



**HAL**  
open science

# Entretiens pharmaceutiques en cancérologie : guide pratique de mise en place à l'officine

Marine Cazade

► **To cite this version:**

Marine Cazade. Entretiens pharmaceutiques en cancérologie : guide pratique de mise en place à l'officine. Sciences du Vivant [q-bio]. 2022. dumas-03784584

**HAL Id: dumas-03784584**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03784584>**

Submitted on 23 Sep 2022

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

**U.F.R DES SCIENCES PHARMACEUTIQUES**

Année 2022

Thèse n°88

THESE POUR L'OBTENTION DU  
**DIPLOME D'ETAT de DOCTEUR EN PHARMACIE**

Présentée et soutenue publiquement

Par CAZADE Marine

Née le 25 mars 1997 à Mont de Marsan

Le 30 Août 2022

**ENTRETIENS PHARMACEUTIQUES EN CANCEROLOGIE :  
GUIDE PRATIQUE DE MISE EN PLACE A L'OFFICINE**

Sous la direction de Catherine DONAMARIA

Membres du jury :

M. SEVENET Nicolas	Président
Mme TEYTAUD Manon	Examineur
M. PECASTAING Jean-Pierre	Examineur

# REMERCIEMENTS

**A Nicolas Sevenet,**

*Professeur des Universités – Praticien Hospitalier, Doyen de l’UFR Sciences Pharmaceutiques de Bordeaux*

*Président du jury*

Merci d’avoir trouvé de l’intérêt à ma thèse et du temps pour présider ce jury.

**A Catherine Donamaria,**

*Docteur en Pharmacie à l’Institut Bergonié*

*Directrice de thèse*

Merci d’avoir accepté d’être ma directrice de thèse. Vous avez su m’accompagner, me guider, me cadrer et me donner des idées précieuses. Merci également pour vos partages de connaissances et d’anecdotes sur les différents cancers et traitements durant mon stage d’externat à l’Institut Bergonié, c’était toujours un plaisir de venir discuter avec vous.

**A Manon Teytaud,**

*Docteur en Pharmacie à l’Institut Bergonié*

*Membre du jury*

Merci d’avoir accepté de faire partie de ce jury, pour ta disponibilité et ton aide. J’ai pris beaucoup de plaisir pendant ces 6 mois de stage passés sous ta direction.

**A Jean-Pierre Pecastaing,**

*Docteur en Pharmacie à la Pharmacie Dangou*

*Membre du jury*

Merci d’avoir accepté de faire partie de ce jury ; cela me tenait vraiment à cœur.

**Au différentes pharmacies où j’ai pu faire mes stages et travailler,**

Merci pour votre accueil, votre bienveillance, vos conseils et votre confiance. C’est grâce à toutes ces expériences et à vos conseils que j’ai pu enrichir mes connaissances et en arriver là aujourd’hui.

**A mes parents, ma sœur et ma famille,**

Vous avez toujours été là pour moi, vous n'avez jamais cessé de croire en moi ni d'être fiers, même quand moi je doutais. Merci infiniment de m'avoir supporté pendant ces 6 années d'études (et les autres...).

**A mes amis de la fac,**

Merci pour ces cinq années d'études ensemble, aussi bien pour les journées BU que pour les soirées... J'en garde un très bons souvenirs et je suis presque triste que ce soit terminé.

**A la TT,**

Merci pour votre amitié fidèle, pour tous nos moments partagés quand je rentrais le week-end et les vacances, pour ceux encore à venir. C'est toujours un plaisir d'être en votre compagnie.

**A Léo,**

Merci pour ton soutien presque sans faille, ta compétitivité qui m'a poussé à faire au mieux, tes mots réconfortants et surtout ta capacité à me faire rire. Ces années d'études n'auraient pas eu la même saveur sans toi.

# TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS .....	2
TABLE DES MATIERES .....	4
LISTE DES TABLEAUX .....	7
LISTE DES FIGURES .....	8
LISTE DES ABREVIATIONS .....	9
INTRODUCTION.....	11
PARTIE 1 : CONTEXTE .....	12
I.    AU NIVEAU NATIONAL .....	12
A. <i>Loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST)</i> .....	12
B. <i>Plan de Mobilisation National contre le cancer</i> .....	13
1.    Plan cancer 2003-2007 .....	14
2.    Plan cancer 2009-2013 .....	15
3.    Plan cancer 2014-2019 .....	16
4.    Stratégie décennale de lutte contre le cancer 2021-2030.....	16
II.    LES ACTEURS AU NIVEAU DE L'OFFICINE .....	17
A. <i>Convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine</i> .....	17
B. <i>Union nationale des caisses d'assurance maladie</i> .....	18
C. <i>Syndicats et Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS)</i> .....	18
1.    Les syndicats .....	18
2.    URPS .....	19
III.    LE CANCER EN FRANCE ET SA PRISE EN CHARGE PAR VOIE ORALE .....	20
A. <i>Épidémiologie</i> .....	20
B. <i>Les différents traitements par voie orale</i> .....	22
1.    Les agents cytotoxiques.....	22
2.    Les thérapies ciblées.....	23
3.    L'hormonothérapie.....	25
C. <i>Développement de la voie orale</i> .....	26
D. <i>Dépenses en officine lié aux anticancéreux par voie orale</i> .....	28
E. <i>Molécules disponibles en officine</i> .....	29
F. <i>Avantages et inconvénients de la voie orale</i> .....	30
1.    Du point de vue des patients.....	30
2.    Du point de vue des pharmaciens .....	32

## **PARTIE 2 : SUIVI PHARMACEUTIQUE DES PATIENTS SOUS ANTICANCEREUX ORAUX : AVENANT 21 ET ARTICLE**

<b>51.....</b>	<b>33</b>
I. AVENANT 21 .....	33
A. <i>Cadre légal</i> .....	33
1. Avenant.....	33
2. Code de la sécurité sociale .....	34
B. <i>Description</i> .....	35
C. <i>Les entretiens pharmaceutiques</i> .....	36
1. La première année.....	36
2. Les années suivantes .....	37
D. <i>La rémunération</i> .....	37
1. Première année .....	38
2. Années suivantes .....	38
3. Départements d'outre-mer .....	39
4. Cas particulier .....	39
II. ARTICLE 51 : ONCO'LINK .....	42
III. ROLE DU PHARMACIEN .....	43
IV. LES OBJECTIFS DU SUIVI PHARMACEUTIQUE DES PATIENTS SOUS ANTICANCEREUX ORAUX .....	45
A. <i>Observance et adhésion</i> .....	45
B. <i>Prévention des effets indésirables</i> .....	46
C. <i>Alerter</i> .....	47
<b>PARTIE 3 : MISE EN PLACE DES ENTRETIENS PHARMACEUTIQUES EN OFFICINE.....</b>	<b>48</b>
I. ENQUETE : LIEN VILLE-HOPITAL DANS LE SUIVI ONCOLOGIQUE DES PATIENTS.....	48
A. <i>Objectif</i> .....	48
B. <i>Matériel et Méthodes</i> .....	48
C. <i>Résultats</i> .....	49
1. Répartition des pharmacies ayant répondu .....	49
2. Évaluation du suivi oncologique à l'officine .....	50
3. Évaluation du lien V/H .....	53
4. Amélioration du lien V/H .....	54
D. <i>Discussion</i> .....	55
II. MISE EN PLACE DES ENTRETIENS PHARMACEUTIQUES EN OFFICINE .....	58
A. <i>Prérequis</i> .....	58
1. Locaux.....	58
2. Connaissances en cancérologie .....	59
3. Gestions des rendez-vous.....	61
B. <i>Adhésion du patient</i> .....	61
1. Quel patient cibler? .....	61
2. Formalisation de l'adhésion.....	63

C.	<i>Entretien d'initiation</i> .....	63
1.	Préparation de l'entretien .....	63
2.	Déroulé de l'entretien .....	65
3.	Après l'entretien .....	66
D.	<i>Entretien sur la gestion des effets indésirables et la vie quotidienne</i> .....	67
E.	<i>Entretien d'observance</i> .....	68
F.	<i>Facturation</i> .....	69
III.	LES OUTILS .....	70
A.	<i>Pour la recherche d'information</i> .....	71
1.	Le Dossier Pharmaceutique et l'historique.....	71
2.	Paaco-globule .....	72
3.	Dossier Communicant de Cancérologie K-Process .....	73
4.	Mon espace santé.....	74
B.	<i>Pour l'analyse d'ordonnance</i> .....	75
1.	Vidal .....	75
2.	Thériaque.....	76
3.	Posos.....	77
4.	Synapse Medicine .....	79
C.	<i>Pour la communication avec les autres professionnels de santé</i> .....	80
1.	Messagerie sécurisée.....	80
2.	Paaco-globule .....	80
3.	Mon espace santé.....	81
D.	<i>ESEA Nouvelle-Aquitaine</i> .....	81
	<b>CONCLUSION</b> .....	<b>82</b>
	<b>BIBLIOGRAPHIE</b> .....	<b>84</b>
	<b>ANNEXES</b> .....	<b>90</b>
	ANNEXE 1 – ENQUETE REALISEE PAR L'INSTITUT BERGRONIE SUR LE SUIVI DU PATIENT SOUS CHIMIOETHERAPIE PAR VOIE ORALE ...	90
	ANNEXE 2 – GUIDE D'AIDE A LA REALISATION (USPO) .....	97
	ANNEXE 3 - BULLETIN D'ADHESION (ASSURANCE MALADIE) .....	103
	ANNEXE 4 – CARTE DE RENDEZ-VOUS .....	105
	ANNEXE 5 – FICHE PATIENT LETROZOLE (SFPO) .....	106
	ANNEXE 6 – FICHE PROFESSIONNELLE LETROZOLE (SFPO) .....	108
	ANNEXE 7 – FICHE ENTRETIEN INITIAL LETROZOLE (ASSURANCE MALADIE) .....	112
	ANNEXE 8 – FICHE ENTRETIEN VIE QUOTIDIENNE ET GESTION DES EI LETROZOLE (ASSURANCE MALADIE) .....	118
	ANNEXE 9 – FICHE ENTRETIEN OBSERVANCE LETROZOLE (ASSURANCE MALADIE).....	122
	ANNEXE 10 – FICHE ENTRETIEN CONCLUSION (ASSURANCE MALADIE).....	124

## **LISTE DES TABLEAUX**

Tableau 1 - Les dix médicaments anticancéreux par voie orale les plus dispensés en Ile-de-France en 2014.....	29
Tableau 2 - Rémunération des entretiens pharmaceutiques pour les anticancéreux oraux en métropole .....	38
Tableau 3 - Rémunération des entretiens pharmaceutiques pour les anticancéreux oraux en Département d'Outre-Mer .....	39
Tableau 4 - Rémunération des entretiens pharmaceutiques pour les anticancéreux en cas de changement de traitement.....	41
Tableau 5 - Connaissance de l'Avenant 21 selon l'âge des pharmaciens.....	50



## LISTE DES FIGURES

Figure 1 - Nouveaux cas de cancer en 2018 .....	20
Figure 2 - Nouveaux cas de cancer les plus fréquents en 2018.....	21
Figure 3 - Cibles des agents cytotoxiques .....	23
Figure 4 - Cibles des thérapies ciblées .....	24
Figure 5 - Cibles de l'hormonothérapie .....	25
Figure 6 - Répartition des anticancéreux par voie orale en fonction e leur classe pharmacologique .....	26
Figure 7 - Comparaison du nombre d'AMM initiales octroyées à des anticancéreux par voie orale et à des anticancéreux injectables sur la période 2010-2015 .....	27
Figure 8 - Dépenses liées aux anticancéreux .....	28
Figure 9 - Répartition des pharmacies selon le département .....	49
Figure 10 - Répartition des pharmaciens selon leur tranche d'âge .....	50
Figure 11 - Connaissance de l'Avenant 21 .....	50
Figure 12 - Utilisation d'une messagerie ou plateforme d'échange sécurisées .....	52
Figure 13 - Clarté des informations fournies.....	53
Figure 14 - Utilité des informations fournies .....	53
Figure 15 - Motivation pour le développement des entretiens pharmaceutiques et le partage d'informations .....	54
Figure 16 - Accès aux documents pour les entretiens (Ameli) .....	63
Figure 17 - Le Dossier Pharmaceutique .....	71
Figure 18 - Fontionnalités de Paaco Globule .....	73
Figure 19 - Mon espace santé .....	74
Figure 20 - Monographie .....	76
Figure 21 - Détection d'interaction .....	76
Figure 22 - Analyse .....	77
Figure 23 - Interactions et contres indications (Posos).....	78
Figure 24 - Scan d'ordonnance (Posos) .....	78
Figure 25 - Page d'acceuile ESEA .....	81

## LISTE DES ABREVIATIONS

ADN : Acide DésoxyriboNucléique

AMM : Autorisation de Mise sur le Marché

ANSM : Agence Nationale de Sécurité du Médicaments et des produits de santé

AOD : Anticoagulant oraux direct

ARS : Agence Régionale de Santé

ATC : Anatomique Thérapeutique Chimique

AVK : Anti-vitamine K

BMO : Bilan Médicamenteux Optimisé

CLARA : Cacéropole Lyon, Auvergne Rhône-Alpes

DCC : Dossier Communicant de Cancérologie

DDI : Drug Drug Interaction

DOM : Département d'Outre-Mer

DP : Dossier Pharmaceutique

EI : Effets Indésirables

ESEA : e-santé en action

ETP : Éducation Thérapeutique du Patient

FSPF : Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France

HAS : Haute Autorité de Santé

HPST : Hôpital Patient Santé Territoire

IDEC : Infirmière Diplômée d'État Coordinatrice

INCA : Institut National du Cancer

JO : Journal Officiel

LPP : Liste des Produits et Prestations

OMEDIT : Observatoire du Médicament, des Dispositifs médicaux et de l'Innovation  
Thérapeutique

PACA : Provence Alpes Côte d'Azur

RCP : Réunion de Concertation Pluridisciplinaire

RGPP : Révision Générale des Politiques Publiques

ROHLim : Réseau d'Oncologie – Hématologie du Limousin

RPPS : Répertoire Partagé des Professionnels de Santé

SFPO : Société Française de Pharmacie Oncologique

SOS : Soins Oncologiques de Support

TVA : Taxe sur la Valeur Ajoutée

UNCAM : Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie

UNPF : Union Nationale des Pharmacies de France

URPS : Union Régionale des Professionnels de Santé

USPO : Union de Syndicats de Pharmacie d'Officine

V/H : Ville/Hôpital

## INTRODUCTION

L'Avenant 21 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine signé le 29 juillet 2020 a rendu possible l'accompagnement pharmaceutique des patients traités par anticancéreux oraux via la réalisation d'entretiens pharmaceutiques. Cette nouvelle mission du pharmacien d'officine fait suite au désir des politiques de santé d'impliquer le pharmacien d'avantage dans la prévention et la promulgation de la santé par le biais de la loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST) promulguée le 29 juillet 2009 (1), mais aussi aux différents Plans Cancers qui visent à une meilleure prise en charge du patient et un meilleur accompagnement de celui-ci (2). En parallèle, le développement des anti-cancéreux par voie orale a connu un essor avec 77 molécules disponibles en 2016. De plus, environ un quart des patients atteints des cancers les plus fréquents (poumon, sein, prostate, colorectal) sont traités par voie orale. (3)

Cette prise en charge par voie orale a de nombreux avantages pour le patient notamment sur sa qualité de vie, mais entraîne de nouvelles problématiques telles que de l'inobservance, des interactions médicamenteuses et alimentaires, des effets indésirables non mentionnés, un sentiment de solitude face à la prise en charge de leur cancer... (4) Des entretiens ciblés réalisés par le pharmacien d'officine avec leur patient pourraient palier en partie ces inconvénients et ainsi accompagner le patient dans la gestion de son traitement. Cependant, leur mise en place semble pour l'instant anecdotique dans les différentes officines.

Ce travail a pour but de mettre en lumière les éventuels freins à la mise en place de ces entretiens et ainsi proposer différents outils pour aider à leur réalisation. Dans un premier temps, nous aborderons l'émergence de cette nouvelle mission du pharmacien d'officine au travers des décisions politiques, de l'organisation régionale et nationale des pharmaciens, mais aussi du développement des anticancéreux par voie orale. Dans un second temps, nous nous intéresserons à l'Avenant 21, à son cadre juridique ainsi qu'au rôle du pharmacien d'officine. La troisième partie portera sur l'enquête réalisée par l'Institut Bergonié sur le lien ville-hôpital dans le suivi oncologique des patients ainsi que sur la mise en place de ces entretiens.

# **PARTIE 1 : Contexte**

Les missions du pharmacien en France ont pris un tournant depuis quelques années. Grâce à la politique de santé qui priorise la prévention, elles se diversifient, notamment via le pharmacien d'officine. Le pharmacien n'est plus simplement réduit à la délivrance de médicament et le conseil mais devient un acteur majeur et incontournable dans l'organisation de la santé. Cette évolution lui permet de s'impliquer plus dans l'accompagnement de certains patients et notamment de ceux atteints de cancer, traités par anticancéreux oraux.

## **I. Au niveau national**

La lutte contre le cancer n'est pas une nouveauté en termes de priorité de santé. Le cancer touche chaque année de plus en plus de personnes. Le gouvernement réfléchit depuis une vingtaine d'année aux actions à mener et aux mesures à améliorer en établissant des plans de lutte contre le cancer. La place du pharmacien dans cette lutte se construit grâce à ces différents plans, mais aussi grâce à la Loi Hôpital Patient Santé Territoire de l'ancienne ministre de la Santé Roselyne Bachelot.

### **A. Loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST)**

La loi HPST a été promulguée le 21 juillet 2009 puis publiée au Journal Officiel (JO) le 22 juillet 2009. Elle fait suite à la révision générale des politiques publiques (RGPP). L'ambition était de réorganiser et de moderniser le système de santé.

Elle est composée de quatre titres qui sont :

- la modernisation des établissements de santé,
- l'amélioration de l'accès à des soins de qualité,
- la prévention et la santé publique
- l'organisation territoriale du système de santé. (1)

Cette loi a été un véritable moteur pour une nouvelle gestion et organisation de la santé. Cela est notamment le cas pour le pharmacien d'officine. On peut en effet trouver dans cette loi toute une partie sur les différentes missions que doit remplir le pharmacien.

D'après l'article 38 du titre II « Accès de tous à des soins de qualité », les pharmaciens d'officine :

- Contribuent aux soins de premier recours
- Participent à la coopération entre professionnels de santé
- Participent à la mission de service public de la permanence des soins
- Concourent aux actions de veille et de protection sanitaire organisées par les autorités de santé
- Peuvent participer à l'éducation thérapeutique et aux actions d'accompagnement de patients. (5)

Cette loi a permis la revalorisation du rôle du pharmacien d'officine notamment en lui permettant de réaliser de nouvelles missions de service public. Le pharmacien endosse donc le rôle d'un véritable soignant avec une place pilier dans la coordination des soins.

## **B. Plan de Mobilisation National contre le cancer**

Depuis 2003, la lutte contre le cancer en France se construit autour de plans nationaux. Ces plans sont lancés par les Présidents de la République dans le but de mobiliser les acteurs de santé publique autour de plusieurs axes qui sont la prévention, le dépistage, la recherche, l'organisation des soins, mais aussi l'accompagnement du patient ainsi que de ses proches. On compte aujourd'hui quatre plans cancer. (6)

## 1. Plan cancer 2003-2007

Ce premier plan cancer a été lancé par le président Jacques Chirac le 24 mars 2003. Le plan cancer 2003-2007 se composait de sept grands axes :

- La prévention
- un dépistage
- des soins de meilleure qualité centrés autour du patient
- un accompagnement social plus humain et plus solidaire
- une formation plus adaptée
- une recherche porteuse d'espoir
- Institut National Du Cancer (INCA). (7)

Il a eu un impact positif sur la lutte contre le cancer en France : diminution de la consommation de tabac via plusieurs mesures dont notamment l'augmentation des prix et l'interdiction de la vente au moins de 16 ans, généralisation du dépistage du cancer du sein, expérimentation du dépistage du cancer colorectal.

De plus, la recherche sur le cancer a pu connaître un essor grâce à la création de sept cancéropôles : CLARA (Cancéropole Lyon, Auvergne Rhône-Alpes), Est, Nord-Ouest, île de France, Grand Ouest, Grand Sud-Ouest et PACA (Provence – Alpes – Côte d'Azur) . Il a créé aussi un groupement d'intérêt public, l'INCA, pour coordonner les actions de lutte contre le cancer.

Tous les objectifs n'ont cependant pas été atteints ce qui explique qu'un deuxième plan cancer a été lancé en 2009. (8)

## 2. Plan cancer 2009-2013

Le plan cancer 2009-2013 a été lancé par Nicolas Sarkozy le 8 octobre 2010. Ce plan s'appuie sur les propositions du néphrologue Jean-Pierre Grünfeld. Il est composé de six mesures « phare » réparties en cinq axes. Les axes sont : la recherche, l'observation, la prévention – dépistage, les soins et le vivre pendant et après un cancer. L'objectif était d'améliorer le projet de lutte contre le cancer en s'appuyant sur les réussites du précédent plan. Les trois thèmes qui ont permis de construire ce deuxième plan cancer sont :

- « mieux prendre en compte les inégalités de santé pour assurer plus d'équité et d'efficacité dans l'ensemble des mesures de lutte contre les cancers ;
- stimuler l'analyse et la prise en compte des facteurs individuels et environnementaux pour personnaliser la prise en charge avant, pendant et après la maladie ;
- renforcer le rôle du médecin traitant à tous les moments de la prise en charge pour permettre notamment une meilleure vie pendant et après la maladie »

De ce plan ont émergé de nouvelles innovations thérapeutiques grâce à l'accroissement de la recherche et des essais cliniques, mais aussi une amélioration de la qualité des prises en charge. Cependant, certains aspects doivent être améliorés comme la coordination entre les équipes de ville et d'hôpital et l'accompagnement des patients. Un troisième plan cancer a donc été mis en place en 2014. (9)



### **3. Plan cancer 2014-2019**

Ce troisième plan cancer a été lancé par François Hollande le 4 février 2014. Il a été élaboré suite au rapport d'orientation du Professeur Jean-Paul Vernant, hématologue. Le plan cancer 2014-2019 s'articule en quatre grands axes qui sont : guérir plus de personnes malades, préserver la continuité et la qualité de vie, investir dans la prévention et la recherche, et optimiser le pilotage et les organisations. Les deux priorités majeures de ce plan étaient de réduire les inégalités et les pertes de chance, mais aussi de répondre aux besoins des enfants, adolescents et jeunes adultes atteints de cancer.. (10) On trouve dans ce plan cancer des objectifs comme garantir la qualité et la sécurité des prises en charge (objectif II) en améliorant la coordination ville-hôpital et les échanges d'informations entre professionnels, et comme assurer des prises en charge globales et personnalisées (objectifs 7).

Ce troisième plan a permis de grandes avancées dans le domaine de la recherche. Cependant, les objectifs n'ont pas été atteints pour les programmes organisés de dépistage et pour la prévention notamment sur la lutte contre l'alcool. (8)

### **4. Stratégie décennale de lutte contre le cancer 2021-2030**

Cette stratégie décennale de lutte contre le cancer fait suite aux trois plans cancer. Elle a été annoncée le 4 février 2021 par Emmanuel Macron.

Elle s'organise en quatre grandes missions :

- limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie,
- améliorer la prévention,
- lutter contre les cancers de mauvais pronostic
- s'assurer que les progrès bénéficient à tous. (11)

## II. Les acteurs au niveau de l'officine

Pour s'organiser face à ces mesures gouvernementales, mais aussi pour faire valoir leurs droits, les pharmaciens d'officine s'appuient sur différents acteurs et organismes aussi bien au niveau régional que national.

### A. Convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine

Signée le 4 avril 2012 entre l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie (UNCAM), la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France (FSPF), l'Union de Syndicats de Pharmacie d'Officine (USPO) et l'Union Nationale des Pharmacies de France (UNPF), la Convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine a pour objectif de revaloriser le rôle du pharmacien en santé publique et de faire progresser la santé.

En effet, elle se base sur cinq piliers qui sont :

- la qualité de dispensation, l
- l'efficience de la prescription,
- la modernisation de l'officine,
- la création d'un honoraire de dispensation
- la garantie de l'accès aux soins des patients.

Cette convention s'appuie donc sur la loi HPST et permet de structurer en partie l'exercice officinal. Elle correspond à un véritable contrat entre les différents signataires qui doivent en respecter chaque partie. (12)

Cette convention du 4 avril 2012 arrive à échéance le 7 mai 2022, de ce fait, une nouvelle convention a été signée le 9 mars 2022. « Cette nouvelle convention renforce le rôle majeur du pharmacien d'officine en tant qu'acteur de santé publique et entérine l'évolution des modes de rémunération. » (13)

Les principales mesures portent sur :

- la prévention
- l'accompagnement des patients
- la dispensation des produits de santé
- l'accès aux soins
- l'écologie
- le virage numérique.

## **B. Union nationale des caisses d'assurance maladie**

L'UNCAM est une instance française qui regroupe le régime général d'assurance maladie et le régime agricole. Elle a été créée suite à la loi de réforme de l'Assurance Maladie d'août 2004. Ses principales missions sont de définir le champ des prestations admises au remboursement, de fixer le taux de prise en charge des soins et prestations, mais aussi de conduire la politique conventionnelle. Tout ceci doit donc être fait en respectant les accords fixés avec les syndicats des professions qui assurent les prestations et les soins, notamment les pharmaciens d'officine. (14)

## **C. Syndicats et Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS)**

### **1. Les syndicats**

Un syndicat est une association de personnes dont le but est de défendre leurs intérêts professionnels communs tant au niveau de l'entreprise qu'au niveau national. Il va surtout représenter le côté commercial, économique et entreprise de la profession. Il y a trois principaux syndicats pour les pharmaciens d'officines : la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France (FSPO), l'Union de Syndicats de Pharmacie d'Officine (USPO) et l' Union Nationale des Pharmacies de France (UNPF). Chaque pharmacien titulaire d'officine est libre d'adhérer ou non à un de ces syndicats.

## 2. URPS

Les Unions Régionales des Professionnels de santé s'adressent aux professionnels de santé qui exercent à titre libéral. Elles ont été créées suite à la loi HPST. Elles contribuent à l'organisation de la Santé Régionale. Les pharmaciens ont donc leur propre URPS. Il en existe une dans chacune des dix-sept régions. L'URPS pharmaciens Nouvelle-Aquitaine représente 2 881 pharmaciens titulaires auprès de l'Agence Régionale de Santé. Les quatre axes de travail sont : la prévention, le dépistage, l'interprofessionnalité et le lien ville hôpital. Ce dernier axe est notamment déployé avec l'aide de l'Institut Bergonié qui forme et accompagne les pharmaciens sur le thème des cancers : prise en charge standard des cancers du sein, colo-rectaux, bronchiques, sur la délivrance des diffuseurs portables pour les chimiothérapies à domicile, sur la prévention des effets secondaires et les interactions médicamenteuses. (15)

### III. Le cancer en France et sa prise en charge par voie orale

#### A. Épidémiologie

En France, le nombre de nouveaux cas de cancers est estimé à 382 000 en 2018 selon l'INCa. Parmi ce nombre, 204 600 cas concernent les hommes (soit 54 %) et 177 400 cas concernent les femmes (soit 46 %). Le taux d'incidence standardisé est de 330,2 pour 100 000 chez l'homme et de 274 pour 100 000 chez la femme. En 2017, la prévalence totale des cancers s'estimait à 3,8 millions en France métropolitaine.

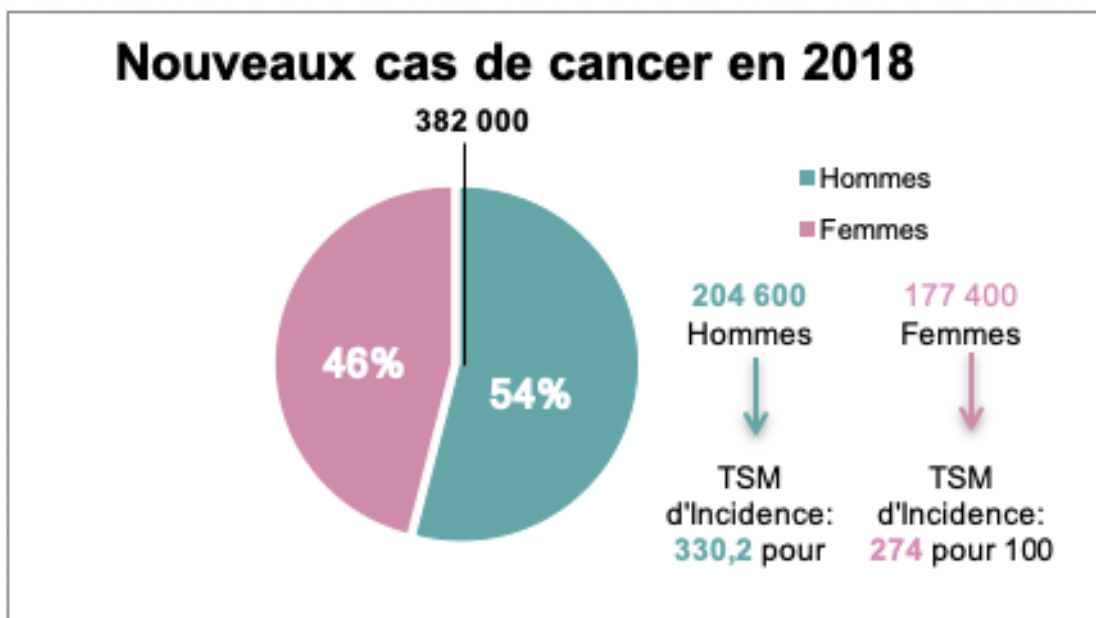
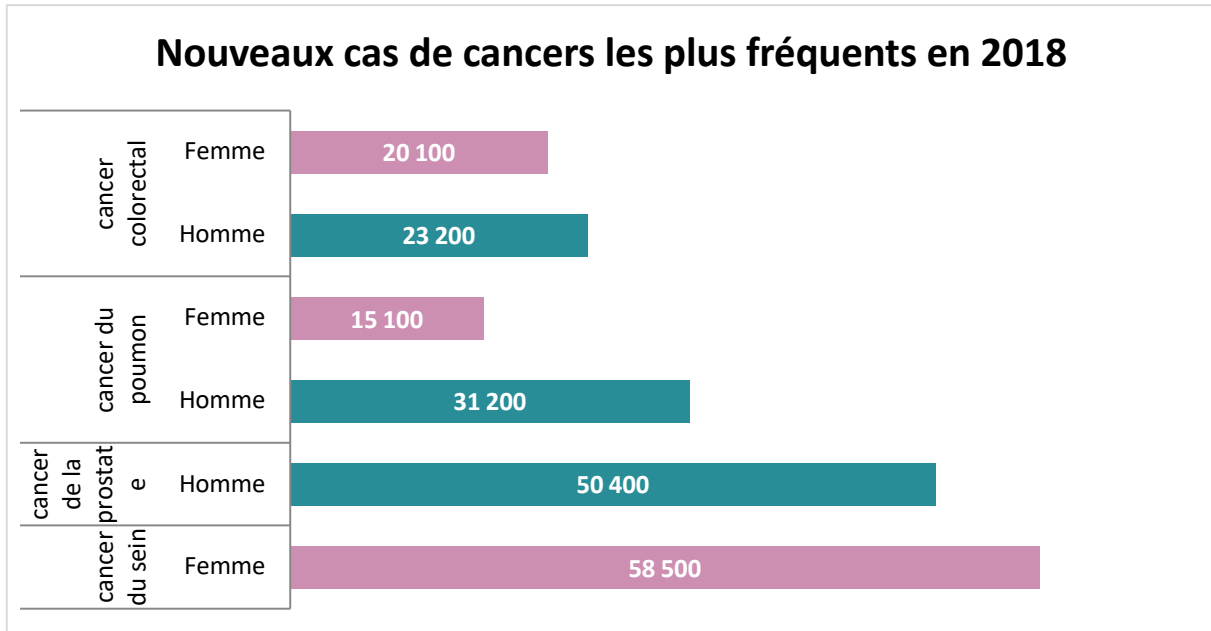


Figure 1 - Nouveaux cas de cancer en 2018

On note, entre 2010 et 2018, une augmentation de 6 060 nouveaux cas chez l'homme contre 23 053 chez la femme. Cependant, on constate une baisse du taux d'incidence standardisé (-1,4 %) chez l'homme et une stabilisation de celui-ci chez la femme (+0,7 %). En 2018, l'âge médian au diagnostic est de 68 ans chez l'homme et 67 ans chez la femme.

Les cancers les plus fréquents chez la femme sont dans l'ordre décroissant : le cancer du sein (33 %), le cancer colorectal (11 %) et le cancer du poumon (8,5 %). Chez l'homme, ce sont : le cancer de la prostate (25 %), le cancer du poumon (15 %) et le cancer colorectal (11 %). (16)



*Figure 2 - Nouveaux cas de cancer les plus fréquents en 2018*

Ces principaux cancers peuvent être traités par voie orale avec un part plus ou moins importante :

- 36 % pour le cancer de la prostate
- 34 % pour le cancer du poumon
- 24 % pour le cancer du sein
- 23 % pour le cancer colorectal

## **B. Les différents traitements par voie orale**

Il existe plusieurs types de cancers, plusieurs stades, mais aussi plusieurs mécanismes cellulaires et moléculaires à l'origine de ces cancers et donc différentes cibles. Ainsi, chaque personne est différente et ne répondra pas de la même façon à un traitement. De ce fait, la stratégie thérapeutique est discutée en Réunion de Concertation Pluridisciplinaire où sont réunis les différents spécialistes en chirurgie, oncologie, radiologie, radiothérapie, anatomopathologie, pharmacie afin de définir le traitement optimal compte tenu des spécificités de la pathologie et du patient. La RCP s'appuie sur des outils d'aide à la décision et des recommandations des sociétés savantes.

La chimiothérapie par voie orale est une des armes, elle se décline en trois grandes familles : les agents cytotoxiques, les thérapies ciblées et l'hormonothérapie.

### **1. Les agents cytotoxiques**

Les agents cytotoxiques font partie de la chimiothérapie conventionnelle les plus anciennement prescrites. Parmi ces agents cytotoxiques, on dénombre trois grands mécanismes :

- Interaction avec l'ADN de façon directe avec les agents alkylant ou indirecte avec les agents intercalant et inhibiteurs de topoisomérase
- Inhibition de la biosynthèse des acides nucléiques avec les antimétabolites
- Interaction avec le fuseau mitotique avec les anti-tubulines.

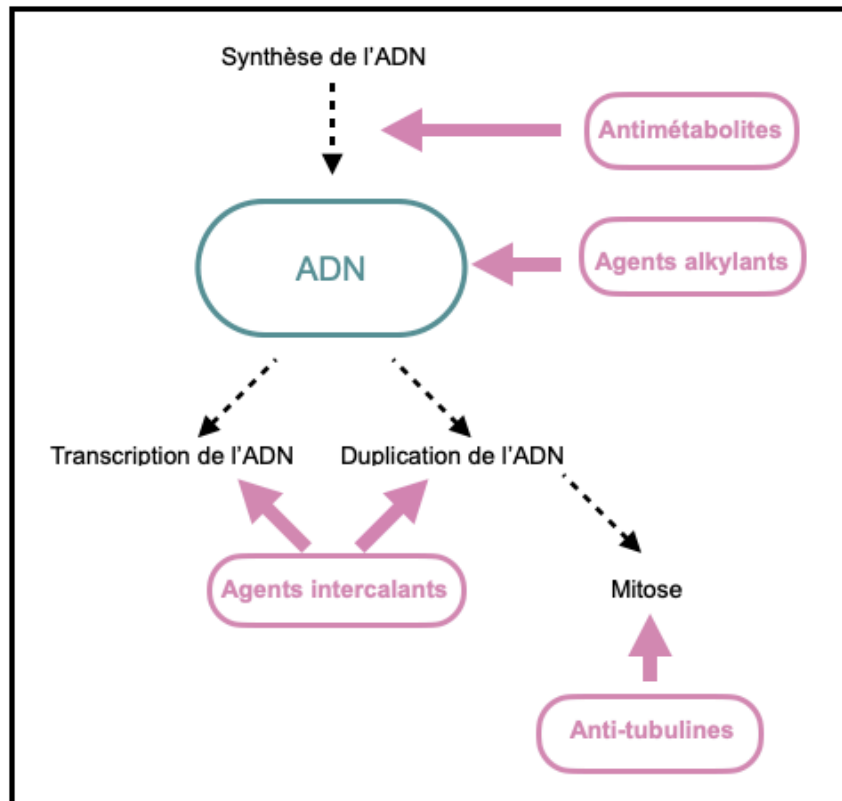


Figure 3 - Cibles des agents cytotoxiques

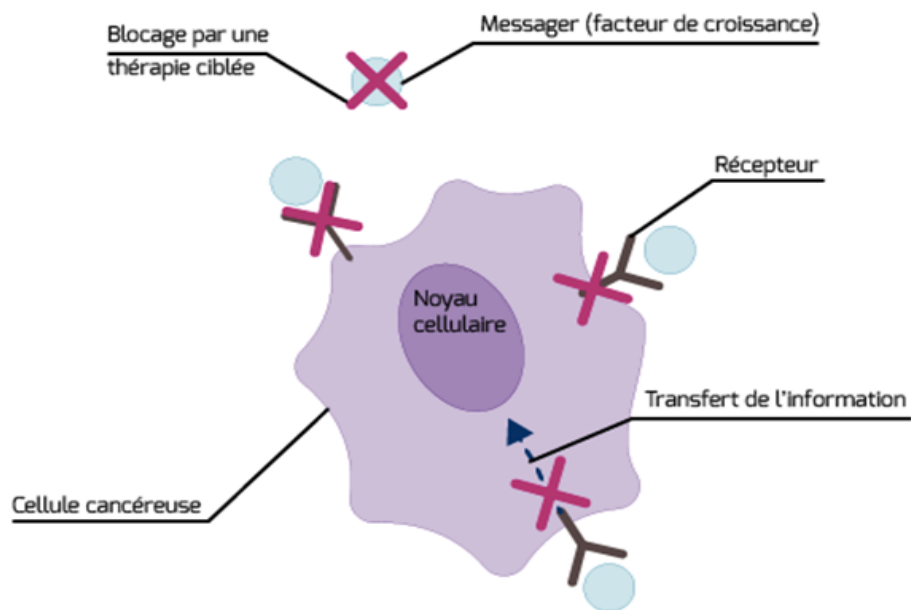
## 2. Les thérapies ciblées

On parle de « thérapie ciblée » car les molécules se fixent directement et spécifiquement sur les cellules tumorales ou un messageur. Elles agissent en bloquant la croissance ou la propagation des cellules cancéreuses en bloquant la transmission de certaines informations qui permettent aux cellules de se diviser et de proliférer de façon anarchique. Cette action ciblée permet d’agir spécifiquement sur les cellules tumorales et de limiter les dommages sur les cellules normales. Cependant, un traitement par thérapie ciblée ne sera efficace que si les cellules tumorales sont porteuses de la cible. Il faut donc procéder à une recherche de mutation ou de protéine pour pouvoir les utiliser.



Elles peuvent donc agir à des niveaux différents de la cellule :

- sur les facteurs de croissance,
- sur les récepteurs,
- sur des éléments intracellulaires. (17)



Les différents niveaux de blocage des thérapies ciblées

Figure 4 - Cibles des thérapies ciblées (17)

Elles existent sous deux grandes familles thérapeutiques : les inhibiteurs intracellulaires (petites molécules) et les inhibiteurs extracellulaires (biomédicaments). Les petites molécules, « small molecules », vont se distribuer à l'intérieur de la cellule et se fixer aux protéines pour bloquer leur action. Cela va donc entraîner un blocage au niveau intracellulaire. C'est le cas des inhibiteurs de tyrosines kinase et des inhibiteurs du protéasomes.

Les biomédicaments eux sont des anticorps monoclonaux (mab) : ils se lient à de protéines présentes à la surface des cellules. Ces anticorps monoclonaux sont encombrants et donc vont rester bloqués en extracellulaire.

### 3. L'hormonothérapie

L'hormonothérapie consiste à réguler le taux d'hormones responsables du développement d'une tumeur. Il existe plusieurs façons de modifier ce taux. On peut grâce à la chirurgie enlever la glande ou l'organe à l'origine de la sécrétion de l'hormone. On peut également utiliser les radiations contre ces glandes ou organes afin de détruire les cellules qui sécrètent les hormones. Enfin, on peut utiliser des hormones ou autres médicaments qui vont interférer avec l'activité hormonale ou qui vont stopper la production d'hormones. C'est le cas de l'hormonothérapie par voie orale. (18) (19)

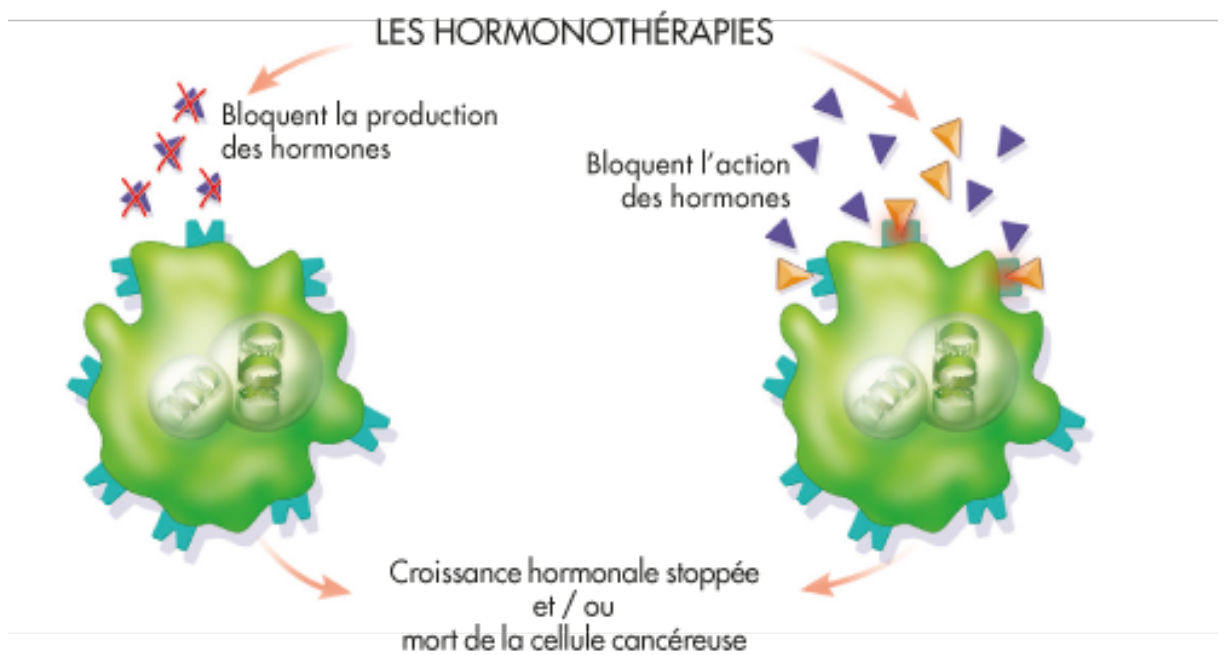


Figure 5 - Cibles de l'hormonothérapie (19)

### C. Développement de la voie orale

Principalement sous forme injectable (voie intra-veineuse, voie sous-cutanée, voie intra-musculaire, voie intra-rachidienne), les traitements sont majoritairement administrés à l'hôpital pour assurer une surveillance. Ces dernières années, la recherche s'est orientée vers la voie d'administration orale pour répondre au besoin de diminuer les temps d'hospitalisation et de donner une plus grande liberté au patient. Ces traitements oraux sont mis à disposition selon les molécules, soit en ville par les pharmaciens d'officine, soit à l'hôpital dans la Pharmacie à usage intérieur.

En 2016, sur les 77 anticancéreux disponibles par voie orale, 39 % étaient des thérapies ciblées, 38 % des chimiothérapies conventionnelles et 14 % de l'hormonothérapie.

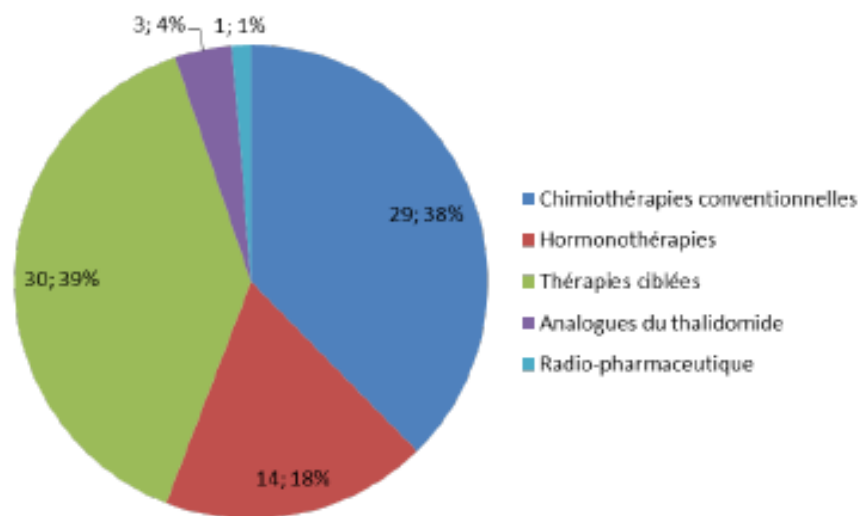


Figure 6 - Répartition des anticancéreux par voie orale en fonction e leur classe pharmacologique (20)

Depuis 2010, plus de la moitié des nouveaux traitements anticancéreux ayant obtenus une Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) sont administrés par voie orale. En 5 ans (2010 à 2015), 28 AMM ont été octroyées à des anticancéreux par voie orale contre 21 pour des anticancéreux injectables. Parmi ces AMM pour les molécules administrées par voie orale, 78 % étaient pour des thérapies ciblées contre seulement 11 % pour des chimiothérapies et 7 % pour des hormonothérapies. (20)

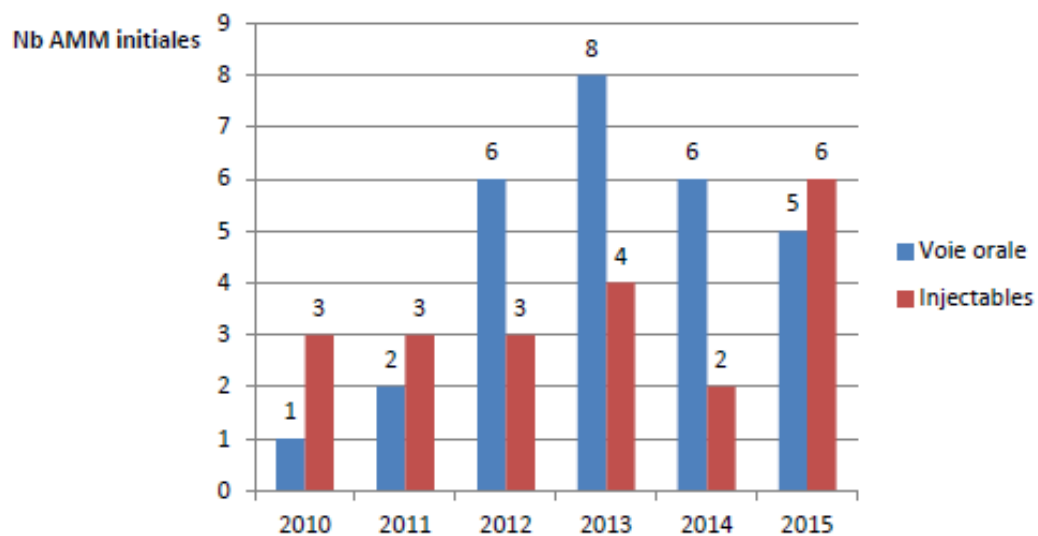


Figure 7 - Comparaison du nombre d'AMM initiales octroyées à des anticancéreux par voie orale et à des anticancéreux injectables sur la période 2010-2015(20)

## D. Dépenses en officine lié aux anticancéreux par voie orale

En 2020, d'après l'INCa, les dépenses pour les anticancéreux per os s'élèvent à 3,12 milliards d'euros soit 12,1 % de plus par rapport à l'année précédente. En comparaison, les dépenses en rétrocession par les Hôpitaux ont diminué de 3,1 % pour la même période. L'utilisation des anticancéreux oraux ne cesse d'augmenter et leur dépense s'élève à 16 % de l'ensemble des dépenses totales des thérapies pour la prise en charge des cancers.

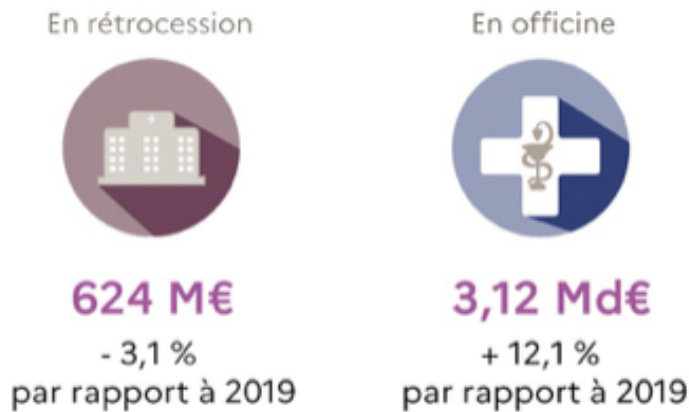


Figure 8 - Dépenses liées aux anticancéreux (21)

La majorité des dépenses en 2020 est imputable aux thérapies ciblées qui correspondent à 66 % des dépenses. Les principales thérapies ciblées sont le palbociclib qui représente une dépense de 331 millions d'euros, suivi de l'ibrutinib qui représente 289 millions d'euros et l'osimertinib qui représente 167 millions d'euros. En seconde, position on retrouve l'hormonothérapie qui représente 31 % des dépenses. Les deux principales molécules sont l'abiratérone (266 millions d'euros) et l'enzalutamide (257 millions d'euros). (21)

## E. Molécules disponibles en officine

Dans un rapport réalisé par l'ARS/OMEDIT île de France sur un état des lieux des anticancéreux oraux en 2014, on peut voir que sur les cinq anticancéreux les plus dispensés en île de France, quatre sont des hormonothérapies : en première place le Létrozole (119 261 dispensation), puis le Tamoxifène (105 307 dispensations), suivis par l'Anastrozole (65 687 dispensations), l'Hydroxycarbamide (52 103) et l'Exemestane (45 313). On trouve ensuite le Bicalutamide (41 673), la Capecitabine (16 171), Imatinib (13 324), l'Abiratérone (8 287) et la Mercaptopurine ( 5 186). Les cancers concernés sont essentiellement le cancer du sein et le cancer de la prostate. (22)

*Tableau 1 - Les dix médicaments anticancéreux par voie orale les plus dispensés en Ile-de-France en 2014*

DCI	Princeps	Groupe de traitement	Nb de dispensations	Indication
<b>Létrozole</b>	FEMARA®	Hormonothérapie	119 261	sein
<b>Tamoxifène</b>	NOLVADEX®	Hormonothérapie	105 307	sein
<b>Anastrozole</b>	ARIMIDEX®	Hormonothérapie	65 687	sein
<b>Hydroxycarbamide</b>	HYDREA®	Anticancéreux cytotoxique	52 103	prostate
<b>Exemestane</b>	AROMASINE®	Hormonothérapie	45 313	
<b>Bicalutamide</b>	CASODEX® ORMANDYL®	Hormonothérapie	41 673	prostate
<b>Capecitabine</b>	XELODA®	Anticancéreux cytotoxique	16 171	multiple
<b>Imatinib</b>	GLIVEC®	ITK	13 324	multiples
<b>Abiraterone</b>	ZYTIGA®	Hormonothérapie	8 287	prostate
<b>Mercaptopurine</b>	PURINETHOL®	Anticancéreux cytotoxique	5 186	leucémies

## **F. Avantages et inconvénients de la voie orale**

L'essor de la voie orale s'explique en partie par les avantages qu'elle confère. En effet, les anticancéreux par voie orale offrent une approche attrayante pour les patients en termes de commodité et de facilité d'administration. Elle permet également de limiter les venues des patients en milieu hospitalier et in fine la préparation et l'administration des doses à administrer. Cela permet de diminuer en partie le manque de personnel en libérant du temps pour les autres patients. Il est à noter que les anticancéreux oraux ont une efficacité et une toxicité comparable aux molécules destinées à la voie intraveineuse. De plus, la majorité des thérapies ciblées ne sont disponibles que par voie orale. (23) (4) (24) (25) (26)

Le reproche principal fait à ces formes orales est l'autonomie laissée au patient qui peut ne pas suivre son traitement régulièrement. Il peut arrêter, reprendre, doubler la dose... L'observance n'est pas toujours de qualité. Or l'efficacité du traitement en dépend. Le patient peut aussi consommer des médecines alternatives dont certaines ont des interactions médicamenteuses délétères avec des anticancéreux oraux.

### **1. Du point de vue des patients**

Plusieurs études ont montré que la plupart des patients préfèrent la voie orale principalement en raison de la commodité d'une thérapie à domicile. En effet, il n'est plus nécessaire pour eux de se rendre une à plusieurs fois par mois dans un centre hospitalier pour recevoir leur chimiothérapie. Beaucoup de patients vivent à une distance importante de leur hôpital, ou ne peuvent pas venir par leur propre moyen. Le temps consacré au transport, puis à l'attente et à l'administration du traitement peut donc parfois être long. La voie orale leur apporte donc un gain de temps, mais aussi une organisation moins compliquée.

La voie orale leur permet également de pouvoir éviter la pose d'un cathéter central ou d'une chambre implantable donc éviter un passage au bloc opératoire pour leur installation, mais aussi l'inquiétude qui en découle. En effet, certains patients redoutent les actes chirurgicaux, la vue de « tuyaux » sortir de leur corps, les adhésifs pour maintenir les tubulures, les infections. De plus, cela permet de réduire l'anxiété de certains patients face aux injections et notamment aux aiguilles, mais aussi les douleurs liées à ces injections.

Au-delà de tous ces aspects « pratiques », un des avantages importants va s'inscrire dans la sphère de la représentation et la perception qu'a le malade de sa maladie. En effet, durant les cures de chimiothérapie par voie injectable, le patient va être « branché » à un diffuseur ou une pompe pendant plusieurs jours. La vue de tout ce matériel peut rappeler au patient sa maladie et ainsi avoir un retentissement négatif sur son moral. De plus, du fait de la contrainte d'un tel équipement, certains patients vont devoir modifier leurs activités quotidiennement et parfois leur activité professionnelle. La voie orale permet donc de se libérer de tout ça, mais aussi du regard des autres qui peut parfois être un véritable frein chez certains patients. Effectivement, certains patients ne souhaitent pas que les gens voient qu'ils sont malades et refusent donc de sortir durant leurs cures de chimiothérapie.

La voie orale permet une plus grande autonomie au patient. Celui-ci devient un acteur majeur dans la prise en charge de son traitement. Il doit gérer quotidiennement la prise de son traitement et son approvisionnement. Son implication doit donc être plus importante. Ces avantages peuvent donc se révéler être des inconvénients. En effet, ce traitement s'apparente à un traitement chronique auquel il faut penser tous les jours. La réussite du traitement est dépendante du patient qui doit respecter les horaires de prises et les modalités, et ceux tout au long de la période de traitement, même si le patient part en week-end ou en vacances. De plus certains molécules ne sont pas prises en continu, mais avec une pause. Ceci peut être une difficulté pour le patient. Une autre difficulté rencontrée est sur la manipulation des comprimés. En effet, sortir le comprimé ou la gélule de son blister peut être difficile pour certaines personnes du fait de leur âge ou d'une neuropathie périphérique. De plus, certains patients vont avoir du mal à avaler leurs comprimés.



## 2. Du point de vue des pharmaciens

Le fait qu'un patient atteint d'un cancer puisse venir chercher son traitement dans sa pharmacie de ville va permettre d'impliquer l'équipe officinale dans son parcours de soins. En effet, chaque mois, le patient va devoir venir dans sa pharmacie chercher son traitement. Cela permet au pharmacien de pouvoir suivre le patient, et se faire une idée l'observance du patient et de pouvoir repérer les effets indésirables et ainsi proposer des solutions pour leur prise en charge.

Au niveau de la pharmacologie, la voie orale permet d'ajuster le dosage au cours d'un cycle. Les anticancéreux par voie orale ne doivent pas être vus comme des traitements moins toxiques. Il faut donc surveiller la tolérance du patient face à son traitement. La voie orale permet donc d'arrêter ou de modifier la dose à tout moment du cycle si cela est nécessaire sur avis médical.

Le pharmacien va devoir communiquer sur les modalités de prise des traitements. En effet, certaines molécules sont sensibles au pH ou à l'alimentation. Il va donc être important de rappeler au patient quand prendre son traitement.

Par contre, la polymédication peut entraîner des interactions médicamenteuses et l'automédication reste une difficulté. Le pharmacien doit donc être vigilant lors de ses délivrances et avoir un niveau de connaissance suffisant sur les traitements anticancéreux.

La voie orale permet une plus grande liberté au patient et un rôle plus important au pharmacien. Il faut nuancer ses avantages avec ses inconvénients tels que les interactions médicamenteuses mais aussi alimentaire, les problèmes d'observance et de gestion du traitement (anticipation des renouvellements, stockages, administration...) et la non déclaration des événements indésirables.

Finalement, la voie orale possède de nombreux avantages surtout pour les patients. De nombreux inconvénients sont cependant présents. Les cancers sont des pathologies graves avec des traitements pouvant être très toxiques. Le pharmacien doit donc être vigilant et s'assurer de l'adhésion et de la bonne observance des patients.

## **PARTIE 2 : Suivi pharmaceutique des patients sous anticancéreux oraux : Avenant 21 et Article 51**

Le développement de la voie orale dans le traitement contre le cancer ainsi que l'évolution des missions du pharmacien d'officine ont donc conduit à la rédaction de l'Avenant 21. C'est ce dernier qui va permettre au pharmacien de pouvoir s'impliquer dans l'accompagnement des patients traités par chimiothérapie orale de manière légale, encadrée, et rémunérée.

### **I. Avenant 21**

#### **A. Cadre légal**

##### **1. Avenant**

Un avenant est un « *acte par lequel on modifie les termes d'un contrat* ». (27)  
Il désigne en fait une convention écrite qui est l'accessoire du contrat principal dont l'effet est de modifier les conditions ou les modalités des engagements qui figurent sur la convention initiale, ici la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine. Elle comporte actuellement 22 avenants. (28)

L'avenant 21 « *A fait l'objet d'une approbation, en application de l'article L. 162-16-1 du code de la sécurité sociale, l'avenant n°21 à la convention nationale des pharmaciens titulaires, conclu le 29 juillet 2020, entre l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM), la Fédération des syndicats pharmaceutiques de France (FSPF) et l'Union des syndicats de pharmacie d'officine (USPO).* » (29)  
L'Avenant 21, tout comme la convention nationale des pharmaciens, est donc conforme au code de la sécurité sociale notamment pour l'article L. 162-16-1, mais aussi l'article L. 182-2-5. L'avenant 21 est paru au JO le 30 septembre 2020.

## 2. Code de la sécurité sociale

La première version du code de la sécurité sociale date de 1956 et fait suite aux ordonnances des 4 et 19 octobre 1945 qui ont créé l'organisation de la Sécurité Sociale. La dernière mise à jour date du 3 juillet 2021. C'est un regroupement d'articles législatifs et réglementaires. Il détermine le financement, l'organisation, le fonctionnement ainsi que le régime juridique général de la sécurité sociale. En effet, il recouvre quatre branches de la sécurité sociale : la branche maladie, la branche vieillesse, la branche recouvrement et la branche famille. La partie législative est composée de 9 livres.

### a. Article L. 162-16-1

L'article L. 162-16-1 se trouve dans le Livre I (Généralités – Dispositions communes à tout ou partie des régimes de base), le Titre VI (Dispositions relatives aux prestations et aux soins – Contrôle médical – Tutelle aux prestations sociales), le Chapitre 2 (Dispositions générales relatives aux soins et à la prévention) et la Section 4 (Pharmaciens, entreprises pharmaceutiques). On peut y lire que « *Les rapports entre les organismes d'assurance maladie et l'ensemble des pharmaciens titulaires d'officine sont définis par une convention nationale conclue pour une durée au plus égale à cinq ans entre une (ou plusieurs) organisation (s) syndicale (s) représentative (s) des pharmaciens titulaires d'officine, d'une part, et l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, d'autre part.* » Cet article rappelle qu'il y a bien un contrat entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie pour leurs rôles et devoirs respectifs. L'Avenant 21 est donc bien une modification de ce contrat afin d'ajouter une nouvelle pratique et reprendre certains autres aspects. (30)

#### a. Article 182-2-5

L'article L. 182-2-5 se trouve également dans le Livre I, le Titre VIII (Dispositions communes à tout ou partie des régimes de base), Chapitre 2bis (Union nationale des caisses d'assurance maladie – Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire – Union nationale des professionnels de santé), Section 1 (Union nationale des caisses d'assurance maladie). Cet article définit que la gestion administrative de l'union est assurée par la Caisse nationale de l'assurance maladie sous l'autorité du directeur général. (31)

### B. Description

L'Avenant 21 a pour but de « *poursuivre la mise en œuvre des évolutions conventionnelles engagées afin de valoriser les missions de santé publique des pharmaciens* ». (29) On peut lire dans le préambule de cet avenant les trois grandes fonctions de ce dernier. Tout d'abord, il sert à préciser les nouvelles modalités de mise en œuvre de la rémunération des accompagnements pharmaceutiques que l'on retrouve dans l'article 65 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2020. Ensuite, cet avenant permet la mise en place d'un nouvel accompagnement pharmaceutique pour les patients sous anticancéreux per os. Il permet donc la valorisation de l'exercice coordonné pluri-professionnel.

Les parties signataires, par le biais de cet avenant, souhaitent consolider la place du pharmacien dans l'accompagnement des patients. En effet, la mise en place d'un tel accompagnement permettrait d'agir sur deux aspects importants dans la prise en charge thérapeutique d'un patient : l'observance et la iatrogénie médicamenteuse. Ceci a déjà été mis en place pour les patients sous anticoagulants oraux, les patients asthmatiques et les patients âgés poly-médiqués. Il semble donc tout à fait pertinent, avec le nombre de patients atteints d'un cancer, de mettre en place cet accompagnement pour les patients sous anticancéreux oraux.

Pour être éligible à cet accompagnement, il faut que le patient soit âgé d'au moins 18 ans, et qu'il soit traité par anticancéreux par voie orale appartenant aux classes ATC L01 « Agents antinéoplasiques » et L02 « Thérapeutique endocrine ». Ils doivent donc être sous forme de comprimé, capsule molle ou gélule. La liste de ces anticancéreux est mise à jour deux fois par an. On les classe en deux catégories : les traitements au long cours et les autres traitements. Les traitements anticancéreux au long cours sont tamoxifène, anastrozole, letrozole, exemestane, methotrexate, hydroxycarbamide et bicalutamide. La rémunération sera différente selon le type d'anticancéreux oral.

## **C. Les entretiens pharmaceutiques**

### **1. La première année**

Lors de la première année, l'accompagnement du patient sous anticancéreux oral par le pharmacien d'officine se déroule en trois entretiens pharmaceutiques.

Cet accompagnement débute par un entretien initial. Celui-ci permet au pharmacien de recueillir les informations générales relatives au patient, de lister les différents médicaments que ce dernier peut prendre, mais aussi d'évaluer ses connaissances sur son traitement et l'informer sur les modalités de prise.

Le deuxième entretien est un entretien thématique consacré à la vie quotidienne du patient. Il permet d'aborder les difficultés rencontrées par le patient en lien avec sa thérapeutique. Il permet également de parler des éventuels effets indésirables qu'il ressent et de les relier ou non au traitement.

Le troisième entretien est aussi un entretien thématique orienté sur l'observance du patient. (32)

## **2. Les années suivantes**

Les années suivantes, seuls deux entretiens pharmaceutiques sont obligatoires. L'un comme la première année consacré à la vie quotidienne et aux effets indésirables, et l'autre consacré à l'observance. (29)

### **D. La rémunération**

La rémunération du pharmacien est faite sous réserve du respect des dispositions de l'article 28.4.1. (29) Pour y prétendre, le pharmacien doit réaliser plusieurs entretiens. De plus, pour l'année de référence considérée, la rémunération perçue pour un patient est limitée à une seule officine. Si le patient réalise ce genre d'entretien dans plusieurs officines, c'est la première officine à avoir déclaré l'adhésion du patient et le nombre d'entretiens nécessaires qui bénéficiera de la rémunération. Il a noté que cette rémunération est exonérée de TVA. La prestation est facturée en tiers payant et prise en charge à 100 %. (33)

Suite à la loi de financement de la sécurité sociale pour 2020, la rémunération se fait, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2021, à l'acte. La facturation se fait donc sur le logiciel métier (WinPharma, LGPI, etc) via un code acte. Il faut cependant continuer à conserver les justificatifs des accompagnements réalisés. (34)

Tableau 2 - Rémunération des entretiens pharmaceutiques pour les anticancéreux oraux en métropole

	Type de traitement	Nombre d'entretien d'évaluation	Nombre d'entretien thématique minimum	Rémunération par patient et par an
<b>Adhésion</b>	-	-	-	0,01 €
<b>Année de référence</b>	Traitements au long cours	1	2	60 €
	Autres traitements	1	2	80 €
<b>Années suivantes</b>	Traitements au long cours	0	1	20 €
	Autres traitements	0	2	30 €

### 1. Première année

La première année correspond à l'année de référence. Au cours de cette année de référence, il faut que le pharmacien fasse avec le patient un entretien d'évaluation et au minimum deux entretiens thématiques. L'année commence à la date d'adhésion. La rémunération est alors de 60 € pour chaque patient qui a adhéré et qui a bénéficié de ses entretiens pour un traitement anticancéreux au long cours ou 80 € pour les autres traitements anticancéreux.

### 2. Années suivantes

Les années suivantes, le pharmacien doit réaliser avec le patient au moins deux entretiens thématiques par an. La rémunération est alors de 20 € par patient et par an pour les traitements anticancéreux au long cours et 30 € pour les autres.

### 3. Départements d'outre-mer

La rémunération est différente pour les officines d'outre-mer. Elle est établie pour l'année de référence par patient à 63 € pour les traitements anticancéreux au long cours et 84 € pour les autres. Pour les années qui suivent elle est de 21 € pour les traitements au long cours et 31,50 € pour les autres.

*Tableau 3 - Rémunération des entretiens pharmaceutiques pour les anticancéreux oraux en Département d'Outre-Mer*

	Année de référence	Années suivantes
Traitement au long cours	63 €	21 €
Autres traitements	84 €	31,5 €

### 4. Cas particulier

Si le patient décède au cours d'une séquence annuelle d'entretien, le nombre minimum d'entretiens thématiques n'est pas applicable. En effet, le pharmacien peut bénéficier de la rémunération annuelle si l'entretien d'évaluation et au moins un entretien thématique ont eu lieu au cours de l'année de référence ou au moins un entretien thématique pour les années suivantes.



Si le patient change de traitement, durant l'année d'adhésion, le pharmacien peut facturer le tarif de l'année N et de l'année N + X si au moins l'entretien initial et un entretien thématique ont été fait avant le changement puis deux entretiens thématiques après.

Cela correspond pour :

- les traitements au long cours
  - o 60 € + 20 € pour la métropole
  - o 63 € + 21 € pour les DOM
- les autres traitements
  - o 80 € + 30 € en métropole
  - o 84 € + 31,5 € en DOM.

Si le patient change de traitement au cours d'une année N+X, le pharmacien peut facturer deux tarifs N + X si au moins un entretien a été réalisé avant le changement et deux après.

Cela correspond pour :

- Les traitements au long cours : 20 € + 20 € en métropole et 21 € + 21 € en DOM
- Les autres traitements : 30 € + 30 € en métropole et 31,5 € + 31,5 € en DOM

Tableau 4 - Rémunération des entretiens pharmaceutiques pour les anticancéreux en cas de changement de traitement

	Type de traitement	Nb d'entretien d'évaluation	Nb d'entretien thématique minimum	Rémunération par patient et par an (en €)	
				métropole	DOM
<b>1<sup>ère</sup> année</b>	Traitements au long cours	1 avant changement	1 avant et 2 après changement	60 + 20	63 + 21
	Autres traitements			80 + 30	84 + 31,5
<b>Années suivantes</b>	Traitements au long cours	0	1 avant et 1 après changement	20 + 20	21 + 21
	Autres traitements		1 avant et 2 après changement	30 + 30	31,5 + 31,5

## II. Article 51 : ONCO'LINK

ONCO'LINK est une expérimentation nationale pour le suivi à domicile des patients sous anticancéreux oraux. Pour la région Nouvelle-Aquitaine, c'est l'Institut Bergonié qui en est le site pilote. Ce projet consiste à mettre en place une véritable coordination ville/hôpital autour de ces patients via le pharmacien hospitalier, l'infirmière diplômée d'état coordinatrice (IDEC), le médecin traitant et le pharmacien d'officine. Le but est d'améliorer l'adhésion thérapeutique des patients, de diminuer la iatrogénie médicamenteuse et de limiter les hospitalisations non programmées. Il s'applique aux anticancéreux disponibles en rétrocession, mais aussi ceux disponibles en officine.

Ce projet est organisé autour de six étapes :

- La prescription
- L'accompagnement éducatif
- La primo-dispensation
- Un entretien pharmaceutique à chaque délivrance
- Le télésuivi du patient.

La phase pilote lancée le 1<sup>er</sup> octobre 2021 a duré neuf mois et concerne 24 établissements. Elle va permettre de voir si les établissements arrivent à inclure les patients, si les professionnels de la ville sont impliqués et enfin si les forfaits ont bien été calculés. S'en suivra la phase cible, étendue à 45 établissements, pour une durée de 24 mois. Ici, le but sera de faire un constat sur la mise en place de cette nouvelle prise en charge au niveau de l'amélioration espérée, de la satisfaction des professionnels de santé et des dépenses.

Ce nouvel encadrement est composé de trois séquences :

- Séquence 1 : Initiation du traitement (1 mois)
- Séquence 2 : Suivi du traitement (3 mois)
- Séquences 3 : Suivi du traitement (6mois)

Le pharmacien d'officine peut être amené à intervenir dans ces trois séquences dès lors que le produit anticancéreux est disponible en ville.

Durant la Séquence 1, il va recueillir les différents traitements du patient pour les transférer au pharmacien hospitalier. Puis lors de la première délivrance, il va expliquer au patient le plan de prise, les différents effets indésirables ainsi que les interactions médicamenteuses.

Lors de la Séquence 2, il va surveiller l'observance, les EI et les interactions médicamenteuses. Si nécessaire, il devra refaire un bilan médicamenteux.

Enfin, pendant la Séquence 3, il devra continuer de surveiller l'observance du patient lors de chaque délivrance du médicament. Toutes ces étapes se font en contact étroit avec les autres professionnels de santé. (35)

Ce projet peut permettre d'impliquer encore davantage le pharmacien d'officine dans l'accompagnement des patients sous anticancéreux oraux et remplacera peut-être dans le futur les entretiens pharmaceutiques classiques. Cependant, il témoigne de l'importance de suivre ces patients et la nécessité d'une réelle coordination ville/hôpital.

### **III. Rôle du pharmacien**

Le pharmacien est le professionnel de santé le plus facilement accessible, et ce grâce au maillage territorial. En effet, d'après le rapport sur la régulation du réseau des pharmacies d'officine établi par l'Inspection Générale des Finances en octobre 2016, 97 % de la population métropolitaine vit à moins de 10 minutes en voiture d'une officine. (36) Il peut être rencontré sans rendez-vous. Cette proximité avec le pharmacien peut permettre aux patients de se sentir moins isolés. En cas de problème ou de question, ils pourront plus facilement aller trouver leur pharmacien qui restera en lien avec leur médecin généraliste ou leur oncologue

En plus de son accessibilité, le pharmacien établit souvent un lien spécifique avec les patients qu'il voit chaque mois pour la délivrance de leur traitement. Il sera donc un acteur essentiel dans la détection des effets indésirables majeurs, des problèmes de compréhension, d'une mauvaise observance ou de non-adhésion. Il pourra donc conseiller le patient et si nécessaire contacter les autres professionnels de santé tels que le médecin généraliste, l'oncologue, l'infirmière ou encore le pharmacien hospitalier. Il est en effet le relais entre tous les différents professionnels de santé puisqu'il reçoit les ordonnances des différents prescripteurs. Il sera également à même de répondre aux principales interrogations et aux inquiétudes des patients, mais aussi de leur expliquer ou réexpliquer certains aspects de leur maladie ou de leur traitement.

Le pharmacien est officiellement le spécialiste du médicament par sa formation. Les études pharmaceutiques permettent d'acquérir de solides notions sur les médicaments et leur pharmacocinétique, pharmacodynamie, effets indésirables et interactions médicamenteuses. Il renforce en permanence ses connaissances durant son exercice professionnel par des programmes de formation continue obligatoire.

Ces différents éléments permettent au pharmacien d'officine d'être un des acteurs pivot dans les Soins Oncologiques de Support (SOS). En effet, les SOS correspondent à l'ensemble des soins et soutiens nécessaires aux personnes malades tout au long de la maladie, conjointement aux traitements onco-hématologiques lorsqu'il y en a. C'est une approche globale de la personne qui vise à lui assurer la meilleure qualité de vie possible sur le plan physique, psychologique et social. Les acteurs de soins sont donc nombreux et variés allant des médecins aux kinésithérapeutes en passant par les diététiciennes ou encore les assistantes sociales.

Finalement, le pharmacien d'officine a une place à prendre importante dans l'accompagnement du patient traité par anticancéreux oral.

## IV. Les objectifs du suivi pharmaceutique des patients sous anticancéreux oraux

### A. Observance et adhésion

L'adhésion et l'observance sont deux facteurs essentiels pour espérer une efficacité optimale des traitements anticancéreux par voie orale. En effet, si le traitement est mal ou non pris, cela peut conduire à un échec thérapeutique ou à une majoration des toxicités.

L'adhésion thérapeutique correspond au degré d'acceptation du traitement par le patient. L'adhésion englobe la notion d'initiation (le patient décide de prendre sa première dose), la notion d'implantation (tout ce que le patient a pris durant son traitement) et la notion de persistance (durée jusqu'à la dernière dose). La voie orale nécessite une administration quasi-quotidienne sur plusieurs mois voire années, il est donc important que le patient soit conscient qu'il est l'acteur majeur de sa prise en charge. Un patient qui ne comprend pas l'intérêt de son traitement ou qui n'a pas accepté sa maladie ne sera pas en mesure de suivre scrupuleusement son traitement. (37) (38) (39)

L'observance correspond au degré de conformité entre ce que le patient a réellement pris et ce qui a été prescrit. Selon le type de traitement, le pourcentage de conformité demandé varie. L'observance dépend de plusieurs facteurs qui englobent le médicament en lui-même et sa forme galénique, les conditions de vie du patient, ses croyances, ses relations avec les différents professionnels de santé, son accès aux soins, mais aussi les modalités de prescription... (40)

Finalement, beaucoup de variables entrent en compte. Chaque patient est différent, avec son propre vécu et ses propres croyances. Il est donc capital d'être attentif au patient et ne pas se limiter à la simple délivrance du traitement. Le pharmacien semble donc avoir un rôle à jouer dans la détection des non-observances mais plus globalement dans l'accompagnement des patients sous anticancéreux oraux en trouvant avec eux des solutions adaptées pour la bonne prise de leur traitement.

## **B. Prévention des effets indésirables**

Comme dit précédemment, une mauvaise prise des traitements peut entraîner une toxicité plus importante. Les anticancéreux, même pris correctement, restent des médicaments toxiques avec un nombre important d'effets indésirables. Il est donc très important que le pharmacien soit attentif à l'apparition de ces effets indésirables et à leur prévention. En effet, certains patients du fait des effets indésirables vont avoir tendance à ne plus prendre correctement leur traitement ou à ne plus le prendre du tout. Cette non-observance va les conduire à une perte de chance face à leur cancer qui ne sera plus traité. Les conséquences peuvent aller d'une rechute précoce du cancer, de sa prolifération à la mort du patient. Il est donc important pour le pharmacien, et son équipe, de s'informer sur les différents effets indésirables et les solutions pour les limiter et ainsi essayer de limiter l'impact des effets indésirables sur la vie quotidienne des patients. De plus, pour certains patients, l'apparition d'effets indésirables va traduire une toxicité et potentiellement un surdosage. Il faut donc être très vigilant et questionner les patients, mais aussi être en mesure de les rassurer et de leur apporter des solutions quand ceux-ci viennent se confier.

## **C. Alerter**

Le pharmacien d'officine est donc en mesure de détecter les différents problèmes auxquels peuvent être confrontés les patients. S'il juge que la situation est critique ou qu'il n'est pas en mesure d'apporter une solution, celui-ci peut alerter les autres professionnels. En effet, c'est un exercice pluriprofessionnel dans lequel chaque professionnel de santé à son rôle à jouer. Le pharmacien peut donc remonter une information, une inquiétude, au médecin généraliste, au pharmacien hospitalier, à l'oncologue... Tout ceci va permettre d'optimiser au mieux la prise en charge des patients et de réagir en cas de besoin dans un court délai.

Finalement, ces entretiens pharmaceutiques vont permettre un meilleur encadrement du patient et ainsi maximiser leur chance de guérison. En effet, ces différents points sont capitaux dans la réussite du traitement, mais aussi pour que cela impacte le moins possible la vie du patient. Les EI liés aux anticancéreux oraux sont souvent nombreux et dérangeants, il faut donc les repérer et proposer des solutions pour les limiter afin que le patient prenne correctement son traitement. L'autonomie procurée par la voie orale pour le patient ne signifie pas que le patient doit être livré à lui-même. Bien au contraire, le suivi et la vigilance doivent être renforcés de la part des pharmaciens d'officine.



## **PARTIE 3 : Mise en place des entretiens pharmaceutiques en officine**

### **I. Enquête : Lien ville-hôpital dans le suivi oncologique des patients**

#### **A. Objectif**

L'enquête réalisée par l'Institut Bergonié a pour objectif d'évaluer le lien ville-hôpital (V/H) pour la prise en charge des patients sous anticancéreux oraux. Elle permet de faire un état des lieux des actions réalisées par la ville et d'évaluer l'intention des pharmaciens officinaux de mettre en place les entretiens pharmaceutiques et donc le suivi oncologique. Elle permet également de mettre en évidence les freins à cette mise en place et de rechercher les axes d'amélioration pour favoriser la coordination V/H.

#### **B. Matériel et Méthodes**

L'enquête se compose d'un questionnaire avec 15 questions, dont 4 sur l'évaluation du lien V/H et 7 sur la connaissance des nouveaux textes en lien avec la coordination V/H et le suivi des patients oncologiques en ville. Un état des lieux de ce qui est actuellement fait et l'intention de mettre en place ce suivi par la ville est évalué. Les freins et besoins faisaient également parti des questions évoquées. Ce questionnaire a été envoyé par mail à l'ensemble des officines ayant bénéficié d'un lien V/H sur une période d'un an, soit cent vingt-huit officines différentes. Deux relances ont été effectuées au cours de cette période.

## C. Résultats

Sur les cent vingt-huit pharmacies de villes contactées, trente-cinq ont répondu soit 27 %.

### 1. Répartition des pharmacies ayant répondu

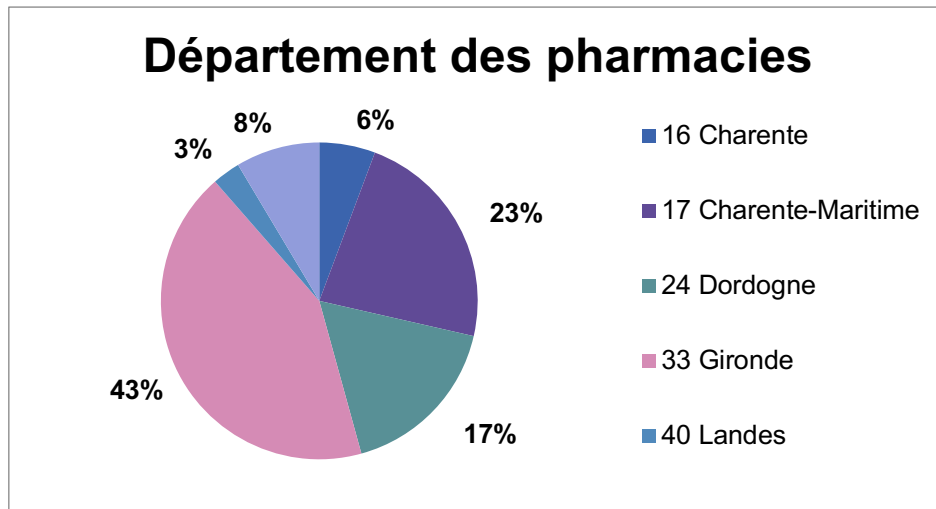


Figure 9 - Répartition des pharmacies selon le département

La grande majorité des pharmaciens titulaires participant à l'enquête exercent dans le département de la Gironde (43 %), puis dans le département de la Charente Maritime (23 %) et de la Dordogne (17 %).

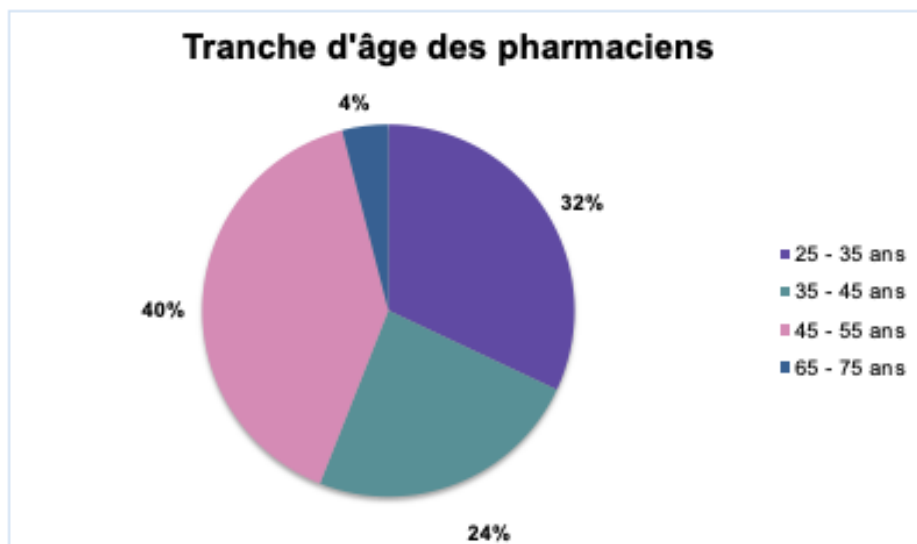


Figure 10 - Répartition des pharmaciens selon leur tranche d'âge

La répartition par âge des pharmaciens qui ont répondu à l'enquête est assez homogène. En effet, 40 % ont entre 45 et 55 ans, 32 % ont entre 25 et 35 ans et 24 % ont entre 35 et 45 ans. Il est à noter que seulement un pharmacien a plus de 65 ans.

## 2. Évaluation du suivi oncologique à l'officine

Tableau 5 - Connaissance de l'Avenant 21 selon l'âge des pharmaciens

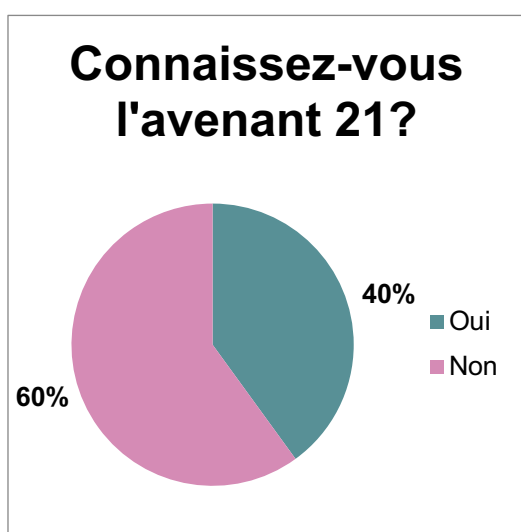


Figure 11 - Connaissance de l'Avenant 21

Tranche d'âge	Réponse	Pourcentage par tranche d'âge
25-35 ans	Oui	37%
	Non	63%
35-45 ans	Oui	50%
	Non	50%
45-55 ans	Oui	50%
	Non	50%
55-65 ans	Oui	30%
	Non	70%
65-75 ans	Non	100%

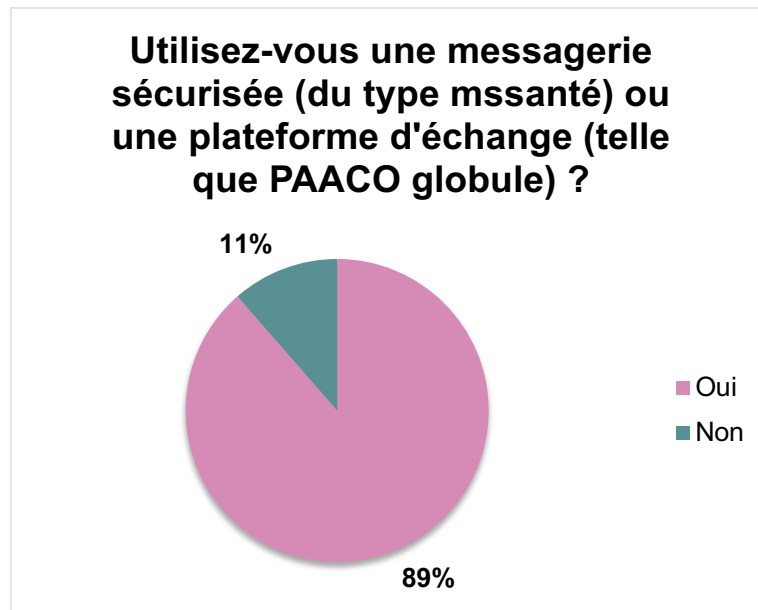
La majorité des pharmaciens qui ont participé à l'enquête (60 %) ne connaissait pas l'avenant 21. Si on compare par catégorie d'âge, on constate que seulement 37 % des pharmaciens de 25-35 ans, 50 % des pharmaciens de 35-45 ans et 45-55 ans, ainsi que 30 % des pharmaciens de 55-65 ans connaissent cet avenant 21.

### **Dans le cadre de l'Avenant 21, avez-vous réalisé un entretien pharmaceutique avec le patient ? Si non pourquoi ?**

Parmi les quatorze pharmaciens participants qui connaissaient l'Avenant 21, aucun n'a réalisé d'entretien pharmaceutique dans ce cadre. La raison principale évoquée est le manque de temps (93 %). Un pharmacien (7 %), évoque le contexte covid limitant.

### **Quels outils/moyens vous paraîtraient utiles pour le suivi en ville du patient traité en oncologie?**

Pour la majorité des pharmaciens, soit 57 %, un logiciel de génération des BMO (Bilans Médicamenteux Optimisés) leur paraîtrait utile pour le suivi en ville du patient sous anticancéreux oral. On trouve ensuite avec 43 % des pharmaciens, un logiciel d'analyse d'interaction médicamenteuse et pour 40 % une plateforme de formation en E-learning. De plus, 31 % des pharmaciens trouveraient pertinent un logiciel d'analyse des traitements adapté aux comorbidités du patient : gériatrie, diabète.... Enfin, pour seulement une minorité d'entre eux, soit 9 %, une plateforme de télé-expertise serait utile.



*Figure 12 - Utilisation d'une messagerie ou plateforme d'échange sécurisées*

La plupart des pharmaciens (89 %) utilisent une messagerie sécurisée ou une plateforme d'échange dans leur exercice quotidien.

### **Quel devrait être le rôle du pharmacien d'officine dans le suivi du patient traité par thérapie orale ?**

Les pharmaciens connaissent leur rôle à jouer dans le suivi du patient sous anticancéreux oral. Pour 80 % d'entre eux, cela serait d'effectuer un suivi de l'apparition des effets indésirables, puis d'échanger avec l'équipe hospitalière. Pour 77 % leur rôle est d'informer et conseiller le patient en cas d'apparition d'effets indésirables, mais aussi pour 71 %, d'informer et conseiller le patient sur les traitements associés. Enfin, 74 % des pharmaciens estiment que cela implique de recevoir des formations sur la prise en charge des patients aux thérapies complexes (soins de supports, détection des effets indésirables, ...).

### 3. Évaluation du lien V/H

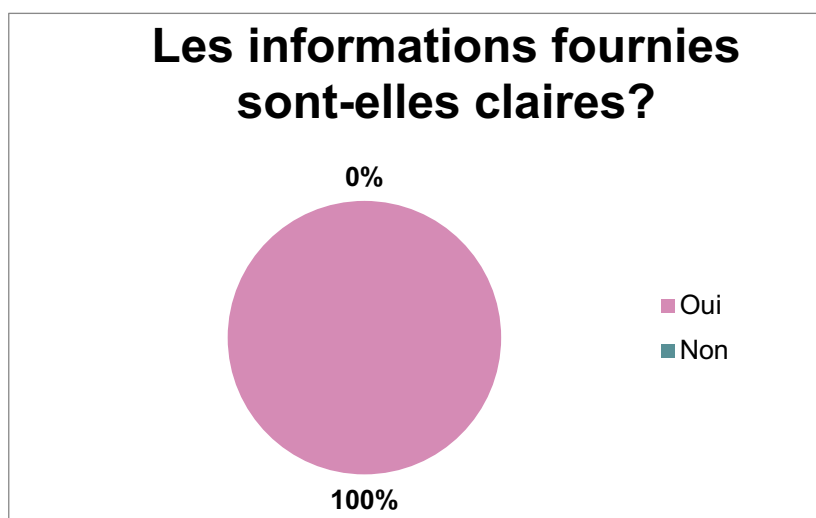


Figure 13 - Clarté des informations fournies

Les informations transmises par l'institut Bergonié sont claires pour la totalité des pharmaciens ayant répondu.

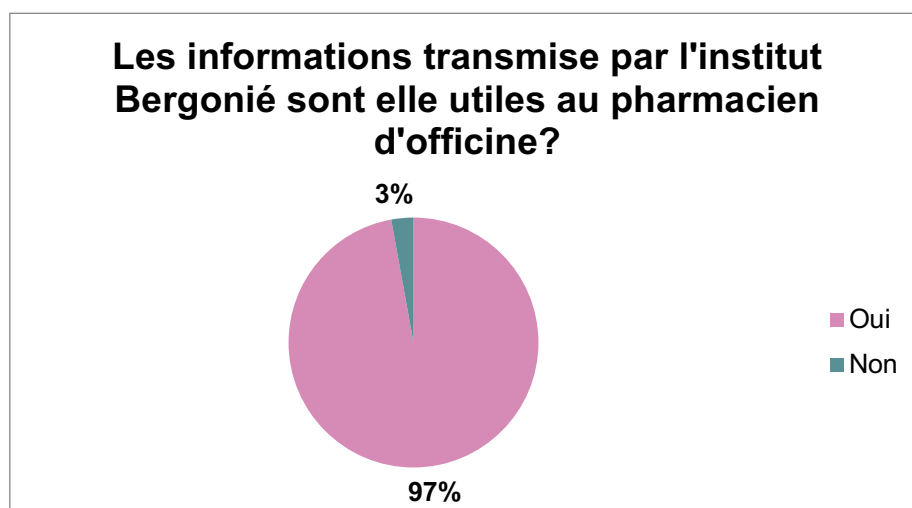


Figure 14 - Utilité des informations fournies

Pour la grande majorité des pharmaciens ayant répondu à l'enquête (97 %), les informations transmises par l'Institut Bergonié sont utiles. Un seul pharmacien (3 %), n'a pas trouvé ces informations utiles et indique qu'il aurait aimé avoir des informations supplémentaires sur la maladie (découverte, diagnostic, évolution...) mais aussi le numéro de téléphone de l'oncologue.

#### 4. Amélioration du lien V/H

##### Peu de retour de la ville vers l'hôpital Selon vous, à quoi cela est-il dû ?

Les deux raisons principales qui ressortent pour expliquer le peu de retour de la ville vers l'hôpital sont qu'aucun entretien pharmaceutique n'a été réalisé (51 %), et que la démarche est complexe (49 %). De plus, une partie des pharmaciens (34 %) considère les outils de partages (messagerie sécurisée, plateforme d'échange) inadaptés. 26 % ne visualisent simplement pas les informations à partager. Enfin, 20 % des pharmaciens déplorent la non-valorisation de l'acte.

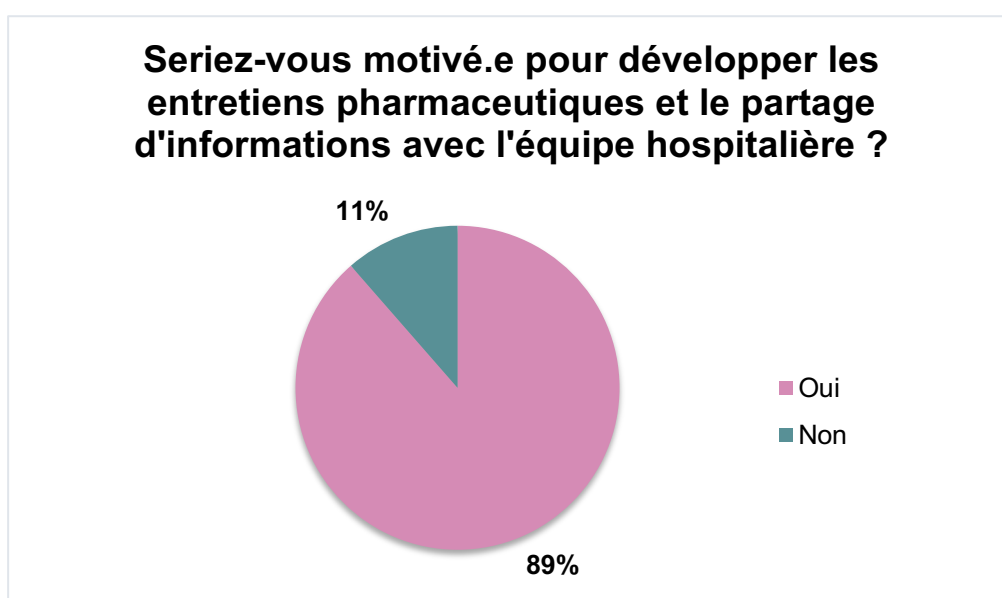


Figure 15 - Motivation pour le développement des entretiens pharmaceutiques et le partage d'informations

La majorité des pharmaciens (89 %) se dit motivée pour développer les entretiens pharmaceutiques et le partage d'informations avec l'équipe hospitalière. Les pharmaciens qui ne le sont pas (11 %) invoquent à l'unanimité le manque de temps.

### **Quel(s) moyen(s) seriez-vous prêt.e à utiliser pour que nous partagions des informations ?**

Pour le partage d'informations entre le pharmacien d'officine et le pharmacien hospitalier de l'Institut Bergonié, les pharmaciens qui ont participé à l'enquête sont prêts à utiliser leur messagerie sécurisée (71 %) et/ou une plateforme de partage sécurisée (51 %) et/ou leur fax (6 %). Il est a noté que 9 % des pharmaciens ne souhaitent pas utiliser ces moyens-là.

### **Actuellement, réalisez-vous de la téléconsultation ?**

La quasi-totalité des pharmaciens qui ont répondu à l'enquête (97 %) ne réalise pas de téléconsultation.

### **Seriez-vous intéressé.e de développer de la téléconsultation ?**

Seulement 46 % des pharmaciens sont intéressés par le développement de la téléconsultation dans leur officine.

## **D. Discussion**

De par sa parution récente au JO (30/09/2020), et le fait qu'il fait suite aux différents avenants (1 , 4 , 7, 12) qui ont permis la mise en place du dispositif d'accompagnement par le pharmacien des patients sous traitement chronique par antivitamine K (AVK), par Anticoagulant oraux direct (AOD), des patients asthmatiques ou encore la mise en place du Bilan Partagé de Médication, l'avenant 21 devrait être connu par une majorité des pharmaciens. Cependant, c'est un tout autre constat qui ressort de cette enquête avec seulement 40 % des pharmaciens qui ont répondu connaître l'Avenant 21. Un second point est à relever quant à la répartition des pharmaciens selon leur tranche d'âge. En effet, on aurait pu penser que la jeune génération (25-35 ans), de par sa formation plus contemporaine, aurait été une majorité à connaître l'Avenant 21. Toutefois, il n'étaient que 37 % à connaître l'Avenant 21. C'est dans la tranche d'âge de 55-65 ans qu'ils étaient une majorité à le connaître avec 70 % d'entre eux. Cela soulève un premier problème qui est le manque d'information des pharmaciens d'officine sur l'évolution de leurs missions.



Un autre point important à soulever est l'absence d'entretien pharmaceutique réalisé par les pharmaciens qui connaissaient l'Avenant 21. La majorité d'entre eux (93 %) le justifie par un manque de temps. Ceci correspond à une deuxième problématique qui est le temps que demandent ces entretiens au pharmacien d'officine en plus de ses missions déjà existantes. La majorité des pharmaciens sont cependant d'accord quant à leur rôle à jouer dans le suivi du patient sous anticancéreux oraux. Il s'agit d'effectuer un suivi de l'apparition des EI, puis d'échanger avec l'équipe hospitalière (80 %), d'informer et conseiller le patient en cas d'apparition des EI (77 %), mais aussi d'informer et conseiller le patient sur les traitements associés (71 %). Pour pouvoir endosser ce rôle, 74 % des pharmaciens aimeraient recevoir des formations sur la prise en charge des patients aux thérapies complexes (soins de supports, détection des EI,...). Les pharmaciens semblent donc conscients du rôle qu'ils ont à jouer dans cet accompagnement, car la majorité d'entre eux (89 %) déclarent être motivés pour développer les entretiens pharmaceutiques et partager les informations avec l'équipe hospitalière. Ceux qui ne le sont pas (11 %) évoquent encore une fois le manque de temps. Pour les aider dans le suivi en ville des patients sous anticancéreux oraux, les pharmaciens estiment utile un logiciel de génération des BMO pour 57 %, un logiciel d'analyse d'IM pour 43 %, une plateforme de formation en E-learning pour 40 % ainsi qu'un logiciel d'analyse des traitements adaptés. Force est de constater que le métier de pharmacien d'officine ne cesse d'évoluer et que les nouvelles missions ne cessent d'apparaître. Tout ceci nécessite donc une nouvelle organisation et une nouvelle gestion des activités dans l'officine. Il semble donc opportun de réfléchir à une optimisation du temps, à sa valorisation et la coopération entre la ville et l'hôpital.

En ce qui concerne le lien V/H, le bilan est plutôt positif, car l'unanimité des pharmaciens s'accordent à dire que les informations qu'ils ont reçues de l'Institut Bergonié sont claires et 97 % des pharmaciens estiment qu'elles ont été utiles. Néanmoins, il y a peu de retours de la ville vers l'hôpital. D'après les pharmaciens d'officine, ceci est surtout dû au fait qu'aucun entretien pharmaceutique n'a été réalisé (51 %) et que les démarches sont complexes (49 %). Une partie des pharmaciens (34 %), estiment également que les outils de partages sont inadaptés. Pour pallier cette inadéquation, 71 % des pharmaciens se disent prêts à partager les informations via leur messagerie sécurisée contre seulement 51 % pour une plateforme de partage sécurisée. Nous sommes donc face à un troisième problème : la difficulté du retour de la ville vers l'hôpital. Il est important de remettre l'accompagnement du patient dans une démarche pluri-professionnelle. En effet, le rôle du pharmacien d'officine est un rôle important dans cet accompagnement, mais ne peut se faire sans une collaboration avec l'hôpital (pharmacien hospitalier, oncologue, ...).

Cette enquête permet donc de faire un état des lieux sur la connaissance de l'avenant 21, la mise en place des entretiens pharmaceutiques, mais aussi sur l'utilité et l'amélioration du lien ville-hôpital en Nouvelle-Aquitaine. Cependant, elle possède des limites. En effet, seulement 34 % des pharmaciens d'officine contactés ont répondu à l'enquête ce qui est faible. De plus, cette enquête ne s'adressait qu'aux pharmaciens dont un patient est suivi à l'Institut Bergonié pour la prise en charge de son cancer traité par un anticancéreux oral. Ainsi, les pharmacies qui ont répondu ont bénéficié d'un lien V/H initié adapté à leur patient, ce qui n'est pas le cas pour toutes les pharmacies qui ont un patient sous anticancéreux oral. Néanmoins, elle nous permet de relever différents freins à la mise en place des entretiens pharmaceutiques pour les patients sous anticancéreux oraux dont le manque de temps et le manque de lien V/H. Il semble donc primordial de développer des outils ou mettre en avant des outils déjà existant pour répondre à ses problématiques.

## II. Mise en place des entretiens pharmaceutiques en officine

La réalisation des entretiens pharmaceutiques pour les patients traités par anticancéreux oraux dans les pharmacies de Nouvelle-Aquitaine est semble-t-il anecdotique. Cette nouvelle mission peut sembler complexe à mettre en place et demander beaucoup de temps. Une telle mise en place nécessite un investissement-temps de la part des pharmaciens, mais peut être optimisée grâce à l'utilisation de certains outils.

### A. Prérequis

#### 1. Locaux

Avant toute chose, une des premières étapes pour réaliser un entretien pharmaceutique est d'organiser son local. D'après l'article 8 du Titre 1<sup>er</sup> (Promouvoir la qualité de l'exercice pharmaceutique y compris les nouveaux modes de prise en charge du patient) de la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine de 2012 « *Le pharmacien prévoit dans son officine un espace de confidentialité où il peut recevoir isolément les patients. Cet espace est réputé adapté dès lors qu'il permet un dialogue entre le pharmacien et le patient en toute confidentialité* » (41) Il est indiqué dans l'arrêté portant sur l'approbation de la nouvelle convention dans l'Article III ACCOMPAGNEMENT DES PATIENTS, partie I – Les accompagnements des patients chroniques, que les pharmaciens doivent « disposer d'un espace de confidentialité au sein de l'officine » mais également que l'accompagnement pharmaceutique peut se dérouler « dans l'espace de confidentialité de la pharmacie, au domicile du patient ou par télésoin ». (42)

Les entretiens doivent donc, s'ils sont réalisés au sein de l'officine, se dérouler dans un espace de confidentialité isolé de la zone de dispensation de la pharmacie. Afin de réaliser au mieux les entretiens, il faut donc réfléchir à ce que doit comporter cet espace. Pour que les entretiens se passent dans de bonnes conditions, il semble essentiel de disposer d'une table et de chaises. La disposition en est. On peut être tenté de s'installer face à face comme pour tout entretien, ou faire le choix de se mettre côte à côte pour faciliter la discussion et mettre le patient en confiance. Il est de plus important de penser à mettre à disposition une troisième chaise pour l'éventuel accompagnant (conjoint/e ou toute autre personne investie dans sa prise en charge). On peut également y installer un ordinateur afin de pouvoir consulter l'historique ou le dossier pharmaceutique du patient. Enfin, si possible, décorer un minimum la pièce pour la rendre agréable et ainsi mettre à l'aise le patient.

## **2. Connaissances en cancérologie**

Les traitements anticancéreux oraux sont peu délivrés à l'échelle d'une l'officine. De plus, il en existe un nombre important. Chaque molécule aura ses spécificités et ciblera un type de cancer différent. Ce sont souvent des molécules qui souvent récentes dont la toxicité est à suivre. Il faut donc, pour les entretiens pharmaceutiques, bien maîtriser ces traitements. Au cours de ses études, le pharmacien va acquérir des bases en cancérologie. Cependant, ces connaissances ne seront pas suffisantes au vu du nombre important de molécules et de cancers qui existent. Ces connaissances représentent tout de même une base solide qui va permettre d'intégrer les notions pour chaque traitement spécifique. Afin de les renforcer, le pharmacien peut utiliser les Fiches professionnelles mises à disposition pour chaque traitement. Ces fiches ont été élaborées par plusieurs organismes. Elles sont accessibles sur le site Oncolien ([www.oncolien.sfpo.com](http://www.oncolien.sfpo.com)) de la SFPO (Société Française de Pharmacie Oncologique), avec pour certaines molécules des vidéos explicatives « Oncotuto ». On peut également retrouver des fiches faites par les Observatoire du Médicament, des Dispositifs médicaux et de l'Innovation Thérapeutique (OMEDIT) de Bretagne, Normandie et Pays de la Loire, et disponibles sur leur site internet respectif. Sur le site internet de l'OMEDIT Nouvelle Aquitaine on peut trouver des fiches réalisées par ROHLim (Réseau d'Oncologie – Hématologie du

Limousin). L'INCa a également élaboré des fiches que l'on peut retrouver sur le site internet e.cancer. Ces fiches comportent les informations essentielles à la connaissance du médicament. On y trouve la présentation du médicament, ses indications, la posologie et le mode d'administration, les conditions de prescription et de délivrance, les effets indésirables et des conseils pour les limiter, le métabolisme et les transporteurs, les populations particulières ainsi que les recommandations sur les interactions médicamenteuses majeures.

De plus, la Nouvelle convention précise que le pharmacien doit, pour réaliser des accompagnements pharmaceutiques, être formé sur chaque thème. (42) Il existe de nombreuses formations. Par exemple, Health Events Formation Santé propose une formation qui aborde les différents accompagnements pharmaceutiques (AVK, AOD, asthme, chimiothérapie orale). Cette formation est en e-learning et dure 7 heures. (43) AtooPharm propose différentes formations sur les anticancéreux et notamment une formation « Anticancéreux oraux : savoir mener des entretiens pharmaceutiques » qui est également en e-learning. (44) Une formation « Patients sous anticancéreux oraux : accompagnement par le pharmacien » est également proposé par l'Université de Nantes composée de 3 heures d'e-learning et 4 heures en présentiel. (45) Ces formations peuvent faire partie du Développement Professionnel Continu (DPC), qui oblige les pharmaciens à se former continuellement afin de maintenir et d'actualiser ses connaissances.

Si le pharmacien ne se sent pas à l'aise avec ce type d'entretien ou qu'il ne sait pas quelle posture adopter, il peut être intéressant pour lui de suivre une formation à la posture éducative. Il peut par exemple suivre la formation d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP). Cette formation est agréée et correspond à une plage horaire de 40 heures.

### **3. Gestions des rendez-vous**

Les entretiens pharmaceutiques monopolisent un pharmacien qui ne pourra de ce fait pas prendre part aux autres activités de l'officine. Il faut donc une certaine organisation. Une prise de rendez-vous est indispensable pour faciliter les entretiens.

Le rendez-vous doit être donné à un moment arrangeant pour le pharmacien et le patient. Il faut donc éviter de donner un rendez-vous dans les horaires de grande affluence pour la pharmacie ou lorsqu'il y a un manque de personnel.

La prise de rendez-vous doit faire d'un bon de rendez-vous au patient confectionné par l'officine ou celui édité par l'USPO et être inscrite dans l'agenda interne de la pharmacie. La pratique est de prévoir un rappel au patient 24 à 48 heures avant le rendez-vous pour le confirmer. On peut également utiliser un agenda informatique avec un partage des rendez-vous enregistrés, des alertes et des rappels.

## **B. Adhésion du patient**

### **1. Quel patient cibler?**

Pour proposer un suivi pharmaceutique dans le cadre des entretiens pharmaceutiques pour les patients sous anticancéreux oraux, il faut s'assurer qu'il soit majeur et qu'il est un traitement qui appartient à la classe ATC L01 ou L02. De plus, il est intéressant de recourir à ce type de suivi pour des patients « fragiles ». Il faut donc repérer les patients polymédiqués, avec des ordonnances de différents prescripteurs, ceux ayant des facteurs de fragilité psychosociaux (patient isolé, patient non-autonome, patient analphabète, troubles cognitifs...), les facteurs de fragilité physiologiques (perte de poids, dénutrition, patient ayant des pathologies associées, ...). Il faut également penser à repérer les aidants et les inclure dans les entretiens si le patient le désire.

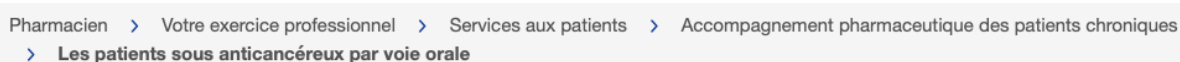
Dans le cas des patients suivis à l'Institut Bergonié, les pharmaciens titulaires sont informés de l'initiation d'un traitement oral. En effet, les pharmaciens hospitaliers réalisent un entretien avec le patient avec une conciliation médicamenteuse afin d'informer le patient sur la bonne façon de prendre leur traitement et si une adaptation de leur thérapeutique préexistante est nécessaire. Les pharmaciens d'officine sont contactés et un compte rendu leur est envoyé. Ce système peut donc permettre de cibler directement le patient et de lui proposer un accompagnement dès la mise en place de son traitement par anticancéreux oral, et ce, en coopération avec la pharmacie à usage intérieur de l'Institut Bergonié.

On peut proposer ces entretiens à un patient déjà sous traitements anticancéreux au long cours. On peut également le proposer à un patient nouvellement diagnostiqué ou qui change pour un traitement par voie orale. En effet, lors de l'initiation du traitement, les patients peuvent être encore sous le choc de l'annonce de leur maladie ou sous le choc d'un échec thérapeutique. Il ne va donc peut-être pas retenir toutes les informations données par l'oncologue ou le pharmacien hospitalier. Il peut donc être intéressant de débiter les entretiens dans le mois qui suit l'initiation du traitement pour rappeler toutes les informations et répondre aux interrogations du patient. De plus, pour certains patients, ce serait rassurant d'être suivi également par leur pharmacien d'officine. On peut donc dès la première délivrance commencer à informer le patient de l'existence de ces entretiens pharmaceutiques. Il faut donc être attentif et sensibiliser toute l'équipe officinale sur la détection de ces patients dès la première ordonnance d'anticancéreux oral. Pour faire passer l'information, un message peut être mis sur la fiche patient du logiciel métier.

## 2. Formalisation de l'adhésion

Quand le patient est prêt à adhérer à ce suivi pharmaceutique, il faut remplir avec lui le bulletin d'adhésion en double exemplaire pour obtenir son consentement et garantir que le patient choisit cette officine pour son accompagnement pharmaceutique. Un patient ne peut être accompagné que par un seul pharmacien. Un exemplaire est à remettre au patient, le second est à conserver.

Le formulaire d'adhésion est disponible sur le site internet Ameli (<https://www.ameli.fr/pharmacien>) via le chemin suivant :



Pharmacien > Votre exercice professionnel > Services aux patients > Accompagnement pharmaceutique des patients chroniques  
> Les patients sous anticancéreux par voie orale

Figure 16 - Accès aux documents pour les entretiens (Ameli)

## C. Entretien d'initiation

### 1. Préparation de l'entretien

Avant de le premier entretien, plusieurs étapes sont requises :

1 - Télécharger la « Fiche de suivi » de l'Assurance Maladie. Un formulaire d'entretien personnalisé est disponible pour chaque molécule disponible en officine et éligible à l'accompagnement pharmaceutique et pour chacun des entretiens, au même endroit que le bulletin d'adhésion sur le site internet d'Ameli. Ces formulaires vont servir de trame et vont permettre de récolter les différentes informations nécessaires. Ils sont également disponibles en version interactive pour être complétés informatiquement. On peut commencer à remplir le formulaire de l'entretien initial en amont avec les informations dont on dispose déjà.



2 - Consulter l'historique et le Dossier Pharmaceutique du patient ou d'autres outils afin de faire la liste exhaustive des traitements qu'il prend. Le pharmacien peut également questionner le patient sur la prise de compléments alimentaires, de phytothérapie ou de médicaments conseils qui ne seraient pas inscrits dans l'historique. Si les informations ne sont pas accessibles, on peut demander au patient de venir à l'entretien avec ses différentes ordonnances, ses derniers comptes-rendus d'hospitalisation, ses bilans biologiques, ainsi que les boîtes d'autres traitements hors ordonnance qu'il peut prendre (homéopathie, compléments alimentaires, aromathérapie, phytothérapie...). L'objectif est de faire une conciliation médicamenteuse entre le traitement anticancéreux du patient et ses autres traitements afin d'identifier les potentielles interactions médicamenteuses. Pour aider à cette conciliation, la Haute Autorité de Santé (HAS) a édité un guide « La conciliation des traitements médicamenteux en établissement de santé » qui complète le guide « Mettre en œuvre la conciliation des traitements médicamenteux en établissement de santé ». Ce guide est accessible depuis le site internet Ameli.

Pour les patients suivis par l'Institut Bergonié, ce travail est réalisé en amont par un pharmacien hospitalier qui envoie ensuite un compte-rendu par mail au pharmacien d'officine ainsi qu'au médecin traitant. Ceci permet donc de faciliter le travail du pharmacien d'officine et ainsi de lui faire gagner du temps.

3 - Enfin, il est nécessaire de se renseigner sur cette molécule orale anticancéreuse. Le pharmacien peut utiliser la Fiche professionnelle voir de s'en servir de support lors de l'entretien. Il existe également des fiches patient pour leur remettre si cela n'a pas déjà été fait. Dans le cas d'un patient suivi par l'Institut Bergonié, les fiches patient et professionnelle réalisées par l'Institut lui-même ou par la SFPO sont jointes au compte-rendu par mail. De ce fait, le pharmacien a directement accès aux informations.

## 2. Déroulé de l'entretien

Il est important que le pharmacien signale au reste de l'équipe officinale qu'il va mener un entretien et que par conséquent, il ne sera pas disponible et ne devra pas être dérangé.

Plusieurs étapes :

- Accueil du patient : Quand le patient arrive à l'officine, il faut l'accueillir et l'inviter à s'installer dans l'endroit dédié. Il est essentiel que le patient se sente bien et en confiance. On peut donc avant de démarrer l'entretien entamer une conversation courtoise pour savoir comment se sent le patient avec maîtrise du temps.

- Rappel des objectifs et du déroulé des différents entretiens : Il faut rappeler au patient qu'il est libre de répondre aux questions, mais aussi d'en poser. Durant l'entretien il faut garder en tête la trame à suivre et recadrer la discussion si le sujet s'en éloigne. En effet l'entretien a pour but d'aider le patient, il faut donc récolter les bonnes informations.

- Entretien proprement dit : Dans l'idéal, chaque entretien ne doit pas dépasser 30 minutes. Une fois le patient à l'aise, on peut débiter l'entretien.

1 - Questionner le patient sur son traitement anticancéreux, sur sa compréhension de son traitement, ses connaissances sur celui-ci, mais aussi sur les modalités de prises. On peut proposer au patient d'établir avec lui un plan de prise personnalisé regroupant l'entièreté de ses traitements et les contraintes particulières.

2 - Aborder le sujet de l'observance et de la surveillance. Le but étant de faire le point sur ce que sait réellement le patient de son traitement pour lui apporter les informations manquantes pour la bonne prise de celui-ci. Il est donc important de noter les différentes questions que peut se poser le patient afin d'y répondre dans l'immédiat ou de ré aborder le sujet lors d'un prochain entretien.

3 - Insister sur le schéma thérapeutique, sur les règles de prises ainsi que sur la conduite à tenir en cas d'oubli de prise. Il faut s'assurer que le patient ait bien compris toutes ces notions. Cela se fait par le biais de la reformulation.

4 – Remettre les différents documents au patient (fiche patient, plan de prise, ...).

5 - Programmer le prochain rendez-vous pour l'entretien sur la gestion des effets indésirables et la vie quotidienne.

### 3. Après l'entretien

Une fois l'entretien terminé, le pharmacien va rédiger une synthèse de l'entretien et inscrire la durée approximative sur le formulaire d'entretien de conclusion commun pour les différents entretiens. Il va également évaluer l'acquisition par le patient des informations données.

Cette évaluation se fait selon trois niveaux : Acquis, Partiellement Acquis et Non Acquis.

- Acquis si le pharmacien estime que la notion est totalement intégrée par le patient

- Partiellement Acquis si les connaissances sont incomplètes ou imprécises

- Non Acquis si le patient n'a aucune connaissance de la notion.

Ces deux étapes sont à réaliser à la fin de chaque entretien.

Suite à cette évaluation, le pharmacien d'officine va déterminer s'il est nécessaire ou non de contacter le médecin traitant ou l'équipe hospitalière. Cependant, même si le patient a parfaitement acquis toutes les notions, il est pertinent d'en informer les différents professionnels de santé qui le suivent. En effet, ces entretiens pharmaceutiques ont pour but d'instaurer une coordination entre le pharmacien d'officine et l'équipe hospitalière. Si nécessaire, il peut également conseiller au patient de prendre un rendez-vous chez son médecin. Finalement, le but principal de ce premier entretien est d'adapter l'accompagnement du patient et de faire le point sur les connaissances du patient et l'appropriation de son traitement. .

## **D. Entretien sur la gestion des effets indésirables et la vie quotidienne**

Pour le deuxième entretien, le but principal va être de relever les problèmes rencontrés par le patient que ce soit au niveau des effets indésirables ou sur la gestion dans la vie quotidienne. Il semble donc opportun de réaliser cet entretien assez rapidement après le deuxième. Il faut au minimum attendre que le premier mois de traitement soit écoulé pour que le patient ait le temps de s'adapter à ce nouveau traitement, mais aussi que les premières difficultés aient le temps d'apparaître. Il ne faut cependant pas attendre des mois pour justement pouvoir agir vite sur ces difficultés et apporter des solutions et des modifications. L'idéal serait donc de proposer ce deuxième entretien un à deux mois après l'initiation du traitement.

Déroulé de cet entretien : il faut utiliser le formulaire entretien « vie quotidienne et gestion des effets indésirables ». Il est également possible de s'appuyer sur le formulaire entretien initial, mais aussi sur la Fiche professionnelle voire fiche-patient.

1 - Demander au patient s'il y a des nouveautés dans ses différents traitements, et ce à chaque nouvel entretien pharmaceutique.

2 - Interroger le patient sur les potentielles difficultés qu'il peut rencontrer sur la prise de son traitement, l'apparition d'effets indésirables...

3 - Aborder le ressenti du patient sur la prise de son traitement, mais aussi sa prise en charge globale. En effet, la voie orale permet au patient de prendre leur traitement à domicile sans avoir à se rendre régulièrement à l'hôpital. Cela peut être difficile à vivre pour certains patients qui ne vont pas se sentir assez encadrés. De plus, on peut leur demander s'il éprouve le besoin d'avoir une quelconque aide. (46)

4 - A l'issue de l'entretien, il faudra fixer avec le patient la date du prochain entretien.

Solutions proposées :

- Si le patient rencontre des difficultés dans les horaires de prise de son traitement, on peut faire ou refaire avec lui un plan de prise personnalisé plus adapté à sa vie quotidienne.

- Pour les effets indésirables rencontrés, il faut proposer des solutions au patient, quand cela est possible, pour les éviter ou les limiter. Si les effets indésirables ne sont pas supportables pour le patient et l'empêchent de poursuivre la prise correcte de son traitement, il faut en informer l'équipe hospitalière et l'orienter vers son oncologue. La difficulté est de lier ou non au traitement anticancéreux ou à un autre produit. Potentiellement, il faudra déclarer les éventuels effets indésirables sur le site internet <https://signalement.social-sante.gouv.fr>.

## **E. Entretien d'observance**

L'entretien d'observance est le dernier entretien de cette première année d'accompagnement pharmaceutique pour le patient traité par un anticancéreux oral. Il permet de faire le point sur l'observance du patient et ainsi de pouvoir l'améliorer. L'observance est indispensable pour espérer une réussite du traitement.

Il existe un formulaire entretien d'observance qui sert de trame et va permettre de noter les informations. Dans ce dernier entretien, le pharmacien d'officine doit pour évaluer l'observance du patient utiliser le questionnaire de GIRERD qui est composé de six questions. Le score obtenu permettra de statuer sur le niveau d'observance du patient, mais aussi de trouver les causes d'une mauvaise observance. Le but étant de bien faire comprendre l'importance de l'observance au patient et de l'aider à trouver des solutions d'amélioration. Au-delà de ce questionnaire, le pharmacien peut en amont estimer l'observance du patient selon les dates à laquelle il vient renouveler ses traitements. En effet, si le patient vient renouveler son traitement plus d'un mois après son dernier renouvellement, c'est qu'il ne prend pas tous les jours son traitement. Cet entretien permet également de vérifier si le patient sait gérer les oublis de prises et en connaît les risques. (46)

A la fin de cet entretien ; le pharmacien peut proposer au patient de faire un bilan sur cette première année d'accompagnement. Cela va permettre de connaître le ressenti du patient sur les différents entretiens, de faire le point sur ce qu'il lui a été utile, qu'il a apprécié ou ce qu'il faut au contraire modifier. Suite à cela, le pharmacien pourra proposer au patient de poursuivre cet accompagnement pharmaceutique les années qui suivent en proposant chaque année un entretien sur la gestion des effets indésirables et la vie quotidienne et un entretien d'observance. Ce suivi est vraiment personnalisé du fait de la pathologie traitée. En effet, selon les différents cancers, les différents stades, le traitement peut être amené à changer régulièrement. Si le patient change de thérapie orale, un nouvel entretien d'initiation pourra lui être proposé.

Suite à ce dernier entretien qui clôture la première année :

- Le pharmacien met à disposition les différents formulaires aux autres professionnels de santé qui suivent le patient.

- Archive tous les documents, soit dans un classeur dédié aux entretiens pharmaceutiques soit les stockant informatiquement afin de les tenir à disposition du service de contrôle de l'assurance maladie.

- Complète et enregistre la fiche de bilan mise à disposition par Ameli, dans le service Mon espace santé du patient. (42)

## **F. Facturation**

La facturation se fait via le logiciel métier une fois par an lorsque tous les entretiens ont été réalisés. Les codes actes doivent être facturés seuls, soit sans aucun produit remboursable (médicament, LPP...). Il faut rentrer le nom du pharmacien avec son code RPPS comme prescripteur. Pour la date de la prescription, il faut renseigner la date de fin de la séquence annuelle pour la première année (n) et la date de la précédente facturation plus un an (n+1) pour les années suivantes.

Au début de l'accompagnement, le pharmacien doit rentrer le code « adhésion » : TAC. Il est identique que ce soit un traitement anticancéreux au long cours ou pour les autres traitements anticancéreux. Ensuite, lorsque tous les entretiens auront été réalisés le pharmacien pourra procéder à la facturation. Le code « accompagnant 1<sup>ère</sup> année » est AC1 pour les traitements anticancéreux au long cours et AC2 pour les autres traitements anticancéreux.

La facturation peut être faite 12 mois après la facturation précédente via le logiciel métier avec les codes correspondant. Le code « accompagnement années suivantes » est AC3 pour les traitements anticancéreux au long cours et AC4 pour les autres traitements anticancéreux.

Pour les patients traités par un « autre traitements anticancéreux », il n'est pas nécessaire d'attendre un an pour facturer quand les entretiens sont rapprochés dans le temps. (47)

### **III. Les outils**

Pour faciliter la mise en place des entretiens pharmaceutiques et optimiser le temps qui y est consacré, plusieurs outils sont disponibles :

- outil de recherche d'informations patient, traitements, professionnels de santé concernés
- outil d'analyse d'ordonnance
- outil de communication entre professionnels

## A. Pour la recherche d'information

### 1. Le Dossier Pharmaceutique et l'historique

Le Dossier Pharmaceutique (DP), a été créé par la loi du 30 janvier 2007 relative à l'organisation de certains professionnels de santé. Il permet de voir tous les médicaments qui ont été pris par le patient (prescrits ou non) pendant une durée de quatre mois. Cependant, sa création n'est pas obligatoire, elle est soumise au consentement du patient. Le pharmacien pourra utiliser ce DP pour faire la liste des traitements du patient. Cependant, si les médicaments prescrits par un médecin sont automatiquement inscrits dans le DP du fait de la présentation de la carte vitale, ce n'est pas le cas des médicaments qui ne nécessitent pas d'ordonnance comme les compléments alimentaires Le DP est accessible pour tous les pharmaciens et recense les médicaments pris dans n'importe quelle pharmacie.

Pour les patients sans DP ouvert, le pharmacien peut utiliser l'historique du patient accessible via sa fiche client sur le logiciel métier. Par contre, la même problématique que pour le DP se présente si des médicaments sont vendus sans ordonnances et que la vente n'a pas été effectuée en sélectionnant la fiche client du patient, ils ne figureront pas sur l'historique. L'historique est propre à la pharmacie, il ne peut y être inscrit que les médicaments délivrés au sein de l'officine. (48)



Figure 17 - Le Dossier Pharmaceutique (48)



## 2. Paaco-globule

Paaco-globule est un nouvel outil numérique de coordination entre les différents professionnels de santé, initié dans le département des Landes. Il permet de favoriser le partage d'information pour un patient donné avec les différentes interfaces (hôpital, Services Sociaux et logiciel de cabinet). Il est destiné aux professionnels de la prise en charge des secteurs médicaux, médico-sociaux et sociaux pour les patients chroniques. La plateforme existe en version web, mais est aussi accessible sur une application pour smartphone ou tablette. En 2020, la plateforme recensait 25 000 utilisateurs, avec 191 141 patients suivis et 316 699 dossiers patients créés.

Paaco-globule comporte plusieurs fonctions et permet de communiquer autour d'un patient, de notifier des alertes ou des tâches, un partage du dossier de santé ou encore de suivre et coordonner la prise en charge de l'ensemble des parcours de santé. Ainsi, le pharmacien pourra être informé qu'un de ses patients commence une thérapie anticancéreuse par voie orale, mais également informer les autres professionnels de santé s'il initie les entretiens pharmaceutiques. Il pourra de plus consulter les documents partagés par les autres professionnels de santé grâce à la documenthèque et recueillir les différentes informations sur la situation du patient. Le pharmacien va pouvoir se servir de l'espace traitement pour avoir une liste exhaustive des thérapeutiques que prend le patient. De plus, le système de notification et d'alerte va lui permettre d'être informé des nouveaux éléments en temps réel. Finalement, Paaco-globule est un outil complet qui possède une multitude de fonctionnalités qui vont permettre une meilleure coordination de sa prise en charge. (49)(50)

L'outil est parfaitement adapté au suivi coordonné en ville, mais à l'Hôpital, son utilisation est complexe du fait que le professionnel désigné est unique dans sa fonction or en établissement hospitalier, ils sont nombreux à intervenir pour la prise en charge oncologique et chacun ne peut pas saisir des données sur Paaco.



Figure 18 - Fonctionnalités de Paaco Globule (49)

### 3. Dossier Communicant de Cancérologie K-Process

Le Dossier Communicant de Cancérologie (DCC) est un dossier numérique sécurisé qui permet aux professionnels de santé, aussi bien hospitaliers que libéraux, de partager et d'échanger des données médicales sur un patient atteint de cancer. En Nouvelle Aquitaine c'est le DCC K-Process qui est utilisé. Il comprend plusieurs documents de supports de soins comme les différents comptes-rendus, les fiches de Réunions de Concertation Pluridisciplinaire (RCP), les Programmes Personnalisés de Soins... (51)(52)

#### 4. Mon espace santé

Mon Espace Santé est un espace numérique proposé par l'Assurance Maladie et le ministère de la Santé. Il est personnel et sécurisé. L'objectif est de faire de cet espace un carnet de santé numérique interactif. Il va en effet permettre à chaque utilisateur d'avoir accès facilement à ses documents et ses informations utiles pour sa santé. Il contient plusieurs fonctionnalités dont un dossier médical. Ce dossier médical peut être alimenté par le patient lui-même, par tout autre professionnel de santé ainsi que les établissements hospitaliers avec envoi automatisé de certains comptes-rendus, avec autorisation du patient.

On peut y mettre toutes sortes d'informations comme les traitements, les différentes ordonnances, les comptes-rendus d'examen, le carnet de vaccination... Le dossier médical est ensuite consultable par les différents professionnels de santé dont le pharmacien d'officine qui va pouvoir venir y chercher les informations nécessaires à la réalisation des entretiens pharmaceutiques.

La mise en place de ce nouvel espace a entraîné la fin du Dossier Médical Partagé (DMP) depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2021. Pour les DMP déjà créés, toutes les informations sont reprises dans Mon espace santé. (53)

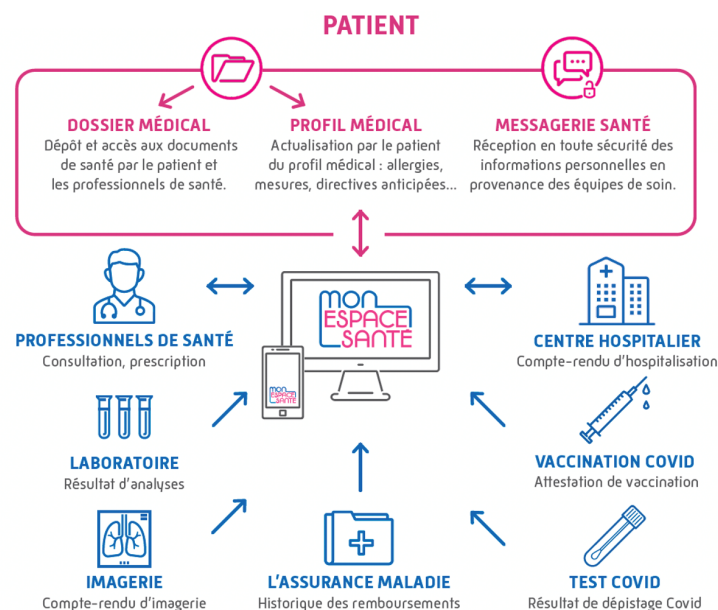


Figure 19 - Mon espace santé (53)

## **B. Pour l'analyse d'ordonnance**

Suite aux recueils des différentes informations et notamment des traitements permis par ces différents outils, une analyse d'ordonnance va devoir être effectuée. Pour ce faire, les pharmaciens disposent là encore de différents outils pour les aider dans la réalisation de cette étape.

### **1. Vidal**

Pour aider à cet exercice d'analyse, le pharmacien peut s'appuyer sur le Vidal. Le Vidal se décline en trois formats différents : le dictionnaire Vidal (qui n'est plus édité depuis la version de 2019), le site internet [www.vidal.fr](http://www.vidal.fr) et l'application mobile Vidal Mobile. Pour avoir accès à la totalité des catégories du site internet ou pour se connecter à l'application, il faut être en possession d'un compte Vidal. La création d'un compte est gratuite, il suffit d'être un professionnel de santé (numéro RPPS à fournir) ou étudiant en santé.

Il suffit de taper le nom du médicament ou dans la barre de recherche pour avoir accès à sa monographie. On trouve sur la monographie toutes les informations relatives au médicament (composition, posologie, indication, effets indésirables...) et notamment une partie interactions. On va pouvoir utiliser les informations données pour l'anticancéreux oral afin de détecter si un médicament pris présente une interaction. Il est également possible de s'aider de la partie pharmacocinétique pour comprendre à quel niveau une interaction est susceptible de se présenter. (54)

MONOGRAPHIE	
Synthèse	Fertilité/grossesse/allaitement
Formes et présentations	Conduite et utilisation de machines
Composition	Effets indésirables
Indications	Surdosage
Posologie et mode d'administration	Pharmacodynamie
Contre-indications	Pharmacocinétique
Mises en garde et précautions d'emploi	Sécurité préclinique
<b>Interactions</b>	Modalités de conservation
Fertilité/grossesse/allaitement	Modalités manipulation/élimination
	Prescription/délivrance/prise en charge

Figure 20 - Monographie (54)

Pour gagner du temps, il existe une rubrique « détection d'interaction » dans le menu « médicaments ». Il suffit de rentrer les différents traitements que prend le patient pour voir s'il existe une ou des interactions. (55)

Figure 21 - Détection d'interaction (55)

## 2. Thériaque

Thériaque est également accessible via son site internet [www.thériaque.org](http://www.thériaque.org). Il faut se créer un compte gratuitement pour pouvoir accéder au site internet. Il fonctionne sur le même principe que l'outil « détection d'interaction » du Vidal. Il faut cliquer sur l'onglet « Analyse » de la barre d'outil du menu principal. Comme sur le Vidal, il faut rentrer les différents médicaments que prend le patient.

Thériaque permet de personnaliser le profil du patient en rentrant sa tranche d'âge, son sexe, mais aussi des éléments cliniques /allergie, pathologies (insuffisance rénale, insuffisance hépatique, autre) ainsi que ses apports alimentaires significatifs. Cela va permettre de faire l'analyse des interactions médicamenteuses, mais aussi les incompatibilités entre la situation physio-pathologique du patient et un médicament. Il va également analyser s'il y a des dépassements de posologie ou des redondances substances actives. (56)

The screenshot shows the Thériaque web application interface. At the top, there is a logo with a stylized red and grey 'S' shape followed by the word 'thériaque' in a grey sans-serif font. Below the logo, the text 'ANALYSE INTERACTION (IN)COMPATIBILITÉ' is displayed in a smaller font. A central text box contains the following information: 'Détection des interactions médicamenteuses cliniquement significatives et analyse l'ordonnance en fonction du terrain physiopathologique du patient.' Below this, a note states: 'NB: vous n'êtes pas obligé de rentrer le profil du patient vous pouvez directement saisir la spécialité prescrite. seuls les critères avec une \* sont obligatoires'. There is a checkbox labeled 'Afficher les spécialités supprimées (NSFP)'. Below the checkbox, there is a section for 'Profil patient activé' with radio buttons for 'Oui' (selected) and 'Non'. Further down, there are two dropdown menus for 'Tranche d'âge\*' and 'Sexe\*'. Below these are two large grey input areas for 'Allergie' and 'Pathologie'. At the bottom, there are two more input fields: 'Apport alimentaire significatif' and 'Spécialité(s) prescrite(s)'. The interface is clean and modern, with a light grey background and red accents.

Figure 22 - Analyse (56)

### 3. Posos

Posos se décline en un site internet [www.posos.co](http://www.posos.co) et une application mobile. C'est un outil doté d'une intelligence artificielle qui va croiser instantanément les informations de 150 sources différentes. Parmi les sources de Posos, on trouve la Haute Autorité de Santé, Thériaque, la Base de donnée publique des médicaments, Méddispar et bien d'autres. (57)

Comme pour le Vidal et Thériaque, une partie est dédiée à l'analyse des interactions et contre-indications où il suffit de rentrer le nom des différents médicaments. On peut également rentrer le terrain ou les antécédents du patient (sujet âgé, grossesse, insuffisance rénale chronique, diabète de type I, diabète de type II...).

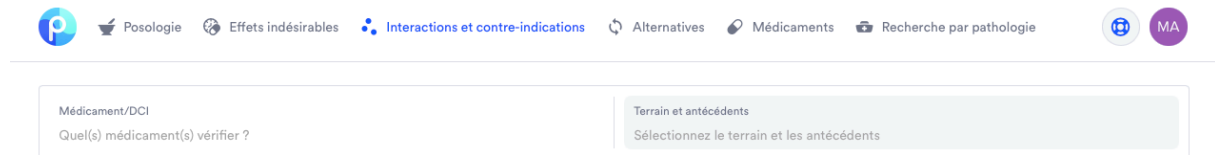


Figure 23 - Interactions et contres indications (Posos)

Depuis le début de l'année 2022, une nouvelle fonctionnalité est disponible sur l'application mobile : le scan d'ordonnance. Il suffit de cliquer sur l'onglet « scanner une ordonnance » et de prendre l'ordonnance en photo pour que Posos l'analyse.



Figure 24 - Scan d'ordonnance (Posos)

## 4. Synapse Medicine

De même que Posos, Synapse Medicine est une plateforme dotée d'une intelligence artificielle et permet d'analyser les interactions médicamenteuses. Elle offre des fonctionnalités différentes selon l'utilisateur (médecin, pharmacien hospitalier, pharmacien d'officine, grand public...) et est disponible en ligne ainsi qu'en application mobile .

Pour les pharmaciens d'officine, elle met à disposition un outil d'analyse d'ordonnance dans lequel on peut compléter le profil du patient (sexe, âge, poids, taille...). On peut sélectionner la source : Thesaurus de l'ANSM, Liverpool ou DDI Predictor. On peut également prendre en photo l'ordonnance pour gagner du temps sur son analyse. (58)

The screenshot shows the Synapse MED web interface. At the top, there is a navigation bar with the logo and three main sections: 'Analyse d'ordonnance', 'Monographies', and 'Assistant'. Below the navigation bar, the main area is divided into two columns. The left column features a search bar with the placeholder text 'Rechercher un médicament' and a camera icon. Below the search bar, a message states 'L'ordonnance est vide. Ajouter un médicament dans la barre de recherche.' At the bottom of this column, there is a section for 'Vos ordonnances sauvegardées' with a dropdown menu showing 'Aucune' and buttons for 'Sauvegarder' and 'Vider'. The right column contains a patient profile form with fields for 'Sexe\*' (Male/Female), 'Né(e) le' (date of birth), 'Poids' (weight in kg), and 'Taille' (height in cm). Below these fields are four rows of medical conditions, each with a plus sign and a status indicator: 'Insuffisance rénale' (AUCUNE), 'Insuffisance hépatique' (AUCUNE), 'Insuffisance cardiaque' (AUCUNE), and 'Allergies médicamenteuses' (AUCUNE). At the bottom of the interface, there are four tabs: 'Interactions', 'Terrains' (which is currently selected), 'Gériatrie (STOPP)', and 'Effets indésirables'.

Finalement, une fois bien maîtrisés ces différents outils permettent de réaliser les analyses d'ordonnance de façon rapide et efficace.



## **C. Pour la communication avec les autres professionnels de santé**

Le partage d'information est également une étape cruciale dans la réalisation des entretiens pharmaceutiques. En effet, pour une coordination optimale entre tous les acteurs de santé, une bonne communication est essentielle : sécurisée, simple, conviviale et connectée aux logiciels-métiers. Pour ce faire, le pharmacien d'officine dispose là encore de plusieurs outils.

### **1. Messagerie sécurisée**

La messagerie sécurisée est l'outil le plus ancien pour permettre des échanges sécurisés entre professionnels de santé. Le partage d'information sur un patient doit se faire de manière sécurisée ou de manière anonyme. Afin de se transmettre des ordonnances ou des comptes-rendus, les professionnels de santé peuvent utiliser la messagerie sécurisée MSSanté. Cette messagerie électronique est réservée aux professionnels habilités, dont les pharmaciens d'officine. L'utilisation de cette messagerie permet de simplifier les échanges d'informations, de favoriser la confidentialité des données et de gagner du temps via la dématérialisation. (59)

L'Institut Bergonié a rédigé un guide pour la création d'une adresse mail sécurisée MSSanté. Ce document est envoyé par mail aux pharmacies en même temps que les comptes-rendus faits par le pharmacien hospitalier.

### **2. Paaco-globule**

Paaco-globule possède, en plus des fonctionnalités déjà évoquées précédemment, un journal de communication. Celui-ci permet aux professionnels de partager des informations, de manière sécurisée.

### 3. Mon espace santé

Mon espace santé comporte une messagerie santé. Elle permet également le partage d'informations, de manière sécurisée, entre les différents professionnels de santé.

#### D. ESEA Nouvelle-Aquitaine

L'ESEA (e-santé en action) Nouvelle-Aquitaine est un groupement d'intérêt public. C'est l'opérateur e-santé rattaché à l'ARS Nouvelle-Aquitaine. Sa mission est d'assurer le développement régional des services et usages e-santé dans le but d'optimiser la coordination des soins. De ce fait, on peut accéder à différents outils via le site internet [www.esea-na.fr](http://www.esea-na.fr) dont Paaco-Globule et MSSANTé. (60)



Figure 25 - Page d'accueil ESEA (60)

## Conclusion

Le pharmacien d'officine a un rôle capital à jouer auprès des patients atteints d'un cancer et traités par un anticancéreux per os. En effet, de par sa proximité géographique ou relationnelle, il est le professionnel de santé le plus accessible. Il est également amené à voir le patient tous les mois dans le cadre de son renouvellement de traitement. Enfin, la loi HSPT, en développant ses missions de prévention et d'accompagnement des patients, le place au centre du parcours de soin. Ceci est renforcé en cancérologie grâce aux différents plans cancer.

Le développement des anticancéreux par voie orale engendrent de nombreux avantages, dont une plus grande liberté pour le patient, mais également une meilleure qualité de vie comparée à la chimiothérapie classique ou la radiothérapie. Cependant, ce parcours de soin nécessite une autonomie du patient qui est seul gestionnaire de son traitement. Cela entraîne pour le pharmacien d'officine, une grande vigilance sur l'observance, la survenue d'EI ou encore les interactions médicamenteuses.

Grâce à l'Avenant 21, les entretiens pharmaceutiques permettent un accompagnement de ces patients afin de limiter les inconvénients de la voie orale et ainsi de veiller à la sécurité de cette prise en charge. Cela nécessite d'une part un investissement et une formation des pharmaciens sur ces thérapeutiques par voie orale, mais également une bonne communication interprofessionnelle (oncologue, médecin, pharmacien hospitalier...). En effet, le lien V/H va permettre d'accompagner au mieux le patient. L'article 51 actuellement en expérimentation, peut permettre de renforcer ce lien.

A l'heure actuelle, ces entretiens sont trop peu mis en place, les pharmaciens d'officine avançant comme motif principal le manque de temps. Il existe cependant de nombreux outils afin de simplifier la mise en place de ces entretiens et de faire gagner du temps, que ce soit au niveau du relevé d'informations relatives au patient, de l'analyse pharmaceutique, et de la communication interprofessionnelle. L'accompagnement des patients atteint d'un cancer, permet d'être un véritable soutien pour eux et de compléter l'accompagnement hospitalier afin d'optimiser au mieux la prise en charge des patients et in fine la réussite de leur traitement.

Cependant, d'autres problématiques persistent quant à la rémunération, mais également à la connaissance de cette nouvelle mission de la part des pharmaciens et des patients. Il semble donc important de développer les outils de communication inhérents à ces entretiens. De plus, les missions du pharmacien évoluent régulièrement, il est compliqué pour une même personne de toutes les réaliser. Il faut donc que chacun s'implique dans la ou les missions qu'il estime le plus adéquat à la structure de son officine et à ses propres convictions et capacités.

## Bibliographie

1. Loi HPST (hôpital, patients, santé, territoires) - Ministère des Solidarités et de la Santé [Internet]. [cité 12 mars 2022]. Disponible sur: [https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/financement/financement-des-etablissements-de-sante-10795/financement-des-etablissements-de-sante-glossaire/article/loi-hpst-hopital-patients-sante-territoires?TSPD\\_101\\_R0=087dc22938ab20008df62b86d388e24f083ce994537be2d5591531264a236f7eeac9ac111cb0a312086056c26b143000080b73e6787adf6da8009162c1708f157b8855b6de279cf21c83ccf494249b881e53534f1f0688926369412f9a29d9ba](https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/financement/financement-des-etablissements-de-sante-10795/financement-des-etablissements-de-sante-glossaire/article/loi-hpst-hopital-patients-sante-territoires?TSPD_101_R0=087dc22938ab20008df62b86d388e24f083ce994537be2d5591531264a236f7eeac9ac111cb0a312086056c26b143000080b73e6787adf6da8009162c1708f157b8855b6de279cf21c83ccf494249b881e53534f1f0688926369412f9a29d9ba)
2. Les Plans cancer - Stratégie de lutte contre les cancers en France [Internet]. [cité 20 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Strategie-de-lutte-contre-les-cancers-en-France/Les-Plans-cancer>
3. Développement des anticancéreux oraux - Projections à court, moyen et long termes - Ref : ETATDEVANTIKOR17 [Internet]. [cité 12 mars 2022]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Catalogue-des-publications/Developpement-des-anticancereux-oraux-Projections-a-court-moyen-et-long-termes>
4. La chimiothérapie orale du cancer en 2014 - Ref : NACHIMIO15 [Internet]. [cité 20 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Catalogue-des-publications/La-chimiotherapie-orale-du-cancer-en-2014>
5. LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (1). 2009-879 juill 21, 2009.
6. Les Plans cancer - Stratégie de lutte contre les cancers en France [Internet]. [cité 20 oct 2021]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Strategie-de-lutte-contre-les-cancers-en-France/Les-Plans-cancer>
7. Le Plan cancer 2003-2007 - Les Plans cancer [Internet]. [cité 20 oct 2021]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Strategie-de-lutte-contre-les-cancers-en-France/Les-Plans-cancer/Le-Plan-cancer-2003-2007>
8. Buzyn A. Les apports des Plans cancer à la cancérologie. *Oncologie*. sept 2014;16(S1):4-6.
9. Le Plan cancer 2009-2013 - Les Plans cancer [Internet]. [cité 12 mars 2022].

Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Strategie-de-lutte-contre-les-cancers-en-France/Les-Plans-cancer/Le-Plan-cancer-2009-2013>

10. Le Plan cancer 2014-2019 - Les Plans cancer [Internet]. [cité 20 oct 2021].

Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Strategie-de-lutte-contre-les-cancers-en-France/Les-Plans-cancer/Le-Plan-cancer-2014-2019>

11. La stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030 - Stratégie de lutte contre les cancers en France [Internet]. [cité 12 mars 2022]. Disponible sur:

<https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Strategie-de-lutte-contre-les-cancers-en-France/La-strategie-decennale-de-lutte-contre-les-cancers-2021-2030>

12. Convention nationale [Internet]. [cité 23 nov 2021]. Disponible sur:

<https://www.ameli.fr/pharmacien/textes-referance/textes-conventionnels/convention-nationale>

13. Arrêté du 31 mars 2022 portant approbation de la Convention nationale organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie.

14. Gouvernance Assurance Maladie [Internet]. [cité 12 mars 2022]. Disponible sur:

<https://assurance-maladie.ameli.fr/qui-sommes-nous/notre-fonctionnement/gouvernance/gouvernance-assurance-maladie>

15. Saylwen. Nos missions [Internet]. URPS PHARMACIENS Nouvelle-Aquitaine.

[cité 4 juill 2022]. Disponible sur: <https://www.urps-pharmaciens-na.fr/nos-missions/>

16. Cancers : les chiffres clés - Qu'est-ce qu'un cancer ? [Internet]. [cité 12 mars 2022]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Qu'est-ce-qu-un-cancer/Chiffres-cles>

17. Thérapies ciblées : modes d'action - Thérapies ciblées et immunothérapie spécifique [Internet]. [cité 20 oct 2021]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Se-faire-soigner/Traitements/Therapies-ciblees-et-immunotherapie-specifique/Therapies-ciblees-modes-d-action>

<https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Se-faire-soigner/Traitements/Therapies-ciblees-et-immunotherapie-specifique/Therapies-ciblees-modes-d-action>

18. Hormonothérapie | Société canadienne du cancer [Internet]. [cité 12 mars 2022]. Disponible sur: <https://cancer.ca/fr/treatments/treatment-types/hormone-therapy>

therapy

19. Qu'est-ce que l'hormonothérapie ? | Fondation ARC pour la recherche sur le cancer [Internet]. [cité 12 mars 2022]. Disponible sur: <https://www.fondation-arc.org/traitements-soins-cancer/hormonotherapie/quest-ce-que-hormonotherapie>

<https://www.fondation-arc.org/traitements-soins-cancer/hormonotherapie/quest-ce-que-hormonotherapie>

20. INCa. Développement des anticancéreux oraux - Projections à court, moyen et

long termes [Internet]. Collection Etats des lieux et des connaissances; 2016. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Catalogue-des-publications/Developpement-des-anticancereux-oraux-Projections-a-court-moyen-et-long-termes>

21. Chiffres clés de la chimiothérapie - Chimiothérapie [Internet]. [cité 11 janv 2022]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Les-traitements/Chimiotherapie/Chiffres-cles-de-la-chimiotherapie>

22. Anticancéreux oraux : état des lieux en Île-de-France [Internet]. [cité 20 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/anticancereux-oraux-etat-des-lieux-en-ile-de-france>

23. Findlay M, Minckwitz G von, Wardley A. Effective oral chemotherapy for breast cancer: pillars of strength. *Annals of Oncology*. 1 févr 2008;19(2):212-22.

24. Braun T, Spano JP, Morère JF. Chimiothérapie orale : actualités et perspectives. 2002;4.

25. Goodin S, Griffith N, Chen B, Chuk K, Daouphars M, Doreau C, et al. Safe Handling of Oral Chemotherapeutic Agents in Clinical Practice: Recommendations From an International Pharmacy Panel. *J Oncol Pract*. janv 2011;7(1):7-12.

26. Fallowfield L, Atkins L, Catt S, Cox A, Coxon C, Langridge C, et al. Patients' preference for administration of endocrine treatments by injection or tablets: results from a study of women with breast cancer. *Annals of Oncology*. 1 févr 2006;17(2):205-10.

27. Avenant : Définition simple et facile du dictionnaire [Internet]. [cité 27 avr 2022]. Disponible sur: <https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/avenant/>

28. Avenants [Internet]. [cité 20 oct 2021]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/pharmacien/textes-referance/textes-conventionnels/avenants>

29. Avis relatif à l'avenant n° 21 à la convention nationale du 4 avril 2012 organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie.

30. Section 4 : Pharmaciens, entreprises pharmaceutiques (Articles L162-16 à L162-19-1) - Légifrance [Internet]. [cité 27 avr 2022]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section\\_lc/LEGITEXT000006073189/LEGISCTA000006172517/#LEGIARTI000041398113](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006073189/LEGISCTA000006172517/#LEGIARTI000041398113)

31. Section 1 : Union nationale des caisses d'assurance maladie (Articles L182-2 à L182-2-7) - Légifrance [Internet]. [cité 27 avr 2022]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section\\_lc/LEGITEXT000006073189/LEGISCT](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006073189/LEGISCT)

A000006172540?init=true&page=1&query=+L.+182-2-5&searchField=ALL&tab\_selection=all&anchor=LEGIARTI000037064741#LEGIARTI000037064741

32. Les patients sous anticancéreux par voie orale [Internet]. [cité 27 avr 2022]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/pharmacien/exercice-professionnel/services-patients/accompagnement-pharmaceutique-patients-chroniques/anticancereux-voie-orale>

33. memo-pharmacien-facturation-accompagnement-anticancereux.pdf [Internet]. [cité 27 avr 2022]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/718032/document/memo-pharmacien-facturation-accompagnement-anticancereux.pdf>

34. Accompagnements pharmaceutiques [Internet]. [cité 27 avr 2022]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/pharmacien/exercice-professionnel/facturation-remuneration/accompagnements-pharmaceutiques>

35. Déploiement opérationnel de ONCO'LINK : expérimentation pour le suivi à domicile des patients [Internet]. Bergonie. 2021 [cité 11 mars 2022]. Disponible sur: <https://www.bergonie.fr/deploiement-de-oncolink-experimentation-nationale-suivi-a-domicile-patients-anticancereux-oraux/>

36. La régulation du réseau des pharmacies d'officine [Internet]. [cité 4 juill 2022]. Disponible sur: <https://www.igas.gouv.fr/spip.php?article559>

37. Définition de l'adhésion thérapeutique [Internet]. [cité 6 juill 2022]. Disponible sur: <https://www.cardio-online.fr/Actualites/A-la-une/Definition-adhesion-therapeutique>

38. Découvrez les 5 dimensions de l'adhésion thérapeutique et les 4 principes fondamentaux de l'optimisation des médicaments [Internet]. Pfizerpro Luxembourg. 2018 [cité 6 juill 2022]. Disponible sur: <https://www.pfizerpro.lu/public/news/d%C3%A9couvrez-les-5-dimensions-de-l%E2%80%99adh%C3%A9sion-th%C3%A9rapeutique-et-les-4-principes-fondamentaux>

39. Adhésion thérapeutique du patient chronique : des concepts à la prise en charge ambulatoire [Internet]. [cité 6 juill 2022]. Disponible sur: <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2013/revue-medicale-suisse-386/adhesion-therapeutique-du-patient-chronique-des-concepts-a-la-prise-en-charge-ambulatoire#tab=tab-read>



40. L'observance thérapeutique : l'adéquation entre un traitement et sa prise [Internet]. Pharmacien Giphar. [cité 6 juill 2022]. Disponible sur: <https://www.pharmaciengiphar.com/medicaments/prise-medicaments/observance-therapeutique-adequation-entre-un-traitement-et-sa-prise>
41. Convention nationale [Internet]. [cité 20 oct 2021]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/pharmacien/textes-referance/textes-conventionnels/convention-nationale>
42. Arrêté du 31 mars 2022 portant approbation de la Convention nationale organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie - Légifrance [Internet]. [cité 25 mai 2022]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/texte\\_jo/JORFTEXT000045538155](https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/texte_jo/JORFTEXT000045538155)
43. Entretiens pharmaceutiques à l'officine [Internet]. [cité 3 juin 2022]. Disponible sur: <https://healthevents.fr/entretiens-pharmaceutiques/>
44. Anticancéreux oraux : savoir mener des entretiens pharmaceutiques - Atoopharm DPC e-learning pharmacie [Internet]. [cité 4 juin 2022]. Disponible sur: <https://www.atoopharm.fr/qp/anticancereux-oraux-:-savoir-mener-des-entretiens-pharmaceutiques-1>
45. Patients sous anticancéreux oraux : accompagnement par le pharmacien [Internet]. [cité 3 juin 2022]. Disponible sur: <https://pharmacie.univ-nantes.fr/les-formationen/formation-continue/patients-sous-anticancereux-oraux-accompagnement-par-le-pharmacien>
46. Les patients sous anticancéreux par voie orale [Internet]. [cité 3 juin 2022]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/pharmacien/exercice-professionnel/sante-prevention/accompagnements/accompagnement-pharmaceutique-patients-chroniques/anticancereux-voie-orale>
47. memo-pharmacien-facturation-accompagnement-anticancereux.pdf [Internet]. [cité 3 juin 2022]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/718032/document/memo-pharmacien-facturation-accompagnement-anticancereux.pdf>
48. Qu'est-ce que le DP ? - Le Dossier Pharmaceutique - Ordre National des Pharmaciens [Internet]. [cité 11 mars 2022]. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/Le-Dossier-Pharmaceutique/Qu-est-ce-que-le-DP>
49. PAACO-GLOBULE | ESEA Nouvelle-Aquitaine [Internet]. [cité 14 janv 2022]. Disponible sur: <https://www.esa-na.fr/gip/paaco-globule>

50. Paaco-Globule, l'outil numérique régional de coordination des parcours [Internet]. [cité 11 mars 2022]. Disponible sur: <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/paaco-globule-loutil-numerique-regional-de-coordination-des-parcours>
51. Dossier Communicant de Cancérologie K-Process - Onco-Nouvelle-Aquitaine [Internet]. <https://onco-nouvelle-aquitaine.fr/>. [cité 11 mars 2022]. Disponible sur: <https://onco-nouvelle-aquitaine.fr/projets/dossier-communicant-de-cancerologie-k-process/>
52. Actualités [Internet]. Présentation du Dossier Communicant de Cancérologie (DCC). 2016 [cité 11 mars 2022]. Disponible sur: <https://dcc.onco-nouvelle-aquitaine.fr/>
53. Mon espace santé [Internet]. [cité 11 mars 2022]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/assure/sante/mon-espace-sante>
54. VIDAL, L'intelligence médicale au service du soin [Internet]. VIDAL. [cité 11 mars 2022]. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/>
55. Détection d'interaction entre médicaments [Internet]. VIDAL. [cité 11 mars 2022]. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/outils/iam.html>
56. Thériaque [Internet]. [cité 11 mars 2022]. Disponible sur: <https://www.theriaque.org/apps/contenu/journal.php?menu=3>
57. A propos [Internet]. Posos. [cité 11 mars 2022]. Disponible sur: <https://www.posos.co/a-propos>
58. Renforcer votre rôle d'accompagnement sur le bon usage du médicament [Internet]. Synapse Medicine. [cité 28 mai 2022]. Disponible sur: <https://synapse-medicine.com/fr/pharmacien>
59. MESSAGERIE SECURISÉE DE SANTÉ | ESEA Nouvelle-Aquitaine [Internet]. [cité 11 mars 2022]. Disponible sur: <https://www.esea-na.fr/gip/messagerie-securisee-de-sante>
60. Missions et organisation | ESEA Nouvelle-Aquitaine [Internet]. [cité 11 mars 2022]. Disponible sur: <https://www.esea-na.fr/gip/missions-et-organisation>

## Annexes

### Annexe 1 – Enquête réalisée par l’Institut Bergonié sur le suivi du patient sous chimiothérapie par voie orale

#### QUESTIONNAIRE SUR LE SUIVI DU PATIENT SOUS CHIMIOOTHERAPIE PAR VOIE ORALE

Vous avez bénéficié d'un lien ville-hôpital avec l'Institut Bergonié dans le cadre de l'initiation d'une thérapie orale pour un de vos patients.

Ce court questionnaire vise à évaluer ce lien dans le but d'optimiser la coordination entre la ville et l'hôpital dans le parcours de soin du patient.

Notre démarche fait également suite à la parution de l'Avenant 21 en Juillet 2020, vous permettant de valoriser les entretiens pharmaceutiques réalisés dans le cadre du suivi des patients en cancérologie (déjà appliqué pour d'autres maladies chroniques telles que l'asthme ou les pathologies cardiovasculaires).

Ce questionnaire ne vous prendra que quelques minutes et nous permettra de faire évoluer ensemble la coordination du parcours de soin dans l'intérêt commun du patient.

Avenant 21:  
[https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042376946?tab\\_selection=all&searchField=ALL&query=avis+relatif+%C3%A0+l%27avenant+n%C2%B021+%C3%A0+la+conv+ent+on+nationale+du+4+avril+2012&page=1&init=true](https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042376946?tab_selection=all&searchField=ALL&query=avis+relatif+%C3%A0+l%27avenant+n%C2%B021+%C3%A0+la+conv+ent+on+nationale+du+4+avril+2012&page=1&init=true).



### Quelques renseignements sur vous

Dans quel département se trouve votre pharmacie ?

- 16 Charente
- 17 Charente-Maritime
- 24 Dordogne
- 33 Gironde
- 40 Landes
- 47 Lot-et-Garonne
- 64 Pyrénées-Atlantiques

Dans quelle tranche d'âge vous situez-vous ?

- 25-35 ans
- 35-45 ans
- 45-55 ans
- 55-65 ans
- 65-75 ans

### Échanges de l'HÔPITAL vers l'OFFICINE

Dans le cadre du lien ville-hôpital vous ont été envoyés un compte-rendu - résumant les informations sur la pathologie du patient, son traitement et ses potentielles interactions, les dates de ses prochains rendez-vous - ainsi que des fiches informatives sur son traitement utiles au suivi du patient.

Ces informations vous ont-elles été utiles ?

- Oui
- Non

Quelles informations souhaiteriez-vous avoir en plus ?

- Informations supplémentaires sur la maladie (découverte, diagnostic, évolution, ...)
- Numéro de téléphone du médecin
- Numéro du pharmacien hospitalier
- Autre...

Les informations fournies sont-elles claires ?

- Oui
- Non

Pourquoi ne les avez-vous pas trouvées claires ?  Trop d'informations

- Trop d'informations
- Informations mal hiérarchisées
- Vocabulaire inadapté
- Autre...

### Échanges entre l'OFFICINE et le PATIENT

Dans la perspective de déploiement de l'Avenant 21 et du suivi par le pharmacien d'officine du patient traité par thérapie orale, nous souhaiterions connaître: vos attentes, vos besoins, les freins éventuels à la réalisation de ce suivi et à la remontée des informations vers l'hôpital.

Connaissez-vous l'Avenant 21 (paru en Juillet 2020) ?

- Oui
- Non

Dans le cadre du nouvel avenant 21, avez-vous réalisé avec votre patient un suivi personnalisé des traitements lors d'un entretien pharmaceutique ?

- Oui
- Non car manque de temps
- Non car manque d'outils informatiques
- Non car je juge la valorisation inadaptée au temps nécessaire au suivi du patient
- Non car difficultés de communication avec les patients
- Non car méconnaissance de l'avenant 21
- Autre...

Pourquoi ne pas avoir réalisé d'entretien avec le patient ?

- Manque de temps
- Manque d'outils informatiques
- Valorisation jugée inadaptée au temps nécessaire au suivi du patient
- Difficultés de communication avec les patients
- Méconnaissance de l'avenant 21
- Autre...

### Échanges de l'OFFICINE vers l'HÔPITAL

Dans cette optique de coordination du parcours de soin ville-hôpital et du déploiement des entretiens pharmaceutiques, il existe actuellement un partage des informations de l'hôpital vers la ville mais peu de retour de la ville vers l'hôpital.

Selon vous, à quoi cela est-il dû ?  Aucun entretien pharmaceutique n'a été réalisé

Outils de partage (messagerie sécurisée, plateforme d'échanges) inadaptés

Je ne visualise pas les informations à vous partager

Démarche complexe

Non valorisation de l'acte

Autre...

Quels outils/moyens vous paraîtraient utiles pour le suivi en ville du patient traité en oncologie?

Logiciel d'analyse d'interactions médicamenteuses

Logiciel de génération des BMO (Bilans Médicamenteux Optimisés)

Logiciel d'analyse des traitements inadaptés

Plateforme de télé-expertise

Plateforme de formation en E-learning

Autre...

Utilisez-vous une messagerie sécurisée (du type mssanté) ou une plateforme d'échange (telle que PAACO globule) ?

Oui

Non

La publication en Juillet 2020 de l'avenant 21 permet aux pharmaciens d'officine de valoriser l'acte d'accompagnement pharmaceutique. Dans ce cadre, nous souhaiterions avoir votre avis sur la faisabilité de ces entretiens pharmaceutiques en officine et ainsi connaître vos besoins pour une mise en pratique rapide de ce suivi et de cette coordination ville hôpital.

Quel devrait être le rôle du pharmacien d'officine dans le suivi du patient traité par thérapie orale ?

- Effectuer un suivi de l'apparition des effets indésirables, puis échanges avec l'équipe hospitalière
- Informer et conseiller le patient en cas d'apparition d'effets indésirables
- Recevoir des formations sur la prise en charge des patients aux thérapies complexes (soins de supports, détection des effets indésirables, ...)
- Informer et conseiller le patient sur les traitements associés (phytothérapie, homéopathie, ...)
- Autre...

Comment voyez-vous l'avenir du lien ville-hôpital pour le suivi en ville des patients traités en oncologie ?

Seriez-vous motivé.e pour développer les entretiens pharmaceutiques et le partage d'informations avec l'équipe hospitalière ?

- Oui
- Non

Si non, pourquoi ?



Quel(s) moyen(s) seriez-vous prêt.e à utiliser pour que nous partagions des informations ?

- Messagerie sécurisée
- Plateforme de partage sécurisée
- Fax
- Autre...

Suite à la parution de l'arrêté concernant l'extension et la rémunération de la téléconsultation en officine, nous souhaitons avoir votre retour.

Arrêté: <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGIARTI000042107185/2020-12-07/?isSuggest=true>

Actuellement, réalisez-vous de la téléconsultation ?

- Oui
- Non

Seriez-vous intéressé.e de développer de la téléconsultation ?

- Oui
- Non

**C'est fini !**

Nous vous remercions pour vos réponses à ce questionnaire et vous invitons à nous contacter pour toute question à ce sujet.

# Accompagnement Anticancéreux Oraux



## GUIDE D'AIDE À LA RÉALISATION

### Étape 0

- Explication de la démarche et intégration du patient dans le parcours
- Formalisation de l'adhésion du patient
- Facturation d'un code acte adhésion : TAC
- Préparation de l'étape 1

### Étape 1

Le pharmacien débute par un entretien initial au cours duquel il **recueille les informations générales** relatives au patient, **évalue les connaissances** du patient sur son traitement au regard notamment des informations qu'il a reçues du médecin, et **l'informe des modalités de prise** de son traitement.

### Étape 2

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

### Étape 3

Le troisième entretien vise à apprécier l'**observance** du patient.

### Facturation & années suivantes

- Lorsque les différentes étapes de l'accompagnement pharmaceutique ont été réalisées, vous pouvez facturer un code acte AC1 ou AC2 (cf page 4).
- Les années suivantes, le pharmacien effectue au moins un entretien (étape 2 ou 3) par an pour les anticancéreux au long cours et les deux entretiens (étape 2 et 3) pour les autres anticancéreux. La facturation pourra intervenir 12 mois après la facturation précédente avec AC3 ou AC4 (cf page 4).

## Étape 0

### Explication de la démarche et intégration du patient

- Informer et recruter le patient : il est particulièrement intéressant de sensibiliser et d'impliquer toute l'équipe de la pharmacie dans le recrutement des patients au comptoir ;
- Tout patient âgé d'au moins 18 ans et traité par anticancéreux *per os* est éligible à cet accompagnement. Dans ce cadre, l'avenant n°21 différencie deux types de traitements :
  - les anticancéreux au long court (tamoxifène, anastrozole, letrozole, exemestane ainsi que méthotrexate, hydroxycarbamide, bicalutamide) ;
  - les autres anticancéreux oraux (classes ATC L01 & L02) : <https://www.ameli.fr/l-assurance-maladie/statistiques-et-publications/donnees-statistiques/medicament/medicaments-pharmacies-de-ville-par-classe-atc/medic-am-labellise-2020.php>

### Formalisation de l'adhésion du patient

- S'assurer du consentement en faisant remplir le bulletin d'adhésion par le patient (cf annexe). Chaque partie doit conserver un bulletin d'adhésion. Ce bulletin est à conserver par le pharmacien, sous format papier ou dématérialisé ;
- Nous vous recommandons également de :
  - Remettre la carte "prise de rendez-vous" (cf annexe) ;
  - Noter le rendez-vous sur le calendrier de la pharmacie et appeler le patient la veille.

### Facturation d'un code acte adhésion

- Facturer, via le logiciel de gestion officine (LGO), un code acte « TAC » à 0.1€ pour chaque nouvelle adhésion d'un patient à un accompagnement pharmaceutique. Ce code fixe le démarrage du parcours de prise en charge du patient.

### Préparation de l'étape 1

- Lire et imprimer la "Fiche de suivi" (cf annexe) ;
- Approfondir ses connaissances sur la molécule anticancéreuse orale du patient notamment grâce à la "Fiche professionnel" (cf annexe) et imprimer la "Fiche patient" (cf annexe) ;
- Analyser les interactions entre la thérapie anticancéreuse du patient et l'ensemble de ses traitements puis lui préparer un plan de prise personnalisé.



## Étape 1 : entretien initial

- Effectuer le premier entretien à l'aide de la trame d'échanges avec le patient disponible en annexe intitulée "Fiche de suivi", compléter :
  - "1.a. Information générales concernant le patient" ;
  - "1.b. Evaluation de l'appropriation du traitement par anticancéreux oral et observance" ;
  - "1.c. Les modalités d'administration" ;
- Remettre une "Fiche patient" (cf annexe) avec les explications nécessaires ;
- Remettre au patient un plan de prise personnalisé ;
- Présenter au patient la suite de l'accompagnement ainsi que la coordination que vous allez instaurer avec son médecin. Fixer la date du prochain rendez-vous.

## Étape 2 : entretien effets indésirables & vie quotidienne

- Procéder au recueil des éléments nouveaux intervenus depuis le dernier entretien ;
- Effectuer le second entretien à l'aide de la "Fiche de suivi" et compléter "2. Points à aborder lors de l'entretien sur la gestion des effets indésirables et de la vie quotidienne" ;
- S'appuyer également sur la "Fiche patient" (cf annexe) remise lors du premier entretien constitue également un support intéressant pour le second entretien ;
- Déclarer les éventuels effets indésirables sur <https://signalement.social-sante.gouv.fr> ;
- Présenter la suite de l'accompagnement et fixer la date du prochain rendez-vous.

## Étape 3 : entretien observance

- Effectuer le troisième entretien à l'aide de la "Fiche de suivi" et compléter "3. Points à aborder lors de l'entretien d'observance" ainsi que la partie conclusion ;
- Scanner, archiver et transmettre aux autres professionnels de santé référents la "fiche de suivi" (ex : LGO, DMP/DP, Messagerie sécurisée de santé...).



# Facturation et années suivantes

## Modalités

Ces rémunérations sont exonérées de TVA.

La 1ère année, la facturation intervient lorsque les différentes étapes sont terminés.

Les années suivantes, la facturation pourra intervenir 12 mois après la facturation précédente.

## Pour les traitements anticancéreux au long cours\*

- La première année, la facturation, via le LGO, peut intervenir à la fin de la séquence annuelle d'entretiens (étape 1, 2 et 3) : code acte AC1 à 60€ (63€ pour les DOM) ;
- Les années suivantes, la facturation peut intervenir 12 mois après la facturation précédente, après la réalisation d'un entretien thématique (étape 2 ou 3) : code acte AC3 à 20€ (21€ pour les DOM).

\*tamoxifène, anastrozole, letrozole, exemestane ainsi que méthotrexate, hydroxycarbamide, bicalutamide

## Pour tous les autres anticancéreux oraux\*\*

- La première année, la facturation, via le LGO, peut intervenir à la fin de la séquence annuelle d'entretiens (étape 1, 2 et 3) : code acte AC2 à 80€ (84€ pour les DOM) ;
- Les années suivantes, la facturation peut intervenir 12 mois après la facturation précédente, après la séquence des **deux** entretiens thématiques (étape 2 et 3) : code acte AC4 à 30€ (31,5€ pour les DOM).

\*\*anticancéreux des classes ATC L01 et L02 (voir annexe)

## En cas de changement de traitement

- Si le changement survient l'année de l'adhésion, le pharmacien peut facturer la même année le tarif de l'année N et le tarif des "années suivantes" (N+1) à la condition qu'il ait réalisé au moins l'entretien initial et un entretien thématique (étape 1 puis 2 ou/et 3) avant le changement de traitement puis deux entretiens thématiques (étape 2 et 3) après le changement de traitement ;
- Si le changement survient en année suivante, le pharmacien peut facturer deux tarifs "année suivante" (N+1), s'il a réalisé au moins un entretien (étape 2 ou/et 3) avant le changement et deux entretiens thématiques (étape 2 et 3) après le changement.

## En cas de décès du patient

Dans cette situation, le pharmacien peut facturer dès lors qu'il a réalisé une étape au cours de l'année.



# Références

## Type de fiches disponibles

- **Fiche de suivi** : trame d'échange pour l'entretien professionnel/patient rédigé par l'assurance maladie et l'INCa (disponible en annexe) ;
- **Fiche patient** : donne des conseils d'utilisation pour le patient (voir ci-dessous) ;
- **Fiche professionnel** : rappelle aux professionnels de santé les recommandations d'utilisation à communiquer aux patients (voir ci-dessous);.

## Sources

- **InCa (à privilégier si celles-ci sont disponibles)** : <https://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Medicaments/Prevention-suivi-et-gestion-des-effets-indesirables>
- **SFPO** : <https://oncolien.sfpo.com/>
- **Omédit / Réseau régional (privilégier votre région si disponible)** :
  - **Auvergne-Rhône-Alpes** : <https://ressources-aura.fr/chimiotherapie-fiche-information-therapeutique-alphabetique/>
  - **Bretagne** : <http://www.omedit-normandie.fr/boite-a-outils/bon-usage/fiches-de-bon-usage-des-produits-de-sante/fiches-de-bon-usage-des-produits-de-sante.3124.3454.html>
  - **Centre-val de Loire** : [http://www.omedit-centre.fr/portail/pratiques-et-usages.573.1235.html?TSC\\_searchTerm=M%C3%A9dicaments&TSC\\_mode=catalog&target=\\_self](http://www.omedit-centre.fr/portail/pratiques-et-usages.573.1235.html?TSC_searchTerm=M%C3%A9dicaments&TSC_mode=catalog&target=_self)
  - **Hauts-de-France** : <https://www.onco-hdf.fr/fiches-anticancereux/voie-orale/>
  - **Ile-de-France** : [https://www.oncorif.fr/professionnels/anticancereux\\_praux/](https://www.oncorif.fr/professionnels/anticancereux_praux/)
  - **Normandie** : <http://www.omedit-normandie.fr/boite-a-outils/bon-usage/fiches-de-bon-usage-des-produits-de-sante/fiches-de-bon-usage-des-produits-de-sante.3124.3454.html>
  - **Occitanie** : <https://www.onco-occitanie.fr/pro/fiches-effets-secondaires/x>
  - **Pays de la Loire** : <http://www.omedit-paysdelaloire.fr/fr/observatoire-cancer/cancer-fiches-medicaments/voc>
  - **Provence-Alpes Cote d'Azur & Corse** : <https://www.oncopaca.org/fr/page/fiches-effets-indesirables-des-medicaments-anticancereux>



# Facturation et années suivantes

## Modalités

Ces rémunérations sont exonérées de TVA.

La 1<sup>ère</sup> année, la facturation intervient lorsque les différentes étapes sont terminés.

Les années suivantes, la facturation pourra intervenir 12 mois après la facturation précédente.

## Pour les traitements anticancéreux au long cours\*

- La première année, la facturation, via le LGO, peut intervenir à la fin de la séquence annuelle d'entretiens (étape 1, 2 et 3) : code acte AC1 à 60€ (63€ pour les DOM) ;
- Les années suivantes, la facturation peut intervenir 12 mois après la facturation précédente, après la réalisation d'un entretien thématique (étape 2 ou 3) : code acte AC3 à 20€ (21€ pour les DOM).

\*tamoxifène, anastrozole, letrozole, exemestane ainsi que méthotrexate, hydroxycarbamide, bicalutamide

## Pour tous les autres anticancéreux oraux\*\*

- La première année, la facturation, via le LGO, peut intervenir à la fin de la séquence annuelle d'entretiens (étape 1, 2 et 3) : code acte AC2 à 80€ (84€ pour les DOM) ;
- Les années suivantes, la facturation peut intervenir 12 mois après la facturation précédente, après la séquence des **deux** entretiens thématiques (étape 2 et 3) : code acte AC4 à 30€ (31,5€ pour les DOM).

\*\*anticancéreux des classes ATC L01 et L02 (voir annexe)

## En cas de changement de traitement

- Si le changement survient l'année de l'adhésion, le pharmacien peut facturer la même année le tarif de l'année N et le tarif des "années suivantes" (N+1) à la condition qu'il ait réalisé au moins l'entretien initial et un entretien thématique (étape 1 puis 2 ou/et 3) avant le changement de traitement puis deux entretiens thématiques (étape 2 et 3) après le changement de traitement ;
- Si le changement survient en année suivante, le pharmacien peut facturer deux tarifs "année suivante" (N+1), s'il a réalisé au moins un entretien (étape 2 ou/et 3) avant le changement et deux entretiens thématiques (étape 2 et 3) après le changement.

## En cas de décès du patient

Dans cette situation, le pharmacien peut facturer dès lors qu'il a réalisé une étape au cours de l'année.



## Annexe 3 - Bulletin d'adhésion (Assurance Maladie)



### Traitement par anticancéreux par voie orale DISPOSITIF D'ACCOMPAGNEMENT PAR LE PHARMACIEN

#### **Bulletin d'adhésion et de désignation du pharmacien**

Votre pharmacien, en accord avec votre caisse d'assurance maladie, vous propose d'adhérer au dispositif d'accompagnement des patients sous traitement par anticancéreux par voie orale.

Afin de bénéficier de ce dispositif vous offrant un suivi et des conseils personnalisés sur ce traitement, merci de bien vouloir compléter les deux bulletins en majuscules et au stylo à bille, et les signer.

Votre pharmacien et vous-même en tant qu'adhérent devez conserver votre exemplaire original du bulletin d'adhésion. Votre pharmacien tient son exemplaire à la disposition du service du contrôle médical.

**OUI**, je souhaite adhérer au dispositif d'accompagnement des patients sous traitement par anticancéreux par voie orale proposé par le pharmacien ci-dessous désigné

**NON**, je ne souhaite pas adhérer au dispositif d'accompagnement des patients sous traitement par anticancéreux par voie orale

#### Identification de l'adhérent :

- Nom et Prénom : .....
- Date de naissance : .....
- N° d'immatriculation : .....
- Régime d'affiliation (reporter le code figurant dans la carte Vitale ou sur l'attestation papier) : .....
- Adresse : .....

#### Identification de la pharmacie et du pharmacien désigné en charge de l'accompagnement de l'adhérent :

- Nom de la pharmacie : .....
- Adresse : .....
- N° d'identification Assurance Maladie : .....
- Nom du pharmacien désigné en charge de l'accompagnement<sup>1</sup> : .....

<sup>1</sup> En cas d'absence du pharmacien initialement désigné, l'accompagnement sera assuré par un pharmacien de l'officine.



L'adhérent donne son accord pour que le pharmacien porte à la connaissance de son médecin traitant et/ou du prescripteur du traitement, son adhésion au dispositif d'accompagnement et prenne contact autant que de besoin avec lui :

OUI

NON

Nom du médecin traitant : .....

Nom du médecin prescripteur si différent : .....

L'adhérent ne peut pas solliciter son adhésion au dispositif d'accompagnement auprès de plusieurs pharmaciens de façon concomitante. Toute nouvelle adhésion auprès d'un pharmacien rend caduque l'adhésion précédente.

L'adhérent peut décider à tout moment de sortir du dispositif d'accompagnement.

Adhésion établie à l'initiative du pharmacien  (si oui, cocher la case)

Fait le

Signature de l'adhérent

Nom du pharmacien titulaire

Signature et cachet de la pharmacie

La mise en oeuvre de cet accompagnement peut nécessiter le traitement de données à caractère personnel vous concernant. Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification à ces données ainsi qu'un droit d'opposition à leur traitement. Ces droits s'exercent auprès du médecin chef de l'échelon local du service du contrôle médical de l'Assurance Maladie et du pharmacien que vous avez désigné. Vous êtes informé(e) que le refus de participer au dispositif d'accompagnement que peut vous proposer votre pharmacien n'a aucune conséquence sur vos remboursements.

## Annexe 4 – Carte de rendez-vous

Coordonnées pharmacie :



### CARTE DE RENDEZ-VOUS Entretien Pharmaceutique

1<sup>er</sup> rendez-vous le .../.../... à ...h....

2<sup>ème</sup> rendez-vous le .../.../... à ...h....

3<sup>ème</sup> rendez-vous le .../.../... à ...h....

Pour le rendez-vous, n'oubliez pas d'apporter :

- Ordonnances du médecin généraliste
- Ordonnances des médecins spécialistes
- Boîtes de vos médicaments sans ordonnances, compléments alimentaires, phytothérapies, aromathérapie...
- Derniers résultats biologiques
- Compte rendu d'hospitalisation



⚠ Veuillez confirmer votre rendez-vous par téléphone 24h à l'avance

Coordonnées pharmacie :



### CARTE DE RENDEZ-VOUS Entretien Pharmaceutique

1<sup>er</sup> rendez-vous le .../.../... à ...h....

2<sup>ème</sup> rendez-vous le .../.../... à ...h....

3<sup>ème</sup> rendez-vous le .../.../... à ...h....

Pour le rendez-vous, n'oubliez pas d'apporter :

- Ordonnances du médecin généraliste
- Ordonnances des médecins spécialistes
- Boîtes de vos médicaments sans ordonnances, compléments alimentaires, phytothérapies, aromathérapie...
- Derniers résultats biologiques
- Compte rendu d'hospitalisation



⚠ Veuillez confirmer votre rendez-vous par téléphone 24h à l'avance

Coordonnées pharmacie :



### CARTE DE RENDEZ-VOUS Entretien Pharmaceutique

1<sup>er</sup> rendez-vous le .../.../... à ...h....

2<sup>ème</sup> rendez-vous le .../.../... à ...h....

3<sup>ème</sup> rendez-vous le .../.../... à ...h....

Pour le rendez-vous, n'oubliez pas d'apporter :

- Ordonnances du médecin généraliste
- Ordonnances des médecins spécialistes
- Boîtes de vos médicaments sans ordonnances, compléments alimentaires, phytothérapies, aromathérapie...
- Derniers résultats biologiques
- Compte rendu d'hospitalisation



⚠ Veuillez confirmer votre rendez-vous par téléphone 24h à l'avance

Coordonnées pharmacie :



### CARTE DE RENDEZ-VOUS Entretien Pharmaceutique

1<sup>er</sup> rendez-vous le .../.../... à ...h....

2<sup>ème</sup> rendez-vous le .../.../... à ...h....

3<sup>ème</sup> rendez-vous le .../.../... à ...h....

Pour le rendez-vous, n'oubliez pas d'apporter :

- Ordonnances du médecin généraliste
- Ordonnances des médecins spécialistes
- Boîtes de vos médicaments sans ordonnances, compléments alimentaires, phytothérapies, aromathérapie...
- Derniers résultats biologiques
- Compte rendu d'hospitalisation



⚠ Veuillez confirmer votre rendez-vous par téléphone 24h à l'avance

## Annexe 5 – Fiche patient Létrozole (SFPO)

Fiche mise à jour le 2 septembre 2019



SOCIÉTÉ FRANÇAISE  
DE PHARMACIE ONCOLOGIQUE  
ONCOLIEN®

Fiche patient

Létrozole – FEMARA®

### Qu'est-ce que FEMARA®

Description de la molécule	Description
Létrozole	Comprimé de 2.5 mg : jaune, rond 

### Comment prendre votre traitement ?

La posologie de votre traitement a été définie par votre médecin.

Dans votre cas, elle est de 2,5 mg par jour, 1 comprimé par jour, à prendre en une seule prise, tous les jours.

A avaler en entier, avec un verre d'eau, sans écraser, couper, croquer, ou diluer les comprimés.

A heure fixe. Au cours ou en dehors des repas

En cas d'oubli ou de vomissements : ne pas prendre de prise supplémentaire, mais attendre la prise suivante.

### Posologie - Mode d'administration

Une prise par jour, à heure fixe, pendant ou en dehors des repas									
En continu									

### Comment gérer le stock de votre traitement ?

Ce médicament est disponible en pharmacie de ville.

Son approvisionnement peut nécessiter un délai. Soyez vigilant et anticipez le renouvellement de votre ordonnance.

Conservez ce traitement dans son emballage d'origine, à l'abri de la chaleur et de l'humidité.

### Quelles sont les autres informations à connaître ?

#### Précautions et surveillance :

La prise de votre médicament nécessite une surveillance biologique (prise de sang permettant de surveiller votre cholestérol et votre fonction hépatique) et clinique (densité osseuse par ostéo-densitométrie).

#### Interactions avec d'autres médicaments et/ou votre alimentation

La survenue d'interactions entre FEMARA® et vos autres traitements peut avoir des effets néfastes (diminution de l'efficacité du médicament et de sa tolérance). Il est important d'informer votre pharmacien et votre médecin de l'ensemble des médicaments et/ou autres substances (aliments, plantes, probiotiques, huiles essentielles, compléments alimentaires, etc) que vous consommez.

Évitez le Millepertuis et la consommation excessive de compléments à base de soja ou d'isoflavones avec le létrozole (source concentrée en phytoestrogène). Le soja dans l'alimentation est autorisé.

### Quels sont les effets indésirables éventuels ?

EFFETS INDÉSIRABLES	
Les plus fréquents	transpiration excessive nausées douleurs, raideur ou inflammation fatigue, hypercholestérolémie, perte osseuse (ostéoporose)
QUAND ALERTER L'ÉQUIPE MÉDICALE?	



ONCOLIEN de SFPO est mis à disposition selon les termes de la [licence Creative Commons Attribution - Partage dans les Mêmes Conditions 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).  
Fondé(e) sur une œuvre à <https://oncolien.sfpo.com>.  
Les autorisations au-delà du champ de cette licence peuvent être obtenues à <https://www.sfpo.com>

<p>Alerter l'équipe médicale dans les conditions suivantes et en l'absence de recommandations médicales spécifiques</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Douleurs articulaires</li> <li>&gt; En cas de perte de poids importante et/ou rapide</li> <li>&gt; Douleur intense dans le ventre</li> <li>&gt; Impossibilité de boire pendant 24 h et/ou de manger pendant environ 48h</li> <li>&gt; Fractures</li> </ul>
<b>COMMENT PRÉVENIR LES EFFETS INDÉSIRABLES?</b>	
Bouffées de chaleur	une activité physique adaptée. les sources de chaleur.
Douleurs articulaires	une activité physique adaptée.
Fatigue	des activités qui procurent un bien-être, en particulier une activité physique adaptée et régulière : marche, jardinage, nage, vélo, sport... période d'activité et de repos.
Sécheresse vaginale	un savon doux, non parfumé et avec un pH adapté (pH entre 5 et 7). de faire plus de 2 toilettes intimes par jour du fait du risque de perturbation de la flore vaginale le port de vêtements trop serrés et les sous-vêtements synthétiques qui favorisent les irritations.
<b>COMMENT ADAPTER VOTRE ALIMENTATION?</b>	
Bouffées de chaleur	la consommation d'aliments épicés, avec de l'alcool ou de la caféine. des boissons froides et de façon abondante.
Ostéoporose	une alimentation riche en calcium : lait, yaourts...
Nausées	une alimentation fragmentée en plusieurs repas légers, des aliments liquides et froids. les aliments gras, frits et épicés



ONCOLENIEN de SFPO est mis à disposition selon les termes de la [licence Creative Commons Attribution - Partage dans les Mêmes Conditions 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).  
Fondé(e) sur une œuvre à <https://oncolien.sfpo.com>.  
Les autorisations au-delà du champ de cette licence peuvent être obtenues à <https://www.sfpo.com>

# Annexe 6 – Fiche professionnelle Létrozole (SFPO)

Fiche Oncolien / Létrozole – FEMARA® - Fiche mise à jour le 2 septembre 2019



Fiche d'aide à la délivrance de chimiothérapie destinée aux professionnels de santé

## Létrozole – FEMARA®

### Présentation

Classification médicamenteuse	Dosage	Photographies
Hormonothérapie : Inhibiteur non stéroïdien de l'aromatase	2,5 mg	

### Indications AMM

Traitement adjuvant du traitement adjuvant standard par tamoxifène pendant 5 ans chez la femme ménopausée avec des récepteurs hormonaux positifs (RH+)  
 Prolongation du traitement adjuvant du traitement adjuvant standard par tamoxifène pendant 5 ans chez la femme ménopausée invasive chez la femme ménopausée ayant préalablement reçu un traitement du traitement adjuvant standard par tamoxifène pendant 5 ans chez la femme ménopausée  
 Traitement du traitement adjuvant standard par tamoxifène pendant 5 ans chez la femme ménopausée après rechute ou progression de la maladie chez la femme ménopausée ayant été préalablement traitée par des antiestrogènes  
 Traitement néoadjuvant chez la femme ménopausée avec des chimiothérapies présentant un effet anti-estrogénique lorsque la chimiothérapie n'est pas adaptée et que la chirurgie immédiate n'est pas indiquée

### Posologie - Mode d'administration

Une prise par jour, à heure fixe, pendant ou en dehors des repas												
En continu	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	...	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7			J28		

Posologie : 2,5 mg/ jour  
 Comprimés à prendre 1 X fois par jour, au cours ou en dehors des repas  
 En cas d'oubli d'une dose (1/2= 6 jours) : prendre le comprimé dès que possible. Ne jamais doubler la prise suivante.  
 En cas de vomissement : ne pas reprendre de comprimé.

### Conditions de prescription et délivrance

Liste I  
 Disponible en pharmacie de ville

### Effets indésirables



ONCOLIEN de SFPO est mis à disposition selon les termes de la licence Creative Commons Attribution - Partage dans les Mêmes Conditions 4.0 International. Fondé(e) sur une œuvre à <https://oncolien.sfpo.com>. Les autorisations au-delà du champ de cette licence peuvent être obtenues à <https://www.sfpo.com>

Société Française de Pharmacie Oncologique - Fiche d'aide à la délivrance de chimiothérapie destinée aux professionnels de santé

page 1/5

Toxicité	Fréquence	Grade	Surveillance / Prévention
<b>TROUBLES DU MÉTABOLISME ET DE LA NUTRITION</b>			
Hypercholestérolémie	Très fréquent		Surveillance régulière : cholestérolémie
Anorexie, augmentation de l'appétit, prise de poids	Fréquent		
<b>AFFECTIONS VASCULAIRES</b>			
Bouffées de chaleur	Très fréquent		Déclencheurs des bouffées :  Aliments : chauds ou épicés Boissons : alcool, café, chocolat ... – Autres : stress et chaleur  Pour réduire les bouffées :  Pratiquer un exercice physique Boire de l'eau
<b>AFFECTIONS MUSCULOSQUELETTIQUES</b>			
Arthralgies	Très fréquent		Pour réduire les douleurs :  Pratiquer un exercice physique Boire de l'eau  Pour réduire le risque :  Manger aliments riches en calcium : lait, yaourts...
Myalgies, douleurs osseuses	Très fréquent		Pour réduire les douleurs :  Pratiquer un exercice physique Boire de l'eau  Pour réduire le risque :  Manger aliments riches en calcium : lait, yaourts...
Ostéoporose, fractures	Fréquent		Traitement anti-ostéoporosique possible (T score ? 2,5) Densité minérale osseuse à l'initiation puis régulièrement
<b>EFFETS GÉNÉRAUX</b>			
Fatigue (asthénie, malaise)	Très fréquent		Pour réduire la fatigue :  Pratiquer un exercice physique S'endormir à heure fixe
Dépression	Très fréquent		
Œdème périphérique	Fréquent		
<b>AUTRES</b>			
Saignement vaginal	Fréquent		
Alopécie, rash	Fréquent		



ONCOLIEN de SFPO est mis à disposition selon les termes de la [licence Creative Commons Attribution - Partage dans les Mêmes Conditions 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/).  
Fondé(e) sur une œuvre de <https://oncolien.sfpo.com>.  
Les autorisations au-delà du champ de cette licence peuvent être obtenues à <https://www.sfpo.com>

Troubles digestifs	Fréquent	
--------------------	----------	--

## Populations particulières et recommandations

Insuffisance hépatique : aucune adaptation posologique si insuffisance hépatique légère ou modérée. Aucune donnée si insuffisance hépatique sévère.  
 Insuffisance rénale : aucune adaptation posologique. Données limitées si DFG < 10 mL/min.  
 Patients âgés : aucune adaptation posologique.

 Ostéo-densitométrie Cholestérol et bilan hépatique	 Non concerné; traitement indiqué chez la femme ménopausée
---	---

## Métabolisme et transporteurs

Type	2A6	2C19	3A4/5
substrat			
inhibiteur			
	Voie métabolique majeure / inhibiteur-inducteur puissant		
	Voie métabolique mineure / inhibiteur-inducteur modéré		

## Interactions médicamenteuses majeures



ONCOLIEN de SFPO est mis à disposition selon les termes de la [licence Creative Commons Attribution - Partage dans les Mêmes Conditions 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).  
 Fondé(e) sur une œuvre à <https://oncolien.sfpo.com>.  
 Les autorisations au-delà du champ de cette licence peuvent être obtenues à <https://www.sfpo.com>

Avec les inhibiteurs puissants du CYP 2A6 et 3A4/5 :

Médicaments	Conseils
amiodarone, diltiazem, vérapamil kétokonazole, itraconazole, posaconazole, voriconazole, fluconazole érythromycine, clarithromycine, télithromycine, roxithromycine inhibiteurs protéase, gabapentine, pregabalin	Interaction non quantifiée – Prudence en cas d'association

Avec les anti-œstrogènes ou les médicaments contenant des œstrogènes :

Médicaments	Conseils
tamoxifène, anastrozole, exemestane œstrogènes	Association déconseillée

Avec les substrats des CYP 2A6 et 2C19 :

Médicaments métabolisés par CYP ( ) :

Médicaments	Conseils
valproïque proguanil phénobarbital, acide coumarine	Prudence en cas d'association. Interactions non évaluées

## Interactions avec la phytothérapie

Certaines plantes et ou aliments peuvent interagir avec ce traitement. Néanmoins, les niveaux d'interactions dépendront de l'exposition. La quantité consommée, la fréquence, une supplémentation dépassant l'usage culinaire habituel, devront être pris en compte. L'intensité de l'interaction peut-être évaluée sur site thériaque (Hedrine): [http://www.theiaque.org/apps/recherche/rch\\_phyto.php](http://www.theiaque.org/apps/recherche/rch_phyto.php)

compléments alimentaires à base de soja ou d'isoflavones sont déconseillés (effet œstrogénique). Pas de contre-indication de la consommation de soja dans l'alimentation.  
jus de pamplemousse, jus d'orange amère (orange de Séville), ginkgo, biloba, curcuma, chardon marie, réglisse millepertuis, echinacée, kava kava, ail



ONCOLIEN de SFPO est mis à disposition selon les termes de la [licence Creative Commons Attribution - Partage dans les Mêmes Conditions 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).  
Fondé(e) sur une œuvre à <https://oncolien.sfpo.com>.  
Les autorisations au-delà du champ de cette licence peuvent être obtenues à <https://www.sfpo.com>



## Annexe 7 – Fiche entretien initial Létrozole (Assurance Maladie)



 **LÉTROZOLE**

Femara®

 **Consultez les fiches INCa**  
Cliquez ici pour visualiser.





## PATIENT SOUS ANTICANCÉREUX PAR VOIE ORALE ENTRETIEN INITIAL



### Objectifs de l'entretien :

- › Recueillir les informations générales sur le patient.
- › Connaître son ressenti par rapport à son traitement.
- › Lui présenter le schéma et les règles de prise.

**DATE DE L'ENTRETIEN**

**NOM/PRÉNOM DU PHARMACIEN**

Il est important d'évoquer avec le patient dès l'entretien initial le schéma thérapeutique, les règles de prise de ces traitements et la conduite à tenir en cas d'oubli, notamment en cas d'initiation de traitement.

Il est nécessaire d'avoir une approche et un discours adaptés au patient, à sa connaissance de sa maladie, son acceptation...

**NOM**

**PRÉNOM**

**ÂGE**

**POIDS/TAILLE (IMC)**

**N° DE SÉCURITÉ SOCIALE**

**RÉGIME D'AFFILIATION**

**ADRESSE**

**NOM DU OU DES TRAITEMENTS ANTICANCÉREUX ORAUX PRESCRITS**

**AUTRES TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX AU LONG COURS**





**AUTRES MÉDICAMENTS/PRODUITS CONSOMMÉS PAR LE PATIENT**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**HABITUDES DE VIE (ALIMENTATION, ALCŒOL, TABAC, ACTIVITÉ PHYSIQUE, SPORT DE CONTACT, ACTIVITÉ MANUELLE, DÉPLACEMENT, VOYAGE...)**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ALLERGIES ET INTOLÉRANCES**

**IDENTIFICATION DES SITUATIONS NÉCESSITANT ASSISTANCE (DIFFICULTÉS MOTRICES, COGNITIVES, SENSORIELLES, SOCIALES)**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**COORDONNÉES DU MÉDECIN TRAITANT ET DU SERVICE D'ONCOLOGIE**

\_\_\_\_\_

**INFORMATION REÇUE CONCERNANT L'OFFRE DE SOIN : SUPPORTS ÉVENTUELS, DISPOSITIF D'ANNONCE DE LA MALADIE, ÉCHANGES AVEC UN PROFESSIONNEL DE SANTÉ, RÉSEAU RÉGIONAL OU TERRITORIAL DE CANCÉROLOGIE, ÉTABLISSEMENT RÉALISANT LES SOINS...**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_





## APPROPRIATION DU TRAITEMENT PAR ANTICANCÉREUX ORAL ET OBSERVANCE

COMMENT PERCEVEZ-VOUS VOTRE TRAITEMENT ?  
(CONNAISSANCE DU TRAITEMENT, COMPRÉHENSION...)?

.....

.....

.....

QUEL EST VOTRE RESENTI PAR RAPPORT À SA VOIE D'ADMINISTRATION (CERTAINS PATIENTS SE SENTENT ISOLÉS VOIRE MÊME ABANDONNÉS CAR L'ENCADREMENT N'EST PAS LE MÊME QUE DANS LE CADRE D'UNE CHIMIOTHÉRAPIE PAR VOIE INTRAVEINEUSE) ?

.....

.....

.....

VOTRE MÉDECIN TRAITANT EST-IL INFORMÉ QUE VOUS ÊTES SOUS  
ANTICANCÉREUX ORAL ?

OUI  NON

CONNAISSEZ-VOUS L'IMPORTANCE DE L'OBSERVANCE (L'EFFICACITÉ  
DU TRAITEMENT DÉPEND EN GRANDE PARTIE DE LA CAPACITÉ DU  
PATIENT À BIEN LE SUIVRE) ?

OUI  NON

CONNAISSEZ-VOUS L'IMPORTANCE DE LA SURVEILLANCE DE CES  
TRAITEMENTS ?

OUI  NON

Le pharmacien doit rappeler au patient que **l'automédication n'est pas recommandée** du fait des interactions médicamenteuses potentielles, et que **l'avis d'un médecin ou d'un pharmacien est nécessaire** avant tout nouveau traitement, qu'il soit soumis à prescription ou non.  
Le pharmacien informe également le patient sur les contre-indications, qu'elles soient alimentaires, vaccinales ou médicamenteuses. La connaissance des habitudes alimentaires du patient et de ses comportements de santé (caractéristiques de son régime alimentaire, utilisation de compléments alimentaires, aromathérapie, prise de médicaments dispensés sans ordonnance, etc.) aidera également le pharmacien à prodiguer un conseil adapté.



### BON À SAVOIR

Consultez la fiche INCa correspondant  
à l'anticancéreux oral, quand elle existe

[Cliquez ici pour en savoir plus](#)





## MODALITÉS D'ADMINISTRATION

### » Le schéma thérapeutique

Il est dépendant de chaque traitement et de chaque patient. Le pharmacien remettra au patient un plan de posologie avec si nécessaire l'indication des différents cycles, les moments de prise, les arrêts de traitements. Il contactera le service d'oncologie (prescripteur) pour obtenir des précisions sur le/les traitements et les schémas thérapeutiques.

La dose recommandée de létrozole est de 2,5 mg en une prise quotidienne. Aucun ajustement de la dose n'est nécessaire chez la patiente âgée.

Chez les patientes présentant un cancer du sein avancé ou métastatique, le traitement par létrozole doit être poursuivi jusqu'à progression manifeste de la maladie.

En traitement adjuvant ou en prolongation du traitement adjuvant, le traitement par létrozole doit être poursuivi pendant 5 ans ou jusqu'à rechute de la tumeur, selon ce qui survient en premier.

En traitement adjuvant, un schéma de traitement séquentiel (létrozole pendant 2 ans suivi du tamoxifène pendant 3 ans) peut également être envisagé.

En traitement néo adjuvant, le traitement par létrozole peut être poursuivi pendant 4 à 8 mois afin d'obtenir une réduction tumorale optimale.

### » Les règles de prise et de conservation

Rappeler qu'il est important de ne pas ouvrir les gélules, de ne pas écraser, mâcher, sucer ou couper les comprimés et de toujours se laver les mains après avoir touché ces médicaments.

Il faut conserver ces traitements dans un endroit sec à l'abri de la lumière et de l'humidité et hors de portée des enfants.

De plus, il est préférable de ne pas les mettre dans un pilulier notamment avec d'autres médicaments mais de les garder dans leur emballage d'origine.

Le comprimé doit être pris par voie orale, au cours ou en dehors des repas.

### » La conduite à tenir en cas d'oubli ou de surdosage des médicaments

La conduite à tenir en cas d'oubli est dépendante de chaque molécule.

En cas d'oubli d'une dose, la patiente doit prendre son comprimé aussitôt qu'elle s'en aperçoit. Toutefois, s'il est presque l'heure de la prise suivante (intervalle de 2 ou 3 heures), la patiente ne doit pas prendre la dose oubliée, et doit poursuivre le schéma posologique habituel. Les doses ne doivent pas être doublées. En effet, lors de l'administration de doses quotidiennes supérieures à la dose recommandée de 2,5 mg, une augmentation de l'exposition systémique proportionnellement plus importante que l'augmentation de la dose a été observée.

Avant de conclure cet entretien, il est important de rappeler au patient que les traitements anticancéreux oraux sont pourvoyeurs de nombreux effets indésirables et qu'il est important de contacter son pharmacien ou son médecin dès leur survenue.

Par ailleurs, la survenue précoce d'effets indésirables doit conduire le pharmacien à une prise de rendez-vous anticipée pour le deuxième entretien. Le pharmacien sensibilise le patient à l'auto-surveillance pour qu'il soit attentif à la survenue éventuelle de signes et symptômes des effets indésirables.



## MODALITÉS D'ADMINISTRATION

CONNAISSEZ-VOUS LE SCHÉMA DE PRISE DE VOTRE TRAITEMENT ?

OUI  NON

CONNAISSEZ-VOUS LES RÈGLES DE PRISE DE VOTRE MÉDICAMENT ?

OUI  NON

CONNAISSEZ-VOUS LA CONDUITE À TENIR EN CAS D'OUBLI ?

OUI  NON

LE PATIENT A-T-IL DES QUESTIONS ?

OUI  NON

SI OUI, LESQUELLES ?

.....

.....

.....



**ENREGISTRER**  
Pensez à enregistrer le formulaire  
dans le dossier de votre patient,  
sur votre ordinateur

## Annexe 8 – Fiche entretien vie quotidienne et gestion des EI Létrozole (Assurance Maladie)



### PATIENT SOUS ANTICANCÉREUX PAR VOIE ORALE ENTRETIEN « VIE QUOTIDIENNE ET GESTION DES EFFETS INDÉSIRABLES »



#### Objectifs de l'entretien :

- Évoquer avec le patient l'impact de ses traitements sur sa vie quotidienne (changement d'habitudes, impact sur son quotidien, problèmes rencontrés...).
- Aider le patient dans la gestion des éventuels effets indésirables rencontrés par voie orale.

### VIE QUOTIDIENNE

Il est important de rappeler au patient que toute variation importante de poids doit être signalée car elle peut nécessiter d'adapter la dose de chimiothérapie.

Il convient d'évoquer avec le patient les problèmes qu'il peut rencontrer au quotidien :

- Isolement vis-à-vis du monde médical lié à la prise de traitement ambulatoire par rapport à un traitement anticancéreux administré à l'hôpital,
- Soutien psychologique,
- Conseils en cas de voyage (contre-indication de certains vaccins...).

Le patient peut être également mis en relation avec les services d'un réseau de santé proche de son domicile pour assurer la continuité des soins entre l'hôpital et la ville, si nécessaire.

Les règles générales liées aux traitements anticancéreux oraux doivent également être rappelées :

- Boire 2 litres d'eau par jour au moins,
- Ne pas s'exposer au soleil,
- Limiter sa consommation d'alcool,
- Ne jamais prendre de médicaments / produits d'automédication sans consulter son médecin ou demander l'avis de son pharmacien,
- Faire attention aux interactions avec l'alimentation.

Ces règles doivent cependant être adaptées à chaque patient en lien avec ses comorbidités (concernant le volume hydrique quotidien notamment en cas de cancer du sein) et en lien avec son traitement anticancéreux et les EI associés.

Les traitements anticancéreux oraux sont des traitements lourds et il est important de rappeler aux patients certaines règles importantes notamment :

#### > Les effets sur la conduite

Létrozole n'a qu'une influence mineure sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines. Cependant, des cas de fatigue et d'étourdissement ayant été observés lors de l'administration de létrozole et des cas de somnolence ayant été peu fréquemment rapportés, la prudence est donc recommandée lors de la conduite de véhicule ou de l'utilisation de machines.





### › Les effets tératogènes

#### Femmes en en péri ménopause ou en âge de procréer

FEMARA® ne doit être utilisé que chez les femmes dont la ménopause est clairement confirmée. Des cas de reprise de la fonction ovarienne malgré un statut de ménopause confirmée avant le traitement ayant été rapportés pendant le traitement par FEMARA®, le médecin doit discuter d'une contraception appropriée si nécessaire.

#### Grossesse

Compte tenu des données cliniques disponibles, incluant des cas isolés d'anomalies congénitales (coalescence des petites lèvres, ambiguïté des organes génitaux), FEMARA® peut provoquer des malformations graves lorsqu'il est administré pendant la grossesse. Les études effectuées chez l'animal ont mis en évidence une toxicité sur la reproduction.

FEMARA® est contre-indiqué pendant la grossesse.

#### Allaitement

On ne sait pas si le létrozole et ses métabolites sont excrétés dans le lait maternel. Un risque pour les nouveau-nés/nourissons ne peut être exclu.

FEMARA® est contre-indiqué pendant l'allaitement .

#### Fertilité

L'action pharmacologique du létrozole consiste à diminuer la synthèse d'œstrogènes par inhibition de l'aromatase. Chez les femmes non ménopausées, l'inhibition de la synthèse d'œstrogènes entraîne par rétrocontrôle une augmentation des taux de gonadotrophines (LH, FSH). L'augmentation du taux de FSH stimule à son tour la croissance folliculaire et peut induire une ovulation.

### › La douleur

La douleur est très souvent présente durant la maladie. Des outils d'évaluation de la douleur ont été élaborés pour permettre au patient d'expliquer et de quantifier sa douleur. Il est prouvé scientifiquement que l'on peut, la plupart du temps, l'évaluer de façon assez précise avec des outils spécifiques. Il existe plusieurs types d'outils d'évaluation de la douleur : questionnaires, schémas à compléter, règles, etc. Chaque outil a un objectif précis : évaluer l'intensité de la douleur, aider à trouver des mots pour la décrire, localiser la douleur, évaluer ses conséquences sur le quotidien.



COUP DE POUCE



Pour approfondir le sujet :

<http://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Qualite-de-vie/Douleur/Douleur-et-cancer>

La prescription initiale de dérivés morphiniques génère fréquemment de l'anxiété et des questions souvent basées sur des fausses informations. Aussi, il est important de dédramatiser leur présence et expliquer au patient leur intérêt.

Il est tout aussi nécessaire d'insister sur le plan de prise de ces médicaments. En effet il prévoit généralement une alternance de produits à LP (dose de fond) et d'autres à LI (interdoses qui viennent renforcer l'effet anti douleur durant les pics de douleur).

Enfin, la prise en charge de la constipation, effet secondaire très fréquent, est primordiale.





## EFFETS INDÉSIRABLES

L'INCa a publié une collection de recommandations et de fiches médicaments sur la prévention, le suivi et la gestion des effets indésirables de certains médicaments anticancéreux. Elles sont destinées aux professionnels de premier recours (médecins généralistes, pharmaciens d'officine...) et sont disponibles en suivant le lien suivant :

<https://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Medicaments/Prevention-suivi-et-gestion-des-effets-indesirables>

En l'absence de fiches médicaments INCa, il est nécessaire de se référer au RCP d'AMM des médicaments afin d'identifier les EI mais également les éventuelles préconisations en cas d'apparition d'un EI.

En cas de survenue d'effets indésirables, il est nécessaire de réaliser une déclaration auprès du Centre Régional de Pharmaco-Vigilance (CRPV) de compétence géographique. Il est important de rappeler au patient qu'il doit signaler au pharmacien ainsi qu'à son médecin la survenue d'effets indésirables. Le risque de survenue d'effets indésirables augmente le risque de non adhésion au traitement. Il est donc nécessaire de sensibiliser le patient à ces effets et le cas échéant de l'orienter vers son médecin.



**Les patients peuvent déclarer** eux-mêmes cet effet

indésirable via la plateforme ci-dessous :  
<https://signalement.social-sante.gouv.fr>

La survenue d'effets indésirables doit donner lieu à un échange avec le prescripteur hospitalier ou le médecin traitant, afin de les informer et d'orienter le patient pour prise en soins, notamment lorsqu'elle nécessite la prise associée de médicaments (ex. antiacides, laxatifs, antiémétiques, anti-douleur...).



### BON À SAVOIR

Pour connaître en détail la liste des effets indésirables par molécule, ci-dessous, les liens pour accéder aux RCP et aux notices détaillant les effets indésirables.  
<http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/affichageDoc.php?specid=64492112&typedoc=B>



## EFFETS INDÉSIRABLES

CONNAISSEZ-VOUS LES RÈGLES GÉNÉRALES À METTRE EN PLACE EN CAS DE PRISE D'ANTICANCÉREUX ORAL (À ADAPTER EN FONCTION DES COMORBIDITÉS) ?  A  PA  NA

RESSENTEZ-VOUS DES EFFETS INDÉSIRABLES LIÉS À VOTRE TRAITEMENT ?  OUI  NON

SI OUI, LESQUELLES ?

CONNAISSEZ-VOUS LES MODALITÉS SPÉCIFIQUES LIÉES À VOTRE TRAITEMENT À METTRE EN PLACE ?  A  PA  NA

COMMENT VIVEZ-VOUS VOTRE TRAITEMENT ?

AVEZ-VOUS DES RENDEZ-VOUS TRÈS RÉGULIERS AVEC LES SERVICES HOSPITALIERS ? (LE PATIENT A-T-IL LE SENTIMENT D'ÊTRE ÉLOIGNÉ DU MONDE MÉDICAL DU FAIT DE LA VOIE D'ADMINISTRATION DE SON TRAITEMENT ?)  OUI  NON

RESSENTEZ-VOUS LE BESOIN D'AVOIR UNE AIDE EXTÉRIEURE ? (PSYCHOLOGIQUE, AIDE AU QUOTIDIEN...) ?  OUI  NON

A Acquis  PA Partiellement acquis  NA Non acquis



LE PATIENT A-T-IL DES QUESTIONS ?  OUI  NON

SI OUI, LESQUELLES ?

 **ENREGISTRER**  
Pensez à enregistrer le formulaire dans le dossier de votre patient, sur votre ordinateur

## Annexe 9 – Fiche entretien observance Létrozole (Assurance Maladie)



**PATIENT SOUS ANTICANCÉREUX  
PAR VOIE ORALE  
OBSERVANCE**

### OBSERVANCE DU PATIENT



#### Objectifs de l'entretien :

- › Évaluer l'adhésion et l'observance du traitement.
- › Sensibiliser le patient à l'importance d'avoir une bonne observance au traitement anticancéreux par voie orale.

L'observance du patient à ce type de traitement est particulièrement importante.

Pour apprécier cette observance, le questionnaire de GIRERD constitue un support adapté. Il est reproduit dans la fiche de suivi mise à votre disposition.

Le questionnaire de GIRERD est habituellement utilisé pour apprécier et mesurer l'observance médicamenteuse d'un patient. Il est composé de questions simples, auxquelles le patient répond par oui ou par non. Il existe sous forme de 4 à 8 questions.

Le questionnaire proposé ici comporte 6 questions. Chaque réponse négative vaut un point. L'observance est appréciée comme suit :

- Bonne observance : score = 6
- Faible observance : score = 4 ou 5
- Non observance : score ≤ 3

Par ailleurs, les éléments mis en évidence lors des entretiens précédents notamment la survenue d'effets indésirables, l'isolement et le ressenti du patient peuvent permettre au pharmacien d'apprécier au mieux l'observance et d'apporter au patient les conseils adaptés.





## OBSERVANCE DU PATIENT

LE PATIENT SAIT-IL QU'IL EST IMPORTANT D'ÊTRE OBSERVANT ?

A  PA  NA

QUESTIONNAIRE DE GIRERD (1 pt par réponse négative)\* :

- CE MATIN AVEZ-VOUS OUBLIÉ DE PRENDRE VOTRE MÉDICAMENT ?

OUI  NON

- DEPUIS LA DERNIÈRE CONSULTATION AVEZ-VOUS ÉTÉ EN PANNE DE MÉDICAMENT ?

OUI  NON

- VOUS EST-IL ARRIVÉ DE PRENDRE VOTRE TRAITEMENT AVEC RETARD PAR RAPPORT À L'HEURE HABITUELLE ?

OUI  NON

- VOUS EST-IL ARRIVÉ DE NE PAS PRENDRE VOTRE TRAITEMENT PARCE QUE, CERTAINS JOURS, VOTRE MÉMOIRE VOUS FAIT DÉFAUT ?

OUI  NON

- VOUS EST-IL ARRIVÉ DE NE PAS PRENDRE VOTRE TRAITEMENT PARCE QUE, CERTAINS JOURS, VOUS AVEZ L'IMPRESSION QUE VOTRE TRAITEMENT VOUS FAIT PLUS DE MAL QUE DE BIEN ?

OUI  NON

- PENSEZ-VOUS QUE VOUS AVEZ TROP DE COMPRIMÉS À PRENDRE ?

OUI  NON

TOTAL RÉPONSE(S) NÉGATIVE(S)  =6  4 ou 5  ≤ 3

LE PATIENT CONNAIT-IL LES RISQUES EN CAS D'OUBLI ?

A  PA  NA

LE PATIENT SAIT-IL QUOI FAIRE EN CAS D'OUBLI ?

OUI  NON

SI OUI, LESQUELLES ?

.....

.....

.....

A Acquis  PA Partiellement acquis  NA Non acquis

\* Plus le nombre de points est faible, plus il dénote un manque d'observance du patient :  
bonne observance = 6 – Faible observance = 4 à 5 – Non observance ≤ 3.



**ENREGISTRER**  
Pensez à enregistrer le formulaire  
dans le dossier de votre patient,  
sur votre ordinateur

## Annexe 10 – Fiche entretien conclusion (Assurance Maladie)



### ANTICANCÉREUX PAR VOIE ORALE CONCLUSIONS



#### SYNTHÈSE DES CONCLUSIONS DU PATIENT

L'accompagnement mis en œuvre doit être adapté à chaque patient en fonction de sa réceptivité et de son appropriation des messages transmis.

Le pharmacien doit, lors des entretiens suivants, procéder au recueil des éléments nouveaux intervenus depuis le dernier entretien (modifications de traitement, d'environnement, d'alimentation, d'état de santé, survenue d'effets indésirables...)

	ENTRETIEN INITIAL	ENTRETIEN « VIE QUOTIDIENNE ET GESTION DES EFFETS INDÉSIRABLES »	ENTRETIEN « OBSERVANCE »
PETITE SYNTHÈSE DE L'ENTRETIEN ET DURÉE APPROXIMATIVE			
APPRÉCIATION DU PHARMACIEN SUR LE NIVEAU D'INFORMATION DU PATIENT			
PRÉVOIR LA PRÉSENCE D'UN ACCOMPAGNANT POUR L'ENTRETIEN SUIVANT ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
PRÉVOIR L'ORIENTATION DU PATIENT VERS LE PRESCRIPTEUR ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
PRÉVOIR UNE PRISE DE CONTACT AVEC LE PRESCRIPTEUR ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>



**ENREGISTRER**  
Pensez à enregistrer le formulaire  
dans le dossier de votre patient,  
sur votre ordinateur

**Titre :** Entretiens pharmaceutiques en cancérologie : Guide pratique de mise en place à l'officine

### **Résumé :**

Les entretiens pharmaceutiques sont encadrés par la convention nationale des Pharmaciens titulaires d'officine. Ils s'inscrivent dans les nouvelles missions du pharmacien et ont pour objectif l'accompagnement pharmaceutique des patients atteints de certaines maladies chroniques dans leur parcours de soin. C'est particulièrement adapté aux patients atteints de cancer qui ont accès à des soins ambulatoires et des traitements oraux. L'intérêt de ce suivi est de prévenir la iatrogénie médicamenteuse et de détecter précocement les effets indésirables et surtout d'optimiser l'observance. Tous ces éléments sont des points critiques avec l'objectif principal d'efficacité thérapeutique maximale. Actuellement, ces entretiens pharmaceutiques en cancérologie sont très peu développés dans les différentes officines de Nouvelle-Aquitaine : manque d'organisation, méconnaissance des outils disponibles, insuffisance de formation. Ce travail souhaite proposer une trame d'organisation préparative pour y remédier.

### **Mots clés :**

- 1 Entretien pharmaceutique
- 2 Anticancéreux oraux
- 3 Avenant 21
- 4 Officine
- 5 Pharmacien