses capacités de communication pour recueillir le maximum d'informations possible, identifier les problèmes réels ou potentiels liés au traitement du patient, s'assurer que ce dernier comprend le traitement et les résultats thérapeutiques escomptés.

RECOMMANDATION N°7 :

**Les EP se déroulent dans un espace aménagé, confidentiel, dédié et accueillant.
Une gestion des rendez-vous est fortement recommandée.**

Pour réaliser un EP, il est nécessaire que la pharmacie d'officine adapte sa structure à l'accueil du patient en aménageant un espace de confidentialité : Les EP se déroulent dans cet espace isolé de la zone de dispensation de la pharmacie et adapté pour permettre le dialogue entre le pharmacien et le patient.

Les EP sont programmés et planifiés.

L'ensemble de l'équipe officinale est sensibilisé et propose aux patients le suivi lors de la présentation de la première ordonnance d'ACO par ceux-ci.

Des rendez-vous sont définis au moment de la commande du médicament et/ou lors du contact avec le patient.

Une gestion des rendez-vous avec système d'enregistrement partagé, alertes et rappels est recommandée.

Il pourra être proposé une carte rendez-vous rappelant au patient les documents nécessaires (ordonnances, CR hospitalisation, biologie), et liste de produits consommés par lui (médicaments en automédication, MAC dont compléments alimentaires, produits dermatologiques,...), à apporter pour l'entretien.

CALENDRIER

RECOMMANDATION N°8 :

Les étapes d'une activité d'EP sont :

Trois entretiens la première année à savoir

- un entretien à l'initiation du traitement**
- un deuxième à un mois de traitement**
- un troisième à 6 mois de traitement.**

Les années suivantes, deux entretiens par an sont recommandés.

Au cours de l'entretien initial de la première année, les informations générales relatives au patient sont recueillies, les connaissances du patient sur son traitement sont évaluées et le pharmacien informe le patient des modalités de prise de l'ACO.

Lors du deuxième entretien, le pharmacien évoque avec le patient les difficultés qu'il rencontre dans sa vie quotidienne en lien avec le traitement, ainsi que les éventuels effets indésirables auxquels il est confronté.

Le troisième entretien visera quant à lui à apprécier l'observance du patient.

L'évaluation des connaissances du patient sur son traitement sera réalisée notamment au regard des informations qu'il a reçues du médecin ET du pharmacien hospitalier

Des EP, plus ou moins rapprochés, et personnalisés, sont mis en place en fonction du profil de tolérance du médicament prescrit, du schéma thérapeutique, du profil patient, de ses besoins et de la décision de l'équipe pluriprofessionnel.

Par exemple :

- 1^{er} entretien à mener avec des patients ayant initié leur traitement avant la mise en place des EP
- Troisième entretien réalisé plus précocement (entre 3 et 6 mois) si le patient présente une mauvaise observance
- Nombres d'entretiens les années suivantes variable en fonction de la complexité du traitement

ENTRETIEN INITIAL

Il est indispensable avant de réaliser l'EP d'avoir eu accès aux informations cliniques (indication de l'ACO, histoire de la pathologie carcinologique, comorbidités, modalité de nutrition, etc...), et thérapeutiques (liste la plus récente des traitements en cours) sur le patient (mode de vie, dépendance, etc...) et sa prise en charge.

Ces informations pourront notamment être collectées auprès du pharmacien hospitalier ou de tout professionnel hospitalier impliqué dans la prise en charge du patient (IDEC par exemple).

L'EP pourra être préparé en amont de la rencontre avec le patient si ces informations sont accessibles avant celui-ci.

RECOMMANDATION N°9 :**Un EP d'initiation comporte, au minimum :**

- une estimation de l'autonomie et de la compréhension du patient vis-à-vis de son traitement (ou de son aidant si le patient ne peut lui-même s'occuper de son traitement)
- la réalisation d'un bilan de médication et d'une analyse pharmaceutique de l'ensemble du traitement du patient y compris les traitements non liés à la maladie cancéreuse ainsi que les MAC
- une présentation des modalités de prises et de bon usage
- une explication des potentiels EI, de leur gravité, des moyens de prévention éventuels, des modalités de suivi (clinique et biologique), de leur prise en charge et de la conduite à tenir (CAT)
- une sensibilisation à la bonne observance et aux risques de l'automédication
- la mise en place d'une coordination avec le pharmacien hospitalier, le médecin oncologue

A l'issue de l'EP, un support écrit d'information (fiche conseil INCa, Oncolien, plan de prise, carnet de suivi...) est remis au patient [44].

L'évaluation de l'appropriation du traitement anticancéreux sera réalisée en explorant la perception et le ressenti du patient par rapport à son traitement. Le recours au questionnaire « Beliefs about Medicines Questionnaire »(BMQ), dans sa version française est recommandé [45].

L'analyse des traitements s'organisera en plusieurs étapes : recherche active d'informations sur les médicaments et thérapies complémentaires du patient, réalisation du bilan de médication avec analyse pharmaceutique associée, information du prescripteur et du patient avec traçabilité dans son projet personnalisé de santé. La recherche active d'informations sur les traitements ou leur modification s'appuiera sur la consultation du Dossier Pharmaceutique (DP) et d'un Dossier Médical Partagé (DMP), la traçabilité officinale des dispensations, un entretien dirigé avec le patient et l'ordonnance générant la dispensation [32,46-47]. Le pharmacien hospitalier ayant réalisé une CP en amont prendra soin de fournir au pharmacien d'officine les informations dont il dispose.

Une attention particulière sera portée à l'usage par le patient de Médecines Alternatives Complémentaires y compris les compléments alimentaires [48].

Une analyse pharmaceutique de la prise en charge globale est réalisée au mieux avant toute instauration de traitement. Des informations nécessaires à cette analyse pourront être transmises par le pharmacien hospitalier, possiblement par un outil numérique permettant une coordination ville-hôpital-ville tel que dossier communiquant de cancérologie, messagerie sécurisée, etc...

A cette occasion, l'ouverture d'un dossier Pharmaceutique et du Dossier Médical Partagé sera proposée au patient, et recommandée.

Pour ce qui concerne les modalités de prise et de bon usage, il est utile de faire reformuler les patients et de leur proposer, dans certains cas, de construire avec eux un plan de prise intégrant les traitements usuels et les repas. Il conviendra d'insister sur le schéma thérapeutique et les règles de prise ainsi que sur la CAT en cas d'oubli de prise.

Le groupe s'accorde pour définir un temps moyen d'entretien d'initiation d'environ 45 minutes (hors temps préparatoire, de synthèse et de traçabilité). [49]

RECOMMANDATION N°10 :**L'EP d'initiation fait l'objet d'une Fiche de Suivi, si possible accessible aux différents acteurs de la prise en charge.**

La fiche de suivi contient toutes les informations pertinentes identifiées ainsi que la liste des interventions pharmaceutiques réalisées par le pharmacien d'officine lors de l'EP. Elle peut être transmise par tout moyen sécurisé (MS Santé, ...).

ENTRETIENS DE SUIVI

L'entretien du premier mois est indispensable : il permet de détecter les effets indésirables qui surviennent dans cette période et de détecter et corriger les écarts constatés sur les modalités de prise.

RECOMMANDATION N°11 :

Les deuxième et troisième Entretiens Pharmaceutiques comportent :

- **une évaluation des problèmes rencontrés en lien avec la vie quotidienne du patient**
- **une mise à jour du bilan de médication avec analyse pharmaceutique**
- **une vérification des modalités de prises (dont les horaires de prise) et de bon usage**
- **la détection et cotation de la gravité des EI avec orientation vers un médecin pour ajustement de la prise en charge si besoin**
- **l'évaluation de l'observance**

A l'issue de l'EP, un support écrit d'information (fiche conseil, plan de prise, carnet de suivi...) est remis au patient [43].

L'évaluation des problèmes rencontrés porte sur plusieurs facteurs influençant l'adhésion [50-53]:

- Le patient et son environnement : ses difficultés personnelles autres que la maladie et ses traitements, sa connaissance et sa compréhension des risques liés à la maladie, ses attentes et croyances par rapport au traitement, l'influence de son entourage, son vécu et sa perception des effets indésirables, une altération de ses fonctions cognitives, sa perception des symptômes et de la sévérité de sa maladie
- Le patient et ses traitements : nombre de traitements chroniques, les contraintes horaires, la complexité des modalités d'administration, la gestion de la planification des prises, la gestion par une IDE libérale
- La motivation du patient variable au cours du temps
- La relation du patient avec l'équipe de soins : confiance du patient, disponibilité de l'équipe médicale, fréquence de suivi, incidents sur son parcours

L'objectif est de prévenir des comportements à risque ou situations à risque afin de limiter soit la survenue d'un évènement indésirable grave, soit au contraire un échappement thérapeutique. Il faut pouvoir distinguer des écarts non-intentionnels (oublis, dextérité, manque de connaissance vis-à-vis du traitement) des écarts intentionnels (écarts volontaires influencés par les croyances et représentations du patient) car les interventions auprès des patients diffèrent [53]:

- Pour des écarts non-intentionnels : des actions correctives visant à simplifier le plan de prise (rationalisation des prescriptions, adaptation des horaires de prise adaptés aux habitudes du patient) et des actions visant à apporter une information claire et simple au patient sur sa thérapeutique sont les leviers à mettre en œuvre.
- Pour des écarts intentionnels : des actions éducatives visant à permettre au patient de prendre en charge de manière active sa maladie, ses soins et sa surveillance en partenariat avec les soignants sont à proposer au patient. Ces actions peuvent porter sur les croyances et représentations du patient, des actions visant l'apprentissage d'une surveillance (analyse d'un bilan biologique, auto-surveillance de la tension artérielle, auto-surveillance glycémique), etc.

Ainsi, l'évaluation des problèmes rencontrés en lien avec la vie quotidienne constitue une étape clé des EP en vue de l'optimisation thérapeutique du patient. Un entretien ciblé avec le patient est donc encouragé afin d'identifier des situations à risque de non observance au traitement : effets indésirables altérant les activités quotidiennes et la vie sociale (fatigue, troubles digestifs, neuropathies ...), horaire des prises médicamenteuses coïncidant avec une activité quotidienne et/ou professionnelle (par exemple, horaire habituel du trajet pour amener les enfants à l'école, ou pour se rendre sur le lieu de travail, horaire de pause entre collègues, horaire d'une activité physique en dehors du domicile ...)

La prévention de ces problèmes est indispensable pour améliorer l'observance au traitement. Elle passe par des aménagements des horaires et des modalités de prise de l'ACO et par une information thérapeutique ciblée sur la gestion des effets indésirables, comme les mesures hygiéno-diététiques, le suivi biologique et l'usage de médicaments symptomatiques.

L'évaluation de l'observance se fait par une méthode validée à savoir score de Girerd [10,54]. L'historique des dispensations peut également concourir à l'évaluation de l'observance. [50, 55-57]

La cotation de la gravité, ou gradation, des Effets Indésirables pourra faire appel au référentiel NCI – CTCAE de gradation des toxicités [58-60].

Le groupe s'accorde pour définir un temps moyen pour un EP de suivi d'environ 20 minutes, (hors temps préparatoire, de synthèse et de traçabilité). [37]

RECOMMANDATION N°12 :

Les entretiens de suivi font l'objet de fiches de suivi qui sont enregistrées dans le dossier patient et si possible accessibles aux différents acteurs de la prise en charge.

Pour toute détection d'un évènement avec retentissement clinique potentiel ou avéré, une information spécifique devra être transmise au médecin spécialiste, au Centre régional de Pharmacovigilance et tracée.

INDICATEURS

RECOMMANDATION N°13 :

L'activité des EP est enregistrée, mesurée et tracée

Des indicateurs, bien que facultatifs, peuvent servir à évaluer les pratiques, partager les expériences et valoriser cette activité auprès des tutelles et au travers de publications scientifiques.

Au regard de l'organisation propre à l'officine, des outils et temps disponibles, pourront être notamment enregistrés :

Des Indicateurs d'activité :

- nombre de patients ayant bénéficié d'un EP rapporté à la file active de patients ayant bénéficié d'une dispensation d'ACO
- nombre d'entretiens effectués en séparant entretiens d'initiation et de suivi,
- nombre de prises de contact avec le pharmacien hospitalier, le médecin traitant ou l'oncologue ou tout professionnel intervenant dans la prise en charge du patient (IDEC, IPA, ...).
- nombre d'interventions pharmaceutiques
- durée moyenne des entretiens,
- temps pharmaceutique dédié à l'activité,
- nombre de refus de réaliser le suivi pharmaceutique

Des indicateurs de qualité et de sécurité :

- identifications de la nature des interventions pharmaceutique : interactions médicamenteuses, MAC, changement de traitement, optimisation des modalités d'administration,
- évolution de l'observance,
- dose intensité relative reçue effectivement par le patient
- évaluation de la satisfaction des patients, de leur entourage et des professionnels de santé.
- motifs de refus de réaliser le suivi pharmaceutique

Le groupe s'accorde à recommander la participation à des évaluations des pratiques professionnelles (EPP), des évaluations menées par les OMEDIT ou de participer à des projets type article 51 « Chimiothérapies Orales » ou Essai DROP [10, 16].

Des outils informatiques dédiés comme ONCODSIP ou les LGO peuvent permettre de faciliter le recueil de ces indicateurs.

VALORISATION

Il est indispensable de tracer cette activité conformément à l'avenant 21 [8].

Le codage à l'acte est obligatoire. Comme pour tout accompagnement pharmaceutique, il suivra la codification de l'assurance maladie dans le LGO [61].

Un registre papier ou informatique permettant de suivre cette activité pourra être construit, dans le respect de la Réglementation Générale sur la Protection des Données (RGPD).

Les informations pertinentes pourront être saisies dans les dossiers patients des logiciels métier d'officine.

EN PLUS DE LA CONSULTATION

RECOMMANDATION N°14 :

En cas d'évènement indésirable inhabituel, d'interaction identifiée mais non résolue, de problématique de voie d'absorption (stomie,...) ou toute situation jugée pertinente par le pharmacien réalisant l'EP, un dosage plasmatique avec suivi thérapeutique pharmacologique (STP) est à proposer au clinicien et/ou pharmacien hospitalier. [62-64]

LIEN VILLE – HOPITAL – VILLE

RECOMMANDATION N°15 :

Le pharmacien en charge des EP participe au circuit pharmaceutique ville - hôpital - ville. Le flux des informations est coordonné, sécurisé et interactif.

La SFPO met à la disposition de tous les professionnels de santé, sur son site, plusieurs outils permettant de faciliter le lien ville hôpital ville.

Les fiches ONCOLIEN [65], élaborées et actualisées par le panel d'experts de pharmaciens hospitaliers spécialisés en cancérologie de la SFPO, sont proposées.

Ces fiches se présentent sous deux modèles, selon qu'elles s'adressent au pharmacien d'officine pour l'assister/l'aider dans la conduite de l'EP ou au patient lui-même.

Elles sont accompagnées de tutoriels (ONCOTUTOS) précisant notamment les modalités de prise, de chaque ACO, les effets indésirables attendus les plus fréquents, et les interactions médicamenteuses à éviter. Les tutoriels sont mis à disposition des pharmaciens d'officine en accès libre sur le site de la SFPO [65].

La Base de données indépendante sur le médicament anticancéreux Oncothériaque pourra également être consultée [66]

L'utilisation du Dossier Pharmaceutique (DP) est recommandée et doit permettre d'accéder aux dispensations des 4 derniers mois.

RECOMMANDATION N°16 :

La Complémentarité Pharmaceutique est obligatoire. Les informations recueillies dans les cadres des EP, d'initiation ou de suivi, seront adressées par le pharmacien d'officine au pharmacien hospitalier

Les EP sont un outil précieux pour optimiser la prise en charge du patient. A ce titre, le pharmacien d'officine doit informer l'équipe hospitalière de tout évènement pouvant avoir un impact sur la sécurité et/ou l'efficacité du traitement pour le patient

- Difficultés de respecter les modes d'administration
- Effets indésirables fréquents ou graves
- Mauvaise observance
- Interactions médicamenteuses...

Ces informations pourront être transmises au médecin traitant du patient, en sus du cancérologue et du pharmacien hospitalier, le cas échéant.

Les informations recueillies font l'objet d'une communication réciproque entre le pharmacien d'officine et hospitalier dans le cadre du cercle de soins et avec l'accord du patient. Cet échange dépend du parcours de soins du patient, en particulier si il n'y a pas d'hospitalisation.

De façon à faciliter ces échanges, lorsque le patient a bénéficié d'une CP à l'hôpital, le nom et coordonnées du pharmacien hospitalier ayant pris en charge le patient sont renseignés dans la fiche patient du LGO.

Ces informations sont transmises par tout moyen sécurisé (MS Santé ,...)

Les EP en officine ne se substituent pas aux CP en milieu hospitalier ni les CP aux EP.

EP et CP sont complémentaires.

Les comptes rendus de CP sont adressés aux pharmaciens d'officine [67].

Les fiches de suivi des EP sont adressées au pharmacien hospitalier.

Un exemple de complémentarité pharmaceutique est imagé par le court-métrage C3PO (Communication dans le Parcours Pharmaceutique du Patient en Oncologie).

OUTILS

La SFPO met à disposition un certain nombre d'outils pouvant être utilisés pour la réalisation des EP.

[ONCOLIEN](#)

[ONCOTUTOS](#)

[ONCOTEACH](#)

[ONCOTHERIAQUE](#)

LEXIQUE

Bilan de Médication (BM) [68]

Dans le cadre d'un protocole portant sur un traitement chronique, le pharmacien d'officine désigné comme correspondant par le patient peut, à la demande du médecin ou avec son accord, renouveler périodiquement le traitement concerné, ajuster au besoin sa posologie au vu du bilan de médication qu'il a effectué, selon un rythme et des modalités définis par le protocole. Un bilan de médication comprend l'évaluation de l'observance et de la tolérance du traitement ainsi que tous les éléments prévus avec le médecin pour le suivi du protocole.

Dans ce bilan, le pharmacien recense les effets indésirables et identifie les interactions avec d'autres traitements en cours dont il a connaissance. Il s'assure du bon déroulement des prestations associées. Le pharmacien communique le bilan ainsi effectué au médecin prescripteur. »

Conciliation des traitements médicamenteux [32,46-47,69]

La conciliation des traitements médicamenteux est un processus formalisé qui prend en compte, lors d'une nouvelle prescription, tous les médicaments pris et à prendre par le patient. Elle associe le patient et repose sur le partage d'informations et sur une coordination pluriprofessionnelle. Elle prévient ou corrige les erreurs médicamenteuses en favorisant la transmission d'informations complètes et exactes sur les médicaments du patient entre professionnels de santé aux points de transition que sont l'admission, la sortie et les transferts.

Dose intensité [70]

La dose intensité correspond au rapport de la dose réellement administrée sur la dose théorique. Elle est le reflet de l'observance au traitement (voir définition) et peut être reliée à l'efficacité du traitement.

Observance thérapeutique/ Adhésion thérapeutique [71]

L'observance est définie comme le degré de respect ou d'écart entre les prescriptions et les pratiques du patient en termes de dosage, d'horaire, de fréquence et de modalités d'administration. L'observance est donc l'acte de suivre le traitement tel que recommandé par les professionnels de santé.

L'adhésion correspond au degré d'acceptation du patient vis-à-vis de sa thérapeutique et à sa coopération active dans sa prise en charge. L'adhésion s'applique non seulement à la prise du médicament mais également aux changements de comportements attendus pour optimiser la prise en charge du patient. Ce terme est privilégié, par rapport au terme observance, lorsqu'on veut souligner le consentement et la participation du patient dans tout le processus lié à ses différentes thérapies.

Plan Pharmaceutique Personnalisé (PPP) [72]:

Le PPP est un projet formalisé de suivi thérapeutique individualisé proposé par le pharmacien à l'issue du bilan de médication dans le cadre d'une concertation pluri-professionnelle et négocié avec le patient, dans un souci de continuité des soins

Le PPP est réalisé lorsque le bilan de médication identifie des situations à risque. Le processus comprend : i) l'analyse des données du dossier patient, ii) le développement d'un entretien pharmaceutique approfondi avec le patient ou sa représentation iii) une synthèse qui fait émerger les situations à risque et des préconisations pour les éviter, visant soit les professionnels, soit le patient lui-même ou son représentant. »

Programme personnalisé de soins (PPS) [73]:

Le PPS est un support d'information sur sa prise en charge remis au patient, à la suite de la RCP, dans le cadre du dispositif d'annonce. Il contient un volet sur les informations générales (informations administratives, contacts utiles...) et un volet spécifique au programme thérapeutique comportant : les différents traitements anticancéreux (chirurgie, traitements médicaux, radiothérapie, radiologie et endoscopie interventionnelle...), et l'évaluation des besoins et la proposition en soins de support programmés après entre le patient et l'équipe de soins.

Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) [74-75]

La RCP est une réunion régulière entre professionnels de santé, au cours de laquelle se discutent la situation d'un patient, les traitements possibles en fonction des dernières études scientifiques, l'analyse des bénéfices et les risques encourus, ainsi que l'évaluation de la qualité de vie qui va en résulter. Une RCP à visée diagnostique ou thérapeutique doit se faire en présence d'au moins 3 médecins de spécialités différentes intervenant auprès des patients atteints de cancer, permettant d'avoir un avis pertinent sur toutes les procédures envisagées. Elles sont réalisées pour tous les patients à l'initiation ou lors de la modification d'un traitement. A l'issue de cette RCP, un document métier standardisé est rédigé.

L'objectif est d'améliorer la qualité des prises en charge et de faciliter la continuité du suivi en favorisant les échanges et le partage d'informations dans le cadre du parcours des personnes atteintes de cancer. Les informations ainsi réunies contribuent, notamment, à mieux appréhender les parcours de santé des patients.

Soins de support [76]

Ensemble des soins et soutiens nécessaires aux personnes malades, parallèlement aux traitements spécifiques, lorsqu'il y en a, tout au long des maladies graves

Suivi Thérapeutique Pharmacologique (STP) [77-78]

Selon la définition de l'International Association of Therapeutic Drug Monitoring and Clinical Toxicology (IATDMCT), le STP est une spécialité clinique pluridisciplinaire visant à améliorer la prise en charge du patient en ajustant individuellement la dose de médicaments pour lesquels le bénéfice clinique du STP a été démontré dans la population générale ou dans une population particulière. Il repose sur des informations pharmacogénétiques, démographiques et cliniques a priori et/ou sur la mesure a posteriori des concentrations sanguines du médicament (suivi pharmacocinétique PK) et/ou de biomarqueurs (suivi pharmacodynamique PD).

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- 1- HAS : Guide méthodologique : « Bases méthodologiques pour l'élaboration de recommandations professionnelles par consensus formalisé » Mars 2014
- 2- Prevalence of the coprescription of clinically important interacting drug combinations involving oral anticancer agents in Singapore: a retrospective database study. Ko Y, Tan S, Chan A, Wong Y, Yong W, Chee-Hui Ng R, Lim S, Salim A. Clin Ther. 2012
- 3- Medication safety of five oral chemotherapy: a proactive risk assessment. Weingart SN, Spencer J, Buia S, Duncombe D, Singh P, Gadkari M, et al. J Oncol Pract. 2011
- 4- Treatment Satisfaction and Adherence to Oral Chemotherapy in Patients With Cancer. Jacobs JM, Pensak NA, Sporn NJ, MacDonald JJ, Lennes IT, Safren SA, et al. J Oncol Pract. 2017
- 5- Patient perspectives on the barriers associated with medication adherence to oral chemotherapy. Muluneh B, Deal A, Alexander MD, Keisler MD, Markey JM, Neal JM, Bernard S, Valgus J, Dressler LG. J Oncol Pharm Pract. 2018
- 6- Adherence with oral chemotherapy: results from a qualitative study of the behaviour and representations of patients and oncologists Regnier Denois V, Poirson J, Nourissat A, Jacquin J-P, Guastalla JP, Chauvin F.. Eur J Cancer Care
- 7- Plan Cancer 2014 – 2019 République Française – Ministère des Affaires Sociales et de la Santé
- 8- Avenant numéro 21 à la convention nationale du 4 avril 2012 organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie. JORF n°238 du 30 septembre 2020
- 9- Parcours de soins d'un patient traité par anticancéreux oraux. INCa. Collectif. 11/2016
- 10- Arrêté du 30 novembre 2020 relatif à l'expérimentation de suivi à domicile des patients sous anticancéreux oraux. JORF n°0297 du 9 décembre 2020
- 11- Recommandation sur la réalisation de Consultations Pharmaceutiques en Oncologie. Société Française de Pharmacie Oncologique (SFPO 2017)
- 12- <https://www.theriaque.org/>
- 13- Identification of risks associated with the prescribing and dispensing of oral anticancer medicines in Ireland. Hammond L, Marsden E, O'Hanlon N, King F, Henman MC, Keane C. Int J Clin Pharm. 2012
- 14- Pharmacists' perceived knowledge of and confidence in dispensing oral antineoplastic agents. Lindsey Dayer, Eddie Dunn, Anne Pace, Schwanda Flowers. J Am Pharm Assoc. 2003
- 15- Are community pharmacists equipped to ensure the safe use of oral anticancer therapy in the community setting? Results of a cross-country survey of community pharmacists in Canada. Abbott R, Edwards S, Whelan M, Edwards J, Dranitsaris G. J Oncol Pharm Pract. 2014
- 16- Evaluation of community pharmacist ability to ensure the safe use of oral anticancer agents: a nationwide survey in Japan. Suzuki S, Abbott R, Sakurai H, Kawasumi K, Johnson PE, Tahara M, Yamaguchi M, Saito S, Yee GC, Endo K. Jpn J Clin Oncol. 2017
- 17- Ameli.fr - Medic'AM [Internet]. Available from: <https://www.ameli.fr/l-assurance-maladie/statistiques-et-publications/donnees-statistiques/medicament/medicaments-pharmacies-de-ville/medic-am-mensuel-2019.php>
- 18- PREPS-16-342 Impact du programme DROP (Drug Related problems in Oncology Practice - Problèmes liés aux médicaments en pratique oncologique) d'interventions pharmaceutiques ville/hôpital de la Société Française de Pharmacie Oncologique versus prise en charge habituelle, sur les problèmes médicamenteux (Drug Related Problems DRP) liés aux anticancéreux oraux chez les patients ambulatoires présentant des facteurs de risques
- 19- La conciliation des traitements médicamenteux par le pharmacien d'officine dans le cadre du programme PICTO. (pharmaciens en interventions coordonnées pour le suivi des thérapies orales) https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-04/ctm_par_le_pharmacien_dofficine_picto_region_grand_est.pdf
- 20- Development of a standardized guide for optimizing drug adherence information to be dispensed during a pharmaceutical counseling with a multiple myeloma patient: Initial validation. Favier-Archinard C, Leguelinel-Blache G, Dubois F, Le Gall T, Bourquard P, Passemard N, Tora S, Rey A, Rossi M, Chevallier T, Cousin C, Favier M Bull Cancer 2018
- 21- Impact of a coordinated regional organization to secure the management of patients on oral anticancer drugs: CHIMORAL, a comparative trial. Maritaz C, Gault N, Roy C, Tubach F, Burnel S, Lotz JP, CHIMORAL. Bull Cancer 2019 .
- 22- Management of cancer patients with oral therapy at home in Brittany and Pays de la Loire areas: Survey (end of 2016) and cartography. Grudé f, Marhuenda F, Déniel-Lagadec D, Bessard R, Pracht M, Bourgeois H, Carlhant Kowalski D, Metges JP, Vidal AM, Ganem G . Bull Cancer. 2019
- 23- Consultations pharmaceutiques chez des patients traités par chimiothérapie orale (Pharmaceutical consultations with patients treated with oral chemotherapy). J Pharm Clin 2016. Laugueux A, Legendre A, Fetique L, Bellay R, Menard P, Harry M, Jary A, Bertrand C
- 24- Pharmacist involvement in supporting care in patients receiving oral anticancer therapies: A situation report in French cancer centers Bull Cancer 2017. Occhipinti S, Petit-Jean E, Pinguet F, Beaupin C, Daouphars M, Parent D, Donamaria C, Bertrand C, Divanon F, Benard-Thierry I, Chevrier R.
- 25- Impact du suivi pharmaceutique hospitalier sur la satisfaction vis-à-vis du traitement médicamenteux des patients traités par des thérapies anticancéreuses orales. PREPS 14-0353. Honoré S. (Impact of Clinical Pharmacy Consultations in Patients With Cancer Treated With Oral Anti-cancer Therapies on the Rate of Serious Adverse Events (PharmaOnco) - clinicaltrials.gov NCT02733965)

- 26- Impact du programme oncologique pluridisciplinaire PRISM care, versus prise en charge habituelle, sur la PRIse Sécurisée Médicamenteuse des patients atteints de CAncer du Rein, par l'autogestion des effets indésirables liés aux thérapies ciblées orales, la maîtrise des interactions médicamenteuses, et le partage de l'information dans le dispositif ville/hôpital. PREPS 14-0546. Rioufol C. (Impact of the PRISM-care Multidisciplinary Oncology Program on Secured Drug Intake of Patients With Kidney Cancer (PRISM care) - clinicaltrials.gov NCT02849535)
- 27- Article L1161-2 du code de la santé publique
- 28- Décret no 2020-1832 du 31 décembre 2020 relatif aux programmes d'éducation thérapeutique du patient.
- 29- Référentiel de Pharmacie Hospitalière. de la Société Française de Pharmacie clinique. Critère 5.1.4 .2010
- 30- Guide pratique de la communication pharmacien-patient. Direction formation continue et développement professionnel de l'Ordre des Pharmaciens du Québec. 1998
- 31- Developing pharmacy practice A focus on patient care World Health Organization and International Pharmaceutical Federation. 2006
- 32- <https://www.has-sante.fr/mettre-en-oeuvre-la-conciliation-des-traitements-medicamenteux-en-cancerologie>
- 33- Prevalence of potential drug-drug interactions in cancer patients treated with oral anticancer drugs. van Leeuwen RW1, Brundel DH, Neef C, van Gelder T, Mathijssen RH, Burger DM, Jansman FG. Br J Cancer. 2013
- 34- Drug-drug interactions in patients treated for cancer: a prospective study on clinical interventions. van Leeuwen RW, Jansman FG, van den Bemt PM, de Man F, Piran F, Vincenten I, Jager A, Rijneveld AW, Brugma JD, Mathijssen RH, van Gelder T. Ann Oncol. 2015
- 35- The impact of medication therapy management in older oncology patients. Yeoh TT, Si P, Chew L. Support Care Cancer. 2013.
- 36- Pharmaceutical care program for onco-hematologic outpatients: safety, efficiency and patient satisfaction. Ribed A, Romero-Jiménez RM, Escudero-Vilaplana V, Iglesias-Peinado I, Herranz-Alonso A, Codina C, Sanjurjo-Sáez M. Int J Clin Pharm. 2016
- 37- Drug-related problems in elderly patients with cancer receiving outpatient chemotherapy. Yeoh TT, Tay XY1, Si P, Chew L. J Geriatr Oncol. 2015
- 38- Do too many cooks spoil the broth? Multiple physician involvement in medical management of elderly patients and potentially inappropriate drug combinations. Tamblyn RM, McLeod PJ, Abrahamowicz M, Laprise R. CMAJ. 1996
- 39- Potential drug interactions in cancer therapy: a prevalence study using an advanced screening method. van Leeuwen RW, Swart EL, Boven E, Boom FA, Schuitenmaker MG, Hugtenburg JG. Ann Oncol. 2011
- 40- Complementary and Alternative Medicine Use in Individuals Presenting for Care at a Comprehensive Cancer Center. Judson PL, Abdallah R, Xiong Y, Ebbert J, Lancaster JM. Integr Cancer Ther. 2016
- 41- Role of clinical pharmacists to prevent drug interactions in cancer outpatients: a single-centre experience. Lopez-Martin C, Garrido Siles M, Alcaide-Garcia J, Faus Felipe V. Int J Clin Pharm. 2014
- 42- Potential drug interactions and duplicate prescriptions among cancer patients. Riechelmann RP, Tannock IF, Wang L, Saad ED, Taback NA, Krzyzanowska MK. J Natl Cancer Inst. 2007
- 43- Arrêté du 2 août 2010 relatif aux compétences requises pour dispenser l'éducation thérapeutique du patient. JORF n°0178 du 4 août 2010
- 44- HAS : Guide méthodologique « Élaboration d'un document écrit d'information à l'intention des patients et des usagers du système de santé. » Juin 2008.
- 45- Validation of the French version of the Beliefs about Medicines Questionnaire (BMQ) among diabetes and HIV patients. Fall E, Gauchet A, Izautec M, Horne R, Chakroun N. European Review of Applied Psychology 2014.
- 46- Fiche mémo. Préconisations pour la pratique de conciliation des traitements médicamenteux. Société française de Pharmacie Clinique. Décembre 2015
- 47- HAS : « Mettre en œuvre la conciliation des traitements médicamenteux en établissement de santé. Sécuriser la prise en charge médicamenteuse du patient lors de son parcours de soins. » Décembre 2016
- 48- Recommandation de la Société françaises de Pharmacie Oncologique (SFPO). Plantes et compléments alimentaires dans la prise en charge du patient atteint de cancer.
- 49- Recommandations sur le rôle du pharmacien en oncologie dans les établissements de santé. Rapport du Comité de l'évolution de la pratique des soins pharmaceutiques. Gouvernement du Québec. 2016
- 50- Adherence to long-term therapies: evidence for action. Organisation Mondiale de la Santé. 2003;
- 51- Pratique de l'entretien motivationnel – Communiquer avec le patient en consultation. Rollnick S et al. Interreditions, 2018
- 52- Compétences d'adaptation à la maladie du patient: une proposition. D'Ivernois JF et al. Educ Ther Patient. 2011 .
- 53- De la persistance aux hormonothérapies orales chez les patientes traitées pour un cancer du sein adjuvant ayant bénéficié d'un programme d'éducation thérapeutique. Boulanger C, Mémoire de Des, Faculté de Pharmacie de Strasbourg, 2017
- 54- <https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/5074/document/evaluation-observance-traitement-assurance-maladie.pdf>
- 55- Évaluation de l'observance par l'interrogatoire au cours du suivi des hypertendus dans des consultations spécialisées. Girerd X; Radauceanu A; Achard JM; Fourcade J; Tournier B; Brillet G; Silhol F; Hanon O. Arch Mal Cœur Vaiss. 2001

- 56- Predictive Validity of a Medication Adherence Measure in an Outpatient Setting. Morisky DE, Ang A, Krousel-Wood M, Ward HJ. J Clin Hypertens. 2008
- 57- How can we evaluate medication adherence? What are the methods? Allenet B, Baudrant M, Lehmann A, Gauchet A, Roustit M, Bedouch P, Golay A. Ann Pharm Fr. 2013
- 58- CTCAE v3.0: Development of a comprehensive grading system for the adverse effects of cancer treatment. Trotti A, Colevas AD, Setser A, Rusch V, Jaques D, Budach V, Langer C, Murphy B, Cumberlin R, Coleman CN, Rubin P. Semin Radiat Oncol. 2003
- 59- CTCAE v 5.0.
https://ctep.cancer.gov/protocoldevelopment/electronic_applications/docs/CTCAE_v5_Quick_Reference_8.5x11.pdf
- 60- Critères de toxicité NCI-CTCAE Version 4.0 en français. http://www.cepd.fr/CUSTOM/CEPD_toxicite.pdf
- 61- <https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/694369/document/memo-accompagnement-pharmaceutique-aide-facturation2020.pdf>
- 62- Review of therapeutic drug monitoring of anticancer drugs part 1--cytotoxics. Paci A, Veal G, Bardin C, Levêque D, Widmer N, Beijnen J, Astier A, Chatelut E. Eur J Cancer. 2014
- 63- Review of therapeutic drug monitoring of anticancer drugs part two--targeted therapies Widmer N, Bardin C, Chatelut E, Paci A, Beijnen J, Levêque D, Veal G, Astier A. Eur J Cancer. 2014
- 64- Therapeutic drug monitoring in cancer--are we missing a trick? Bardin C, Veal G, Paci A, Chatelut E, Astier A, Levêque D, Widmer N, Beijnen J. Eur J Cancer. 2014.
- 65- <https://oncolien.sfpo.com/>
- 66- <https://www.theriaque.org/> (oncothériaque disponible à partir de mars 2021)
- 67- Annexe 5 des Recommandations sur la réalisation de Consultations Pharmaceutiques en Oncologie. Société Française de Pharmacie Oncologique (SFPO 2017)
- 68- Arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine, les pharmacies mutualistes et les pharmacies de secours minières, mentionnées à l'article L. 5121-5 du code de la santé publique, JORF n°0279 du 1er décembre 2016
- 69- HAS. Rapport d'expérimentation sur la mise en œuvre de la conciliation des traitements médicamenteux. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2015-11/rapport_dexperimentation_sur_la_mise_en_oeuvre_conciliation_des_traitements_medicamenteux_par_9_es.pdf
- 70- The importance of dose intensity in chemotherapy of metastatic breast cancer. Hryniuk W, Bush H. J Clin Oncol ; . 1984 (11):1281-8
- 71- OMS: Adherence to long term therapy, 2003. https://www.who.int/chp/knowledge/publications/adherence_report/en/#
- 72-
- 73- De la dispensation au plan pharmaceutique personnalisé : vers un mode`le inte´gratif de pharmacie clinique. Allenet B, Juste M, Mouchoux C, Collomp C, Pourrat X, Varin R, Honore S. Le Pharmacien Hospitalier et Clinicien 2019;54:56-63
- 74- INCa : Parcours Personnalisé du patient pendant et après le cancer : Les outils. <https://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Parcours-de-soins-des-patients/Parcours-personnalise-du-patient-pendant-et-apres-le-cancer/Les-outils>
- 75- INCa. Dictionnaire. <https://www.e-cancer.fr/Dictionnaire/R/RCP>
- 76- HAS. La réunion de Concertation Pluridisciplinaire. https://www.has-sante.fr/jcms/c_2806878/fr/reunion-de-concertation-pluridisciplinaire
- 77- Association Francophone des Soins Oncologiques de Support. Que sont les Soins de supports ? <https://www.afsos.org/les-soins-de-support/mieux-vivre-cancer/>
- 78- IATDMCT.org
- 79- Le suivi thérapeutique pharmacologique. Actualités Pharmaceutiques. 2017 (56),47-50.. Couderc S, Picard N



SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE PHARMACIE ONCOLOGIQUE

Représentant français à l' ESOP European Society of Oncology Pharmacy



CONTACTS – Membres du Conseil d'Administration

Président : Pr Catherine. RIOUFOL

Hospices Civils de Lyon
Groupement Hospitalier Sud
165 chemin du grand Revoyet
69495 PIERRE BENITE
catherine.rioufol@chu-lyon.fr

Vice-Président : Dr Isabelle MADELAINE-CHAMBRIN

Hôpital Saint Louis AP-HP
1 avenue Claude Vellefaux
75010 PARIS
isabelle.madelaine@sls.aphp.fr

Trésorier : Dr Jean François. TOURNAMILLE

23 Rue des Vignerons
33 800 Bordeaux
jf.tournamille@sfpo.com

Trésorier adjoint : Dr Régine CHEVRIER

Centre Jean Perrin
58, rue Montalembert
63000 Clermont-Ferrand
regine.chevrier@clermont.unicancer.fr

Secrétaire général : Dr Bertrand POURROY

CHU Timone
264 rue Saint Pierre
13005 Marseille
bertrand.pourroy@ap-hm.fr

Secrétaire Général adjoint : Dr Florian SLIMANO

CHU de Reims
Avenue du Général Koenig
51100 Reims
fslimano@chu-reims.fr

Secrétaire pour les affaires internationales : Dr Christophe BARDIN

Hôpital Cochin AP-HP
27, Rue du Faubourg Saint-Jacques
75014 Paris
christophe.bardin@aphp.fr

Autres membres du CA

Dr Benjamin BERTRAND

Centre Hospitalier de Grasse
Chemin de Clavary
06135 Grasse Cedex
ben.bertrand@gmail.com

Dr Françoise. BLANC-LEGIER (Membre d'honneur)

Institut Sainte Catherine
84082 AVIGNON Cedex 02
françoiseblanc202@orange.fr

Pr Diane BRAGUER (Membre d'honneur)

Hôpital Timone Enfants
264 rue Saint Pierre
13005 MARSEILLE
diane.braguer@univ.amu.fr

Dr Mikael DAOUPHARS

Centre Henri Becquerel Pharmacie
1, rue d'Amiens
76000 Rouen
mikael.daouphars@chb.unicancer.fr

Dr Françoise DE DROZALS

Institut Sainte-Catherine
250 chemin de baignes pieds
84052 Avignon
f.decrozals@isc84.org

Dr Catherine DEVYS

Institut de Cancérologie de l'Ouest
15 rue Boquel
49000 Angers
Catherine.Devys@ico.unicancer.fr

Dr Emilie. PETIT-JEAN

Institut de Cancérologie Strasbourg Europe
67000 Strasbourg
e.petit-jean@icans.eu

Dr Jean François LATOUR (Membre d'honneur)

Centre Léon Bérard
28 rue Laennec
69008 LYON
latour@lyon.unicancer.fr

Dr Catherine OLLIVIER (Membre d'honneur)

CHU Caen Clémenceau,
Av G Clémenceau
14 033 CAEN Cedex
ollivier-c@free.fr

Dr Frédéric PINGUET

CRLC Val d'Aurelle, Parc Euromédecine
34298 Montpellier
fpinguet@icm.unicancer.fr

Dr Danièle PREBAY (Membre d'honneur)

Centre Paul Straus
3 rue de la Porte de l'Hôpital
BP 30042
67065 STRASBOURG Cedex

dprebay@strasbourg.unicancer.fr

Dr Patrick TILLEUL

Hôpital La Pitié Salpêtrière AP-HP
47-83 Bd de l'hôpital
75651 PARIS Cedex 13
patrick.tilleul@aphp.fr

Dr Jean VIGNERON

Pharmacie CHU Brabois - Sce Pharmacie
54511 VANDOEUVRE lès NANCY
j.vigneron@chu-nancy.fr

Siège social : 37 rue des Mathurins. 75008Paris

Web : <http://www.sfpo.com>

Association régie par la loi de 1901