

2024-2025

Thèse

pour le

Diplôme d'État de Docteur en Pharmacie

**ÉTAT DES LIEUX DE L'ENTRETIEN
PHARMACEUTIQUE DES
PATIENTS SOUS ANTICANCÉREUX
PAR VOIE ORALE À L'OFFICINE
DE 2020 À 2023 EN PAYS DE LA
LOIRE : VERS UNE
AMÉLIORATION DE LA PRATIQUE**

KADDAM Lisa

Né le 03 janvier 2000 à Marseille (13)

Sous la direction de M. CLERE Nicolas

Membres du jury

FAURE Sébastien | Président

CLERE Nicolas | Directeur

BESSAGUET Flavien | Membre

RAGUIN Stéphanie | Membre

Soutenue publiquement le :
04/09/2025



**FACULTÉ
DE SANTÉ**

UNIVERSITÉ D'ANGERS

ENGAGEMENT DE NON PLAGIAT

Je, soussigné(e) Lisa KADDAM

déclare être pleinement conscient(e) que le plagiat de documents ou d'une partie d'un document publiée sur toutes formes de support, y compris l'internet, constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée.

En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées pour écrire ce rapport ou mémoire.

Signé par l'étudiant(e) le 15/06/2025



**FACULTÉ
DE SANTÉ**

UNIVERSITÉ D'ANGERS

« La faculté de Santé déclare que les opinions émises dans les thèses qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle entend ne leur donner ni approbation, ni improbation »

REMERCIEMENTS

À **Mr CLERE Nicolas**, je vous remercie d'avoir accepté de diriger cette thèse, mais également l'investissement et la bienveillance que vous y avez consacré. Je vous remercie pour vos enseignements à la faculté.

À **Mr FAURE Sébastien**, je vous remercie de me faire l'honneur de présider cette thèse et de vos enseignements à la faculté.

À **Mr BESSAGUET flavien**, je vous remercie d'être présent au sein du jury et de vos enseignements à la faculté.

À **Mme RAGUIN Stéphanie**, je te remercie d'être présente au sein du jury, mais également de ton accompagnement, de tes conseils et de ta bienveillance.

À **l'ensemble des enseignants de la faculté**.

Je dédie cette thèse à **ma mère**, sans qui rien n'aurait pu être possible, merci pour ton soutien, tes encouragements et nos moments partagés.

À **mon frère**, merci pour ton soutien et pour nos moments partagés.

À **mon papy**, merci pour ta présence et ton soutien au cours de ces années.

À **Cassandra, Maelys et Sarah** merci pour votre soutien, à ces belles années partagées ensemble et aux prochaines qui seront encore plus belles.

À **Julie et Mounia**, merci pour votre soutien et à ses 6 années passées ensemble.

À **l'équipe de la pharmacie de Bellevigne en Layon**, Merci pour votre accueil, votre bienveillance, les moments partagés et les années qui restent à venir.

Liste des enseignants

Doyen de la Faculté : Pr Cédric ANNWEILER

Vice-Doyen de la Faculté et directeur du département de pharmacie : Pr Sébastien FAURE

Directeur du département de médecine : Pr Vincent DUBEE

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

ABRAHAM Pierre	PHYSIOLOGIE	Médecine
ANGOULVANT Cécile	MEDECINE GENERALE	Médecine
ANNWEILER Cédric	GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT	Médecine
ASFAR Pierre	REANIMATION	Médecine
AUBE Christophe	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	Médecine
AUGUSTO Jean-François	NEPHROLOGIE	Médecine
BAUFRETON Christophe	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE	Médecine
BELLANGER William	MEDECINE GENERALE	Médecine
BELONCLE François	REANIMATION	Médecine
BIERE Loïc	CARDIOLOGIE	Médecine
BIGOT Pierre	UROLOGIE	Médecine
BONNEAU Dominique	GENETIQUE	Médecine
BOUCHARA Jean-Philippe	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE	Médecine
BOUET Pierre-Emmanuel	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	Médecine
BOURSIER Jérôme	GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE	Médecine
BOUVARD Béatrice	RHUMATOLOGIE	Médecine
BRIET Marie	PHARMACOLOGIE	Médecine
CAMPONE Mario	CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE	Médecine
CAROLI-BOSC François-Xavier	GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE	Médecine
CASSEREAU Julien	NEUROLOGIE	Médecine
CLERE Nicolas	PHARMACOLOGIE / PHYSIOLOGIE	Pharmacie
COLIN Estelle	GENETIQUE	Médecine
CONNAN Laurent	MEDECINE GENERALE	Médecine
COPIN Marie-Christine	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Médecine
COUTANT Régis	PEDIATRIE	Médecine
CUSTAUD Marc-Antoine	PHYSIOLOGIE	Médecine
CRAUSTE-MANCIET Sylvie	PHARMACOTECHNIE HOSPITALIERE	Pharmacie
DE CASABIANCA Catherine	MEDECINE GENERALE	Médecine
DERBRE Séverine	PHARMACOGNOSIE	Pharmacie
DESCAMPS Philippe	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	Médecine
D'ESCATHA Alexis	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL	Médecine

DINOMAIS Mickaël	MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION	Médecine
DUBEE Vincent	MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES	Médecine
DUCANCELLE Alexandra	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE	Médecine
DUVERGER Philippe	PEDOPSYCHIATRIE	Médecine
EVEILLARD Matthieu	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE	Pharmacie
FAURE Sébastien	PHARMACOLOGIE PHYSIOLOGIE	Pharmacie
FOURNIER Henri-Dominique	ANATOMIE	Médecine
FOUQUET Olivier	CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE	Médecine
FURBER Alain	CARDIOLOGIE	Médecine
GAGNADOUX Frédéric	PNEUMOLOGIE	Médecine
GOHIER Bénédicte	PSYCHIATRIE D'ADULTES	Médecine
GUARDIOLA Philippe	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
GUILET David	CHIMIE ANALYTIQUE	Pharmacie
HUNAUT-BERGER Mathilde	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
JEANNIN Pascale	IMMUNOLOGIE	Médecine
KAZOUR François	PSYCHIATRIE	Médecine
KEMPF Marie	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE	Médecine
KUN-DARBOIS Daniel	CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE	Médecine
LACOEUILLE FRANCK	RADIOPHARMACIE	Pharmacie
LACCOURREYE Laurent	OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE	Médecine
LAGARCE Frédéric	BIOPHARMACIE	Pharmacie
LANDREAU Anne	BOTANIQUE/ MYCOLOGIE	Pharmacie
LASOCKI Sigismond	ANESTHESIOLOGIE-REANIMATION	Médecine
LEBDAI Souhil	UROLOGIE	Médecine
LEGENDRE Guillaume	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	Médecine
LEGRAND Erick	RHUMATOLOGIE	Médecine
LEMEE Jean-Michel	NEUROCHIRURGIE	Médecine
LERMITE Emilie	CHIRURGIE GENERALE	Médecine
LEROLLE Nicolas	REANIMATION	Médecine
LIBOUBAN Hélène	HISTOLOGIE	Médecine
LUQUE PAZ Damien	HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE	Médecine
MARCHAIS Véronique	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE	Pharmacie
MARTIN Ludovic	DERMATO-VERERELOGIE	Médecine
MAY-PANLOUP Pascale	BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT ET DE LA REPRODUCTION	Médecine
MENEI Philippe	NEUROCHIRURGIE	Médecine

MERCAT Alain	REANIMATION	Médecine
ORVAIN Corentin	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
PAISANT Anita	RADIOLOGIE	Médecine
PAPON Nicolas	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE MEDICALE	Pharmacie
PASSIRANI Catherine	CHIMIE GENERALE	Pharmacie
PELLIER Isabelle	PEDIATRIE	Médecine
PETIT Audrey	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL	Médecine
PICQUET Jean	CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE	Médecine
PODEVIN Guillaume	CHIRURGIE INFANTILE	Médecine
PROCACCIO Vincent	GENETIQUE	Médecine
PRUNIER Delphine	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
PRUNIER Fabrice	CARDIOLOGIE	Médecine
PY Thibaut	MEDECINE GENERALE	Médecine
RAMOND-ROQUIN Aline	MEDECINE GENERALE	Médecine
REYNIER Pascal	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
RIOU Jérémie	BIostatistique	Pharmacie
RINEAU Emmanuel	ANESTHESIOLOGIE REANIMATION	Médecine
RIQUIN Elise	PEDOPSYCHIATRIE ; ADDICTOLOGIE	Médecine
RODIEN Patrice	ENDOCRINOLOGIE, DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES	Médecine
ROQUELAURE Yves	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL	Médecine
ROUGE-MAILLART Clotilde	MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE	Médecine
ROUSSEAU Audrey	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Médecine
ROUSSEAU Pascal	CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE	Médecine
ROUSSELET Marie-Christine	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Médecine
ROY Pierre-Marie	MEDECINE D'URGENCE	Médecine
SAULNIER Patrick	BIOPHYSIQUE ET BIostatistiques	Pharmacie
SERAPHIN Denis	CHIMIE ORGANIQUE	Pharmacie
SCHMIDT Aline	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
TESSIER-CAZENEUVE Christine	MEDECINE GENERALE	Médecine
TRZEPIZUR Wojciech	PNEUMOLOGIE	Médecine
UGO Valérie	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
URBAN Thierry	PNEUMOLOGIE	Médecine
VAN BOGAERT Patrick	PEDIATRIE	Médecine
VENARA Aurélien	CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE	Médecine
VENIER-JULIENNE Marie-Claire	PHARMACOTECHNIE	Pharmacie

VERNY Christophe	NEUROLOGIE	Médecine
WILLOTEAUX Serge	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	Médecine

MAÎTRES DE CONFÉRENCES

AMMI Myriam	CHIRURGIE VASCULAIRE ET THORACIQUE	Médecine
BAGLIN Isabelle	CHIMIE THERAPEUTIQUE	Pharmacie
BASTIAT Guillaume	BIOPHYSIQUE ET BIOSTATISTIQUES	Pharmacie
BEAUVILLAIN Céline	IMMUNOLOGIE	Médecine
BEGUE Cyril	MEDECINE GENERALE	Médecine
BELIZNA Cristina	MEDECINE INTERNE	Médecine
BERNARD Florian	ANATOMIE	Médecine
BESSAGUET Flavien	PHYSIOLOGIE PHARMACOLOGIE	Pharmacie
BLANCHET Odile	HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION	Médecine
BOISARD Séverine	CHIMIE ANALYTIQUE	Pharmacie
BOUCHER Sophie	ORL	Médecine
BRIET Claire	ENDOCRINOLOGIE, DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES	Médecine
BRILLAND Benoit	NEPHROLOGIE	Médecine
BRIS Céline	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Pharmacie
BRUGUIERE Antoine	PHARMACOGNOSIE	Pharmacie
CAPITAIN Olivier	CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE	Médecine
CHABRUN Floris	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Pharmacie
CHAO DE LA BARCA Juan-Manuel	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
CHOPIN Matthieu	MEDEECINE GENERALE	
CODRON Philippe	NEUROLOGIE	Médecine
DEMAS Josselin	SCIENCES DE LA READAPTATION	Médecine
DESHAYES Caroline	BACTERIOLOGIE VIROLOGIE	Pharmacie
DOUILLET Delphine	MEDECINE D'URGENCE	Médecine
FERRE Marc	BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
FORTRAT Jacques-Olivier	PHYSIOLOGIE	Médecine
GHALI Maria	MEDECINE GENERALE	Médecine
GUELFJ Jessica	MEDECINE GENERALE	Médecine
HADJ MAHMOUD Dorra	IMMUNOLOGIE	Pharma
HAMEL Jean-François	BIOSTATISTIQUES, INFORMATIQUE MEDICALE	Médicale
HAMON Cédric	MEDECINE GENERALE	Médecine
HELESBEUX Jean-Jacques	CHIMIE ORGANIQUE	Pharmacie
HERIVAUX Anaïs	BIOTECHNOLOGIE	Pharmacie
HINDRE François	BIOPHYSIQUE	Médecine

JOUSSET-THULLIER Nathalie	MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE	Médecine
JUDALET-ILLAND Ghislaine	MEDECINE GENERALE	Médecine
KHIATI Salim	BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE	Médecine
LEFEUVRE Caroline	BACTERIOLOGIE ; VIROLOGIE	Médecine
LEGEAY Samuel	PHARMACOCINETIQUE	Pharmacie
LEPELTIER Elise	CHIMIE GENERALE	Pharmacie
LETOURNEL Franck	BIOLOGIE CELLULAIRE	Médecine
MABILLEAU Guillaume	HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE	Médecine
MALLET Sabine	CHIMIE ANALYTIQUE	Pharmacie
MAROT Agnès	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE MEDICALE	Pharmacie
MESLIER Nicole	PHYSIOLOGIE	Médecine
MIOT Charline	IMMUNOLOGIE	Médecine
MOUILLIE Jean-Marc	PHILOSOPHIE	Médecine
NAIL BILLAUD Sandrine	IMMUNOLOGIE	Pharmacie
PAILHORIE Hélène	BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE	Médecine
PAPON Xavier	ANATOMIE	Médecine
PASCO-PAPON Anne	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	Médecine
PENCHAUD Anne-Laurence	SOCIOLOGIE	Médecine
PIHET Marc	PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE	Médecine
PIRAUX Arthur	OFFICINE	Pharmacie
POIROUX Laurent	SCIENCES INFIRMIERES	Médecine
RONY Louis	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE	Médecine
ROGER Emilie	PHARMACOTECHNIE	Pharmacie
SAVARY Camille	PHARMACOLOGIE-TOXICOLOGIE	Pharmacie
SCHMITT Françoise	CHIRURGIE INFANTILE	Médecine
SCHINKOWITZ Andréas	PHARMACOGNOSIE	Pharmacie
SPIESSER-ROBELET Laurence	PHARMACIE CLINIQUE ET EDUCATION THERAPEUTIQUE	Pharmacie
TEXIER-LEGENDRE Gaëlle	MEDECINE GENERALE	Médecine
VIAULT Guillaume	CHIMIE ORGANIQUE	Pharmacie

AUTRES ENSEIGNANTS

ATER		
BARAKAT Fatima	CHIMIE ANALYTIQUE	Pharmacie
ATCHADE Constantin	GALENIQUE	Pharmacie

PRCE		
AUTRET Erwan	ANGLAIS	Santé
BARBEROUSSE Michel	INFORMATIQUE	Santé
COYNE Ashley	ANGLAIS	Santé
O'SULLIVAN Kayleigh	ANGLAIS	Santé
RIVEAU Hélène	ANGLAIS	Santé
PAST-MAST		
AUBRUCHET Hélène	PHARMACIE DEUST PREPARATEUR	Pharmacie
BEAUVAIS Vincent	OFFICINE	Pharmacie
BRAUD Cathie	PHARMACIE DEUST PREPARATEUR	Pharmacie
CAVAILLON Pascal	PHARMACIE INDUSTRIELLE	Pharmacie
CHAMPAGNE Romain	MEECINE PHYSIQUE ET READAPTATION	Médecine
DILÉ Nathalie	OFFICINE	Pharmacie
GUILLET Anne-Françoise	PHARMACIE DEUST PREPARATEUR	Pharmacie
GUITTON Christophe	MEDECINE INTENSIVE-REANIMATION	Médecine
KAASSIS Mehdi	GASTRO-ENTEROLOGIE	Médecine
LAVIGNE Christian	MEDECINE INTERNE	Médecine
MARSAN-POIROUX Sylvie	COMMUNICATION	Pharmacie
MOAL Frédéric	PHARMACIE CLINIQUE	Pharmacie
PICCOLI Giorgina	NEPHROLOGIE	Médecine
POMMIER Pascal	CANCEROLOGIE-RADIOTHERAPIE	Médecine
SAVARY Dominique	MEDECINE D'URGENCE	Médecine
PLP		
CHIKH Yamina	ECONOMIE-GESTION	Médecine
AHU		
CORVAISIER Mathieu	PHARMACIE CLINIQUE	Pharmacie
ROBIN Julien	DISPOSITIFS MEDICAUX	Pharmacie

SOMMAIRE

Liste des abréviations

Introduction

Partie 1 : Traitements abordés lors des entretiens pharmaceutiques

1. Anticancéreux au long court
 - 1.1 Définition de l'hormonothérapie
 - 1.2 Stratégies thérapeutiques du cancer du sein hormonodépendant
 - 1.2.1 Anti-œstrogènes et anti-aromatases
 - 1.3 Les stratégies thérapeutiques du cancer de la prostate hormonodépendant
 - 1.3.1 Hormonothérapies
 - 1.4 Stratégies thérapeutiques des leucémies
 - 1.4.1 La leucémie lymphoblastique aiguë (LLA)
 - 1.4.2 La leucémie myéloïde chronique (LMC)
 - 1.4.3 Molécules
2. Anticancéreux oraux
 - 2.1 Les thérapies ciblées
 - 2.1.1 Définition
 - 2.1.2 Inhibiteurs de la tyrosine kinase
 - 2.2 Les cytotoxiques
 - 2.2.1 Définition
 - 2.2.2 Les antimétabolites
 - 2.2.3 Les alkylants et analogues

Partie 2 : Présentation de l'entretien pharmaceutique

1. Définition de l'entretien pharmaceutique
2. Mise en place des entretiens, avenant 21
3. Déroulement
 - 3.1 Patients éligibles
 - 3.2 Organisation
 - 3.3 Étapes
 - 3.3.1 La première année
 - 3.3.1.1 Étape 1 : l'entretien initial
 - 3.3.1.2 Étape 2 : vie quotidienne et effets secondaires
 - 3.3.1.3 Étape 3 : Observance

3.3.2 La deuxième année : entretiens de suivi

3.3.2.1 Les modalités

4. Facturation

Partie 3 : Étude diffusée auprès des pharmaciens des Pays de la Loire

1. Objectifs

2. Matériels et méthodes

2.1 Les moyens de diffusion

2.2 Questionnaire (annexe 10)

2.3 L'exploitation des données

3. Résultats

3.1 L'échantillon

3.1.1 Répartition géographique

3.1.2 Répartition selon le statut des répondants

3.1.3 Répartition en fonction de l'environnement d'exercice des pharmaciens

3.2 Analyse des résultats pour les pharmaciens ne réalisant pas les entretiens

3.2.1 La formation

3.2.2 Les difficultés rencontrées

3.2.3 Les pistes d'amélioration

3.2.4 Le patient ressource

3.2.5 Le logo

3.2.6 Choix du logo

3.3 Analyse des résultats pour les pharmaciens réalisant les entretiens

3.3.1 Qui réalise les entretiens au sein de votre pharmacie ?

3.3.2 Nombre de pharmaciens réalisant les entretiens

3.3.3 Lieu de réalisation des entretiens

3.3.4 Diffusion de l'information

3.3.5 Fréquence de la réalisation des entretiens

3.3.6 Les molécules les plus fréquemment rencontrées

3.3.7 Temps nécessaire pour la confection des entretiens

3.3.8 Les arrêts d'entretiens au cours de la deuxième année

3.3.9 Avis des pharmaciens

3.3.10 Les outils

3.3.11 La formation

- 3.3.12 Les difficultés rencontrées
- 3.3.13 Les pistes d'amélioration
- 3.3.14 Le patient ressource
- 3.3.15 Le logo
- 3.3.16 Choix du logo

Partie 4 : Questionnaire diffusé auprès des patients ressources de la ligue contre le cancer d'Angers. (Annexe 11)

- 1. Les objectifs
- 2. Matériels et méthodes
 - 2.1 Les moyens de diffusion
 - 2.2 Questionnaire (en annexe 11)
- 3. Les résultats
 - 3.1 L'échantillon
 - 3.2 Résumé

Partie 5 : Discussion

- 1. État des lieux
 - 1.1 Les biais de l'étude
 - 1.2 Les pharmaciens ne réalisant pas les entretiens pharmaceutiques anticancéreux
 - 1.3 Les pharmaciens réalisant les entretiens pharmaceutiques anticancéreux
 - 1.4 Les patients ressources
- 2. Les pistes d'amélioration

Partie 6 : Retour d'expérience

- 1. Présentation de la pharmacie
- 2. La mise en place des entretiens pharmaceutiques anticancéreux
 - 2.1 L'organisation
 - 2.2 Le recrutement et le déroulement des entretiens
 - 2.3 Les difficultés rencontrées
 - 2.4 Le futur des entretiens

Conclusion

Bibliographie

Table des matières

Table des illustrations

Table des tableaux

Table des figures

Annexes

Annexe 1 : Fiche d'adhésion pour l'entretien pharmaceutique anticancéreux

Annexe 2 : Carte de rendez-vous

Annexe 3 : Exemple de Plan de prise à proposer au patient

Annexe 4 : Fiche de suivi nécessaire au déroulement de l'entretien initial

Annexe 5 : Conclusion de l'entretien pour le patient

Annexe 6 : Fiche de conclusion des entretiens pour le pharmacien

Annexe 7 : Fiche de suivi pour l'étape 2 : gestion des effets indésirables et de la vie quotidienne

Annexe 8 : Fiche pour l'entretien d'observance de l'assurance maladie

Annexe 9 : Fiche conclusion de l'ensemble des entretiens pour le patient

Annexe 10 : Questionnaire transmis aux pharmaciens d'officine

Annexe 11 : Questionnaire transmis aux patients ressources de la ligue contre le cancer d'Angers

Annexe 12 : Dépliant d'aide au recrutement pour les pharmaciens et professionnels de santé de proximité

Annexe 13 : Dépliant d'aide à la mise en place des entretiens anticancéreux en officine

Annexe 14 : Fiche qualité pour la mise en place des entretiens anticancéreux

Liste des abréviations

[illegible]

Introduction

En France, en 2023, le cancer est la première cause de décès chez l'homme et la deuxième chez la femme¹. L'incidence est estimée à 433 136 nouveaux cas dont 245 610 cas chez l'homme (soit 57%) et 187 526 cas chez la femme (soit 43%).²

Le cancer de la prostate reste le plus fréquent chez l'homme puis vient ensuite le cancer du poumon et enfin le cancer colorectal. Chez la femme, le cancer du sein est le plus fréquent suivi du cancer colorectal et du cancer du poumon.¹

Les anticancéreux sont de plus en plus présents en pharmacie de ville, puisqu'ils représentent 40 % de thérapies ciblées, 37% de chimiothérapies et 18% d'hormonothérapies³.

Devant la multiplicité et la complexité des cas de patients sous anticancéreux, le pharmacien joue un rôle primordial de santé publique. Ainsi, l'entretien pharmaceutique anticancéreux permet d'accompagner les patients et de leur offrir une aide au quotidien pour une meilleure gestion de l'observance et des effets indésirables et donc une meilleure prise en charge de leurs pathologies.

L'entretien pharmaceutique est un dialogue entre un patient et un pharmacien permettant de recueillir des informations et de renforcer le conseil, l'éducation et la prévention. Les entretiens anticancéreux abordent plusieurs thématiques comme les effets indésirables, la vie quotidienne, l'observance,

L'objectif de cette thèse est de réaliser un état des lieux sur la pratique des entretiens pharmaceutiques en ville de 2020 à 2023 dans les Pays de la Loire. Afin de recueillir le ressenti des pharmaciens sur cette nouvelle mission et d'y apporter des pistes d'amélioration.

Partie 1 : Traitements abordés lors des entretiens pharmaceutiques

1. Anticancéreux au long court

1.1. Définition de l'hormonothérapie

L'hormonothérapie est un traitement contre le cancer qui permet d'empêcher la production et l'action d'hormones qui stimulent la croissance d'une tumeur. Les tumeurs hormonodépendantes se développent dans des tissus dont le fonctionnement est régulé par des hormones sexuelles⁴. Cette thérapeutique est donnée après une chirurgie afin de limiter les récives.

Les hormones sexuelles ont un mécanisme cancérigène lorsque les cellules tumorales présentent à leur surface une grande quantité de récepteurs spécifiques à celle-ci et lorsque l'hormone se lie à ce type de cellules, elle active leurs multiplications et entraîne une tumeur.⁶

Il y a différents types de cancers hormonodépendants :

- Le cancer du sein qui exprime des récepteurs aux œstrogènes et à la progestérone. Il est le plus fréquent, soit 80 % de la totalité des cancers du sein et présente le meilleur pronostic.⁵
- Le cancer de la prostate dont l'expansion est stimulée par la testostérone, une hormone sexuelle masculine produite par les testicules.⁶

1.2. Stratégies thérapeutiques du cancer du sein hormonodépendant

Il existe plusieurs types de cancer du sein⁵ :

- Le cancer du sein hormonodépendant
- Le cancer du sein triple négatif
- Le cancer du sein HER2 surexprimé
- Le cancer du sein métastatique
- Le cancer du sein chez les personnes âgées
- Le cancer du sein : carcinome *in situ*

Il y a plusieurs possibilités pour lutter contre un cancer du sein hormonodépendant :

- Une approche loco régionale c'est-à-dire une chirurgie et/ou une radiothérapie
- Une approche d'oncologie médicale avec un traitement général.

La chirurgie constitue souvent la première ligne de traitement. La taille, la localisation et la nature de la tumeur sont des facteurs clefs pour une chirurgie. En fonction de ces critères, une chirurgie partielle ou totale du sein peut être envisagée. Nous recensons 2 techniques chirurgicales soit la tumorectomie et la mastectomie⁷.

Ensuite, la radiothérapie permet une diminution de 60 % des récidives locales après une chirurgie⁷. Cette technique utilise des rayons ionisants pour détruire ou endommager les cellules cancéreuses⁹. La radiothérapie peut être externe, c'est-à-dire qu'une source externe de rayonnement est dirigée sur la zone à traiter puis il existe également la curiethérapie, qui utilise une source radioactive placée à proximité de la zone à traiter⁹.

De plus, Il existe la radiothérapie néoadjuvante, réalisée avant une opération afin de réduire la taille de la tumeur pour qu'elle soit plus simple à enlever chirurgicalement, la radiothérapie adjuvante qui est effectuée après la chirurgie et la radiothérapie couplée à la chimiothérapie pour renforcer l'effet contre la tumeur.⁸

Enfin, les stratégies thérapeutiques sont dans un premier temps, la castration chimique, qui est réversible et utilise des molécules agissant sur l'axe hypothalamo-hypophysaire ovarien.

Plusieurs molécules sont recensées :

- Les analogues de LH-RH (Goséréline et Leuproréline) : Ils sont utilisés chez la femme non ménopausée. Ces molécules vont permettre une hyperstimulation de l'hypophyse, qui va finir par être saturée donc ne répondra plus et ne stimulera plus les ovaires provoquant un défaut de production des oestrogènes¹⁰.
- Les anti-aromatases (Anastrozole, Letrozole) : Ils sont utilisés chez la femme ménopausée et bloquent la production d'oestrogènes à partir des androgènes surrénaliens.
- Les anti-œstrogènes (Tamoxifène) : Ils sont utilisés chez la femme non ménopausée et inhibent l'effet de l'œstrogène au niveau des glandes mammaires.

Enfin, en dernier recours, dans des formes avancées de cancer du sein, la castration physique peut être envisagée. Elle consiste à retirer les ovaires afin de bloquer les effets des œstrogènes. Cependant, cette technique est irréversible et entraîne une ménopause précoce sans possibilité de grossesse.

1.2.1. Anti-œstrogènes et anti-aromatases

Molécules	Mécanismes d'action	Indications	Posologies	Effets indésirables et surveillances
Tamoxifène (Nolvadex) ^{11,12,13}	-Anti-œstrogène de la famille des SERM. - Antagoniste des récepteurs aux œstrogènes des cellules mammaires. - Agoniste des récepteurs aux œstrogènes au niveau de l'os, de l'utérus et du système cardiovasculaire.	Cancer du sein hormonodépendant non ménopausé en préventif des récives ou des formes avancées.	Adjuvant : 20 mg par jour en une ou deux prises. Formes avancées : 20 à 40 mg/j en 1 à 2 prises.	Hypotension, risque de cancer osseux, de l'endomètre, des poumons, troubles digestifs, bouffées de chaleur, dérèglement du cycle. Surveillances : NFS, bilan lipidique, hépatique, pancréatique, calcémie, gynécologique, rhumatologique, kinésithérapie.
Anastrozole (Arimidex) ^{14,15}	Anti-aromatase non stéroïdien de type 2. Action réversible et temporaire sur la réductase du cytochrome P450 qui a une activité sur l'aromatase.	Cancer du sein hormonodépendant ménopausé.	1 mg/j, une fois par jour en continu.	Troubles osseux, digestifs, bouffées de chaleur, thromboses, myalgies, arthralgies, pilosité, hypercholestérol

				émie, hépatotoxicité. Surveillances : Bilan hépatique, lipidique, rénal densité minérale osseuse, gynécologique, rhumatologique, kinésithérapie.
Letrozole (Femara) ^{16,17}	Anti-aromatase non stéroïdien de type 2. Action réversible et temporaire sur la réductase du cytochrome P450 qui a une activité sur l'aromatase.	Cancer du sein hormonodépen dant ménopausé.	2,5 mg/j, une prise par jour en continu.	Troubles osseux, digestifs, bouffées de chaleur, thromboses, myalgies, arthralgies, pilosité, hypercholestérol émie, hépatotoxicité. Surveillances : Bilan hépatique, lipidique, rénal, densité osseuse, gynécologique, rhumatologique, kinésithérapie.
Exemestane (Aromasine) ^{18,19}	Anti-aromatase stéroïdien de type 1. Ce sont des inhibiteurs suicides qui bloquent de manière spécifique et	Cancer du sein hormonodépen dant chez la femme ménopausée.	25 mg/j, une fois par jour après le repas en continu.	Troubles osseux, digestifs, bouffées de chaleur, thromboses, myalgies,

	irréversible l'aromatase et entraînent une inhibition de la production des œstrogènes.			arthralgies, pilosité, hypercholestérol émie, hépatotoxicité. Surveillances : NFS, fonction hépatique, rénale, densité osseuse, gynécologique, rhumatologique, kinésithérapie.
--	---	--	--	---

Tableau 1 : Tableau reprenant les principales caractéristiques pharmacologiques des anti-œstrogènes et anti-aromatases

1.3. Les stratégies thérapeutiques du cancer de la prostate hormonodépendant

Afin d'établir une stratégie thérapeutique, il faut poser le stade du cancer, en s'intéressant à la taille de la tumeur, l'atteinte des ganglions lymphatiques et la présence de métastases²².

Pour le cancer de la prostate, il peut y avoir plusieurs solutions utilisées seules ou combinées comme la surveillance, la radiothérapie externe, la chirurgie, la curiethérapie, la chimiothérapie ou encore l'hormonothérapie²⁰. Ces stratégies sont similaires à celles vues précédemment lors du cancer du sein hormonodépendant.

Les traitements sont instaurés en fonction du stade et de l'évolution, c'est-à-dire que **le cancer de la prostate localisé à faible risque** fait l'objet d'une surveillance rapprochée et d'une radiothérapie externe, d'une curiethérapie ou d'une chirurgie complétée ou non par un curage ganglionnaire. Dans certains cas, ces dernières stratégies peuvent être complétées par une hormonothérapie^{21 et 22}.

Le cancer localisé à risque intermédiaire peut être pris en charge par une chirurgie complétée par un curage ganglionnaire ou une radiothérapie externe associée ou non à une hormonothérapie pour 6 mois et dans certain cas, une curiethérapie^{21 et 22}.

Puis, **le cancer localisé à risque élevé** est traité par une hormonothérapie d'au moins 3 ans associant ou non une radiothérapie^{21 et 22}.

S'il y a une atteinte ganglionnaire, il est préconisé une hormonothérapie sur le long terme avec éventuellement une chirurgie ou une radiothérapie ou traitement palliatif d'emblée^{21 et 22}.

Enfin, **s'il y a la présence de métastases**, l'hormonothérapie et le traitement palliatif d'emblée pourront être envisagés. La radiothérapie et la chimiothérapie peuvent être proposées pour contrôler les symptômes provoqués par les métastases^{21 et 22}.

En termes de traitements, plusieurs possibilités sont envisagées :

1) La castration chimique :

- Les analogues de LHRH (Goséréline, Leuproréline) permettent la libération de GnRH. Sur le long terme, un effet antagoniste est observé et la sécrétion de GnRH est inhibée donc la production de testostérone diminue. Ils sont souvent en association avec des anti-androgènes.
- Les antagonistes de LHRH (Firmagon) agissent au niveau des récepteurs hypophysaires pour bloquer la FSH et LH et ainsi la testostérone.
- Les anti-androgènes (abiratéron, bicalutamide, flutamide, nilutamide, enzalutamide, apalutamide) s'opposent à la transcription des gènes donc un blocage de la synthèse protéique. Leurs effets sont non spécifiques et agissent sur l'ensemble des récepteurs aux androgènes ce qui explique certains effets indésirables comme la fonte musculaire.

2) La castration physique : l'orchidectomie, il s'agit de l'ablation des testicules.

1.3.1. Hormonothérapies

Molécules	Mécanismes d'action	Indications	Posologies	Effets indésirables et surveillances
Bicalutamide (Casodex) ^{23,24}	Anti androgène non spécifique et stéroïdien : blocage de la	-Cancer de la prostate métastasé ou localement avancé.	Cancer de la prostate métastasé : 50 mg/j en 1 prise	Troubles digestifs, fonte musculaire, allongement QT, bouffées de

	synthèse de testostérone.	-Souvent en lien avec les analogues de LHRH.	par jour, en continu. Cancer de la prostate localement avancé : 150 mg/j soit 3 comprimés en 1 prise par jour, en continu pendant 5 ans.	chaleur, troubles de l'érection, Cognitifs et osseux, hépatotoxicité, Éruption cutanée, chute de cheveux, œdèmes périphériques. Surveillances : NFS, bilan hépatique, cardiaque, rhumatologique.
Abiratérone (zytiga) ^{25,26}	Anti androgène non spécifique et stéroïdien : blocage de la synthèse de testostérone.	Cancer de la prostate métastaté.	1000 mg par jour réparti en une prise en continu.	Éruption cutanée, diarrhées, atteintes hépatiques, hypertension artérielle, allongement QT, infections de la sphère urinaire, œdèmes périphériques. Surveillances : Bilan hépatique et cardiaque.
Nilutamide (anandron) ²⁷	Anti androgène non spécifique et stéroïdien : blocage de la	-Cancer de la prostate métastaté ou	Traitement d'attaque : 300 mg par jour	Allongement QT, alopecie, nausées, vomissements,

	synthèse de testostérone.	localement avancé. -Souvent en lien avec les analogues de LHRH.	pendant 4 semaines. Traitement d'entretien : 150 mg par jour.	troubles visuels, bouffées de chaleur Surveillances : Bilan cardiaque, pulmonaire et hépatique.
--	------------------------------	--	--	--

Tableau 2 : Tableau reprenant les principales caractéristiques pharmacologiques des anti-androgènes

1.4. Stratégies thérapeutiques des leucémies

Une leucémie est un cancer des cellules sanguines. Lors de la maturation des cellules souches en globules blancs, il peut y avoir des modifications génétiques entraînant des globules blancs immatures qui sont dans l'incapacité de jouer leurs rôles et se multiplient de manière anarchique, s'accumulent dans la moelle osseuse et impactent la formation de cellules sanguines.²⁸

Il en existe 2 types : les leucémies aiguës à développement rapide qui sont identifiées de manière brutale et les leucémies chroniques qui sont à développement lent.

Ces 2 types regroupent : les leucémies lymphoïdes qui touchent les lymphocytes et les myéloïdes qui touchent les cellules initiant les polynucléaires.²⁸

1.4.1 La leucémie lymphoblastique aiguë (LLA)

Une leucémie aiguë lymphoblastique est un cancer des cellules souches lymphoïdes du sang d'évolution rapide. Les cellules blastiques se développent de façon anarchique et sont dans l'incapacité de devenir des cellules sanguines matures²⁹.

Pour la LLA, la stratégie thérapeutique s'organise en plusieurs étapes :

- 1) Une chimiothérapie d'induction qui consiste à éradiquer les cellules cancéreuses afin de laisser la place aux cellules saines, la prednisone et la vincristine associées à la daunorubicine et parfois au cyclophosphamide sont administrés lors de cette première étape.³⁰
- 2) Un traitement de la sphère cérébrale est souvent nécessaire car la LLA peut se propager et développer des métastases. Le méthotrexate, la cytarabine, des corticoïdes peuvent être utilisés. Puis une radiothérapie neuroméningée peut être associée.³⁰

3) Une phase de consolidation et d'intensification sont réalisées avec les mêmes molécules que la phase d'induction et il peut y avoir une greffe de cellules souches pour les patients les plus à risque de rechute.³⁰

4) Le traitement d'entretien dure entre 2 à 3 ans.³⁰

1.4.2 La leucémie myéloïde chronique (LMC)

Une leucémie myéloïde chronique est un cancer des cellules souches myéloïdes du sang qui évolue lentement. Elle est due à une mutation associée à une translocation entre les chromosomes 9 et 22 formant le chromosome Philadelphie. Le chromosome 22 possède une protéine chimérique (BCR/ABL) qui possède une activité tyrosine kinase et induit une prolifération cellulaire accrue.

Un traitement médicamenteux est initié dans les cas de LMC de stade B ou C. Les molécules pouvant être utilisées sont : un inhibiteur de la tyrosine kinase comme l'imatinib, nilotinib, dasatinib³¹

Dans les situations les plus réfractaires, une association de chimiothérapie fortement dosée avec une greffe de cellules souches peut être proposée.³⁰

1.4.3 Molécules

Molécules	Mécanismes d'action	Indications	Posologies	Effets indésirables et surveillances
Méthotrexate ³² et 33	Cytotoxique antifolates qui inhibe de manière compétitive la dihydrofolate réductase et ainsi bloque la synthèse de l'ADN et la prolifération cellulaire.	Leucémie aiguë lymphoblastique.	25 mg/m ² en une prise par semaine.	Troubles digestifs, dermatologiques, hépatiques, hématologiques mucites, pneumopathies, insuffisance rénale, anémie. Surveillances : NFS, plaquettes, bilan hépatique, rénal, respiratoire.
Hydroxycarbamide (hydrorea) ^{34 et 35}	Cytostatique actif sur l'ADN avec une inhibition de la	Leucémie myéloïde chronique	-LMC résistante : 20 à 30 mg/kg/j,	Troubles digestifs, Mucites, Rash, hyperuricémie,

	granulopoïèse, thrombocytopoïèse et de l'érythropoïèse.	résistante, thrombocytémie essentielle et polyglobulie primitive.	en une seule prise. -Thrombocytémie Essentielle : 15 mg/kg/j en une seule prise. -Polyglobulie primitive : 15 à 20 mg/kg/j en une seule prise.	troubles hématologiques. Surveillances : NFS, bilan rénal, hépatique, dermatologique.
--	--	---	---	---

Tableau 3 : Tableau reprenant les caractéristiques pharmacologiques d'autres molécules appartenant aux anticancéreux au long court

2. Anticancéreux oraux

2.1 Les thérapies ciblées

2.1.1 Définition

La thérapie ciblée désigne l'ensemble des molécules empêchant la croissance tumorale. Les molécules vont cibler l'origine du cancer et induire des perturbations de l'oncogénèse. Elles sont dites ciblées car elles vont agir spécifiquement sur une ou plusieurs voies de signalisation intercellulaires. Ces thérapies présentent moins d'effets indésirables.³⁶

Les thérapies ciblées regroupent les molécules agissant sur des cibles extracellulaires (les anticorps monoclonaux administrés par voie intraveineuse) et intracellulaires (les inhibiteurs de la tyrosine kinase)

2.1.2 Inhibiteurs de la tyrosine kinase

Molécules	Mécanismes d'action	Indications	Posologies	Effets indésirables et surveillances
Imatinib (Glivec) ³⁷ et ³⁸	Inhibiteur de la tyrosine kinase de la protéine BCR-ABL.	Leucémie myéloïde chronique, leucémie aiguë lymphoïde Ph+, syndrome myélodysplasique, hyperéosinophilique, tumeur stromale gastro-intestinale, dermatofibrosarcome protuberans.	400 à 800 mg/j au cours du repas.	Troubles digestifs, rash, troubles hématologiques, céphalées, confusions, vertiges, myalgies, œdèmes. Surveillances : NFS, bilan hépatique, cardiaque, rénal, des hormones thyroïdiennes, contrôle du poids car il y a un risque de rétention hydrique.
Erlotinib (Tarceva) ³⁹ et ⁴⁰	ITK de l'EGFR et HER2.	Cancer bronchique non à petites cellules.	150 mg/j en une prise par jour en continu 1h00 avant ou 2h00 après la prise de nourriture.	Alopécie, rash, sécheresse cutanée, troubles digestifs, stomatites. Surveillances : Bilan rénal et hépatique.

Sunitinib (sutent) ⁴¹ et 42	ITK.	Tumeur stromale gastro-intestinale maligne non résécable et/ou métastatique (GIST), cancer du rein avancé (MRCC), tumeur neuroendocrine pancréatique non résécable ou métastatique (pNET).	- GIST et MRCC : 50 mg/j pendant 4 semaines consécutives, puis fenêtre thérapeutique de 2 semaines. - pNET : 37,5 mg/j.	Syndrome main-pied, troubles digestifs, hématologiques, Hypertension artérielle, stomatites. Surveillances : NFS, bilan hépatique, thyroïdien, cardiaque, tension artérielle.
Vemurafenib (Zelboraf) ⁴³ et 44	ITK de BRAF mutée.	Mélanome non résécable ou métastatique et porteur de la mutation BRAF V600.	960 mg 2 fois par j soit 4 cp de 240 mg matin et soir au cours des repas.	Troubles digestifs, dermatologiques, myalgies, œdèmes. Surveillances : Bilan cardiaque, rénal, hépatique, ophtalmique, dermatologique.
Cobimétinib (Cotellic) ⁴⁵ et 46	ITK de MAPK en ciblant MEK1 et 2.	- Cancer métastatique avec une mutation B-Raf notamment lors de mélanome. - En association avec vemurafenib.	60 mg/j pendant 21 j puis 7 j de pause.	Troubles digestifs, dermatologiques, hématologiques, toxicité hépatique, cardiaque, Hypertension artérielle, hémorragies, rhabdomyolyses,

				rétinopathies séreuses. Surveillances : cardiaque, ophtalmique, bilan hépatique, CPK.
Everolimus (Afinitor, Votubia) ⁴⁷ et ⁴⁸	Inhibiteur sélectif de mTOR, entraîne une diminution de VEGF qui augmente l'angiogenèse tumorale.	Cancer du rein avancé, Tumeur neuroendocrine pancréatique, gastro-intestinale et pulmonaire, cancer du sein avancé.	10 mg par j en une prise par jour en continu.	Troubles digestifs, hématologiques, dermatologiques, mucites, hyperglycémie, Pneumopathies non infectieuses, céphalées. Surveillances : NFS, glycémie à jeun, bilan lipidique, hépatique, rénal.
Ruxolitinib (Jakavi) ⁴⁹ et ⁵⁰	ITK de JAK1 et 2, impliquées dans l'hématopoïèse et le fonctionnement immunitaire.	Splénomégalie, myélofibrose, maladie de Vaquez.	2 prises par jour avec 12H00 d'intervalle. Myélofibrose : 10 à 40 mg par jour. Maladie de Vaquez : 10 à 20 mg par jour.	Hypertension artérielle, troubles digestifs, hématologiques, infections urinaires, pneumonies, zona, céphalées, saignements. Surveillances : NFS, surveillance des symptômes évocateurs de Leuco

				encéphalopathie multifocale progressive (LEMP), bilan lipidique, dermatologique.
Crizotinib (Xalkori) ^{51 et 52}	ITK spécifique d'ALK et de facteur de croissance des hépatocytes (HGFR, c-MET).	Cancer du poumon non à petites cellules ALK-positif et avancé ou ROS1 positif et avancé, lymphome T anaplasique à grandes cellules ALK-positif.	500 mg/j en 2 doses séparées soit 250 mg/prise en continu. (Dispensation en pharmacie hospitalière pour le lymphome)	Allongement QT, bradycardie, troubles digestifs, hématologiques, atteintes hépatiques, visuels, œdèmes. Surveillances : NFS, bilan hépatique, rénal, cardiaque.
Vismodégib ^{53 et 54} (Erivedge)	Inhibiteur de la voie Hedgehog.	Carcinome baso-cellulaire métastatique ou localement avancé.	150 mg/j en une prise en continu.	Troubles dermatologiques, digestifs, myalgies. Surveillances : NFS, bilan hépatique et rénal.

Tableau 4 : Tableau reprenant les caractéristiques pharmacologiques des principaux inhibiteurs de tyrosine kinase (ITK) délivrés en officine

Pour résumer, les inhibiteurs de la tyrosine kinase présentent un risque accru d'allongement QT, d'insuffisance cardiaque, de syndrome main-pied, de rash, d'éruption pustuleuse de type acnéiforme, de mucites, de thrombopénie, d'alopécie, d'œdèmes, de crampes,

2.2 Les cytotoxiques

2.2.1 Définition

Ce sont des molécules qui ciblent une ou plusieurs étapes du cycle cellulaire et qui sont associées à de multiples effets indésirables en raison de leurs actions aspécifiques.

Dans cette partie, nous développerons uniquement les molécules administrées par voie orale.

2.2.2 Les antimétabolites

Molécules	Mécanismes d'action	Indications	Posologies	Effets indésirables et surveillances
Capécitabine (Xeloda) ^{55 et 56}	Prodrogue du 5 fluorouracile. Antimétabolite.	Cancer du côlon, colorectal métastatique, sein, gastrique.	Posologie qui varie en fonction du type de cancer : en continu pendant 14 j puis 7 j d'arrêt, 5 jours sur 7 ou 7 j sur 7 pendant toute la période de radiothérapie. 2 prises par jour à heure fixe, le soir, dans les 30 min qui suivent le repas.	Troubles digestifs, hématologiques, syndrome main-pied, stomatites, alopecie. Surveillances : Recherche du déficit en dihydropyrimidine déshydrogénase avant l'initiation du traitement. NFS, bilan rénal, hépatique et cardiaque.

Tableau 5 : Tableau reprenant les caractéristiques pharmacologiques de la Capécitabine

2.2.3 Les alkylants et analogues

Molécules	Mécanismes d'action	Indications	Posologies	Effets indésirables et surveillances
Cyclophosphamide (Endoxan) ^{57 et 58}	Alkylant (action sur l'ADN entraînant une inhibition de la transcription et de la réplication de l'ADN).	Adénocarcinome mammaire, cancer ovarien, bronchique à petites cellules, testiculaire, vessie, sarcome, neuroblastome, lymphome hodgkinien ou non, myélome multiple, leucémie aiguë.	100 à 200 mg/m ² /j par cycles courts de 1 à 14 j répétés tous les 14 à 28j. Des posologies plus faibles peuvent être utilisées soit 40 à 100 mg/m ² /j en continu.	Troubles digestifs, Alopécie, mucites, pneumopathies, toxicité vésicale. Surveillances : NFS, bilan rénal et pulmonaire.
Procarbazine (Natulan) ^{59 et 60}	Alkylant (action sur l'ADN entraînant une inhibition de la transcription et de la réplication de l'ADN).	Lymphome hodgkinien ou non, tumeur cérébrale, cancer du poumon à petites cellules.	-En monothérapie : 50 mg le premier jour puis augmentation de 50 mg/j pour atteindre une dose quotidienne de 150 à 200 mg/m ² /j. -En association : 100 à 150 mg/m ² /j	Alopécie, neuropathies, Troubles digestifs, hématologiques. Surveillances : NFS, bilan hépatique, rénal, troubles neurologiques.

			pendant 5 à 14 j.	
--	--	--	----------------------	--

Tableau 6 : Tableau reprenant les caractéristiques pharmacologiques des cytotoxiques alkylants et analogues disponibles en officine

Pour résumer, ils entraînent des troubles digestifs, hématologiques, neurologiques, et une alopecie.

Partie 2 : Présentation de l'entretien pharmaceutique

1. Définition de l'entretien pharmaceutique

Le développement des formes orales met en exergue de nouveaux enjeux que sont l'observance et la gestion des effets indésirables. Ces prises en charge rendent nécessaires un accompagnement supervisé par un pharmacien et un travail pluridisciplinaire.

L'entretien pharmaceutique est un échange entre un pharmacien et un patient ayant pour but de collecter des informations et de renforcer la prévention, le conseil et l'éducation. Ils abordent plusieurs thèmes comme les effets indésirables, l'observance, le quotidien, le ressenti du patient,

C'est un outil visant à rendre le patient autonome, acteur de sa pathologie, à améliorer l'observance et à prévenir les effets indésirables permettant une approche thérapeutique optimisée.⁶³

Les entretiens pharmaceutiques pour les anticancéreux oraux se déroulent en plusieurs étapes⁶² :

- Une analyse pharmaceutique en amont
- Un entretien initial consistant à recueillir les informations générales du patient
- Un entretien sur la gestion des effets indésirables et de la vie quotidienne
- Un entretien sur l'observance.

2. Mise en place des entretiens, avenant 21

Les entretiens pharmaceutiques anticancéreux voient le jour, le 29 juillet 2020, lors de la signature de l'avenant 21 à la convention nationale pharmaceutique signée par l'union nationale des caisses d'assurance maladie, l'union des syndicats de pharmaciens d'officine (USPO) et la fédération de syndicats pharmaceutiques de France (FSPF). Ce texte aborde la rémunération des accompagnements pharmaceutiques pour les patients sous traitement chronique et également, l'initiation des entretiens pharmaceutiques pour les patients sous traitement anticancéreux oraux.^{61 et 62}

3. Déroulement

3.1. Patients éligibles

Les patients éligibles sont ceux âgés de 18 ans et plus sous traitement anticancéreux par voie orale au début de leur prise en charge ou ayant un traitement depuis plusieurs années.⁶⁴

Les molécules cibles sont les médicaments d'hormonothérapie, les thérapies ciblées de la liste ATC L01 et L02⁶⁴. Plus particulièrement, sont concernés les anticancéreux au long cours soit tamoxifène, anastrozole, létrozole, exesmetane, bicalutamide, hydroxycarbamide, méthotrexate, et les autres anticancéreux : capécitabine, étoposide et évérolimus, ...⁶⁶

3.2. Organisation

Tout d'abord, il faut établir **les moyens pharmaceutiques** : la volonté du pharmacien titulaire, la motivation, la formation de l'équipe officinale et un espace aménagé et confidentiel déterminé.⁶⁴

L'entretien peut avoir lieu au domicile du patient si celui-ci est en perte d'autonomie.⁶⁴

Ensuite, **un point administratif** : le patient doit signer le formulaire d'adhésion permettant son intégration au dispositif et de s'assurer de son consentement.⁶⁴

Le pharmacien doit conserver ce document pendant 10 ans (en Annexe 1) et un exemplaire est donné au patient.⁶⁶

Puis **un point gestion des rendez-vous** : les entretiens doivent être organisés, il est possible de renseigner le rendez-vous sur un calendrier de la pharmacie et de téléphoner la veille au patient.

Il ne faut pas que les entretiens soient trop espacés les uns des autres car nous perdons la pertinence de l'accompagnement.⁶⁴

Enfin, il est préconisé de donner une carte intitulée « prise de rendez-vous » (en annexe 2) et une carte rappelant les documents à ramener.

Et **un point formation** : le pharmacien réalisant les entretiens doit être formé sur des connaissances par son cursus classique et par des formations spécifiques comme un diplôme d'université de pharmacie oncologique. Mais aussi sur sa posture éducative (formation d'éducation thérapeutique).⁶⁴

Pour finir, **un point traçabilité** : les entretiens doivent être enregistrés, et tracés selon l'avenant 21, avec des indicateurs d'activité, qualité et sécurité qui peuvent être interprétés. De plus, le codage à l'acte reste une obligation qui suit la codification de l'assurance maladie.

Un registre recensant l'activité peut être réalisé en respectant la loi sur la protection des données.⁶⁴

3.3. Étapes

3.3.1. La première année

3.3.1.1 Étape 1 : l'entretien initial

Avant cet entretien initial, il faut effectuer un travail en amont, l'analyse des interactions des anticancéreux avec l'ensemble des traitements du patient, les indications du traitement, nutrition, historique du patient,

Ces informations peuvent être obtenues par une collaboration pluridisciplinaire notamment par le biais du pharmacien hospitalier ou tous professionnels impliqués dans le parcours de soin du patient^{64 et 65}.

Il faut également faire remplir le bulletin d'adhésion au patient.⁶⁶

Le contenu de cet entretien durant 45 minutes est le suivant⁶⁴ :

- Évaluation de l'autonomie, de la compréhension et du ressenti du patient sur son traitement.
- Énonciation des modalités de prise et gestion des oublis, un plan de prise pourra être proposé (Annexe 3).
- Explication des effets indésirables, de leur prévention et de la conduite à tenir, modalités de suivi biologiques et cliniques.
- Un point sur l'observance et l'automédication.

Pour mener à bien cette étape, les ressources suivantes peuvent être mobilisées :

- 1) Le bulletin d'adhésion en annexe 1.
- 2) La trame de l'entretien initial via une fiche de suivi provenant de l'assurance maladie (ameli.fr) ou de l'USPO en annexe 4 recensant les informations générales du patient (nom prénom, âge, numéro de sécurité sociale, ...), l'évaluation de l'approbation du traitement par anticancéreux et observance, les modalités d'administration.⁶⁶
- 3) Pour l'analyse en amont : Les fiches anticancéreux OMEDIT ou de l'Institut National du Cancer peuvent être utilisées. Elles recensent les mécanismes d'action, l'indication, les modalités de prise, la prévention des effets indésirables, les interactions, les situations à risque nécessitant un appel au médecin.
- 4) Les documents à remettre au patient : une fiche « conclusion patient » (Annexe 5) résumant l'ensemble des explications abordées lors de l'entretien, un plan de prise (Annexe 3), annoncer au patient le format et la date des entretiens suivant puis la coordination avec le médecin⁶⁶, tous autres documents utiles à la compréhension du patient comme des fiches conseils.

Enfin, à l'issue de cet entretien, le pharmacien établit une « fiche conclusion » (Annexe 6) et doit analyser la situation afin d'établir la nécessité ou non de contacter le médecin.⁶⁶

Cette étape permet d'évaluer l'accompagnement du patient et la fréquence des autres entretiens.⁶⁶

3.3.1.2 Étape 2 : vie quotidienne et effets secondaires

Cette étape peut se dérouler après 1 mois de traitement.⁶⁴

Lors de cette étape, le pharmacien collecte les éléments nouveaux rencontrés depuis le dernier entretien, aborde les difficultés dans la vie quotidienne en lien avec le traitement et aussi les effets indésirables rencontrés.⁶²

Le contenu de cet entretien durant 20 minutes est le suivant⁶⁴ :

- Un état des lieux des problèmes rencontrés par le patient en lien avec la vie quotidienne.
- Une analyse pharmaceutique permettant de mettre à jour le bilan de médication.
- Un point sur les modalités de prise.
- Un recensement des effets indésirables et une orientation médicale si nécessaire.

Sur le versant vie quotidienne, nous pouvons aborder les conseils en cas de voyage (vaccin vivant atténué contre indiqué chez ce type de patient), le soutien psychologique, les effets de certains médicaments sur la conduite, le désir de grossesse, l'impact des effets indésirables, l'entourage qu'il ne faut pas négliger car le processus de guérison englobe le patient et son entourage.

Les documents nécessaires pour cette étape sont⁶⁶ :

- 1) La trame du second entretien via la fiche de suivi disponible sur le site Ameli de l'assurance maladie ou l'USPO en annexe 7.
- 2) La fiche « conclusion patient » remise lors du premier entretien permet de se remettre en tête les points clefs à retravailler.
- 3) Il est possible de déclarer les effets indésirables sur le portail de la pharmacovigilance.
- 4) Les documents à remettre au patient : une fiche « conclusion patient » (Annexe 5) résumant l'ensemble des explications abordées lors du second entretien, annoncer au patient le format et la date des entretiens suivant puis la coordination avec le médecin⁶⁶, tous autres documents utiles à la compréhension du patient comme des fiches conseils.

3.3.1.3 Étape 3 : Observance

Cette étape peut se dérouler après au moins 6 mois de traitement.⁶⁴

Lors de cette étape, le pharmacien aborde la notion d'observance et sensibilise le patient à son importance. Il met en exergue les situations à risque de non-observance comme les effets indésirables impactant les activités de la vie quotidienne ou sociale, les horaires de prise trop contraignants.

Il y a 2 types de problèmes d'observance possibles : **les écarts non-intentionnels** de type oublis, manipulation ou manque de connaissance des traitements et **les écarts intentionnels** de type écarts volontaires.

Pour corriger, les écarts non intentionnels, nous pouvons agir sur la simplification du plan de prise, diffuser une information simplifiée au patient et pour les écarts intentionnels, il faut des actions éducatives visant à une meilleure compréhension du patient face aux enjeux de ses traitements et une implication des professionnels de santé pour une surveillance adaptée.⁶⁴

Le contenu de cet entretien durant 20 minutes reprend les mêmes axes que le second entretien mais ajoute un axe supplémentaire : l'évaluation de l'observance.⁶⁴

Cette dernière s'effectue par le test de GIRERD et par la visualisation de l'historique de dispensations.⁶⁴

Les documents nécessaires pour cette étape sont ⁶⁵ et ⁶⁶ :

1) La trame du troisième entretien via « Fiche pour l'entretien d'observance » de l'assurance maladie ou USPO en annexe 8. Cette fiche évoque le test de GIRERD, il est composé de 6 questions simples avec comme possibilité de réponse OUI ou NON.

Une réponse positive équivaut à un point.

Le résultat :

- Bonne observance : score de 6

- Faible observance : score de 4 ou 5

- Mauvaise observance : score inférieur à 3

2) les fiches de suivi entretien numéro 1,2 et 3 qui seront envoyées aux professionnels de santé référent par messagerie sécurisée.⁶⁶

3) Les documents à remettre au patient : une fiche « conclusion de l'ensemble des entretiens » (Annexe 9) résumant l'ensemble des explications abordées, annoncer au patient le format et la date des entretiens de suivi pour l'année suivante puis la coordination avec le médecin⁶⁶, tous autres documents utiles à la compréhension du patient comme des fiches conseils.

3.3.2 La deuxième année : entretiens de suivi

3.3.2.1 Les modalités

Au cours de la seconde année, 2 entretiens par an sont recommandés ⁶⁷ :

Un entretien d'observance et un entretien sur la vie quotidienne et les effets indésirables.

En terme, de contenu et de document à utiliser, il faut se référer aux parties précédentes.

4. Facturation

Pour débiter la facturation, il faut facturer un code acte adhésion sur le logiciel de gestion de l'officine via un code acte « TAC » et un code acte « entretien initial »⁶⁷ puis 1 mois après le code acte « vie quotidienne et effets indésirables » et enfin 6 mois après le code acte « observance ».

Il est recommandé d'effectuer la première année, l'entretien initial et au moins un entretien vie quotidienne et effets indésirables et un autre entretien intitulé observance.

Les années suivantes, au moins un entretien thématique chaque année devra être proposé.⁶⁷

La facturation est possible pour une seule pharmacie c'est-à-dire que si le patient change de pharmacie, la rémunération reviendra à la première pharmacie qui a déclenché l'adhésion.⁶²

Pour les anticancéreux au long cours, en France, la première année, les entretiens sont rémunérés 60,01euros (TAC+ AC1) et dans les DOM-TOM, 63,01 euros.⁶⁸

Pour les années suivantes, en France, le pharmacien reçoit 30 euros (AC3) et les DOM-TOM, 31,50 euros.⁶⁸

Pour les autres anticancéreux de la liste ATC L01 et L02 en France, la première année, les entretiens sont rémunérés 80,01 euros (TAC+AC2) et dans les DOM-TOM, 84,01 euros.⁶⁸

Puis les années suivantes, en France, 30 euros (AC4) et 31,5 euros dans les DOM-TOM. ⁶⁸

En cas de décès, la rémunération est possible dès lors qu'un entretien est réalisé au cours de l'année.⁶²

et 66

Nouveauté :

Depuis le 08 janvier 2025, les entretiens sont rémunérés à l'acte.⁶⁹

Partie 3 : Étude diffusée auprès des pharmaciens des Pays de la Loire

1. Objectifs

Les objectifs principaux de cette étude sont de faire un état des lieux du déploiement des entretiens dans la région Pays de la Loire et de recueillir le ressenti des pharmaciens sur cette nouvelle mission afin d'établir des pistes d'amélioration.

Les objectifs secondaires sont d'évaluer les attentes des pharmaciens sur cette pratique, d'améliorer la prise en charge à l'officine des patients bénéficiant des entretiens.

2. Matériels et méthodes

2.1. Les moyens de diffusion

Cette étude fut réalisée via un questionnaire au format google Forms qui a été diffusé d'octobre à décembre 2023 aux 1064⁷⁰ pharmacies des Pays de la Loire par plusieurs réseaux notamment par l'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS), le conseil régional de l'ordre des pharmaciens (CROP), par mails et appels téléphoniques des pharmacies des Pays de la Loire.

Au total, 107 réponses ont été recueillies (0 réponse par l'URPS, 17 par le CROP, et 90 par mails et appels) soit 10,05 %.

2.2. Questionnaire (annexe 10)

Ce questionnaire aborde de manière qualitative et quantitative les entretiens (Qui ? Quoi ? où ? Comment ? combien ? les avantages et les difficultés ? les outils ? les axes d'amélioration) afin de recueillir le ressenti des pharmaciens d'officine depuis la mise en place des entretiens de 2020 à 2023.

La cible de ce questionnaire fut les pharmaciens réalisant les entretiens et ceux ne les réalisant pas au sein des pharmacies des Pays de la Loire.

Le questionnaire est composé de 10 questions pour les pharmaciens ne réalisant pas les entretiens pharmaceutiques anticancéreux et de 31 à 45 questions pour ceux les réalisant.

Le questionnaire est structuré de la manière suivante :

En première partie, des généralités sont demandées (le métier, le département, le lieu d'exercice, les justifications de la non-réalisation d'entretien, les généralités sur la mise en place des entretiens dans la pharmacie).

En seconde partie, un point sur les formations effectuées.

En troisième partie, un point sur les patients (leurs satisfactions et l'utilité des entretiens).

En quatrième partie, les difficultés rencontrées pour la mise en place des entretiens.

En cinquième partie, les pistes d'amélioration éventuelles et enfin des questions supplémentaires pour le développement d'un patient ressource et d'un logo.

2.3 L'exploitation des données

L'exploitation des données a été réalisée par l'outil Excel.

3. Résultats

3.1. L'échantillon

3.1.1 Répartition géographique

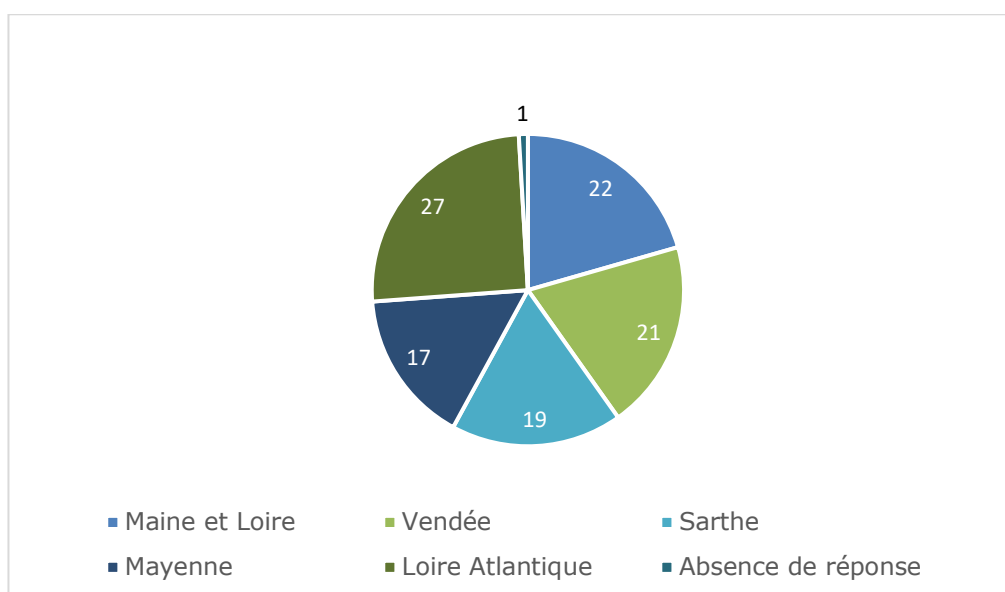


Figure 1: Graphique de la répartition géographique des pharmacies répondant à l'étude

La majorité des répondants sont des pharmacies de Loire Atlantique (25,23 %) suivi du Maine et Loire (20,56 %), de Vendée (19,62 %), de Sarthe (17,76%), et de Mayenne (15,89%).

3.1.2 Répartition selon le statut des répondants

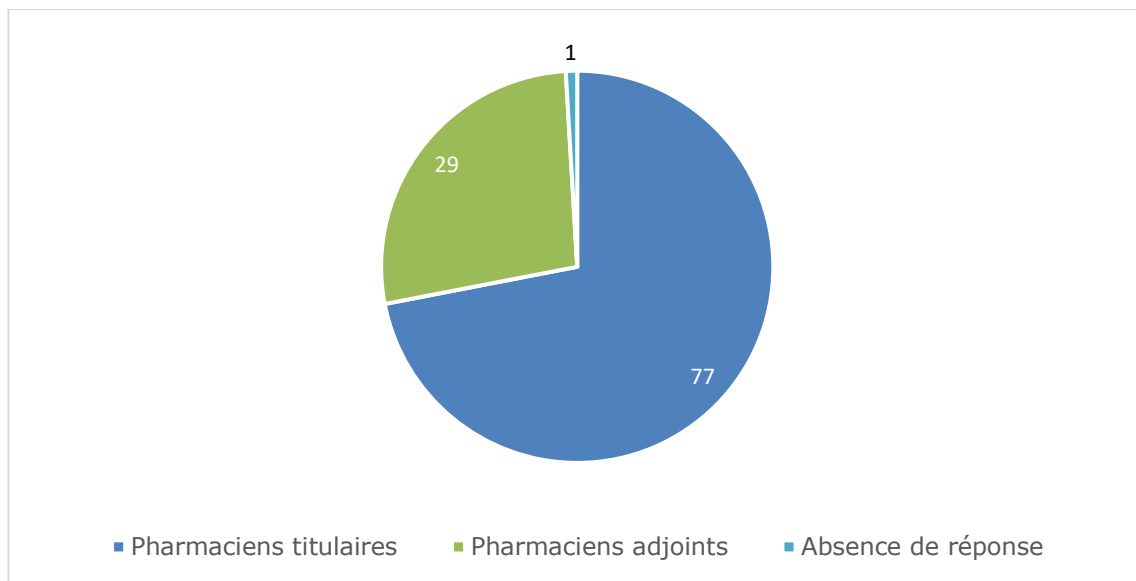


Figure 2 : Graphique représentant la proportion de pharmaciens adjoints et titulaires ayant répondu à l'étude

Une majorité des pharmaciens titulaires a répondu à l'étude soit 71,96 % contre 27,10 % de pharmaciens adjoints et 1 qui n'a pas répondu.

3.1.3 Répartition en fonction de l'environnement d'exercice des pharmaciens

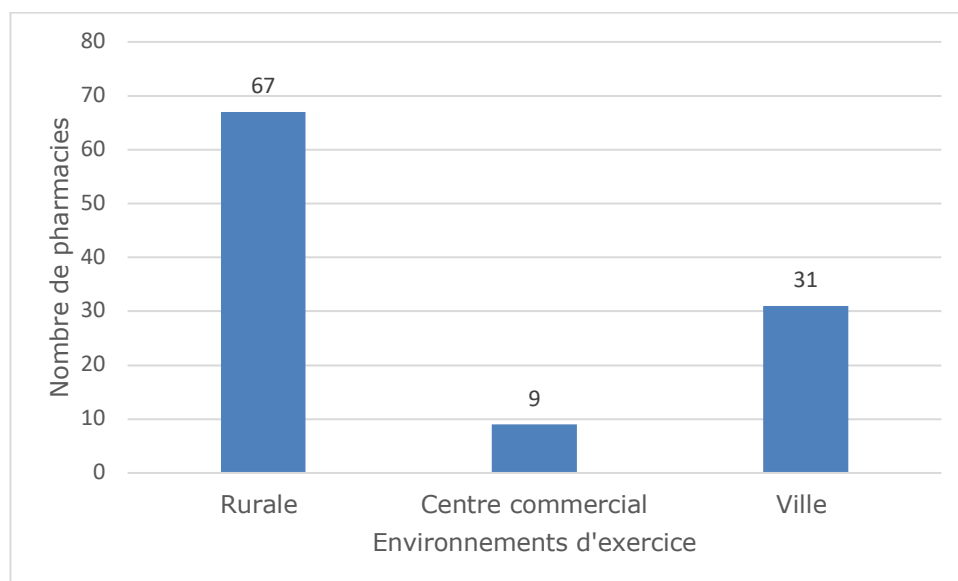


Figure 3 : Graphique de la répartition en fonction de l'environnement d'exercice des pharmacies répondant à l'étude

La majorité des répondants est située en zone rurale soit 62,61 % puis 28,97 % en ville et 8,42% en centre commercial.

3.2 Analyse des résultats pour les pharmaciens ne réalisant pas les entretiens

Il y a 83 pharmacies qui ne réalisent pas les entretiens pharmaceutiques anticancéreux soit 77,57 %. Parmi ses pharmacies, 19 sont intéressés pour développer ce service dans les mois à venir (2 en Maine et Loire, 7 en Loire atlantique, 3 en Mayenne, 3 en Sarthe et 4 en Vendée) soit 22,89 %.

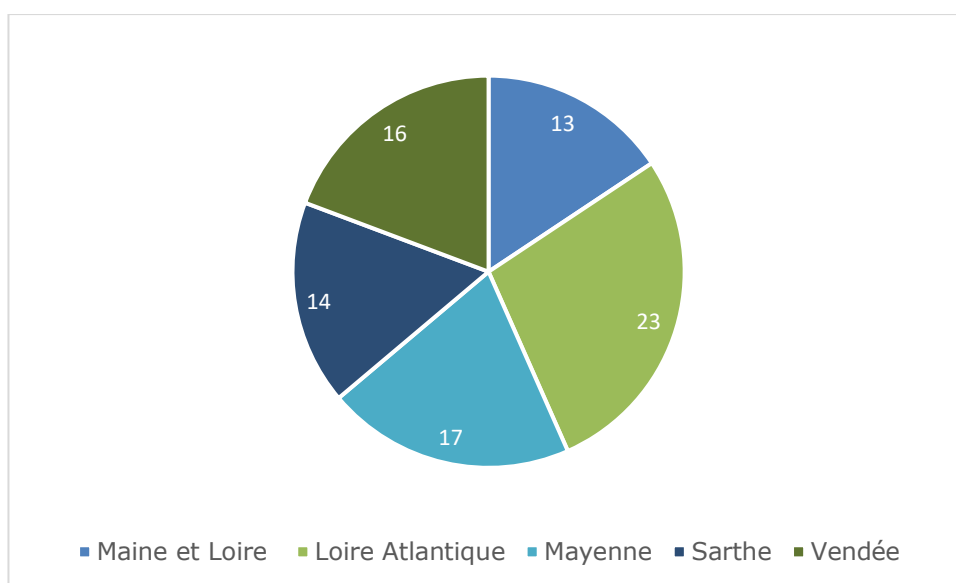


Figure 4 : Graphique représentant la répartition géographique des pharmacies ne réalisant pas les entretiens

Une majorité des répondants ne réalisant pas les entretiens est située en Loire Atlantique (27,71 %), suivi de la Mayenne (20,48 %), de la Vendée (19,28 %), de la Sarthe (16,87 %) et du Maine et Loire (15,66 %).

Il s'agit en majorité de pharmacies localisées en zone rurale (60,24 %), suivi de pharmacies de ville (31,32 %) et de pharmacies de centre commercial (8,44 %).

3.2.1 La formation

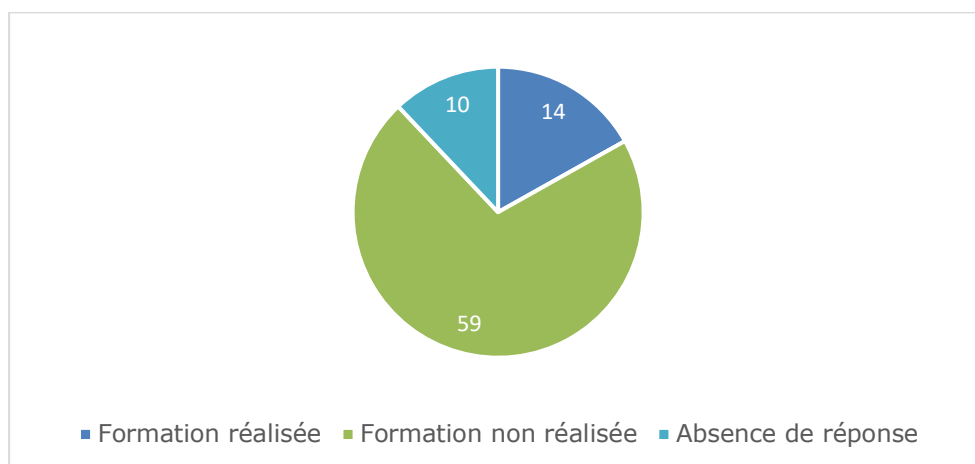


Figure 5 : Graphique représentant les formations réalisées par les pharmaciens ne réalisant pas les entretiens

3.2.2 Les difficultés rencontrées

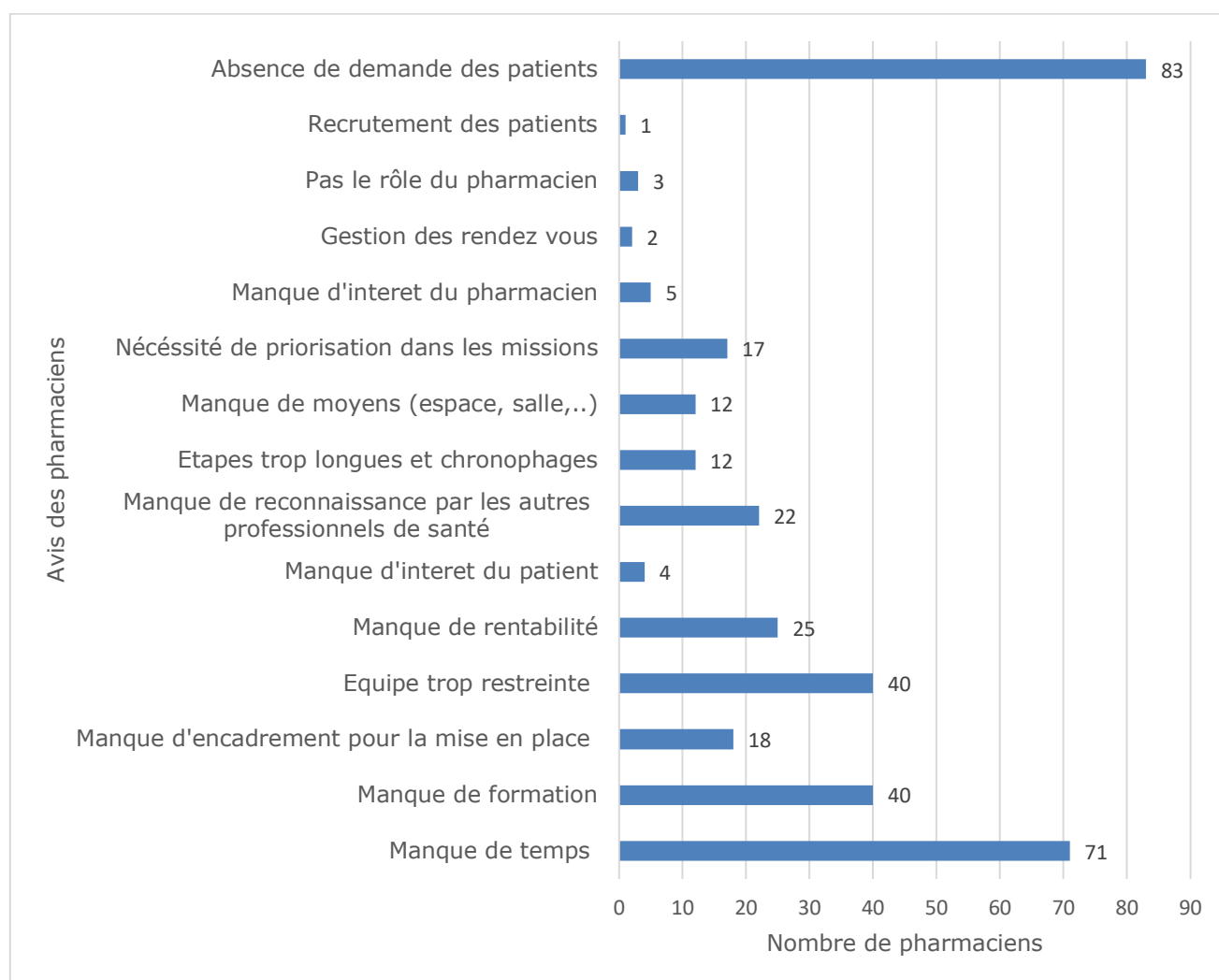


Figure 6 : Graphique représentant les difficultés rencontrées pour mettre en place les entretiens

3.2.3 Les pistes d'amélioration

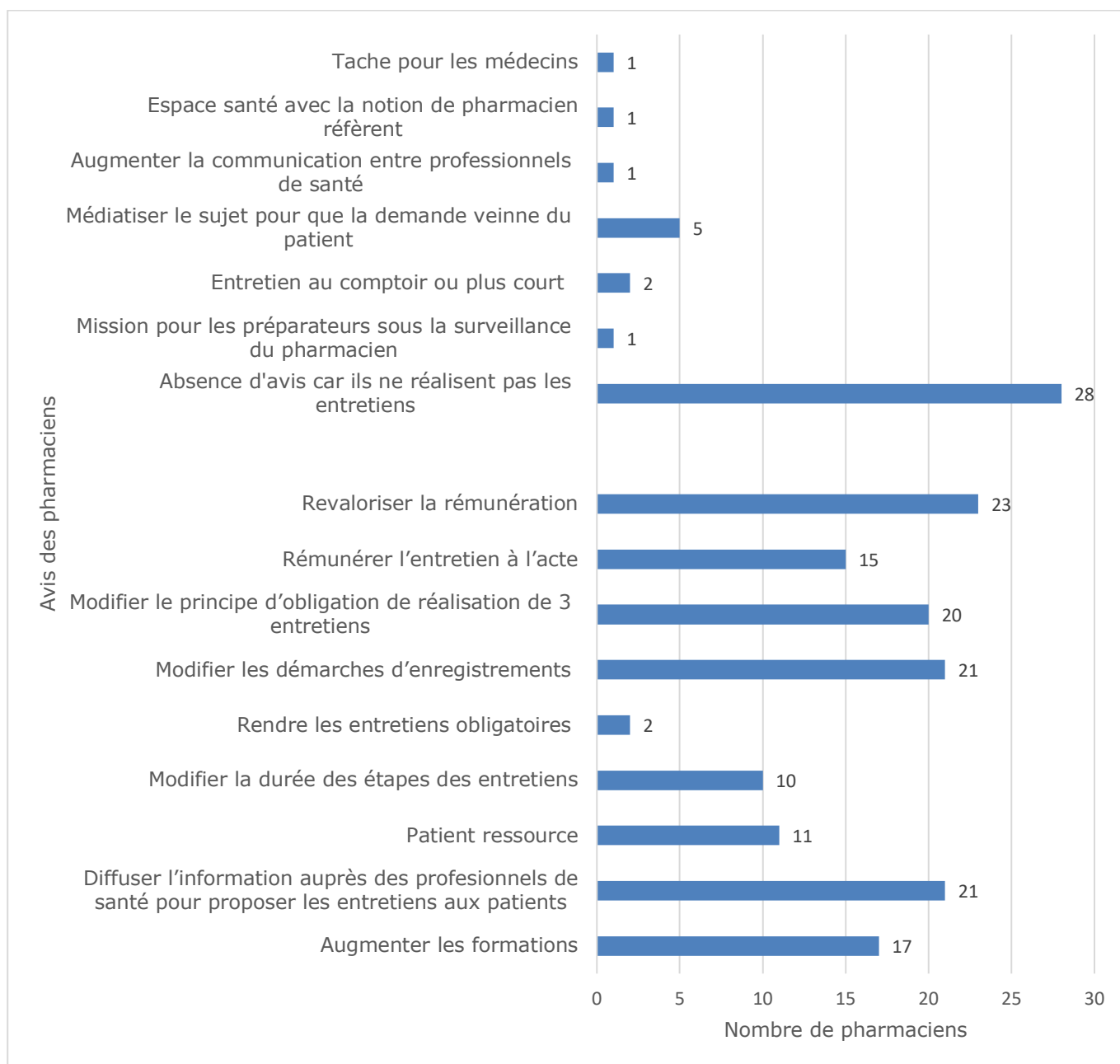


Figure 7 : Graphique représentant les pistes d'amélioration proposées par les pharmaciens ne réalisant pas les entretiens

Il est à noter que 28 pharmaciens n'ont pas donné leur avis sur le sujet car ils ne réalisent pas d'entretiens, aucune piste d'amélioration n'était donc à proposer.

3.2.4 Le patient ressource

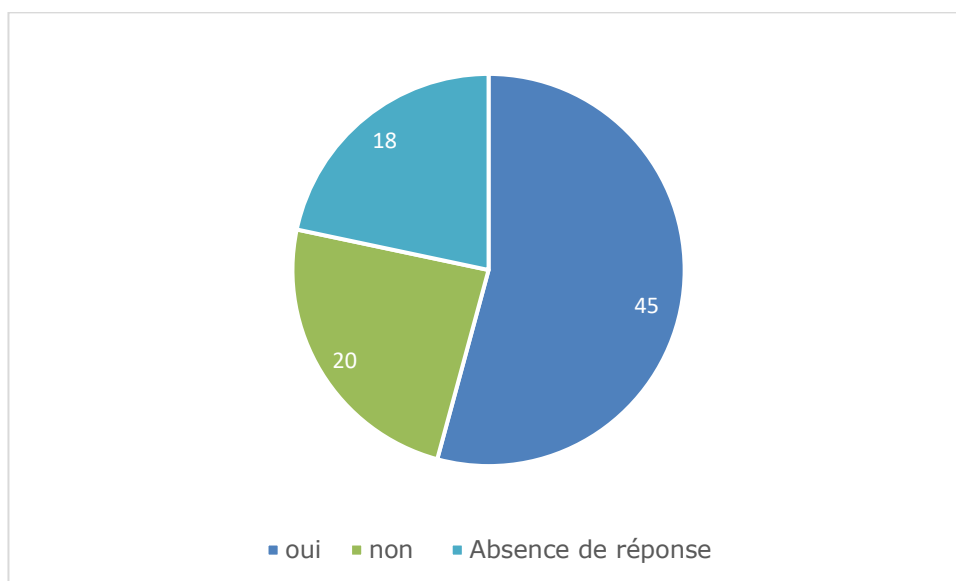


Figure 8 : Graphique représentant l'avis des pharmaciens sur la notion de patient ressource

3.2.5 Le logo

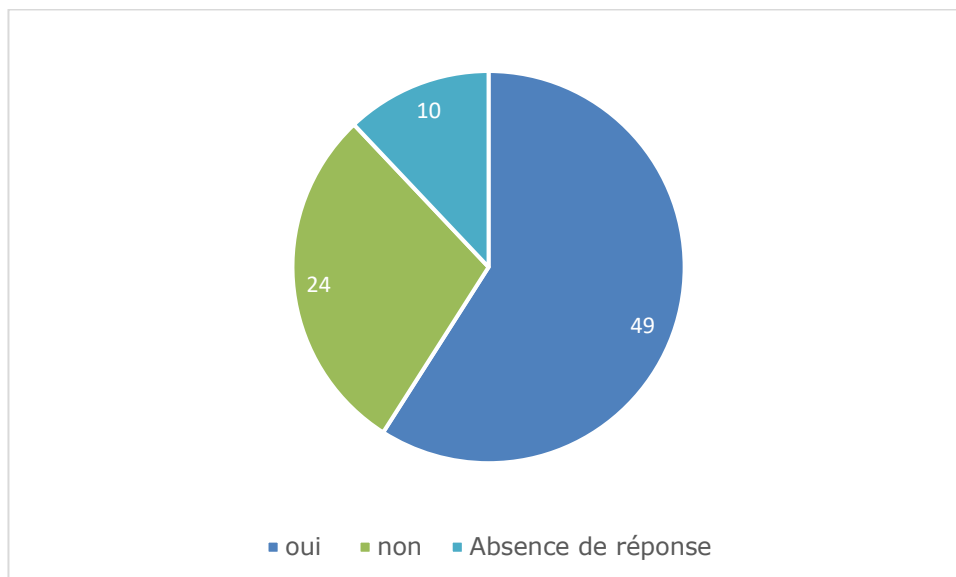


Figure 9 : Graphique représentant l'avis des pharmaciens sur le développement d'un logo

3.2.6 Choix du logo

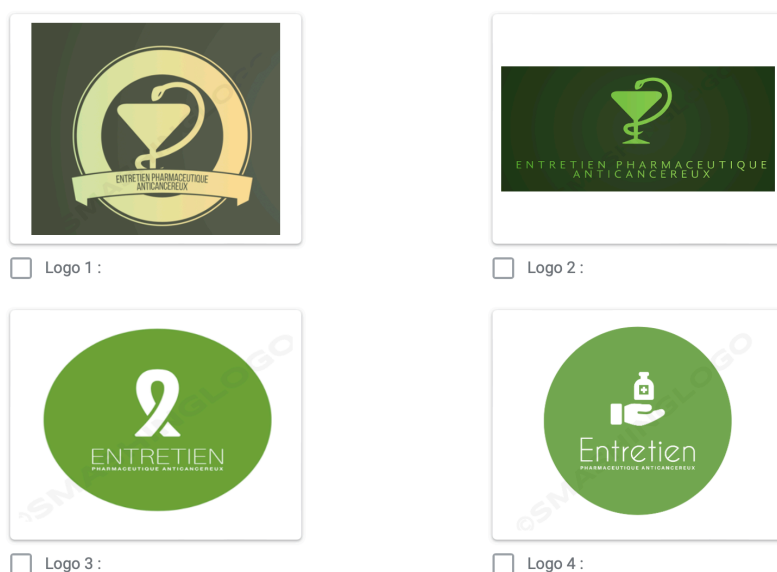


Photo 1 : Design des logos proposés aux pharmaciens

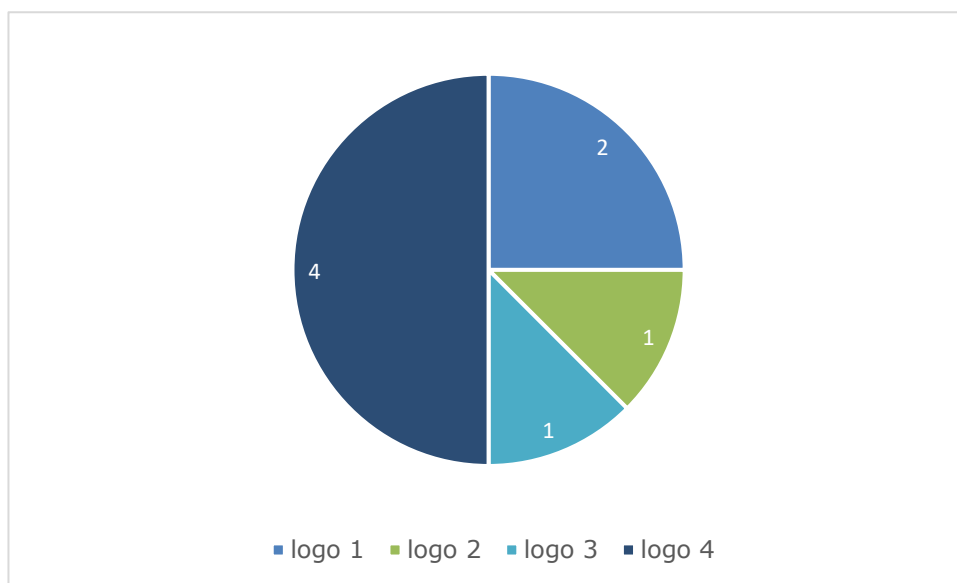


Figure 10 : Graphique représentant le choix des pharmaciens sur le design d'un logo

Le logo 4 a été choisi en plus grande proportion mais l'analyse de cette question reste difficile car la majorité des réponses au questionnaire a été obtenue par appels téléphoniques, il était impossible de montrer les logos.

3.3 Analyse des résultats pour les pharmaciens réalisant les entretiens

Il y a 24 pharmacies qui réalisent les entretiens pharmaceutiques anticancéreux soit 22,43 %.

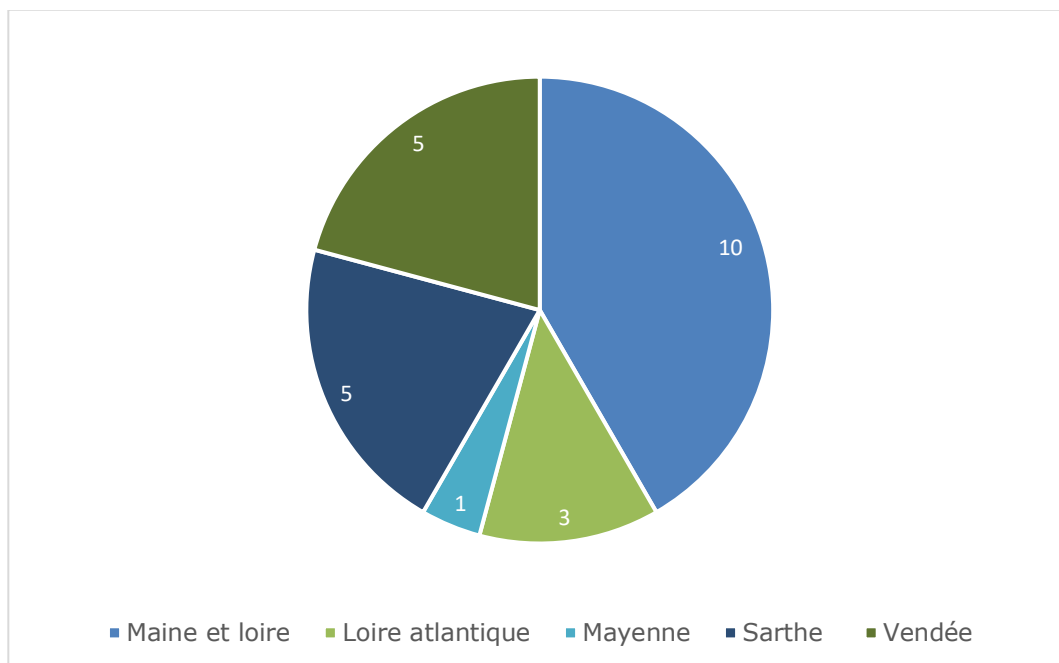


Figure 11 : Graphique représentant la répartition géographique des pharmacies réalisant les entretiens par département

La majorité des répondants est située en Maine et Loire (41,67%) suivi de la Vendée et de la Sarthe (20,83%) puis de la Loire atlantique (12,50%) et enfin de la Mayenne (4,17%).

Il s'agit de 17 pharmacies exerçant en zone rurale, 5 pharmacies de ville et 2 pharmacies de centre commercial.

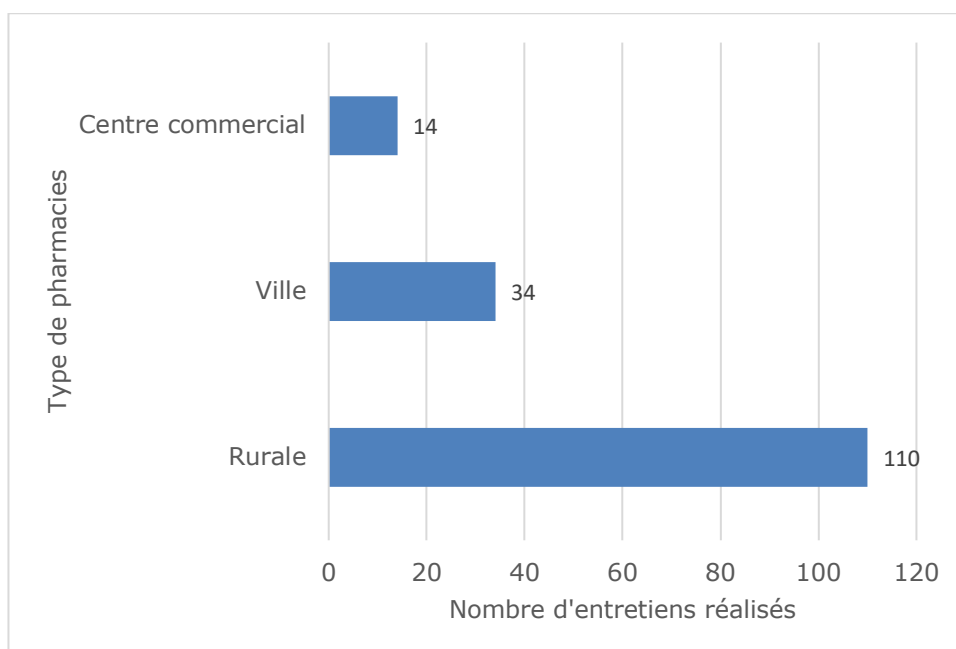


Figure 12 : Graphique représentant le type de pharmacies en fonction du nombre d'entretiens réalisés

Sur 24 pharmacies interrogées, 3 pharmacies rurales et 1 en ville n'ont pas renseigné le nombre d'entretiens réalisés, cependant nous pouvons voir que la majorité des entretiens se déroule dans les pharmacies exerçant en zone rurale.

De plus, une moyenne de 53 entretiens a été réalisée de 2020 à 2023 en Pays de la Loire.

La totalité des patients ayant bénéficié des entretiens sont des patients réguliers de la pharmacie.

3.3.1 Qui réalise les entretiens au sein de votre pharmacie ?

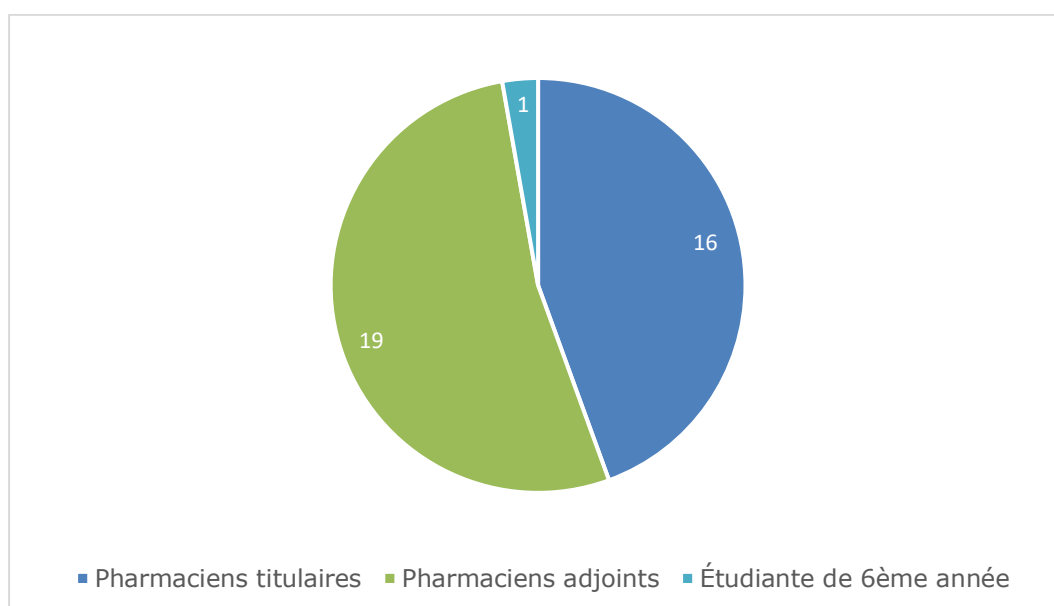


Figure 13 : Graphique représentant les professionnels de la pharmacie réalisant les entretiens

3.3.2 Nombre de pharmaciens réalisant les entretiens

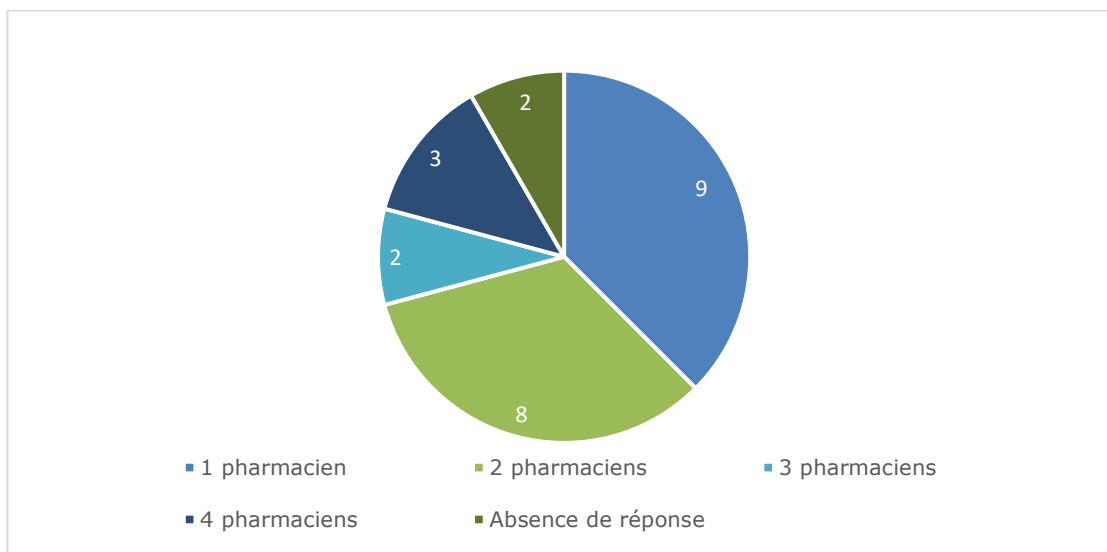


Figure 14 : Graphique représentant les pharmacies avec le nombre de pharmaciens réalisant les entretiens

3.3.3 Lieu de réalisation des entretiens

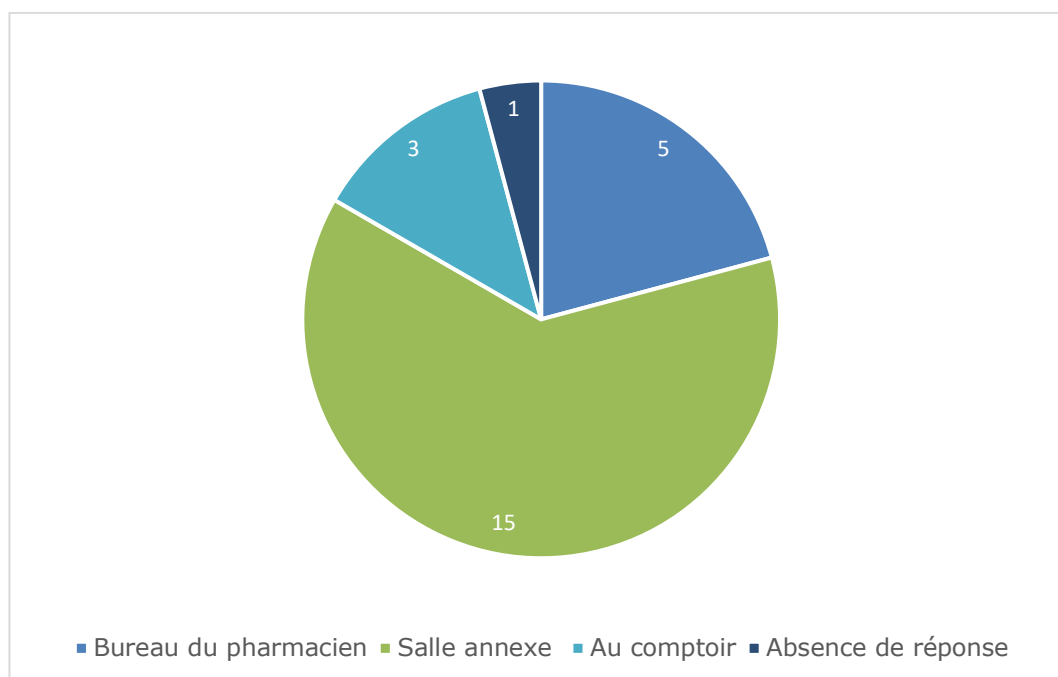


Figure 15 : Graphique représentant le lieu de réalisation des entretiens

3.3.4 Diffusion de l'information

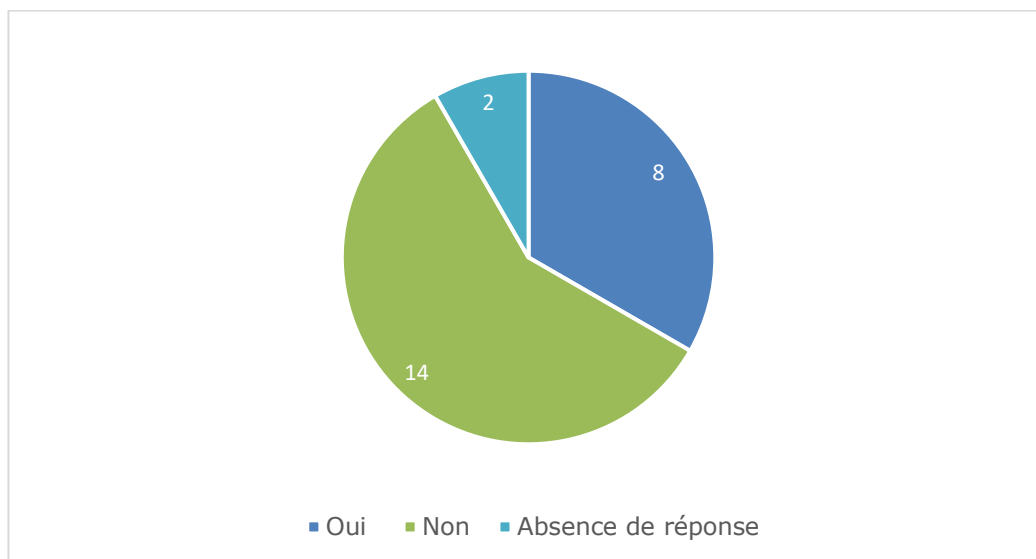


Figure 16 : Graphique représentant la diffusion de l'information aux professionnels de santé de proximité

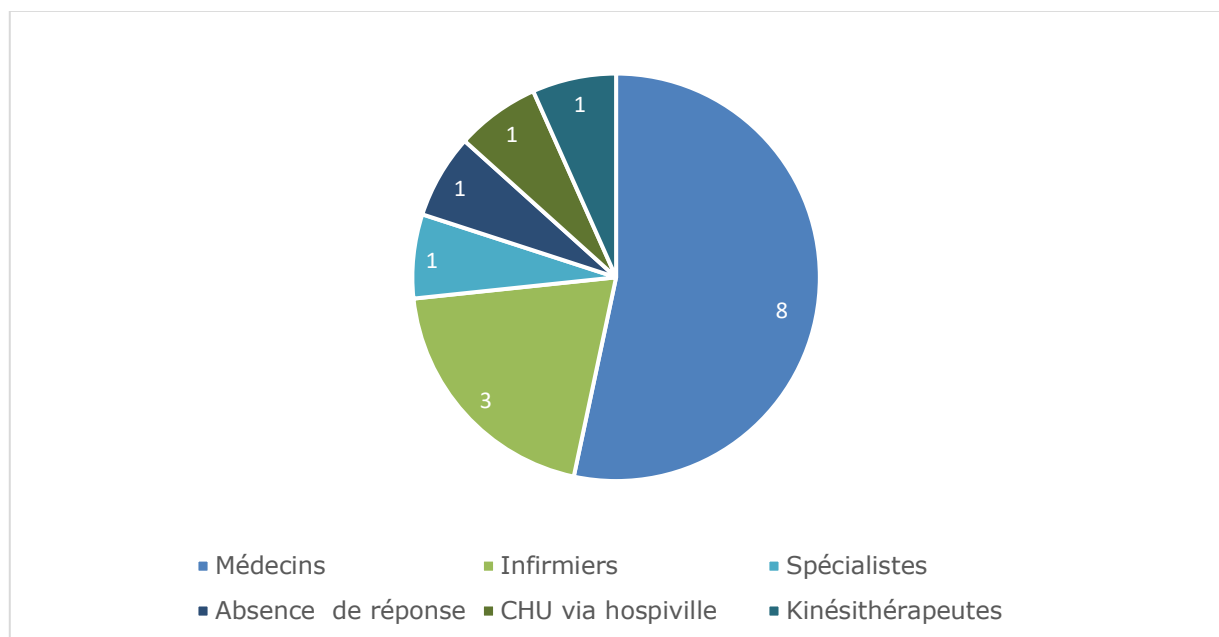


Figure 17 : Graphique représentant les professionnels de santé qui ont eu l'information de la réalisation des entretiens

8 pharmaciens ont diffusé l'information aux médecins, 3 aux infirmiers, 1 aux spécialistes, 1 au CHU via Hospiville, 1 aux kinésithérapeutes et 1 sans réponse.

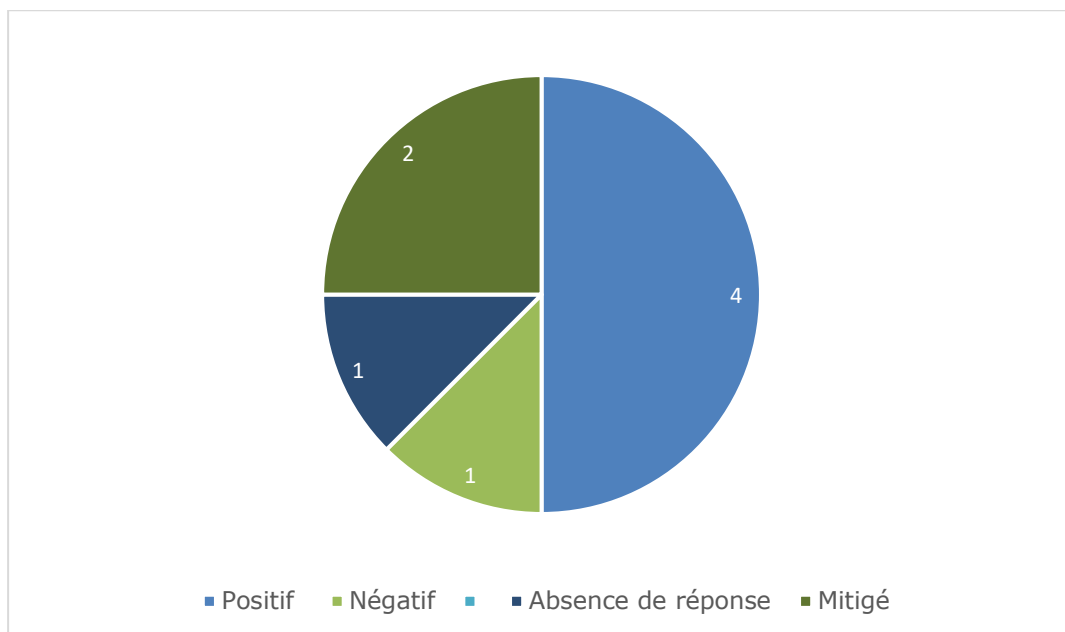


Figure 18 : Graphique représentant les retours des professionnels de santé à l'annonce de la réalisation d'entretien en officine

Pour 4 pharmaciens, le retour des professionnels de santé fut positif, 1 négatif, 1 sans retour, et 2 mitigés c'est-à-dire que certains médecins se sont engagés à noter sur l'ordonnance la réalisation possible de l'entretien pharmaceutique anticancéreux en pharmacie alors que d'autres ne sont pas ouverts à la discussion et à la collaboration.

3.3.5 Fréquence de la réalisation des entretiens

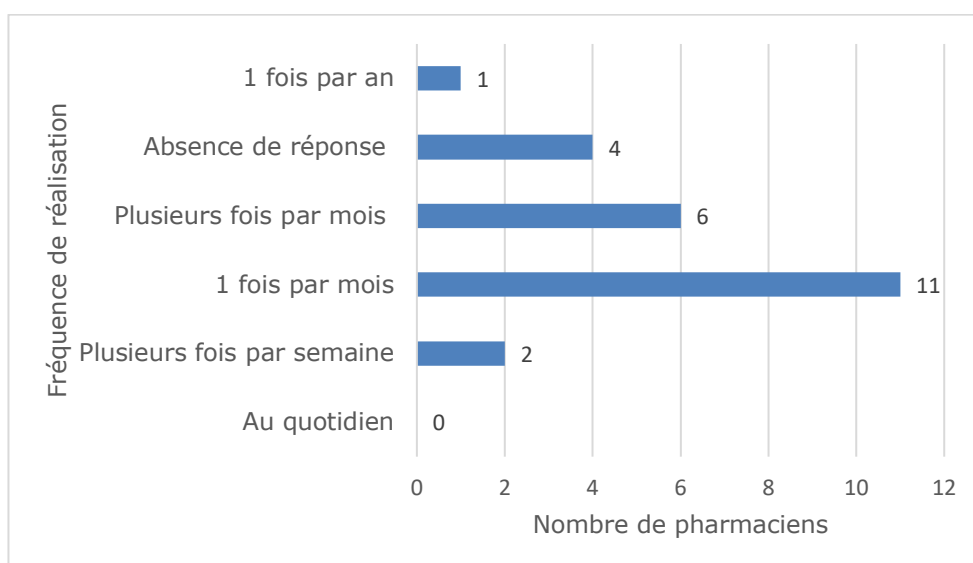


Figure 19 : Graphique représentant la fréquence de réalisation des entretiens au sein des pharmacies

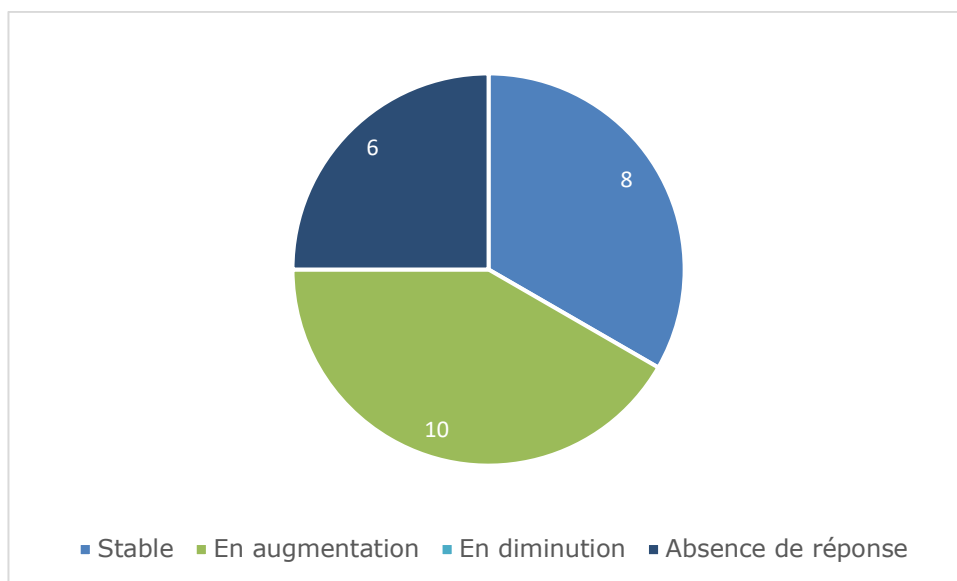


Figure 20 : Graphique représentant l'évolution de la participation aux entretiens

Selon les pharmaciens, la participation aux entretiens est en augmentation voir stable et 6 n'ont pas répondu à la question.

3.3.6 Les molécules les plus fréquemment rencontrées

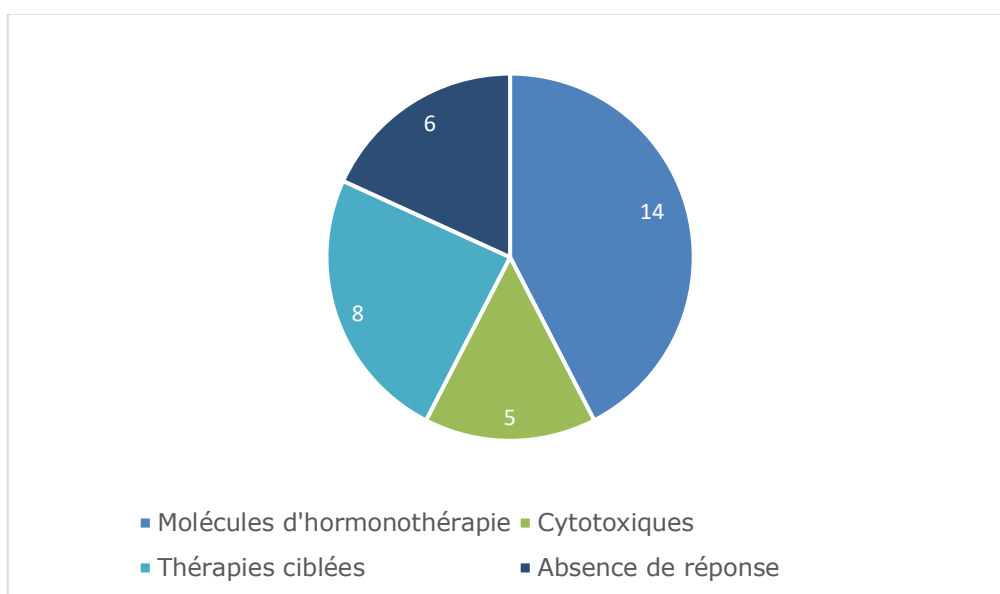


Figure 21 : Graphique des molécules les plus fréquemment rencontrées lors des entretiens

3.3.7 Temps nécessaire pour la confection des entretiens

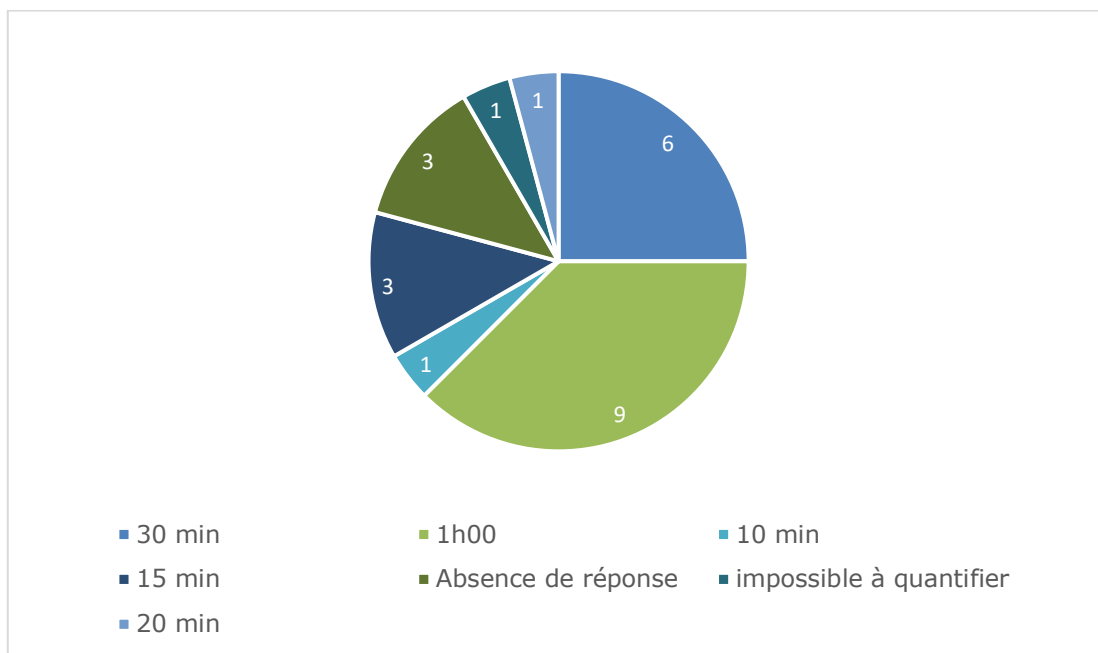


Figure 22 : Graphique représentant le temps nécessaire pour le travail en amont

9 pharmaciens estiment le temps nécessaire au travail en amont à 1h00, 6 à 30 min, 3 à 15 min, 1 à 10 min, 1 à 20 min, un autre est dans l'impossibilité de quantifier la durée et 3 sans réponse.

Durée des étapes de la première année :

A) La première étape :

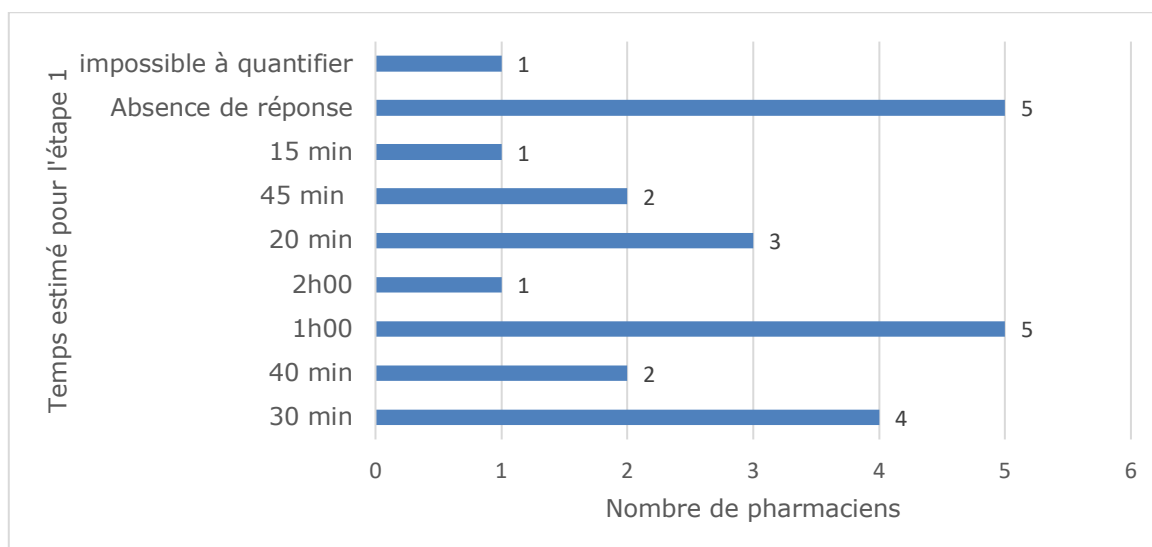


Figure 23 : Graphique représentant le temps nécessaire pour réaliser l'étape 1

Une majorité des pharmaciens passe de 30 min à 1h00 pour effectuer la première étape de l'entretien. Une proportion importante de pharmaciens ne donne pas de réponse à cette question car il est difficile pour eux de quantifier la durée des entretiens.

B) La deuxième étape :

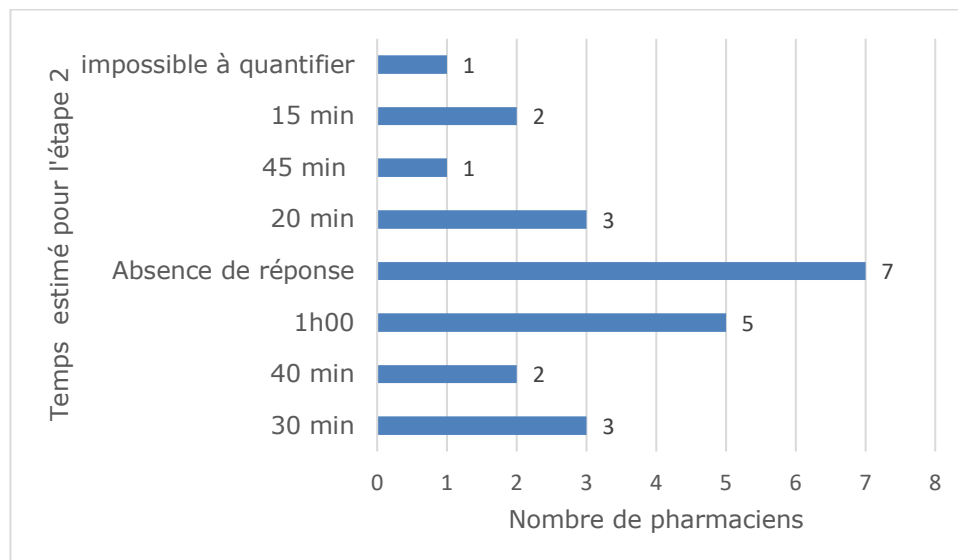


Figure 24 : Graphique représentant le temps nécessaire pour réaliser l'étape 2

Une majorité des pharmaciens passe de 20 min à 1h00 pour réaliser l'étape 2 des entretiens. Une proportion importante de pharmaciens ne donne pas de réponse à cette question car il est difficile pour eux de quantifier la durée des entretiens.

C) La troisième étape :

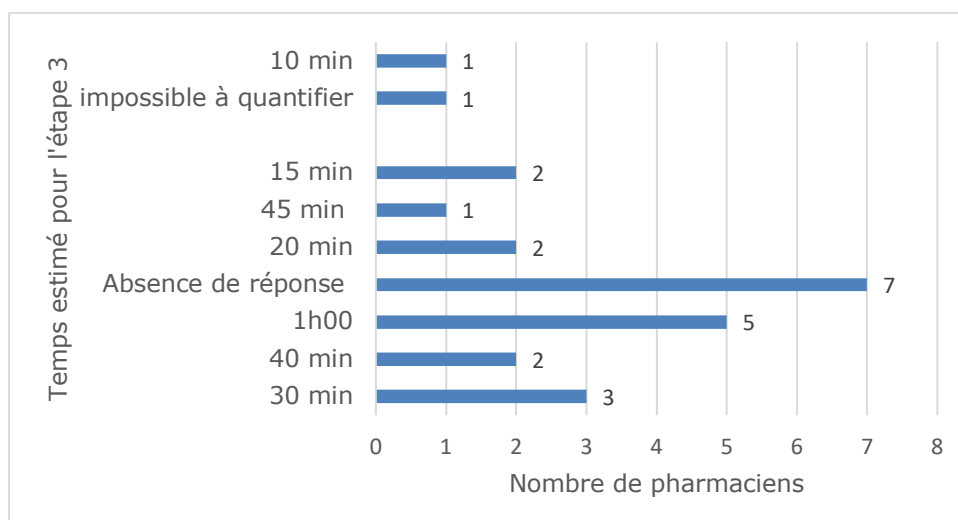


Figure 25 : Graphique représentant le temps nécessaire pour réaliser l'étape 3

Une majorité des pharmaciens passe de 30 min à 1h00 pour réaliser l'étape 3 des entretiens.

Une proportion importante de pharmaciens ne donne pas de réponse à cette question car il est difficile pour eux de quantifier la durée des entretiens.

Durée des étapes de la deuxième année :

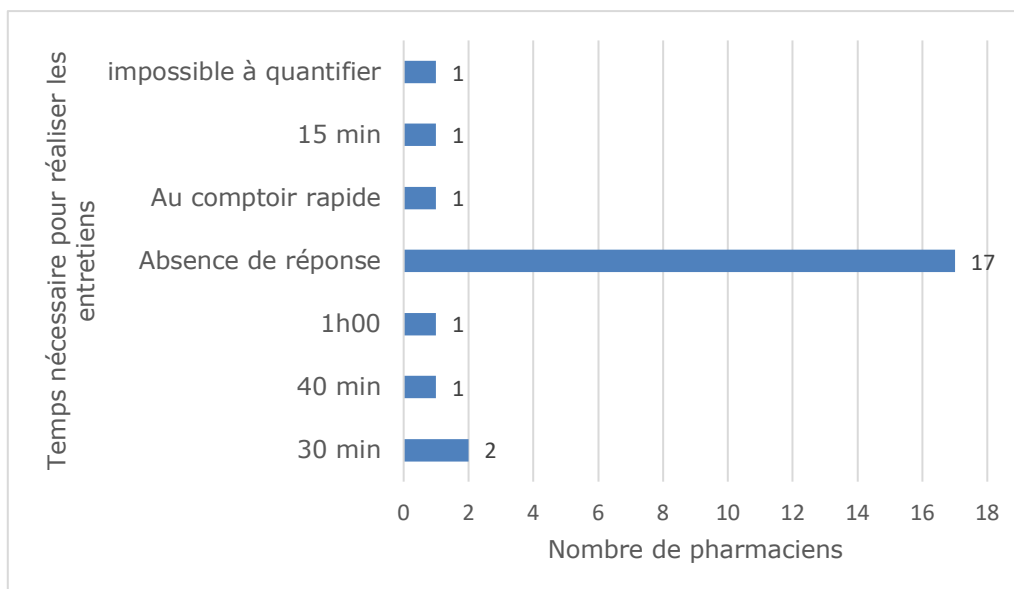


Figure 26 : Graphique représentant le temps nécessaire pour réaliser les entretiens au cours de la 2ème année

Il y a une majorité des pharmaciens qui n'ont pas répondu à cette question car ils réalisent rarement des entretiens la deuxième année soit par oubli de proposition, par décès du patient, par manque de temps ou parce qu'ils estiment qu'il n'est pas utile de le proposer une seconde fois car le patient est au point sur les connaissances et la gestion du quotidien.

Cependant, 2 pharmaciens estiment la durée des entretiens à 30 min.

3.3.8 Les arrêts d'entretiens au cours de la deuxième année

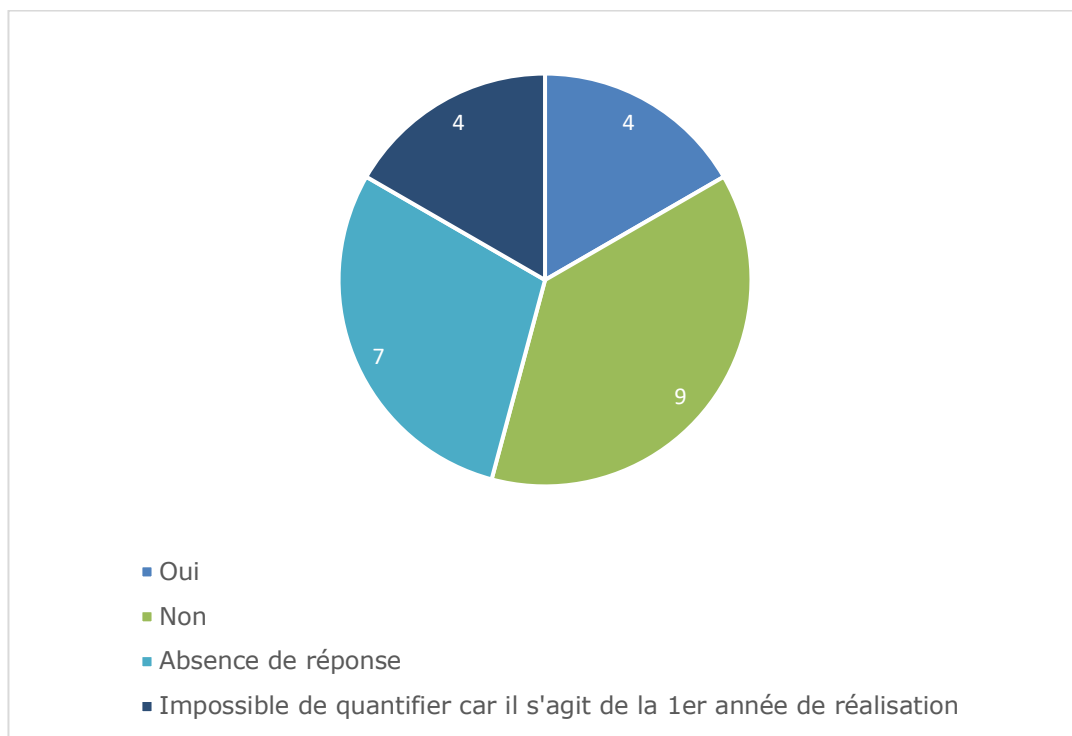


Figure 27 : Graphique représentant les arrêts d'entretiens au cours de la 2ème année

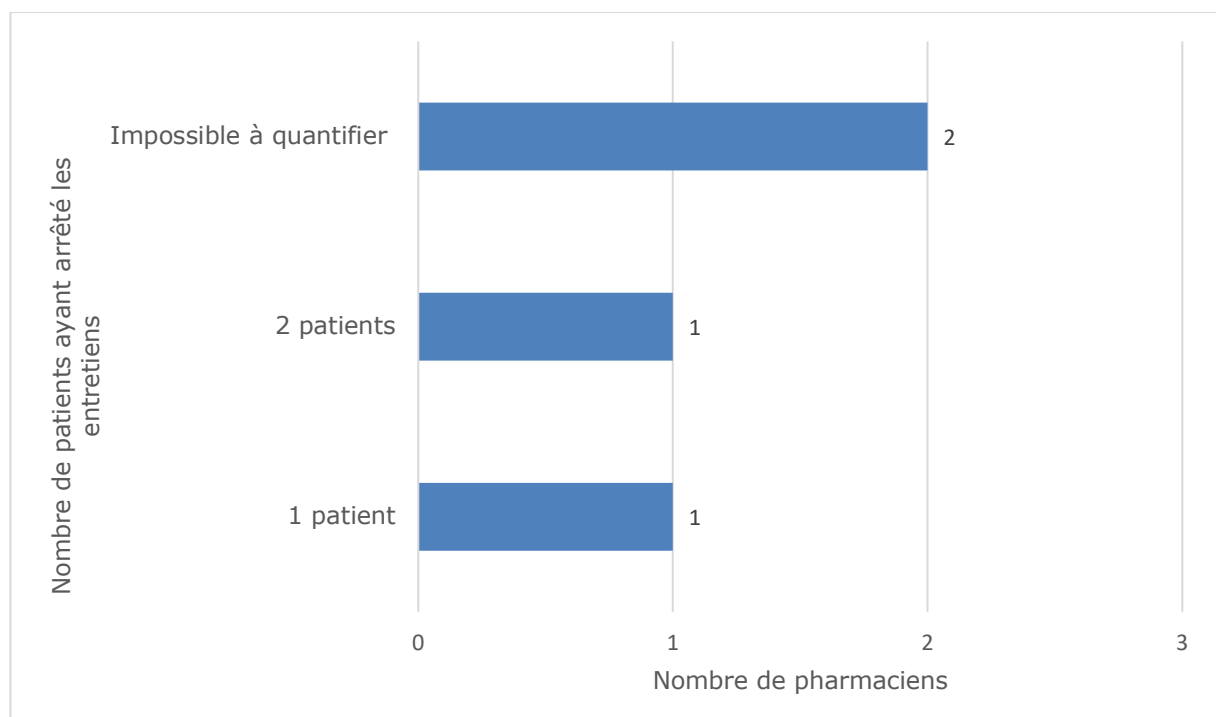


Figure 28 : Graphique représentant le nombre de patients ayant arrêté les entretiens au cours de la 2ème année

Un pharmacien compte un arrêt de suivi d'un patient, un autre en compte 2 et 2 autres sont dans l'incapacité de les quantifier à cause des décès, des oublis de proposition de l'entretien et du manque de temps pour relancer les patients.

3.3.9 Avis des pharmaciens

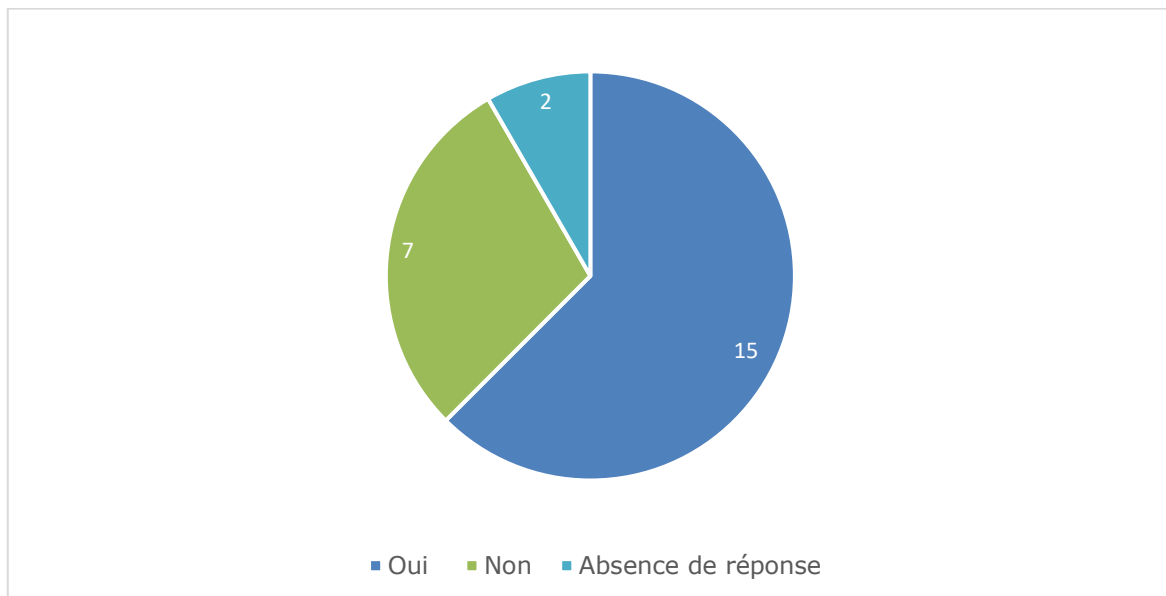


Figure 29 : Graphique représentant l'avis des pharmaciens sur le déroulement des entretiens

15 pharmaciens estiment que le déroulement des entretiens est pertinent contrairement à 7 pharmaciens et 2 pharmaciens n'ont pas donné de réponse.

A) Pharmaciens estimant que le déroulement est pertinent :

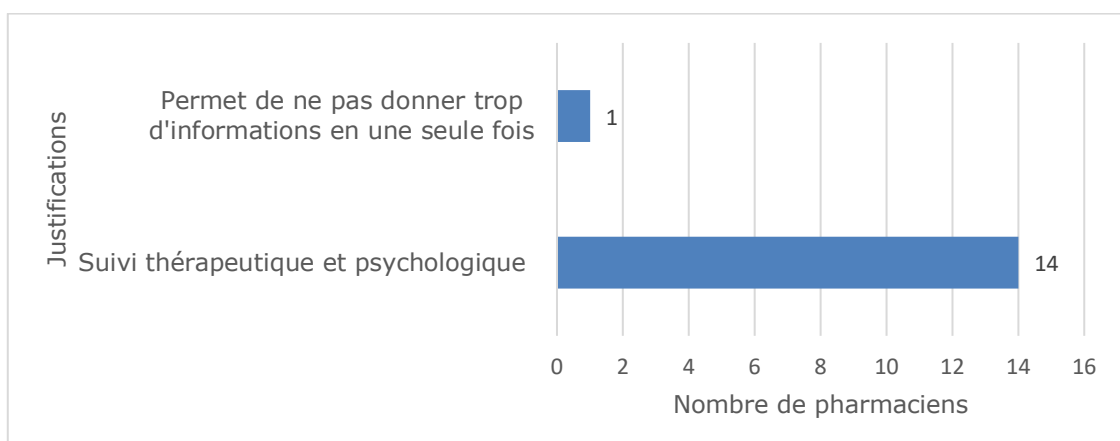


Figure 30 : Graphique représentant la justification des pharmaciens qui trouvent que le déroulement des entretiens est pertinent

Un pharmacien justifie son choix en expliquant que la succession d'étapes permet de ne pas donner trop d'informations en une seule fois et 14 pharmaciens estiment que cela permet d'avoir un suivi thérapeutique et psychologique.

B) Pharmaciens estimant que le déroulement n'est pas pertinent :

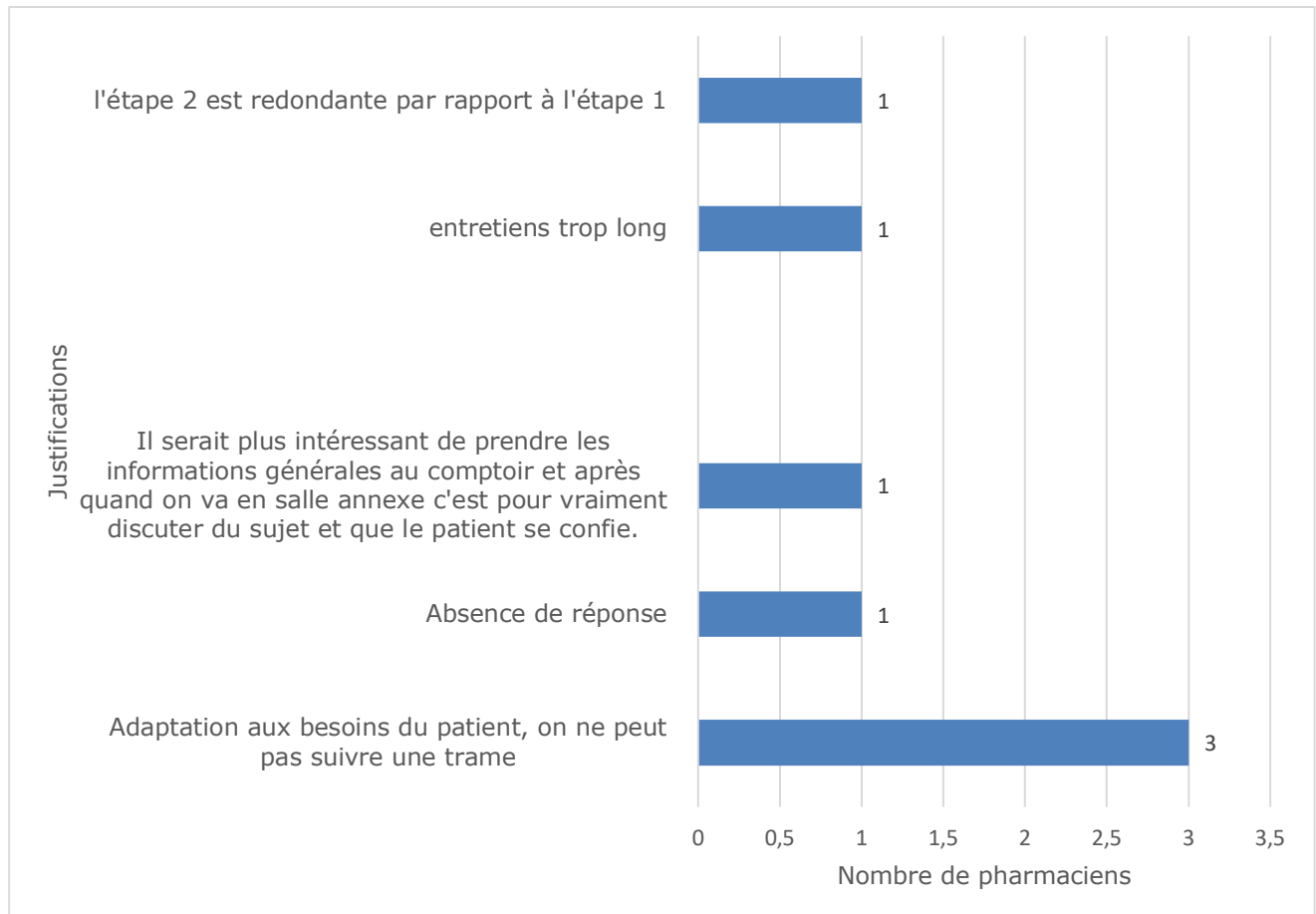


Figure 31 : Graphique représentant les justifications des pharmaciens qui trouvent que le déroulement des entretiens n'est pas pertinent

Les justifications :

- 1 pharmacien justifie son choix en expliquant que l'étape 2 est redondante par rapport à l'étape 1.
- 1 pharmacien estime que les étapes sont trop longues.
- 1 pharmacien estime que les informations générales devraient être prises au comptoir afin que dans la salle annexe, il puisse aborder directement le cas du patient et que celui-ci se livre plus facilement.
- 3 pharmaciens estiment que la trame de la CPAM n'est pas adaptée aux besoins des patients car chaque patient est différent et doit bénéficier d'une approche individualisée.
- 1 pharmacien n'a pas répondu à la question.

22 pharmaciens estiment que cette nouvelle mission est bénéfique pour les patients et 2 n'ont pas répondu à la question.

Leurs justifications sont détaillées avec le graphique ci-dessous :

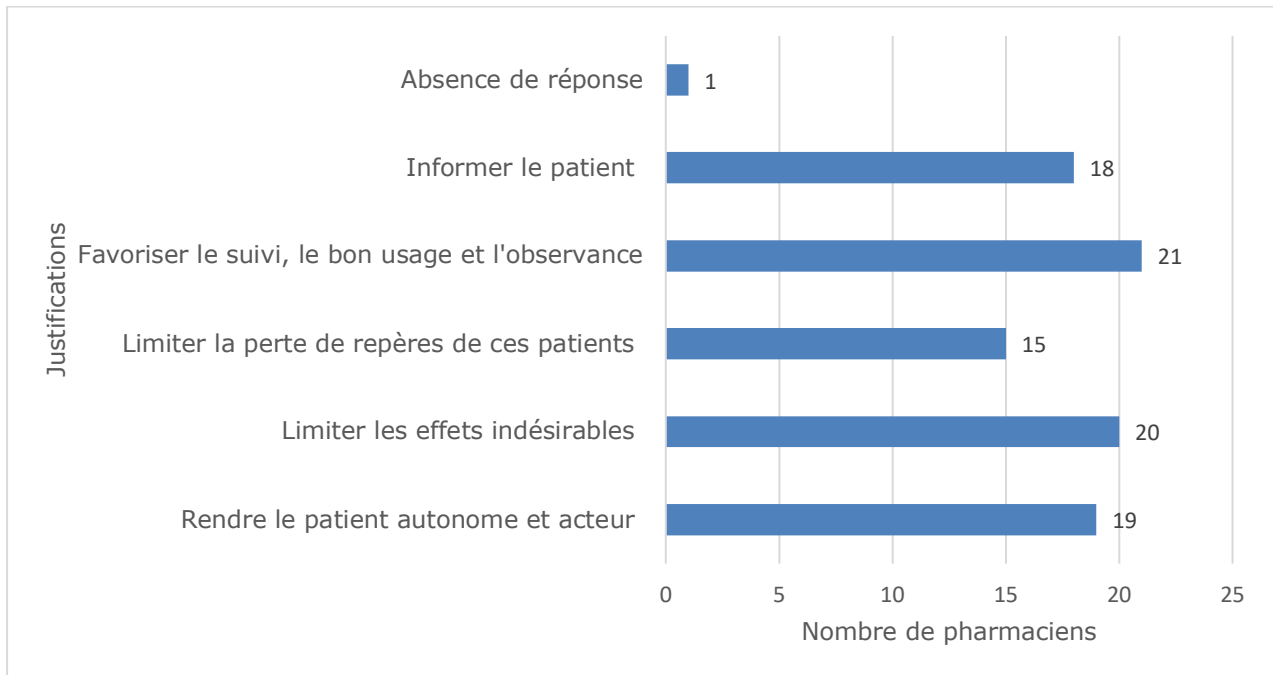


Figure 32 : Graphique représentant les justifications des pharmaciens sur le bénéfice des entretiens auprès des patients

Les patients sont satisfaits de cet accompagnement selon 19 pharmaciens et 5 n'ont pas répondu à la question.

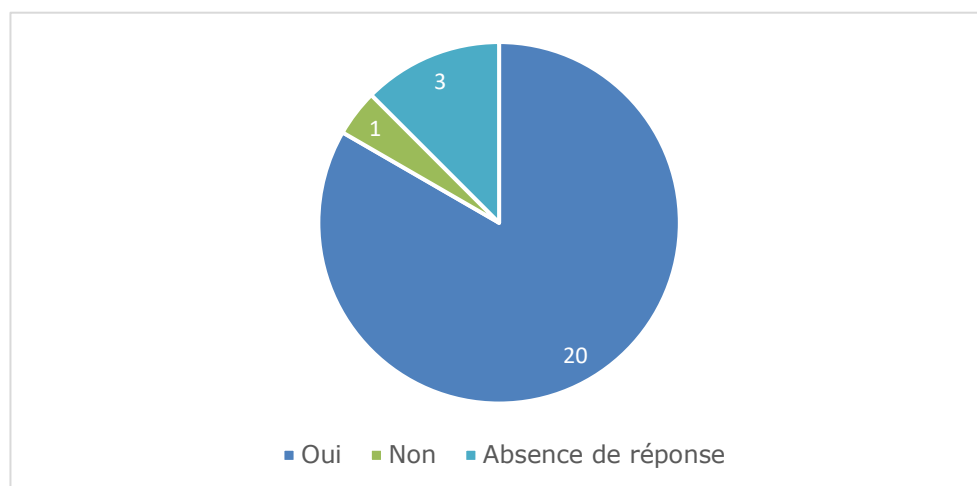


Figure 33 : Graphique représentant le souhait des pharmaciens sur la continuité des entretiens

3.3.10 Les outils

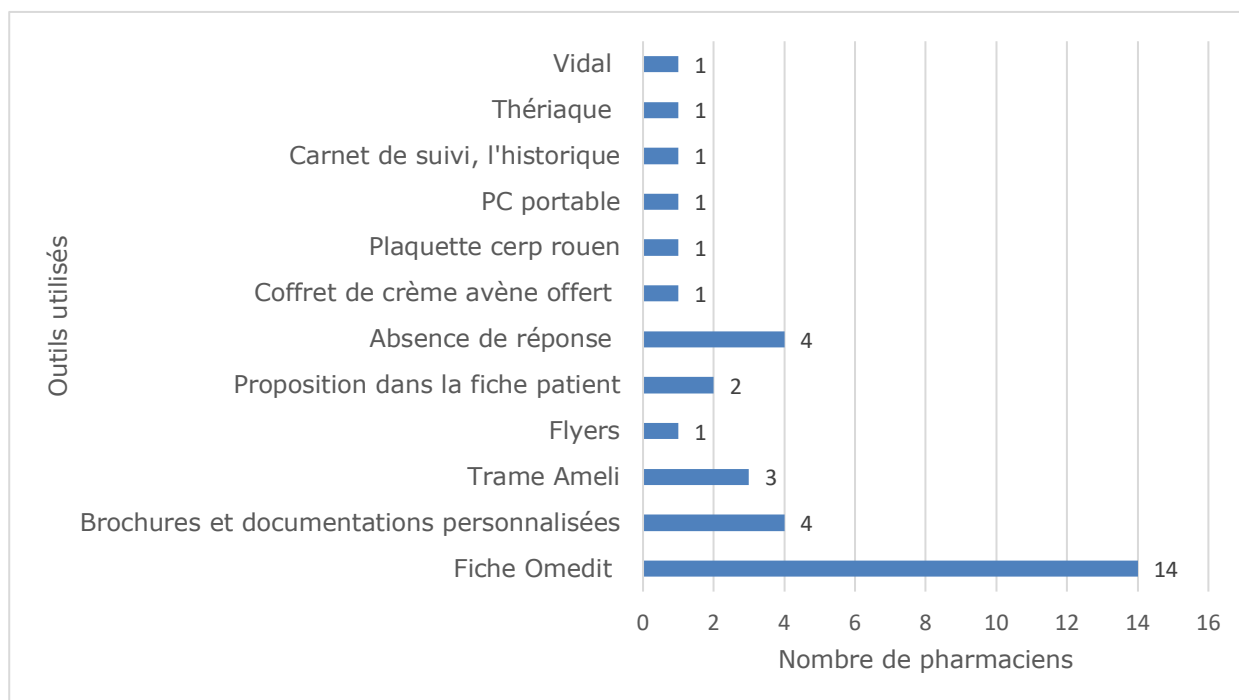


Figure 34 : Graphique représentant les outils pour la réalisation des entretiens

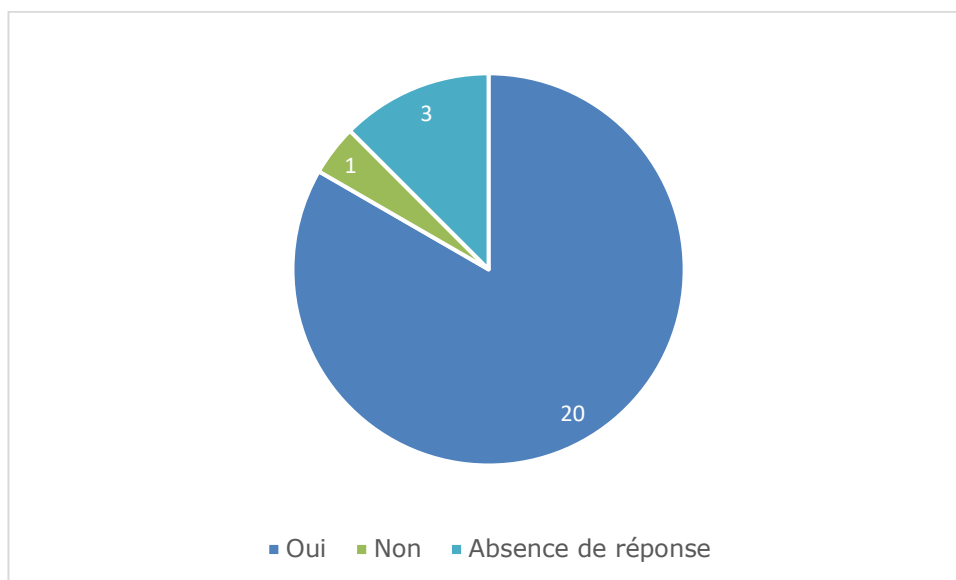


Figure 35 : Graphique représentant l'avis des pharmaciens sur la pertinence des outils utilisés

Une majorité des pharmaciens (20) estime que les outils utilisés pour la réalisation des entretiens sont pertinents contrairement à un qui justifie son choix en expliquant que les outils à sa disposition ne sont pas assez détaillés. Et 3 pharmaciens n'ont pas répondu à la question.

3.3.11 La formation

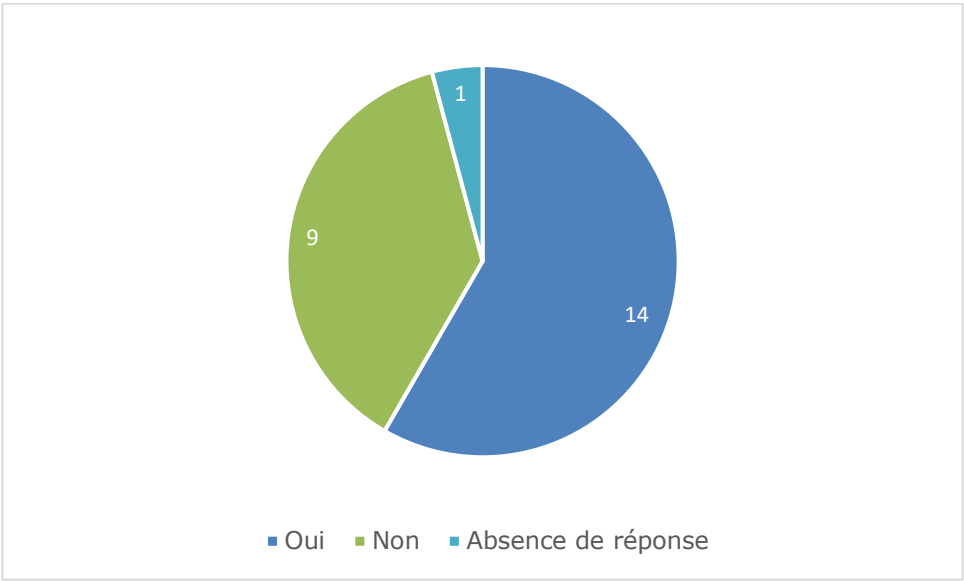


Figure 36 : Graphique représentant le taux de formation

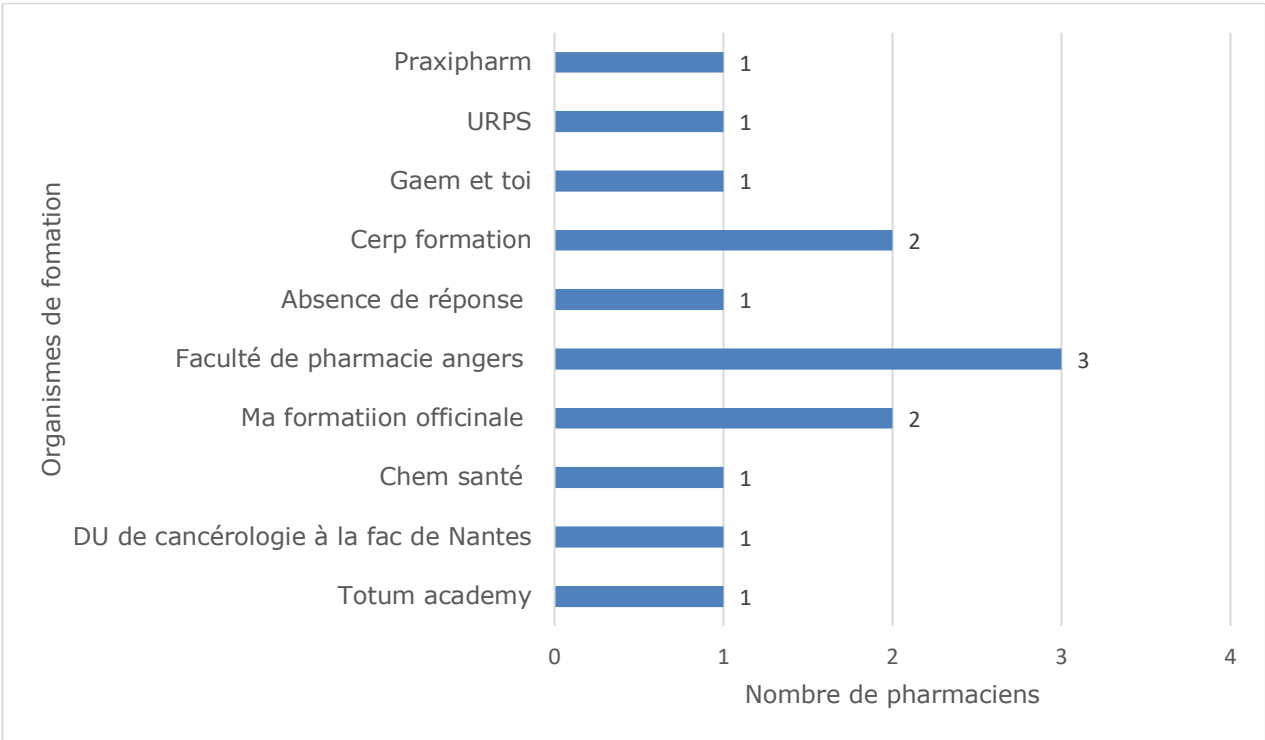


Figure 37 : Graphique représentant les organismes ayant dispensé aux pharmaciens la formation sur les entretiens

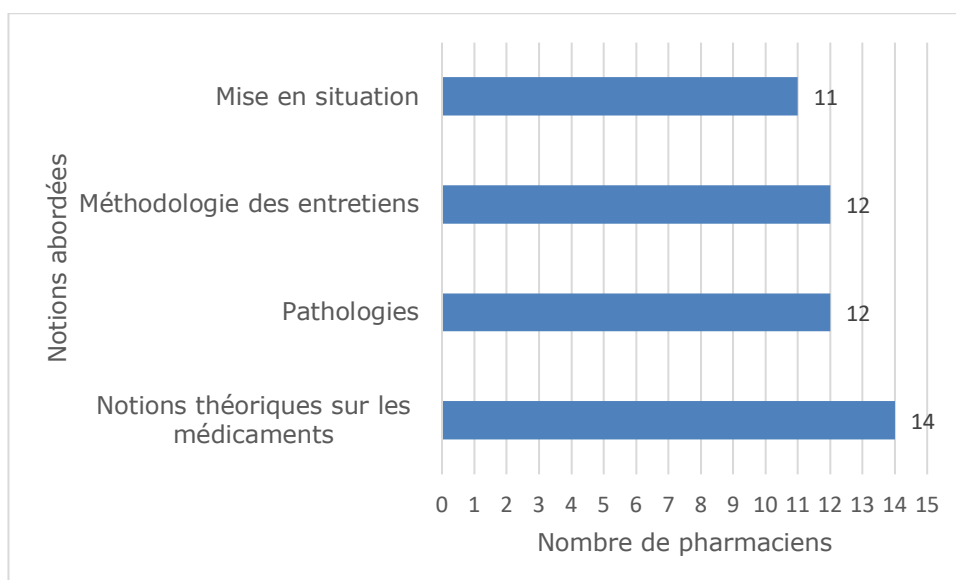


Figure 38 : Graphique représentant les notions abordées lors des formations

Les formations abordaient principalement les notions théoriques sur les médicaments, puis 12 pharmaciens ont vu les pathologies et la méthodologie des entretiens et enfin 11 pharmaciens ont réalisé des mises en situation.

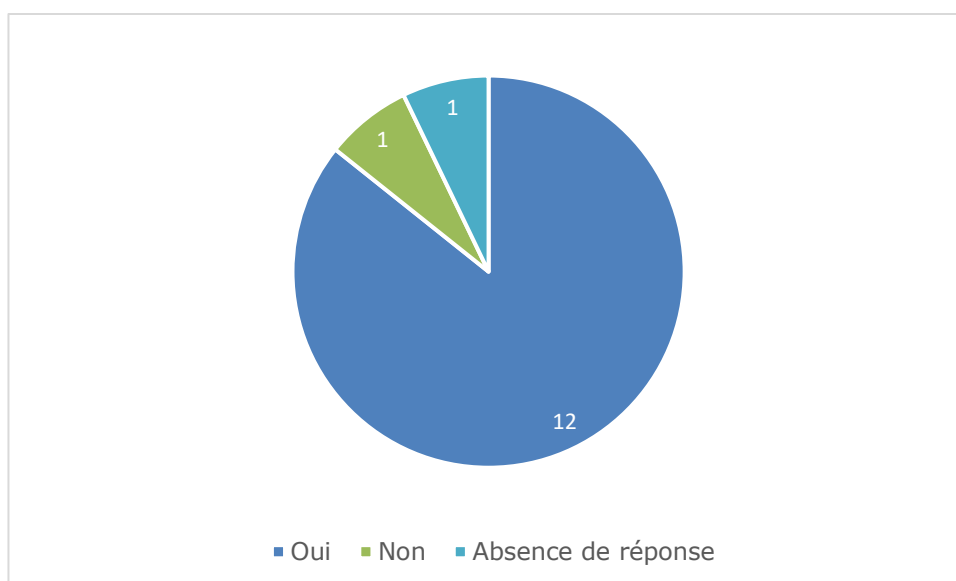


Figure 39 : Graphique représentant la satisfaction des pharmaciens sur la formation réalisée

12 pharmaciens estiment que la formation fut suffisante contrairement à 1 pharmacien qui justifie son choix en expliquant qu'il lui aurait fallu plus de détails et d'informations sur la méthode de recrutement des patients au comptoir et 1 pharmacien n'a pas répondu à la question.

3.3.12 Les difficultés rencontrées

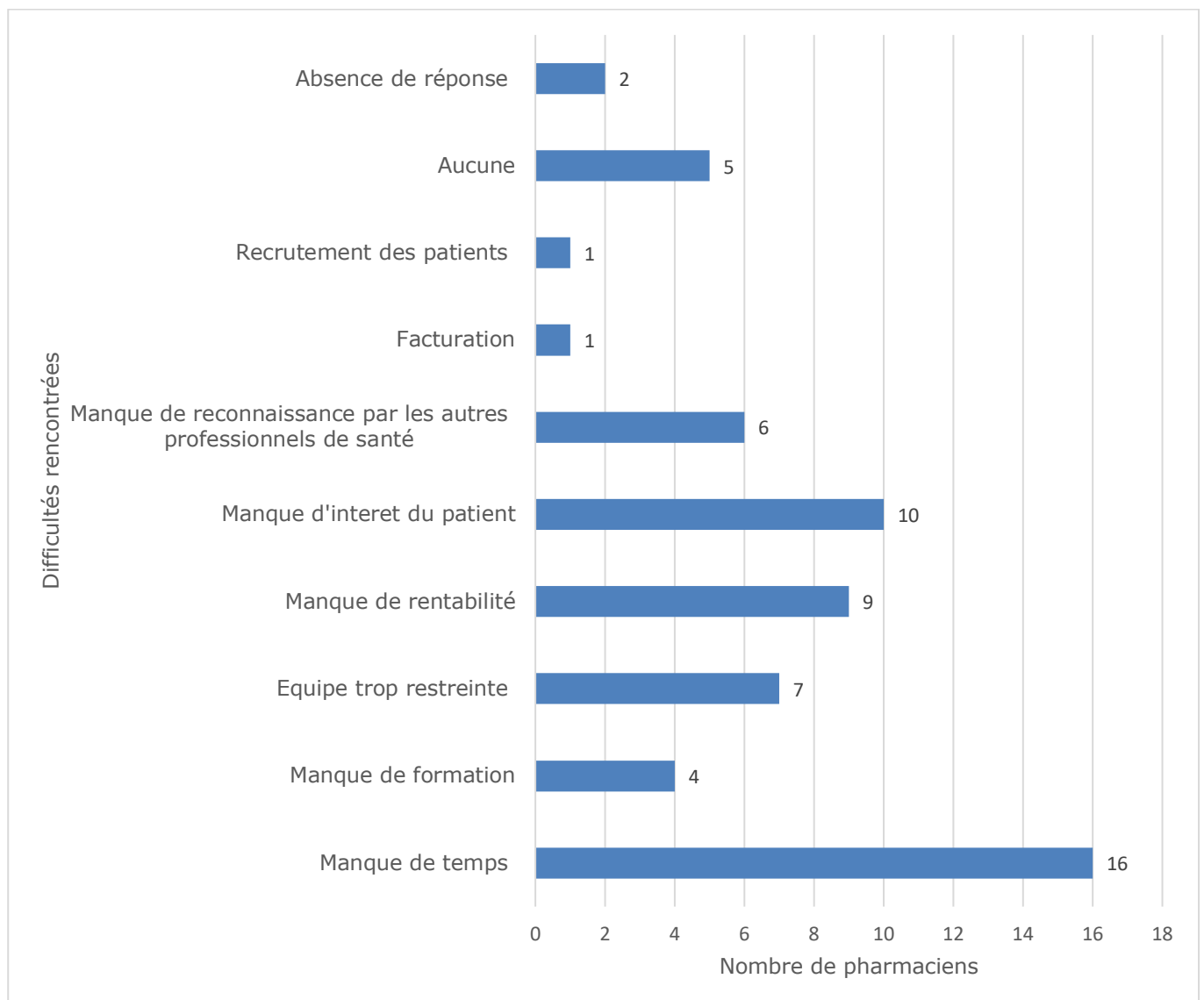


Figure 40 : Graphique représentant les difficultés rencontrées par les pharmaciens lors de la mise en place des entretiens

5 pharmaciens notifient ne pas avoir eu de difficulté lors de la mise en place et 2 pharmaciens n'ont pas répondu à la question.

3.3.13 Les pistes d'amélioration

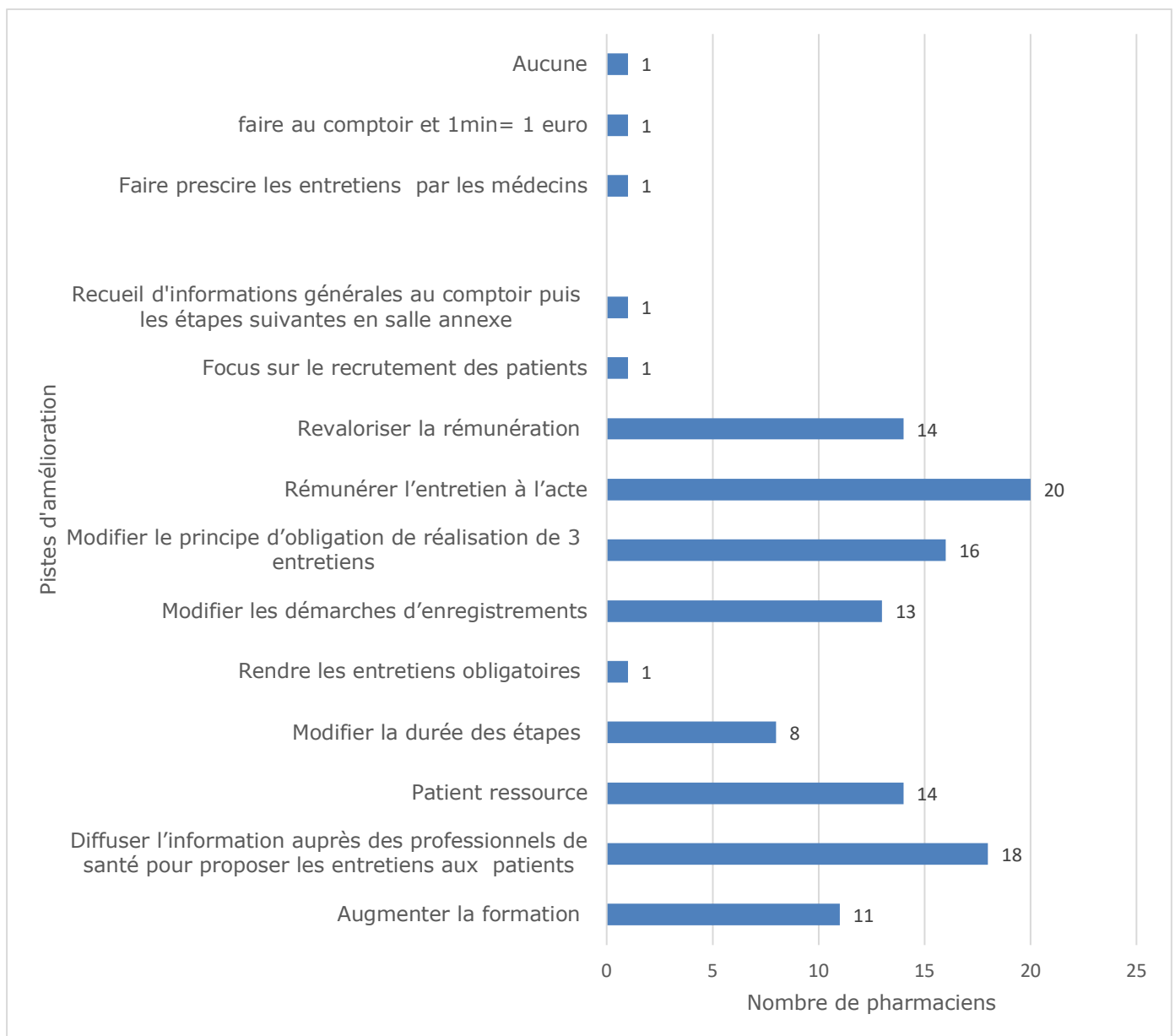


Figure 41 : Graphique représentant les pistes d'amélioration possibles

Les pistes d'amélioration se détaillent en plusieurs axes :

-La formation : 11 pharmaciens voudraient bénéficier de plus de formations pour être plus à l'aise. Un pharmacien justifie sa réponse par : « Le problème majeur vient de la méconnaissance de la tenue de ces entretiens par l'équipe officinale, et un manque de confiance en soi pour leur réalisation ».

-Diffusion de l'information : 18 estiment qu'il serait intéressant de diffuser l'information auprès des professionnels de santé, 1 pharmacien voudrait que les médecins le prescrivent et le note sur l'ordonnance des patients.

-Modification de la structuration : 8 pharmaciens voudraient modifier la durée des étapes des entretiens, 1 voudrait que les informations générales soient prises au comptoir et la suite des entretiens dans une salle annexe, 1 rendre les entretiens obligatoires pour le patient, 13 que les démarches d'enregistrement soient moins contraignantes, 16 modifier le principe d'obligation des étapes, 1 pharmaciens estime qu'il serait intéressant de le faire au comptoir avec une rémunération d'1 minute = 1 euro, 14 le déploiement de patient ressource, 1 aimerait plus de renseignements sur le recrutement des patients.

-Modification de la rémunération : 14 voudraient revaloriser la rémunération des entretiens car elle n'est pas assez élevée par rapport au temps passé pour la réalisation, 20 estiment qu'il serait intéressant de rémunérer à l'acte. Un pharmacien justifie sa réponse par : « La rémunération à N+1 n'est pas intéressante car nous n'avons pas le visuel dessus, les codes traceurs sont gênants ».

3.3.14. Le patient ressource

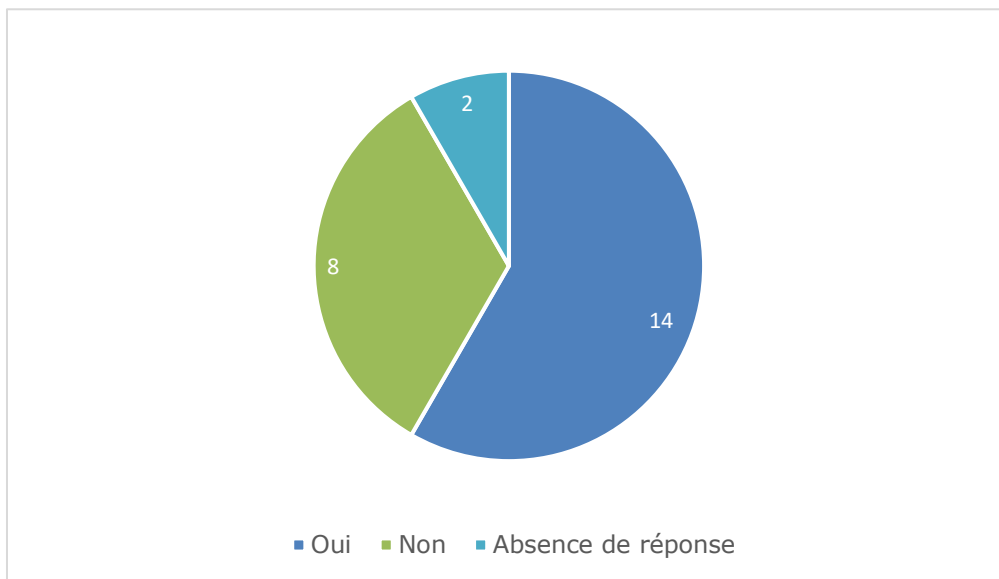


Figure 42 : Graphique représentant l'avis des pharmaciens sur le développement de patient ressource lors des entretiens

3.3.15 Le logo

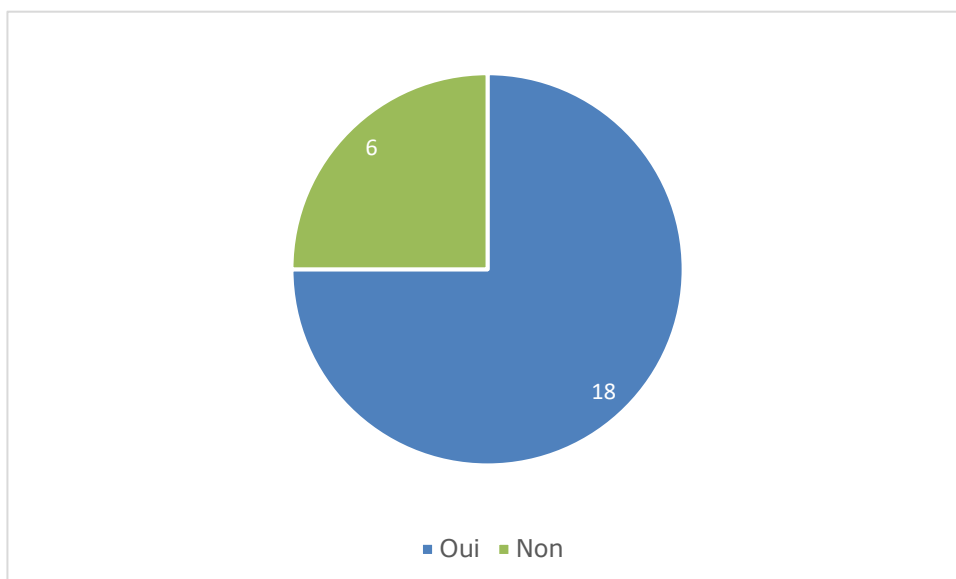


Figure 43 : Graphique représentant l'avis des pharmaciens sur le développement d'un logo

3.3.16 Choix du logo

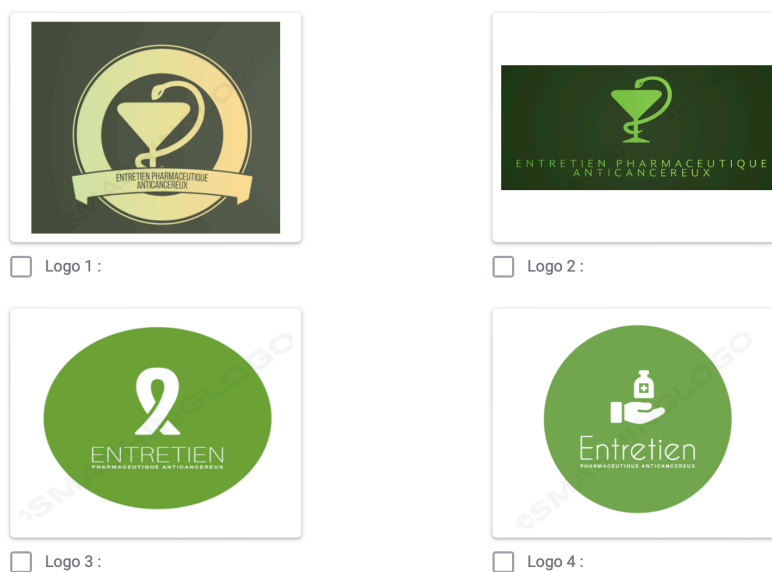


Photo 2 : Design des logos proposés aux pharmaciens

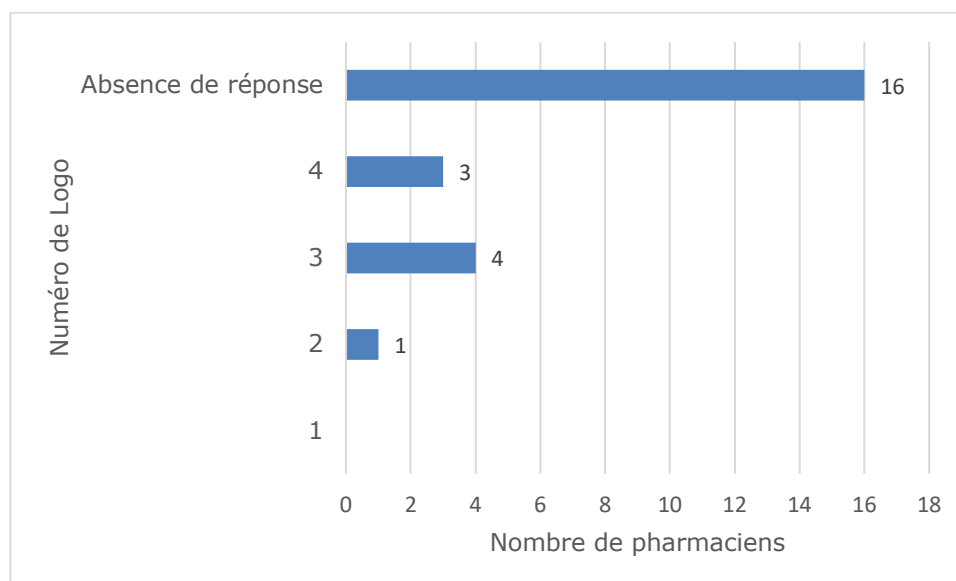


Figure 44 : Graphique représentant le choix des pharmaciens sur le design du logo

Le logo 3 arrive en tête puis le logo 4 et le logo 2.

Cependant, cette question n'est pas significative car seulement les pharmaciens ayant répondu directement sur le questionnaire ont pu voir le design des logos.

La majorité des réponses ayant été obtenue par téléphone, il était impossible de montrer le design des logos.

Partie 4 : Questionnaire diffusé auprès des patients ressources de la ligue contre le cancer d'Angers. (Annexe 11)

1. Les objectifs

Les objectifs principaux de ce questionnaire sont de recueillir le ressenti, le niveau d'informations des patients ressources sur les entretiens pharmaceutiques anticancéreux et leurs avis sur leurs réalisations en officine.

2. Matériels et méthodes

2.1 Les moyens de diffusion

Le questionnaire au format google forms a été diffusé par mail le 21 mars et le 3 juin 2024 aux patients ressources de la ligue.

2.2 Questionnaire (en annexe 11)

Le questionnaire est composé de 15 questions.

3. Les résultats

3.1 L'échantillon

Le questionnaire a été envoyé via un mail d'informations mensuel à 10 patients ressources, nous avons recueilli 100 % de réponses.

3.2 Résumé

9 femmes et 1 homme ont répondu au questionnaire, 8 répondants bénéficient de l'hormonothérapie (Anastrozole, letrozole, tamoxifène) et 2 bénéficient d'une thérapie ciblée (Ninlaro et lorlatinib).

La totalité des répondants participe aux activités de la ligue contre le cancer depuis plus d'1 an. 9 patients ressources ne connaissaient pas les entretiens réalisés en officine contre 1 qui en avait l'information par son pharmacien et l'institut de cancérologie de l'ouest.

La totalité des répondants **estime que le pharmacien à un rôle à jouer dans l'accompagnement des patients et justifie leur réponse de la manière suivante :**

- « Ayant un cancer hormonodépendant, lors de mon quotidien, je peux être amenée à consommer des phytoœstrogènes que ce soit en prise alimentaire, mais aussi en produit de beauté (miel et soja). Il est parfois difficile de se retrouver dans tout ça. Par exemple, la roche Posay permet d'avoir des produits adaptés, mais pas leur baume à lèvres nutritif. On pourrait penser à tort qu'une marque et leur gamme complète est compatible, mais non ! Et ça, cet accompagnement je l'ai dans ma pharmacie qui regarde systématiquement tous mes achats personnels pour une meilleure protection »
- « Avoir de plus amples informations sur les effets secondaires du médicament, faire des rapprochements entre certains symptômes et la pathologie de la personne »
- « Afin d'échanger sur les effets positifs du traitement mais également les effets négatifs, dits secondaires et qui sont loin d'être neutres »
- « Parce qu'elle me connaît et par de simples mots m'encourage, m'écoute, m'accompagne dans ce parcours pas facile »
- « Parce qu'il permet un accompagnement personnalisé du patient. Un contact direct et non par téléphone (ou ce n'est jamais la même infirmière qui vous appelle). Un conseil, une écoute au plus proche de chez soi »
- « Améliorer la qualité de vie »

L'ensemble de ces témoignages permet de mettre en exergue l'action et l'accompagnement du pharmacien auprès de ces patients.

La majorité des patients ressources (9) veut réaliser les entretiens en officine :

Ils justifient leur réponse par :

- « Je suis curieuse, le sujet m'intéresse je suis concernée, parfois des piqures de rappel c'est bien ».
- « Permettre de cibler les effets secondaires les plus importants afin de les anticiper pour avoir une meilleure qualité de vie »
- « Parce que j'ai été traitée pendant 9 années sans aucun échange à ce sujet, j'aurais aimé plus d'empathie notamment sur les effets indésirables ».
- « Échange complet avec le pharmacien et être accompagnée en proximité »

Nous pouvons voir, que les patients sont en recherche de dialogue et d'informations auprès du pharmacien.

La majorité des patients ressources (9) considère qu'il serait intéressant de développer les patients ressources lors des entretiens car :

- « Comme notre nom l'indique nous pourrions témoigner de notre expérience vécue pendant le traitement ».
- « Je trouve qu'il est important de témoigner pour apporter des éléments complémentaires aux informations transmises par l'équipe médicale ».
- « L'entretien serait plus dynamique et riche ».
- « S'encourager positivement ».
- « Qui peut mieux parler du cancer qu'une personne ayant vécu le cancer »
- « J'ai l'impression que les pharmaciens ne se sont pas encore appropriés ce rôle. La présence d'un patient ressource pourrait faire le lien ».
- « Rien de tel que les échanges entre pairs »
- « Partager le ressenti »

L'ensemble des témoignages vont dans le sens d'un accompagnement du patient et d'un partage d'expérience.

Cependant, un témoignage estime qu'il n'est pas intéressant de développer cet aspect car « le vécu des patients ressources peut être déjà loin et les traitements évoluent avec des effets secondaires autres »

Partie 5 : Discussion

1. État des lieux

Nous avons recueilli les données de la CPAM recensant le nombre d'entretiens réalisés par les pharmacies des Pays de la Loire :

	44	49	53	72	85	Région
Anticancéreux oraux au long cours – 1^{ère} année (AC1)						
2021	1	43	0	0	8	52
2022	11	47	1	10	12	81
2023 annualisé proratisé	14	64	30	8	12	128
Anticancéreux oraux au long cours – Années suivantes (AC3)						
2021	0	0	0	0	0	0
2022	1	8	1	0	0	10
2023 annualisé proratisé	0	6	0	0	2	8
Autres anticancéreux – 1^{ère} année (AC2)						
2021	5	6	0	0	0	11
2022	9	25	6	0	0	40
2023 annualisé proratisé	6	22	6	4	4	42
Autres anticancéreux – Années suivantes (AC4)						
2021	0	0	0	0	0	0
2022	0	3	0	0	11	14
2023 annualisé proratisé	0	0	0	0	0	0

Tableau 7 : Tableau représentant les données de la CPAM concernant la réalisation des entretiens pharmaceutiques anticancéreux en région Pays de la Loire

Les entretiens anticancéreux oraux au long cours, la première année :

- En 2021, 1 entretien fut réalisé en Loire Atlantique, 43 en Maine et Loire et 8 en Vendée soit 52 à l'échelle de la région.
- En 2022, 11 en Loire Atlantique, 47 en Maine et Loire, 1 en Mayenne, 10 en Sarthe et 12 en Vendée soit 81 à l'échelle de la région.
- En 2023, 14 en Loire Atlantique, 64 en Maine et Loire, 30 en Mayenne, 8 en Sarthe, et 12 en Vendée soit 128 à l'échelle de la région.

Ces données confirment une augmentation de la réalisation des entretiens à l'échelle de la région de 2021 à 2023 avec une majorité réalisée en Maine et Loire.

Les entretiens anticancéreux oraux au long cours, la deuxième année :

- En 2021, aucun entretien n'a été réalisé.
- En 2022, 1 en Loire Atlantique, 8 en Maine et Loire et 1 en Mayenne soit 10 à l'échelle de la région.
- En 2023, 6 en Maine et Loire et 2 en Vendée soit 8 à l'échelle de la région.

Ces données suggèrent une diminution de la réalisation des entretiens à l'échelle de la région de 2022 à 2023.

Les entretiens pour les autres anticancéreux, la première année :

- En 2021, 5 en Loire Atlantique et 6 en Maine et Loire soit 11 à l'échelle de la région.
- En 2022, 9 en Loire Atlantique, 25 en Maine et Loire, et 6 en Mayenne soit 40 à l'échelle de la région.
- En 2023, 6 en Loire Atlantique, 22 en Maine et Loire, 6 en Mayenne, 4 en Sarthe et 4 en Vendée soit 42 à l'échelle de la région.

Ces données rapportent une augmentation de la réalisation des entretiens à l'échelle de la région de 2021 à 2023

Les entretiens pour les autres anticancéreux, la deuxième année :

- En 2021 et 2023, aucun entretien n'a été réalisé.
- En 2022, 3 en Maine et Loire et 11 en Vendée.

Enfin, une diminution de la réalisation des entretiens à l'échelle de la région a été montrée de 2022 à 2023.

Il y a une augmentation des entretiens la première année mais une diminution pour ceux réalisés la deuxième année, cela peut s'expliquer par le fait que les entretiens la première année ont été suffisants pour le patient, ou l'oubli de proposition d'autres entretiens ou le décès des patients.

Les entretiens avec les anticancéreux au long cours (Tamoxifène, Anastrozole, Exemestane, Methotrexate, Hydrea) sont plus fréquemment pratiqués contrairement aux autres anticancéreux (Imatinib, Cotellic, ...).

Le Maine et Loire est le département réalisant le plus d'entretiens.

Tableau 8 : Tableau du nombre d'entretiens réalisés en Pays de la Loire entre 2021 et 2023 via les données de la CPAM :

	44	49	53	72	85
Nombre d'entretiens anticancéreux au long cours et autres anticancéreux	46	207	43	22	36
Nombre de pharmacies	390 ⁷⁰	229 ⁷⁰	82 ⁷⁰	154 ⁷⁰	209 ⁷⁰
Ratio Nombre d'entretiens / Nombre de pharmacies	0,12	0,90	0,52	0,14	0,17

Tableau 9 : Tableau du nombre d'entretiens réalisés en Pays de la Loire entre 2021 et 2023 via les données de l'échantillon :

	44	49	53	72	85
Nombre d'entretiens anticancéreux au long cours et autres anticancéreux	11	87	4	13	43
Nombre de pharmacies	3	10	1	5	5
Ratio Nombre d'entretiens / Nombre de pharmacies	3,67	8,70	4,00	2,60	8,06

L'analyse des données a été obtenue grâce aux réponses à la question suivante : « Combien de patients ont bénéficié des entretiens pharmaceutiques anticancéreux dans votre officine, depuis 2020 ? » et grâce au graphique intitulé : « Graphique représentant la répartition géographique des pharmacies réalisant les entretiens par département »

Pour la Vendée et la Sarthe, le nombre de pharmacie ayant répondu au questionnaire est faible par rapport aux pharmacies recensées par le conseil de l'ordre alors qu'elles montrent un nombre d'entretiens proche de ceux constatés par la CPAM.

Nous pouvons en conclure que les pharmacies ayant répondu au questionnaire sont des pharmacies impliquées dans le déploiement de cette nouvelle mission.

De plus, le rapport du nombre d'entretien sur le nombre de pharmacie d'officine de notre échantillon est en majorité supérieur au rapport établi avec les données de la CPAM, ce qui montre que les pharmacies interrogées sont grandement impliquées dans la réalisation des entretiens.

Les pharmacies du Maine et Loire obtiennent le plus grand ratio dans notre échantillon ce qui montre qu'elles sont plus impliquées que les pharmacies des autres départements de Pays de la Loire.

D'après les données de la CPAM des Pays de Loire et du questionnaire diffusé aux pharmaciens des Pays de la Loire, les entretiens pharmaceutiques sont en augmentation.

L'échantillon des répondants permet de mettre en exergue 22,4% de pharmaciens réalisant les entretiens et les données de la CPAM montrent :

- Une augmentation de 76 entretiens anticancéreux oraux au long cours la première année de 2021 à 2023 au sein de la région Pays de la Loire.
- Une augmentation de 31 entretiens autres anticancéreux la première année de 2021 à 2023 au sein de la région Pays de la Loire

Les pharmaciens se sont montrés intéressés par le déploiement de ces entretiens puisque sur les 107 pharmacies interrogées :

- 83 pharmacies ne réalisent pas les entretiens cependant 19 d'entre eux compte mettre en place cette nouvelle mission dans les mois à venir.
- 24 pharmacies réalisent les entretiens dont 20 souhaitent continuer à les réaliser.

1.1 Les biais de l'étude

Cette étude comporte des biais :

- Sur l'échantillon : 1064 pharmacies des Pays de la Loire ont été interrogées, nous avons recueilli 107 réponses soit un taux de participation de 10,05 %, ce taux étant bas nous pouvons nous interroger sur la représentativité de l'échantillon.
- Sur le recueil des données, la majorité des réponses a été obtenue par appels téléphoniques, il n'a pas été facile de garder les pharmaciens en ligne très longtemps donc certaines réponses ont pu être impactées par le manque de temps et de réflexion.
- Sur la méthodologie :

Il aurait peut-être fallu réaliser 2 questionnaires, un pour les pharmaciens ne réalisant pas les entretiens et un autre pour les pharmaciens réalisant les entretiens car la lisibilité des questions n'a pas été comprise par tous les pharmaciens. Certains pharmaciens ne réalisant pas les entretiens ont répondu à des questions pour les pharmaciens réalisant les entretiens (leurs réponses n'ont pas été prises en compte lors de l'analyse).

Le questionnaire pour les pharmaciens réalisant les entretiens était un peu long et avec des questions ouvertes ce qui a pu lasser les répondants et l'exploitation des données a été également plus difficile par la suite.

Malgré les biais d'étude, l'enquête a atteint ses objectifs, elle a permis de faire un état des lieux du déploiement des entretiens dans la région Pays de la Loire et de recueillir le ressenti des pharmaciens sur cette nouvelle mission afin d'établir des pistes d'amélioration.

1.2 Les pharmaciens ne réalisant pas les entretiens pharmaceutiques anticancéreux

Une majorité des répondants est située en Loire Atlantique (27,71 %), puis en Mayenne (20,48 %), en Vendée (19,28 %), en Sarthe (16,87 %) et en Maine et Loire (15,66 %). Il s'agit en majorité de pharmacies rurales (60,24 %).

Concernant la formation, une majorité des répondants ne se sont pas formée cependant il y en a 19 qui souhaitent développer les entretiens dont 14 qui se sont formés.

Le souhait de formation montre un entrain pour la mise en place des entretiens.

Concernant le patient ressource, une majorité des pharmaciens (54,21%) estime que le déploiement serait intéressant car il permettrait de mettre à l'aise le patient, il parlerait de ce qu'il ressent et permettrait d'évoquer son quotidien de manière concrète.

Cependant certains sont plus sceptiques car le secret professionnel pourrait être impacté et l'organisation au sein d'une officine semble difficile avec la gestion des rendez-vous et le recrutement.

Concernant le logo, une majorité des pharmaciens (59%) serait intéressée pour en afficher un, afin que le patient sache que la pharmacie propose ce service. Cependant, il faut communiquer sur la nature du logo.

Certains pensent qu'il ne serait pas intéressant de le développer en justifiant leur choix par : « le logo ça ne change rien ce qui peut jouer c'est le discours au comptoir », « le logo apporte une différence entre les pharmacies », « personne ne lit les logos », « trop de logos aujourd'hui donc mieux vaut passer par les vitrines ».

1.3 Les pharmaciens réalisant les entretiens pharmaceutiques anticancéreux

La majorité des répondants est située en Maine et Loire (41,67%) suivi de la Vendée et de la Sarthe (20,83%) puis de la Loire atlantique (12,5%) et enfin de la Mayenne (4,17%). Il s'agit plus de pharmacies rurales (70,83%).

Les pharmaciens se sont montrés impliqués dans le déploiement des entretiens, une majorité des pharmaciens (62,5%) estime que **le déroulement** est pertinent car les différentes étapes permettent de faire un suivi thérapeutique et psychologique, d'étaler les informations et que le patient puisse poser des questions lors des étapes suivantes.

Cependant, certains pharmaciens estiment que les étapes sont trop longues, que les généralités sur le patient devraient être prises au comptoir afin que dans la salle annexe le patient se livre directement sur ses problématiques et que la trame de la CPAM n'est pas adaptée car chaque patient nécessite une prise en charge individualisée.

La diffusion de l'information aux professionnels de santé de proximité reste minoritaire, nous voyons qu'il serait intéressant de développer la communication sur cet aspect.

Les pharmaciens adjoints sont plus nombreux que les pharmaciens titulaires pour la réalisation des entretiens, une majorité de pharmacies, compte 1 à 2 pharmaciens pour réaliser les entretiens. Il se déroulent au moins 1 fois par mois, dans une salle annexe avec des molécules d'hormonothérapie rencontrées plus fréquemment.

Pour la première année :

- les pharmaciens notifient passer entre 30 min à 1h00 pour préparer les entretiens, effectuer la première étape et la troisième étape cependant pour la deuxième étape ils passeraient entre 20 min à 1h00.

-Pour la deuxième année, quelques pharmaciens notifient passer 30 min pour réaliser un entretien mais la plupart des pharmaciens ne les réalisent pas car :

- Ils oublient de les proposer à nouveau.
- Il s'agit de leur première année de réalisation lors de l'enquête.
- Ils manquent de temps pour le réaliser.
- Le patient est décédé.

Concernant les outils utilisés, une majorité des pharmaciens (83,3%) estime que les outils mis à disposition sont pertinents, ils utilisent plus les fiches OMEDIT, la trame Ameli et des brochures et documentations personnalisées.

Concernant la formation, la majorité des pharmaciens (58,3%) s'est formée pour mener à bien les entretiens, les organismes les plus sollicités sont « ma formation officinale », la faculté de pharmacie d'Angers et la « Cerp formation ». Ils sont satisfaits par les formations réalisées (85,7%).

Concernant les patients, les pharmaciens (91,6%) estiment que cette mission est importante pour le parcours de soin du patient car elle permet de les informer, de favoriser le suivi, le bon usage et l'observance des traitements, de limiter les effets indésirables, de les rendre autonomes et acteurs de leur traitement et de limiter la perte de repères.

Cependant, certains patients ont refusé la prise en charge, il faut prendre en compte cet aspect afin d'améliorer le dispositif.

Les pharmaciens évoquent les raisons suivantes :

- Les patients estiment maîtriser leurs traitements.
- Les étapes des entretiens peuvent être vues comme une contrainte et redondantes car il y a des dispositifs similaires proposés par d'autres organismes (ex : ICO).

- Le moment de proposition est important car les patients n'ont pas le même seuil d'acceptabilité de leur maladie.

Concernant le patient ressource, une majorité des pharmaciens (58,3%) estime que le déploiement du patient ressource pourrait être une proposition pertinente car cela permettrait un partage d'expérience entre personnes ayant vécu la même chose, cependant certains pensent que l'organisation serait trop compliquée, que la confidentialité serait impactée, qu'il y a beaucoup de diversité dans les pathologies donc proposer un patient ressource semble difficile et l'ajout d'une personne supplémentaire lors de l'entretien romprait la relation de confiance établie entre le patient et le pharmacien.

Concernant le logo, une majorité (75%) estime qu'il serait intéressant de développer un logo car cela permettrait de reconnaître les pharmacies réalisant les entretiens et de créer une discussion avec le patient.

La communication serait facilitée.

Cependant une minorité, évoque le fait que les patients ne regardent pas les logos et que la multitude de logo rend illisibles les nouvelles missions.

1.4 Les patients ressources

La majorité des patients ressources (90%) interrogée n'était pas au courant de la réalisation d'entretiens en pharmacie, nous voyons qu'il serait intéressant de renforcer la communication sur cette mission.

Le seul patient ressource qui en a entendu parler, a été mis au courant par son pharmacien et l'institut de cancérologie de l'ouest.

L'ensemble des patients ressources interrogé estime que le pharmacien a un rôle à jouer dans leur accompagnement par le biais d'informations sur les effets indésirables, les interactions permettant une posture d'écoute et de conseils.

Une majorité des patients ressources et des pharmaciens interrogés estiment que le déploiement de cette notion en pharmacie pourrait être intéressante.

La majorité des patients ressources (90%) serait intéressée pour intervenir bénévolement lors des entretiens et faire part de leur expérience afin de transmettre, aider et soutenir les patients dans leur parcours de soin.

2. Les pistes d'amélioration

Nous pouvons mettre en corrélation les difficultés rencontrées et les pistes d'amélioration à envisager pour les pharmaciens réalisant les entretiens et ceux ne les réalisant pas.

2.1 L'absence de demande du patient (manque d'intérêt) :

2.1.1 La communication :

- Il serait intéressant de médiatiser le sujet **par des affiches, un logo, des prospectus, des spots télévisés ou encore par le biais des radios** afin que la demande vienne des patients et motiver les pharmaciens à réaliser les entretiens et les autres professionnels de santé de proximité à en parler, notamment pour les médecins, le renseigner sur l'ordonnance comme pour les bilans partagés de médication.

L'information pourrait être diffusée par les maisons de santé pluridisciplinaires, les spécialistes, des associations : la ligue contre le cancer qui travaille avec les pharmaciens.

Les associations apparaissent comme primordiales, elles permettent un contact direct avec les patients, les accompagnent de manière rapprochée, ce qui permet la promotion des entretiens pharmaceutiques anticancéreux.

Dans la thèse : Étude sur la mise en place des entretiens pharmaceutiques sur les anticancéreux oraux en officine de Sarah Gardere (université de Bordeaux) soutenue en 2023⁷⁵, cet aspect était déjà abordé « développer la communication autour de l'acte sur deux fronts : auprès du patient et auprès des professionnels de santé ».

Nous avons élaboré **un dépliant d'aide au recrutement à destination des pharmaciens et des professionnels de santé de proximité** afin de présenter et inciter le déploiement des entretiens. (Annexe 12)

L'assurance Maladie pourrait intervenir dans la communication :

-Les patients étant dans la cible pour la réalisation des entretiens pourraient recevoir une lettre de la CPAM, leur indiquant qu'ils peuvent bénéficier d'un entretien avec leur pharmacien d'officine.

En lien avec l'assurance maladie, le patient pourrait choisir son pharmacien correspondant pour que le suivi et la réalisation des entretiens pharmaceutiques soient réalisés par un pharmacien référent.

Le pharmacien correspondant est choisi par un patient, il peut renouveler des traitements chroniques et en ajuster leurs posologies. Le pharmacien attitré doit remplir ses actions dans le dossier pharmaceutique (DP) et le dossier médical partagé (DMP)⁷¹.

-Il faudrait coordonner les informations pour que l'ensemble des professionnels de santé soit informé que leur patient a réalisé un entretien avec son pharmacien.

Pour cela, les notions de DP et DMP semblent intéressantes à développer :

Le DP contient l'historique de prise des médicaments avec ou sans ordonnance (5 ans pour les médicaments biologiques, 23 ans pour les vaccins et 3 ans pour les autres médicaments), il se crée automatiquement, permet de sécuriser les dispensations et une meilleure coordination avec les professionnels de santé⁷².

Le DMP est un carnet de santé virtuel qui contient les traitements, les allergies, les résultats d'analyses,

Le médecin traitant peut avoir accès à l'ensemble du DMP et il peut y avoir des masquages réalisés pour bloquer l'accès aux autres professionnels de santé. De plus, il renferme le DP (médicaments des 12 derniers mois), les antécédents médicaux, les directives anticipées, ...⁷³

- Depuis 2024, la faculté de pharmacie d'Angers demande la réalisation d'entretiens pharmaceutiques pour valider le stage de pratique professionnelle officinale et pour obtenir l'agrément de maître de stage officinal.

Les étudiants ont également un rôle à jouer dans la diffusion de l'information, ils sont le lien entre les pharmacies et la faculté. Ils ont des connaissances actualisées sur le déroulement et les enjeux des entretiens car la formation est initiée à la faculté.

2.2 Le manque de temps du pharmacien :

Il semble intéressant de détailler **l'implication des préparateurs** dans la réalisation des entretiens : Ils permettent de gagner du temps dans la réalisation de cette mission notamment en recrutant les patients, en expliquant les objectifs et le déroulement des entretiens, en remplissant la feuille d'adhésion nécessaire pour initier les entretiens, en programmant les rendez-vous des entretiens afin de veiller qu'il y est assez de personnels pour le bon déroulement des entretiens et la gestion de l'officine et également en facturant les codes actes.

Puis une information logicielle sur l'éligibilité des patients permet de visualiser la possibilité de réaliser un entretien et donc de gagner du temps.

Le temps passé lors des entretiens doit être vu comme un temps de « gagné » en faveur du patient, une meilleure compréhension et assimilation des notions concernant son traitement, entraînera une meilleure observance du patient et ainsi une meilleure efficacité des traitements sur sa maladie.

La répartition des missions au sein de l'équipe officinale permettrait une meilleure organisation du temps de travail, un pharmacien serait dédié à cette mission améliorant la qualité de prise en charge et permettant un gain de temps.

Pour motiver les pharmaciens :

- Revaloriser la rémunération des entretiens : certains groupements de pharmacie incitent les pharmacies à réaliser des entretiens par le biais de validation d'items et de remises.
- Rémunérer l'entretien à l'acte. (Depuis le 8 janvier 2025, d'après l'avenant n°1 de la convention pharmaceutique, cette notion est validée)^{69 et 74}
- Modifier les démarches d'enregistrements des patients afin qu'elles soient moins contraignantes.
- Modifier le principe d'obligation de réalisation d'un entretien initial + un entretien effets indésirables et vie quotidienne + entretien d'observance afin d'être rémunéré. (Depuis le 8 janvier, d'après l'avenant n°1 à la convention pharmaceutique, cette notion est validée)^{69 et 74}
- Modifier les modalités de paiement : rémunérer plus rapidement les pharmaciens, afin de pouvoir suivre les encaissements et d'être motivé pour en réaliser d'autre.

La notion de rendre les entretiens obligatoires pour le patient ressort en faible proportion, elle ne peut être applicable car nous ne pouvons pas obliger un patient à rentrer dans un protocole d'explication sans son consentement.

La notion de réaliser les entretiens au comptoir de façon plus condensée afin de gagner du temps ressort en faible proportion, cependant les entretiens ne peuvent être menés de cette manière car ils nécessitent un temps d'échange et de confidentialité.

2.3 Le manque de formation du pharmacien :

Les universités intègrent dans la formation initiale des enseignements centrés sur les entretiens pharmaceutiques anticancéreux, notamment à la faculté d'Angers des séances de simulation des entretiens sont proposés sous la direction d'enseignants de la filière officine.

Cela permet aux futurs professionnels de santé d'être formés et d'être plus à même de développer les entretiens pharmaceutiques en officine.

Nous avons développé **un dépliant informatif à destination des patients pour faciliter le recrutement au comptoir (Annexe 12) et un dépliant d'aide pour la mise en place des entretiens (annexe 13)**, afin que les pharmaciens s'approprient plus facilement cette nouvelle mission.

2.4 Le manque d'organisation :

-Pour la gestion des rendez-vous, il faudrait éventuellement bloquer des plages horaires afin d'accueillir les patients sur ces temps et ainsi prioriser leur venue pour réaliser les entretiens au mieux et ne pas être dérangé.

Cela permettrait de choisir des jours où l'équipe officinale est plus nombreuse, facilitant la réalisation des entretiens.

-Pour les démarches d'enregistrement des patients, certains évoquent le fait d'arrêter les 3 étapes et de comptabiliser les entretiens à l'acte ou les réaliser au comptoir.

Les entretiens sont comptés à l'acte depuis le 08 janvier 2025.

Les patients sous anticancéreux par voie orale nécessitent un suivi global et une prise en charge sur plusieurs notions qui doivent être étalées pour faciliter l'appropriation des informations par les patients.

La réalisation au comptoir n'est pas réalisable car la prise en charge ne se fait pas en quelques minutes et il manquerait de confidentialité pour que le patient puisse se confier.

Certains évoquent que les étapes sont trop longues et chronophages, cependant pour avoir un suivi dans la globalité du patient il faut un minimum de temps d'échange.

-Pour le manque d'encadrement, il serait intéressant qu'un formateur réalise des entrevues dans les pharmacies afin de présenter les entretiens et accompagner les pharmaciens dans la mise en place des entretiens avec des points d'étape.

Nous avons réalisé un dépliant à destination des pharmaciens pour leur mise en place (Annexe 13) et une fiche qualité (Annexe 14).

De plus, le numérique est de plus en plus présent, des sites fiables comme « ameli », « pharmaprat », « OMEDIT » permettent d'avoir les outils pour déployer les entretiens.

2.5 Le manque de personnels :

Il s'agit d'un frein. L'embauche de jeunes pharmaciens peut être intéressante car ils sont déjà formés à la gestion des entretiens et cela permettrait de les développer plus facilement au sein des pharmacies.

Un pharmacien ne réalisant pas les entretiens évoque la possibilité de former les préparateurs à cette mission, cela pourrait être intéressant pour favoriser le déploiement des entretiens car il y aurait plus de personnes qualifiées au sein de la pharmacie pour les proposer.

Cependant, il faut une formation pour les préparateurs.

2.6 Le manque de locaux adaptés :

Il s'agit d'une difficulté énoncée, cependant il nous est difficile de trouver un axe d'amélioration pour cet aspect.

2.7 Amélioration du contenu de l'entretien :

2.7.1 L'intégration du patient ressource :

Les patients sont de plus en plus sollicités pour évoquer leur parcours de soin, sur le site UNICANCER, il y a un onglet « espace patient » puis un item « les patients acteurs de leur prise en charge », ce qui traduit une volonté d'impliquer le patient dans leur parcours de soin et ils se positionnent comme des acteurs importants pour améliorer les pratiques.⁷⁶

La notion de « patient ressource » peut être intéressante afin que le patient se sente compris et écouté par quelqu'un qui traverse ou a traversé des épreuves similaires. Cette idée peut être un plus pour améliorer les entretiens afin que le patient se livre plus facilement et se sente compris.

Cependant cela soulève des problématiques sur l'organisation notamment sur le recrutement des patients ressources, il faudrait être en lien avec une ligue contre le cancer par exemple et que les agendas soient similaires pour pouvoir l'organiser.

Partie 6 : Retour d'expérience

1. Présentation de la pharmacie

Il s'agit de la pharmacie de Bellevigne en Layon situé en zone rurale, elle est membre du groupement « GIPHAR ».

Elle est composée d'une pharmacienne titulaire, de deux pharmaciennes adjointes, de trois préparatrices, d'une étudiante en pharmacie, d'une apprentie, d'une rayonniste et d'un RH.

C'est une pharmacie dotée d'une grande surface et de salles de confidentialité, centrée sur le conseil et l'accompagnement des patients.

De nombreuses missions y sont développées comme la vaccination, les TROD, la location de matériels médicaux, téléconsultation et récemment les entretiens pharmaceutiques anticoagulant, asthme et anticancéreux.

Elle est en lien avec une Maison de santé pluridisciplinaire : ATLAS, c'est une équipe de 64 professionnels de santé sur les communes de Bellevigne en Layon, Beaulieu sur layon, Saint Lambert du Lattay et Terranjou.

Cela permet une communication de qualité et une prise en charge des patients optimisée.

2. La mise en place des entretiens pharmaceutiques anticancéreux

2.1. L'organisation

Dans un premier temps, les 3 pharmaciennes se sont formées puis nous avons réalisé une réunion d'équipe pour expliquer l'implantation des entretiens en abordant le recrutement, le déroulement et la facturation.

Nous avons également informé la MSP.

Pour la mise en place des entretiens, nous nous sommes aidés de l'annexe 13 : Dépliant d'aide à la mise en place des entretiens anticancéreux en officine.

Nous avons dans un second temps confectionné une fiche qualité (annexe 14) puis réalisé 2 classeurs :

- Un classeur pour les feuilles d'adhésion (à garder pour une durée de 10 ans)
- Un classeur pour la mise en place des entretiens

2.2. Le recrutement et le déroulement des entretiens

Concrètement, pour le recrutement, nous avons mis une information sur le logiciel permettant de visualiser l'éligibilité du patient.

Les préparatrices et pharmaciennes recrutent les patients et font signer la feuille d'adhésion.

La phrase d'accroche est la suivante : « La pharmacie propose des entretiens pharmaceutiques anticancéreux, il s'agit d'entretiens qui abordent les effets indésirables, modalités de prise, le quotidien, l'observance. Votre médicament nécessite des explications claires et précises d'où l'importance de réaliser un entretien ».

Une fois le patient recruté, nous allons dans une salle de confidentialité pour aborder les différentes thématiques. Nous prenons soit :

- Le classeur avec la trame de chaque étape et la fiche OMEDIT
- L'ordinateur pour utiliser « Bimédoc », c'est un logiciel qui retrace les étapes des entretiens.

A la fin de l'entretien, nous facturons l'entretien avec la carte vitale.

L'organisation pour les prochains entretiens :

Nous mettons en attente sur le logiciel métier, la facturation du prochain entretien prévu avec le patient, ce qui permet aux équipes de visualiser qu'il y a un entretien de prévu lors de la prochaine venue du patient.

Si le patient est disponible le jour même nous réalisons l'entretien, cependant si ce n'est pas le cas, nous programmons un rendez-vous.

2.3. Les difficultés rencontrées

La difficulté rencontrée fut le recrutement des patients, il y a 2 cas de figures : le patient en initiation de traitement et le patient chronique.

Pour les patients en initiation de traitement :

- « Le patient à l'écoute », il est intéressé pour réaliser un entretien afin de bénéficier d'explications sur son traitement, l'énonciation des effets indésirables pour mieux comprendre et agir sur leur diminution.
- « Le patient déjà dans un parcours de soin similaire », il a déjà réalisé ce type d'entretien à l'Institut de Cancérologie de l'Ouest donc il n'est pas intéressé.
- « Le patient qui ne souhaite pas en parler pour le moment », il n'est pas toujours simple de proposer l'entretien au « bon moment », cela varie d'une personne à l'autre et dans leurs parcours pour l'appropriation de leur maladie.

Pour les patients chroniques :

- « Le patient expert », il est au courant de tous les effets indésirables et les gère au quotidien donc il nous est difficile d'apporter nos connaissances dans ce contexte.
- « Le patient avec une problématique d'effets indésirables ou autres », dans ce contexte, nous pouvons agir plus facilement.

2.4. Le futur des entretiens

Le déploiement de la notion de « Patient ressource » pourrait être intéressante à développer au sein de notre pharmacie.

Conclusion

Avec l'essor important des nouveaux traitements contre le cancer, le pharmacien d'officine apparaît comme un acteur primordial de la prise en charge des patients sous anticancéreux.

C'est un acteur de proximité qui permet une prise en charge de qualité.

Le patient est de plus en plus acteur et mis au centre de son parcours de soin, le pharmacien l'accompagne dans ce sens.

Notre étude a mis en exergue l'augmentation de la réalisation des entretiens pharmaceutiques anticancéreux, les pharmaciens se sont montrés intéressés dans le déploiement de cette nouvelle mission. Il y a une adhésion de plus en plus importante au dispositif.

Les pistes d'amélioration que nous avons avancées sont les suivantes :

- Une augmentation de la communication.
- L'implication des préparateurs en pharmacie pour faciliter et gagner du temps dans la mise en place des entretiens.
- L'implication des groupements de pharmacie pour pousser les pharmaciens à réaliser les entretiens.
- L'embauche de jeunes pharmaciens permet de faciliter la mise en place des entretiens car ils ont des connaissances actualisées, leur formation étant initiée à la faculté.
- Une augmentation de la rémunération.
- Une modification des modalités de paiement pour être rémunéré plus rapidement et ainsi avoir un meilleur suivi.
- L'intégration de la notion de « patient ressource » dans le dispositif.

Le futur des entretiens peut être dans l'implication des associations au plus proche de la pharmacie par le biais d'intégration du « patient ressource ».

Bibliographie

1. Cancers – Santé publique France [Internet]. [cité 10 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/cancers>
2. Incidence et mortalité des cancers - Les données sur les cancers [Internet]. [cité 10 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Les-donnees-sur-les-cancers/Incidence-et-mortalite-des-cancers>
3. 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.
4. Définition hormonothérapie [Internet]. [cité 11 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Dictionnaire/H/hormonotherapie>
5. Les différents types de cancer du sein | Centre Léon Bérard [Internet]. [cité 11 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.centreleonberard.fr/patient-proche/cancer-pris-en-charge/cancer-du-sein/les-differents-types-de-cancer-du-sein>
6. Qu'est-ce qu'un cancer hormono dépendant ? | Fondation ARC pour la recherche sur le cancer [Internet]. [cité 11 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.fondation-arc.org/traitements-soins-cancer/hormonotherapie/quest-ce-quun-cancer-hormono-dependant>.
7. Clere N. Les traitements du cancer du sein. Actual Pharm. 1 sept 2016;55(558):20-5.
8. Radiothérapie | Fondation contre le Cancer [Internet]. [cité 11 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.cancer.be/les-cancers/traitements/radioth-erapie>
9. Radiothérapie - Cancer du sein [Internet]. [cité 11 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Cancer-du-sein/Radiotherapie>
10. Agonistes de la LH-RH - Hormonothérapie [Internet]. [cité 11 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Cancer-du-sein/Hormonotherapie/Agonistes-de-la-LH-RH>
11. ct032216.pdf [Internet]. [cité 11 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/ct032216.pdf>
12. NOLVADEX-tamoxifene-V1-Pro.pdf [Internet]. [cité 11 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/wp-content/uploads/2021/12/NOLVADEX-tamoxifene-V1-Pro.pdf>
13. Résumé des Caractéristiques du Produit [Internet]. [cité 11 oct 2023]. Disponible sur: <http://agence-prd.ansm.sante.fr/php/ecodex/rcp/R0219720.htm>
14. ARIMIDEX-anastrozole-V1-pro.pdf [Internet]. [cité 11 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/wp-content/uploads/2021/06/ARIMIDEX-anastrozole-V1-pro.pdf>
15. Résumé des Caractéristiques du Produit [Internet]. [cité 11 oct 2023]. Disponible sur: <http://agence-prd.ansm.sante.fr/php/ecodex/rcp/R0205523.htm>
16. FEMARA-letrozole-V2-3-Pro.pdf [Internet]. [cité 11 oct 2023]. Disponible sur:

<https://www.omedit-paysdelaloire.fr/wp-content/uploads/2021/04/FEMARA-letrozole-V2-3-Pro.pdf>

17. Résumé des Caractéristiques du Produit [Internet]. [cité 11 oct 2023]. Disponible sur: <http://agence-prd.ansm.sante.fr/php/ecodex/rcp/R0210002.htm>

18. AROMASINE-exemestane-V1-Pro.pdf [Internet]. [cité 11 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/wp-content/uploads/2021/09/AROMASINE-exemestane-V1-Pro.pdf>

19. Résumé des Caractéristiques du Produit [Internet]. [cité 11 oct 2023]. Disponible sur: <http://agence-prd.ansm.sante.fr/php/ecodex/rcp/R0195405.htm>

20. Cancer de la prostate : quels traitements ? - Cancer de la prostate [Internet]. [cité 11 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Cancer-de-la-prostate/Traitements>

21. VIDAL [Internet]. [cité 11 oct 2023]. Comment soigne-t-on le cancer de la prostate ? Disponible sur: <https://www.vidal.fr/maladies/cancers/cancer-prostate/traitements.html>

22. Les traitements possibles en fonction de l'étendue du cancer - Traitements [Internet]. [cité 11 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Cancer-de-la-prostate/Traitements/Les-traitements-possibles-en-fonction-de-l-etendue-du-cancer>

23. CASODEX-bicalutamide-V1-pro.pdf [Internet]. [cité 11 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/wp-content/uploads/2021/06/CASODEX-bicalutamide-V1-pro.pdf>

24. Résumé des Caractéristiques du Produit [Internet]. [cité 11 oct 2023]. Disponible sur: <http://agence-prd.ansm.sante.fr/php/ecodex/rcp/R0220791.htm>

25. abiraterone-v3-pro.pdf [Internet]. [cité 18 mai 2025]. Disponible sur: <https://www.omedit-fiches-cancer.fr/media-files/42896/abiraterone-v3-pro.pdf>

26. Résumé des Caractéristiques du Produit [Internet]. [cité 18 mai 2025]. Disponible sur: <https://agence-prd.ansm.sante.fr/php/ecodex/rcp/R0397228.htm>

27. anandron-nilutamide-v2-pro.pdf [Internet]. [cité 18 mai 2025]. Disponible sur: <https://www.omedit-fiches-cancer.fr/media-files/37307/anandron-nilutamide-v2-pro.pdf>

28- Tout savoir sur les leucémies | Fondation pour la Recherche Médicale (FRM) [Internet]. [cité 27 mars 2024]. Disponible sur: <https://www.frm.org/fr/maladies/recherches-cancers/leucemies/focus-leucemies>

29. Lee S. Société canadienne du cancer. [cité 11 oct 2023]. Qu'est-ce que la leucémie lymphoblastique aiguë? Disponible sur: <https://cancer.ca/fr/cancer-information/cancer-types/acute-lymphoblastic-leukemia-all/what-is-acute-lymphoblastic-leukemia>

30. Manuels MSD pour le grand public [Internet]. [cité 27 mars 2024]. Leucémie lymphoblastique aiguë (LLA) - Troubles du sang. Disponible sur: <https://www.msdmanuals.com/fr/accueil/troubles-du-sang/leuc%C3%A9mies/leuc%C3%A9mie-lympho%C3%AFde-aigu%C3%AB-lla>

- 31- Manuels MSD pour le grand public [Internet]. [cité 27 mars 2024]. Leucémie myéloïde chronique (LMC) - Troubles du sang. Disponible sur: <https://www.msdmanuals.com/fr/accueil/troubles-du-sang/leuc%C3%A9mies/leuc%C3%A9mie-my%C3%A9lo%C3%AFde-chronique-lmc>
32. METHOTREXATE-Bellon-V2-pro.pdf [Internet]. [cité 11 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/wp-content/uploads/2020/06/METHOTREXATE-Bellon-V2-pro.pdf>
33. Résumé des Caractéristiques du Produit [Internet]. [cité 11 oct 2023]. Disponible sur: <http://agence-prd.ansm.sante.fr/php/ecodex/rcp/R0202412.htm>
34. HYDREA-hydroxycarbamide-V2-pro.pdf [Internet]. [cité 11 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/wp-content/uploads/2020/06/HYDREA-hydroxycarbamide-V2-pro.pdf>
35. Résumé des Caractéristiques du Produit [Internet]. [cité 11 oct 2023]. Disponible sur: <http://agence-prd.ansm.sante.fr/php/ecodex/rcp/R0185534.htm>
36. Définition thérapie ciblée [Internet]. [cité 11 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Dictionnaire/T/therapie-ciblee>
37. GLIVEC-Imatinib-V3-pro.pdf [Internet]. [cité 17 mars 2024]. Disponible sur: <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/wp-content/uploads/2020/06/GLIVEC-Imatinib-V3-pro.pdf>
38. Résumé des Caractéristiques du Produit [Internet]. [cité 17 mars 2024]. Disponible sur: <http://agence-prd.ansm.sante.fr/php/ecodex/rcp/R0286655.htm>
39. TARCEVA-erlotinib-V2-Pro.pdf [Internet]. [cité 17 mars 2024]. Disponible sur: <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/wp-content/uploads/2020/06/TARCEVA-erlotinib-V2-Pro.pdf>
40. Résumé des Caractéristiques du Produit [Internet]. [cité 17 mars 2024]. Disponible sur: <http://agence-prd.ansm.sante.fr/php/ecodex/rcp/R0314938.htm>
41. SUTENT-sunitinib-V4-Pro.pdf [Internet]. [cité 17 mars 2024]. Disponible sur: <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/wp-content/uploads/2023/05/SUTENT-sunitinib-V4-Pro.pdf>
42. Résumé des Caractéristiques du Produit [Internet]. [cité 17 mars 2024]. Disponible sur: <http://agence-prd.ansm.sante.fr/php/ecodex/rcp/R0316316.htm>
43. ZELBORAF-Vemurafenib-V5-pro.pdf [Internet]. [cité 17 mars 2024]. Disponible sur: <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/wp-content/uploads/2020/06/ZELBORAF-Vemurafenib-V5-pro.pdf>
44. zelboraf-240mg-comprimés-pellicules-rcp-20230704.pdf [Internet]. [cité 17 mars 2024]. Disponible sur: <https://assets.roche.com/f/173873/x/bc756af20e/zelboraf-240mg-comprimés-pellicules-rcp-20230704.pdf>
45. COTELLIC-Cobimetinib-V2-Pro.pdf [Internet]. [cité 17 mars 2024]. Disponible sur: <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/wp-content/uploads/2020/06/COTELLIC-Cobimetinib-V2-Pro.pdf>
46. cotellic-epar-product-information_en.pdf [Internet]. [cité 17 mars 2024]. Disponible sur:

https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/cotellic-epar-product-information_en.pdf

47. AFINITOR-Everolimus-V2-Pro.pdf [Internet]. [cité 17 mars 2024]. Disponible sur: <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/wp-content/uploads/2020/06/AFINITOR-Everolimus-V2-Pro.pdf>

48. Résumé des Caractéristiques du Produit [Internet]. [cité 17 mars 2024]. Disponible sur: <http://agence-prd.ansm.sante.fr/php/ecodex/rcp/R0320771.htm>

49. JAKAVI-ruxolitinib-V2-pro.pdf [Internet]. [cité 17 mars 2024]. Disponible sur: <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/wp-content/uploads/2020/06/JAKAVI-ruxolitinib-V2-pro.pdf>

50. jakavi-epar-product-information_en.pdf [Internet]. [cité 17 mars 2024]. Disponible sur: https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/jakavi-epar-product-information_en.pdf

51. XALKORI-crizotinib-V2-Pro.pdf [Internet]. [cité 17 mars 2024]. Disponible sur: <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/wp-content/uploads/2020/06/XALKORI-crizotinib-V2-Pro.pdf>

52. xalkori-epar-product-information_en.pdf [Internet]. [cité 17 mars 2024]. Disponible sur: https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/xalkori-epar-product-information_en.pdf

53. ERIVEDGE-vismodegib-V2-pro.pdf [Internet]. [cité 17 mars 2024]. Disponible sur: <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/wp-content/uploads/2020/06/ERIVEDGE-vismodegib-V2-pro.pdf>

54. erivedge-epar-product-information_en.pdf [Internet]. [cité 17 mars 2024]. Disponible sur: https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/erivedge-epar-product-information_en.pdf

55. XELODA-Capecitabine-V5-pro.pdf [Internet]. [cité 17 mars 2024]. Disponible sur: <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/wp-content/uploads/2020/06/XELODA-Capecitabine-V5-pro.pdf>

56. Résumé des Caractéristiques du Produit [Internet]. [cité 17 mars 2024]. Disponible sur: <http://agence-prd.ansm.sante.fr/php/ecodex/rcp/R0216567.htm>

57. ENDOXAN-Cyclophosphamide-V2-Pro.pdf [Internet]. [cité 17 mars 2024]. Disponible sur: <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/wp-content/uploads/2020/06/ENDOXAN-Cyclophosphamide-V2-Pro.pdf>

58. Résumé des Caractéristiques du Produit [Internet]. [cité 17 mars 2024]. Disponible sur: <http://agence-prd.ansm.sante.fr/php/ecodex/rcp/R0131673.htm>

59. NATULAN-procarbazine-V2-pro.pdf [Internet]. [cité 17 mars 2024]. Disponible sur: <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/wp-content/uploads/2020/06/NATULAN-procarbazine-V2-pro.pdf>

60. Résumé des Caractéristiques du Produit [Internet]. [cité 17 mars 2024]. Disponible sur: <http://agence-prd.ansm.sante.fr/php/ecodex/rcp/R0225444.htm>

61. 2020-07-29-cp-signature-avenant-21-pharmaciens.pdf [Internet]. [cité 17 mars 2024]. Disponible sur: <https://www.assurance-maladie.ameli.fr/sites/default/files/2020-07-29-cp-signature->

avenant-21-pharmaciens.pdf

62. 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 - Légifrance [Internet]. [cité 17 mars 2024]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000042376946>

63. Entretiens Pharmaceutiques [Internet]. 2023 [cité 17 mars 2024]. Disponible sur: <https://www.omedit-auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/entretiens-pharmaceutiques-0>

64. Chevrier et al. - Membres du groupe de travail.pdf [Internet]. [cité 17 mars 2024]. Disponible sur: <https://sfpo.com/wp-content/uploads/2021/02/Recommandations-SFPO-sur-la-realisation-des-entretiens-Pharmaceutiques-a-lofficine.pdf>

65. Les patients sous anticancéreux par voie orale [Internet]. [cité 17 mars 2024]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/pharmacien/sante-prevention/accompagnements/accompagnement-pharmaceutique-patients-chroniques/anticancereux-voie-orale>

66. 2020-10-26-accompagnement-anticancereux-oraux-guide-daide-a-la-realisation-uspo.pdf [Internet]. [cité 17 mars 2024]. Disponible sur: <https://uspo.fr/wp-content/uploads/2020/10/2020-10-26-accompagnement-anticancereux-oraux-guide-daide-a-la-realisation-uspo.pdf>

67. Entretiens pharmaceutiques Anticancéreux oraux [Internet]. Pharmaprat. [cité 20 mars 2025]. Disponible sur: https://pharmaprat.fr/fiches_pratiques/entretiens-pharmaceutiques-anticancereux-oraux/

68. Les honoraires et actes des pharmaciens [Internet]. [cité 18 mai 2025]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/pharmacien/exercice-professionnel/remunerations/honoraires-actes-pharmaciens>

69. Entretiens pharmaceutiques : des évolutions dans la facturation [Internet]. 2025 [cité 18 mai 2025]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/pharmacien/actualites/entretiens-pharmaceutiques-des-evolutions-dans-la-facturation>

70. brochure-regionale-2023-pays-de-la-loire.pdf [Internet]. [cité 20 mars 2025]. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/mediatheque/fichiers/demographie-2023/brochure-regionale-2023-pays-de-la-loire>

71. CNOP [Internet]. [cité 20 mars 2025]. Pharmacien correspondant : le dispositif entre en application. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/les-communications/focus-sur/les-actualites/pharmacien-correspondant-le-dispositif-entre-en-application>

72. Dossier pharmaceutique [Internet]. [cité 20 mars 2025]. Disponible sur: <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F16033>

73- SI-Portail [Internet]. [cité 20 mars 2025]. Dossier Médical Partagé - Professionnel. Disponible sur: <https://www.dmp.fr>

74. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. [cité 18 mai 2025]. Accompagnements pharmaceutiques : tous les tarifs et codes actes. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice->

pro/accompagnements-pharmaceutiques-tous-les-tarifs-et-codes-actes

75. Gardere S. Étude sur la mise en place des entretiens pharmaceutiques sur les anticancéreux oraux en officine.

76. Prise en charge du patient : Traitement du cancer, accompagnement et soutien psychologique [Internet]. Unicancer. [cité 18 mai 2025]. Disponible sur: <https://www.unicancer.fr/fr/espace-patients/les-patients-acteurs-de-leur-prise-en-charge/>

Table des matières

SOMMAIRE

Liste des abréviations

Introduction 1

Partie 1 : Traitements abordés lors des entretiens pharmaceutiques..... 2

1. Anticancéreux au long court.....	2
1.1. Définition de l'hormonothérapie.....	2
1.2. Stratégies thérapeutiques du cancer du sein hormonodépendant	2
1.2.1. Anti-œstrogènes et anti-aromatases	4
1.3. Les stratégies thérapeutiques du cancer de la prostate hormonodépendant	6
1.3.1. Hormonothérapies	7
1.4. Stratégies thérapeutiques des leucémies	9
1.4.1 La leucémie lymphoblastique aiguë (LLA).....	9
1.4.2 La leucémie myéloïde chronique (LMC)	10
1.4.3 Molécules	10
2. Anticancéreux oraux	11
2.1 Les thérapies ciblées.....	11
2.1.1 Définition	11

2.1.2	Inhibiteurs de la tyrosine kinase	12
2.2	Les cytotoxiques	16
2.2.1	Définition	16
2.2.2	Les antimétabolites.....	16
2.2.3	Les alkylants et analogues	17

Partie 2 : Présentation de l'entretien pharmaceutique 18

1.	Définition de l'entretien pharmaceutique.....	18
2.	Mise en place des entretiens, avenant 21.....	18
3.	Déroulement	19
3.1.	Patients éligibles	19
3.2.	Organisation	19
3.3.	Étapes	20
3.3.1.	La première année.....	20
3.3.1.1	Étape 1 : l'entretien initial	20
3.3.1.2	Étape 2 : vie quotidienne et effets secondaires	21
3.3.1.3	Étape 3 : Observance.....	21
3.3.2	La deuxième année : entretiens de suivi	22
3.3.2.1	Les modalités.....	22
4.	Facturation.....	23

Partie 3 : Étude diffusée auprès des pharmaciens des Pays de la Loire 24

1.	Objectifs	24
2.	Matériels et méthodes.....	24
2.1.	Les moyens de diffusion	24
2.2.	Questionnaire (annexe 10)	24
2.3	L'exploitation des données.....	25
3.	Résultats.....	25
3.1.	L'échantillon	25
3.1.1.	Répartition géographique	25
3.1.2.	Répartition selon le statut des répondants	26
3.1.3.	Répartition en fonction de l'environnement d'exercice des pharmaciens	26
3.2	Analyse des résultats pour les pharmaciens ne réalisant pas les entretiens.....	27
3.2.1	La formation.....	28
3.2.2.	Les difficultés rencontrées	28

3.2.3	Les pistes d'amélioration	28
3.2.4	Le patient ressource.....	30
3.2.5	Le logo	30
3.2.6	Choix du logo	31
3.3	Analyse des résultats pour les pharmaciens réalisant les entretiens	32
3.3.1	Qui réalise les entretiens au sein de votre pharmacie ?.....	33
3.3.2	Nombre de pharmacien réalisant les entretiens	34
3.3.3	Lieu de réalisation des entretiens	34
3.3.4	Diffusion de l'information	35
3.3.5	Fréquence de la réalisation des entretiens	36
3.3.6	Les molécules les plus fréquemment rencontrées	37
3.3.7	Temps nécessaire pour la confection des entretiens	38
3.3.8	Les arrêts d'entretiens au cours de la deuxième année.....	41
3.3.9	Avis des pharmaciens	42
3.3.10	Les outils	45
3.3.11	La formation.....	46
3.3.12	Les difficultés rencontrées	48
3.3.13	Les pistes d'amélioration	49
3.3.14	Le patient ressource	51
3.3.15	Le logo	51
3.3.16	Choix du logo	52

Partie 4 : Questionnaire diffusé auprès des patients ressources de la ligue contre le cancer d'Angers. (Annexe 11)..... 53

1.	Les objectifs	53
2.	Matériels et méthodes.....	53
2.1	Les moyens de diffusion	53
2.2	Questionnaire (en annexe 11).....	53
3.	Les résultats.....	53
3.1	L'échantillon	53
3.2.	Résumé	53

Partie 5 : Discussion 56

1.	État des lieux.....	56
1.1	Les biais de l'étude	60
1.2	Les pharmaciens ne réalisant pas les entretiens pharmaceutiques anticancéreux	60

1.3 Les pharmaciens réalisant les entretiens pharmaceutiques anticancéreux.	61
1.4 Les patients ressources.....	63
2. Les pistes d'amélioration	64
Partie 6 : Retour d'expérience	69
1. Présentation de la pharmacie	69
2. La mise en place des entretiens pharmaceutiques anticancéreux.....	69
2.1. L'organisation	69
2.2. Le recrutement et le déroulement des entretiens	70
2.3. Les difficultés rencontrées	70
2.4. Le futur des entretiens	71
Conclusion	72
Bibliographie	73
Table des matières.....	79
Table des illustrations.....	85
Table des tableaux.....	86
Table des figures	86
Annexe 1 : Fiche d'adhésion pour l'entretien pharmaceutique anticancéreux	87
Annexe 2 : Carte de rendez-vous	88
Annexe 3 : Exemple de Plan de prise à proposer au patient	89
Annexe 4 : Fiche de suivi nécessaire au déroulement de l'entretien initial	89
Annexe 5 : Conclusion de l'entretien pour le patient.....	91
Annexe 6 : Fiche de conclusion des entretiens pour le pharmacien	91
Annexe 7 : Fiche de suivi pour l'étape 2 : gestion des effets indésirables et de la vie quotidienne	92
Annexe 8 : Fiche pour l'entretien d'observance de l'assurance maladie	92
Annexe 9 : Fiche conclusion de l'ensemble des entretiens pour le patient.....	93
Annexe 10 : Questionnaire transmis aux pharmaciens d'officine	94
Annexe 11 : Questionnaire transmis aux patients ressources de la ligue contre le cancer d'Angers	103
Annexe 12 : Dépliant d'aide au recrutement pour les pharmaciens et professionnels de santé de proximité	105

Annexe 13 : Dépliant d'aide à la mise en place des entretiens anticancéreux en officine.....	106
Annexe 14 : Fiche qualité pour la mise en place des entretiens anticancéreux	107

Table des illustrations

Photo 1 : Design des logos proposés aux pharmaciens	31
Photo 2 : Design des logos proposés aux pharmaciens	52

Table des tableaux

Tableau 1 : Tableau reprenant les principales caractéristiques pharmacologiques des anti-œstrogènes et anti-aromatases	6
Tableau 2 : Tableau reprenant les principales caractéristiques pharmacologiques des anti-androgènes	9
Tableau 3 : Tableau reprenant les caractéristiques pharmacologiques d'autres molécules appartenant aux anticancéreux au long court	11
Tableau 4 : Tableau reprenant les caractéristiques pharmacologiques des principaux inhibiteurs de tyrosine kinase (ITK) délivrés en officine	15
Tableau 5 : Tableau reprenant les caractéristiques pharmacologiques de la Capécitabine	16
Tableau 6 : Tableau reprenant les caractéristiques pharmacologiques des cytotoxiques alkylants et analogues disponibles en officine	18
Tableau 7 : Tableau représentant les données de la CPAM concernant la réalisation des entretiens pharmaceutiques anticancéreux en région Pays de la Loire	56
Tableau 8 : Tableau du nombre d'entretiens réalisés en Pays de la Loire entre 2021 et 2023 via les données de la CPAM :	58
Tableau 9 : Tableau du nombre d'entretiens réalisés en Pays de la Loire entre 2021 et 2023 via les données de l'échantillon :	58

Table des figures

Figure 1: Graphique de la répartition géographique des pharmacies répondant à l'étude	25
Figure 2 : Graphique représentant la proportion de pharmaciens adjoints et titulaires ayant répondu à l'étude	26
Figure 3 : Graphique de la répartition en fonction de l'environnement d'exercice des pharmacies répondant à l'étude	26
Figure 4 : Graphique représentant la répartition géographique des pharmacies ne réalisant pas les entretiens	27
Figure 5 : Graphique représentant les formations réalisées par les pharmaciens ne réalisant pas les entretiens	28
Figure 6 : Graphique représentant les difficultés rencontrées pour mettre en place les entretiens pharmaceutiques anticancéreux	28
Figure 7 : Graphique représentant les pistes d'amélioration proposées par les pharmaciens ne réalisant pas les entretiens	29
Figure 8 : Graphique représentant l'avis des pharmaciens sur la notion de patient ressource	30
Figure 9 : Graphique représentant l'avis des pharmaciens sur le développement d'un logo	30
Figure 10 : Graphique représentant le choix des pharmaciens sur le design d'un logo	31
Figure 11 : Graphique représentant la répartition géographique des pharmacies réalisant les entretiens par département	32
Figure 12 : Graphique représentant le type de pharmacies en fonction du nombre d'entretiens réalisés	33
Figure 13 : Graphique représentant les professionnels de la pharmacie réalisant les entretiens	33

Figure 14 : Graphique représentant les pharmacies avec le nombre de pharmaciens réalisant les entretiens...	34
Figure 15 : Graphique représentant le lieu de réalisation des entretiens	34
Figure 16 : Graphique représentant la diffusion de l'information aux professionnels de santé de proximité	35
Figure 17 : Graphique représentant les professionnels de santé qui ont eu l'information de la réalisation des entretiens	35
Figure 18 : Graphique représentant les retours des professionnels de santé à l'annonce de la réalisation d'entretien en officine.....	36
Figure 19 : Graphique représentant la fréquence de réalisation des entretiens au sein des pharmacies	36
Figure 20 : Graphique représentant l'évolution de la participation aux entretiens	37
Figure 21 : Graphique des molécules les plus fréquemment rencontrées lors des entretiens	37
Figure 22 : Graphique représentant le temps nécessaire pour le travail en amont	38
Figure 23 : Graphique représentant le temps nécessaire pour réaliser l'étape 1	38
Figure 24 : Graphique représentant le temps nécessaire pour réaliser l'étape 2	39
Figure 25 : Graphique représentant le temps nécessaire pour réaliser l'étape 3	39
Figure 26 : Graphique représentant le temps nécessaire pour réaliser les entretiens au cours de la 2ème année	40
Figure 27 : Graphique représentant les arrêts d'entretiens au cours de la 2ème année	41
Figure 28 : Graphique représentant le nombre de patients ayant arrêté les entretiens au cours de la 2ème année	41
Figure 29 : Graphique représentant l'avis des pharmaciens sur le déroulement des entretiens	42
Figure 30 : Graphique représentant la justification des pharmaciens qui trouvent que le déroulement des entretiens est pertinent	42
Figure 31 : Graphique représentant les justifications des pharmaciens qui trouvent que le déroulement des entretiens n'est pas pertinent	43
Figure 32 : Graphique représentant les justifications des pharmaciens sur le bénéfice des entretiens auprès des patients	44
Figure 33 : Graphique représentant le souhait des pharmaciens sur la continuité des entretiens	44
Figure 34 : Graphique représentant les outils pour la réalisation des entretiens	45
Figure 35 : Graphique représentant l'avis des pharmaciens sur la pertinence des outils utilisés.....	45
Figure 36 : Graphique représentant le taux de formation.....	46
Figure 37 : Graphique représentant les organismes ayant dispensé aux pharmaciens la formation sur les entretiens	46
Figure 38 : Graphique représentant les notions abordées lors des formations	47
Figure 39 : Graphique représentant la satisfaction des pharmaciens sur la formation réalisée	47
Figure 40 : Graphique représentant les difficultés rencontrées par les pharmaciens lors de la mise en place des entretiens	48
Figure 41 : Graphique représentant les pistes d'amélioration possibles	49
Figure 42 : Graphique représentant l'avis des pharmaciens sur le développement de patient ressource lors des entretiens	51
Figure 43 : Graphique représentant l'avis des pharmaciens sur le développement d'un logo	51

Annexes

Annexe 1 : Fiche d'adhésion pour l'entretien pharmaceutique anticancéreux



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'accompagnement¹ :

.....

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

Annexe 2 : Carte de rendez-vous



Carte de rendez-vous




Rendez-vous le/...../..... àh.....

Coordonnées

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

- Ordonnances des médecins généralistes
- Ordonnances des médecins spécialistes
- Les boîtes de vos médicaments sur ordonnances, médicaments ou compléments alimentaires sans ordonnances et produits dermatologiques ;

Annexe 3 : Exemple de Plan de prise à proposer au patient

Médicaments	Voie d'administration	Indication	Matin 	Midi 	Soir 	Conseil de prise

Annexe 4 : Fiche de suivi nécessaire au déroulement de l'entretien initial

INFORMATIONS GENERALES CONCERNANT LE PATIENT

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

N° d'Immatriculation :

Régime d'affiliation :

Adresse :

Date de l'entretien initial et nom du pharmacien :

1. Points à aborder lors de l'entretien initial**a. Informations générales concernant le patient**

1. Nom et prénom	
2. Age	
3. Numéro de sécurité sociale	
4. Régime d'affiliation	
5. Adresse	
6. Poids	
7. Nom du ou des traitements anticancéreux oraux prescrits	
8. Autres traitements médicamenteux au long cours	
9. Autres médicaments/produits consommés par le patient	
10. Habitudes de vie (alimentation, alcool, tabac, activité physique, sport de contact, activité manuelle, déplacement, voyage...)	
11. Allergies et intolérances	
12. Identification des situations nécessitant assistance (difficultés motrices, cognitives, sensorielles)	
13. Coordonnées du médecin traitant et du service d'oncologie	

AVENANT N° 21 À LA CONVENTION NATIONALE DU 4 AVRIL 2012

14. 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...	
--	--

b. Evaluation de l'appropriation du traitement par anticancéreux oral et observance

1. Comment percevez-vous votre traitement (connaissance du traitement, compréhension...) ?	
2. Quel est votre ressenti par rapport à sa voie d'administration ?	
3. Votre médecin traitant est-il informé que vous êtes sous anticancéreux oral ?	
4. Connaissiez-vous l'importance de l'observance (l'efficacité du traitement dépend en grande partie de la capacité du patient à bien le suivre) ?	
5. Connaissiez-vous l'importance de la surveillance de ces traitements ?	

c. Les modalités d'administration

1. Connaissiez-vous le schéma de prise de votre traitement ?	
2. Connaissiez-vous les règles de prise de votre médicament ?	
3. Connaissiez-vous la conduite à tenir en cas d'oubli ?	

AVENANT N° 21 À LA CONVENTION NATIONALE DU 4 AVRIL 2012

Annexe 5 : Conclusion de l'entretien pour le patient

CONCLUSION POUR LE PATIENT

(A la fin de chaque entretien)	Entretien initial	Entretien gestion des effets indésirables et vie quotidienne	Entretien observance
Le patient a-t-il des questions ? Si oui, lesquelles ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

Annexe 6 : Fiche de conclusion des entretiens pour le pharmacien

CONCLUSION POUR LE PHARMACIEN

	Entretien initial	Thème gestion des effets indésirables et vie quotidienne	Thème observance
1. Petite synthèse de l'entretien et durée approximative			
2. Appréciation du pharmacien sur le niveau d'information du patient			

AVENANT N° 21 À LA CONVENTION NATIONALE DU 4 AVRIL 2012

3. Prévoir la présence d'un accompagnant pour l'entretien suivant	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
4. Prévoir l'orientation du patient vers le prescripteur	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
5. Prévoir une prise de contact avec le prescripteur	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

Annexe 7 : Fiche de suivi pour l'étape 2 : gestion des effets indésirables et de la vie quotidienne

2. Points à aborder lors de l'entretien sur la gestion des effets indésirables et la vie quotidienne

1. Connaissez-vous les règles générales à mettre en place en cas de prise d'anticancéreux oral (à adapter en fonction des comorbidités)? Ressentez-vous des effets indésirables liés à votre traitement ?	
2. Connaissez-vous les modalités spécifiques liées à votre traitement à mettre en place?	
3. Comment vivez-vous votre traitement ?	
4. 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 ?)	
5. Ressentez-vous le besoin d'avoir une aide extérieure (psychologique, aide au quotidien...)?	

Annexe 8 : Fiche pour l'entretien d'observance de l'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.

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 CONNAÎT-IL LES RISQUES EN CAS D'OUBLI ? A ☐ PA ☐ NA ☐

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

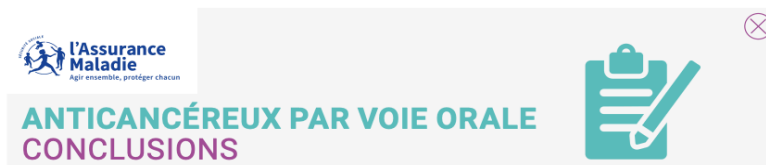
SI OUI, LESQUELLES ?

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.



Annexe 9 : Fiche conclusion de l'ensemble des entretiens pour le patient



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	<div style="border: 1px solid black; height: 60px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 60px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 60px;"></div>
APPRÉCIATION DU PHARMACIEN SUR LE NIVEAU D'INFORMATION DU PATIENT	<div style="border: 1px solid black; height: 60px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 60px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 60px;"></div>
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"/>

QUESTIONNAIRE POUR THÈSE DE PHARMACIE- ENTRETIEN PHARMACEUTIQUE ANTICANCÉREUX

B *I* U  

Bonjour,

Étudiante en 6ème année de pharmacie, je réalise une thèse sur le sujet suivant : État des lieux de l'entretien pharmaceutique des patients sous anticancéreux par voie orale à l'officine de 2020 à 2023 en Pays de la Loire : vers une amélioration de la pratique.

Ci-dessous **un questionnaire anonyme** à remplir permettant d'évaluer et d'établir des pistes d'amélioration sur les entretiens pharmaceutiques des anticancéreux.

Durée : 5 min (23 questions)

1) Vous êtes :

- ☐ Pharmacien titulaire
- ☐ Pharmacien adjoint

2) Dans quelle département exercez-vous ?

- ☐ Maine et Loire (49)
- ☐ Loire Atlantique (44)
- ☐ Mayenne (53)
- ☐ Sarthe (72)
- ☐ Vendée (85)

3) Quelles est votre lieu d'exercice ?

- ☐ Ville (commune > 20 000 habitants)
- ☐ Rurale (commune < 20 000 habitants)
- ☐ Centre commercial

4) Réalisez vous des entretiens pharmaceutiques anticancéreux ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

4) A) Si vous avez répondu « non », pour quelles raisons vous n'en réalisez pas ? des patients vous ont-ils demandés de réaliser des entretiens ? (Nombre de patients), les pharmacies environnantes proposent elles des entretiens ?

Réponse longue

4) B) Si vous avez répondu « oui » :

Concernant les entretiens pharmaceutiques anticancéreux (généralités) :

1) A) Qui réalise les entretiens pharmaceutiques au sein de votre pharmacie ?

- ☐ Pharmacien titulaire
- ☐ Pharmacien adjoint

1) B) Combien de pharmacien réalisent les entretiens au sein de votre pharmacie ?

Réponse courte

...

2) Où sont réalisés les entretiens pharmaceutiques ?

☐ Bureau du pharmacien

☐ Salle annexe

☐ Au comptoir

☐ Autre...

3) A) Lors de la mise en place des entretiens au sein de votre pharmacie, avez-vous diffusé l'information aux professionnels de santé de proximité ?

☐ Oui

☐ Non

3) B) Si oui, à quels professionnels de santé ? (pharmaciens, médecins, infirmiers,...)

3) C) Quels furent leurs retours ?

Réponse longue

...

4) À quelle fréquence réalisez-vous des entretiens pharmaceutiques ?

☐ Au quotidien

☐ Plusieurs fois par semaine

☐ 1 fois par mois

☐ Plusieurs fois par mois

5) Depuis la mise en place en 2020 des entretiens pharmaceutiques anticancéreux, la participation des patients est :

☐ Stable

☐ En augmentation

☐ En diminution

6) Quelles sont les molécules les plus fréquemment rencontrées lors des entretiens ?

- ☐ Hormonothérapie (tamoxifène, anastrozole, letrozole, exemestane, bicalutamide)
- ☐ Cytotoxique (Methotrexate, capecitabine, cyclophosphamide, estramustine,...)
- ☐ Thérapie ciblée (inhibiteur de la tyrosine kinase)

7)A) Combien de temps consacrez-vous au travail en amont pour la réalisation des entretiens ?
(Analyse des interactions, historique du patient, adhésion,...)

Réponse longue

7)B) Combien de temps dure les entretiens lors de la première année et deuxième année ?

La première année :

- A) Temps pour l'étape 1(entretien initial) :
- B) Temps pour l'étape 2 (entretien effets indésirables et vie quotidienne) :
- C) Temps pour l'étape 3 (observance) :

La deuxième année :

La deuxième année :

- A) Temps pour entretien avec tamoxifène, anastrozole, letrozole, exemestane, methotrexate, hydroxycarbamide et bicalutamide (entretien d'observance) :
- B) Temps pour les autres molécules (entretien sur la vie quotidienne et les effets indésirables et un entretien observance) :

Réponse longue

7) C) Avez-vous des arrêts d'entretien au cours de la deuxième année ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

7) D) Si oui, combien ?

Réponse courte

8) A) Pensez-vous que le déroulement des entretiens pharmaceutiques anticancéreux (Étape 1, 2, 3 et suivi) est pertinent ?

☐ Oui

☐ Non

8) B) Pourquoi ?

Réponse longue

...

9) A) Quels outils sont mis à disposition dans votre pharmacie pour réaliser les entretiens ?

Réponse longue

9) B) Les outils mis à disposition sont-ils pertinents ? (Fiche VOC omedit, ...)

☐ Oui

☐ Non

...

9) C) Si non, pensez-vous qu'il y ait d'autres outils ?

Réponse longue

Concernant la formation pour les entretiens anticancéreux :

1) A) Avez-vous bénéficié d'une formation sur les entretiens pharmaceutiques anticancéreux ?

☐ Oui

☐ Non

1) B) Si oui, par quel organisme ? (Faculté de pharmacie, CPAM, URPS, ...)

1) C) Cette formation abordait quelles notions ? (Notions théoriques sur les médicaments anticancéreux, pathologies, méthodologie des entretiens, des mises en situations, ...)

Réponse longue

...

1) D) Cette formation fut-elle suffisante ?

☐ Oui

☐ Non

1) E) Si non, quelle(s) notion(s) auriez-vous aimer aborder ?

Réponse longue

Concernant les patients :

1) A) Combien de patients ont bénéficié des entretiens pharmaceutiques anticancéreux dans votre officine, depuis 2020 ?

1) B) Les patients bénéficiant de ce service sont-ils des patients réguliers de la pharmacie ?

☐ Oui

☐ Non

...

2) A) Pensez-vous que cette nouvelle mission est bénéfique pour les patients ?

☐ Oui

☐ Non

2) B) Si oui, pour quelle(s) raison(s)?

- ☐ Rendre le patient autonome et acteur de son traitement
- ☐ Limiter les effets indésirables
- ☐ Limiter la perte de repères de ces patients
- ☐ Favoriser le suivi, le bon usage et l'observance des anticancéreux oraux
- ☐ Informer le patient
- ☐ Autre...

3) A) Les patients sont-ils satisfaits par cet accompagnement

- ☐ Oui
- ☐ Non

3) B) Si non, pour quelles raisons?

Réponse longue

3) C) Des patients ont-ils refusé de faire des entretiens ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

3) D) Si oui, combien ?

Réponse courte

3) E) Pour quelle(s) raison(s) ?

- ☐ Service vu comme une contrainte
- ☐ Le patient estime maîtriser son traitement
- ☐ Autre...

Concernant les difficultés rencontrées :

1) Quelles difficultés avez-vous rencontré ?

- ☐ Manque de temps
- ☐ Manque de formation, connaissances
- ☐ Manque d'encadrement pour la mise en place
- ☐ Équipe trop restreinte pour assurer les entretiens
- ☐ Manque de rentabilité pour le temps consacré
- ☐ Manque d'intérêt du patient
- ☐ Manque de reconnaissance par les autres professionnels intégrés dans le circuit de prise en charge du p...
- ☐ Aucune
- ☐ Autre...

2) A) Souhaitez-vous continuer à réaliser des entretiens?

- ☐ Oui
- ☐ Non

...

2) B) Si non, pour quelles raisons?

Réponse longue

.....

Concernant les pistes d'amélioration :

1) A) Avez-vous des idées pour améliorer le dispositif ?

- ☐ Plus de Formation pour être plus à l'aise
- ☐ Diffuser l'informations auprès des médecins généralistes, spécialistes pour intégrer et proposer l'entretie...
- ☐ Patient ressource
- ☐ Modifier la durée des étapes des entretiens
- ☐ Rendre les entretiens obligatoires pour le patient
- ☐ Modifier les démarches d'enregistrements des patients afin qu'elles soient moins contraignantes
- ☐ Modifier le principe d'obligation de réalisation d'un entretien initiale + un entretien effets indésirables et v...
- ☐ Rémunérer l'entretien en lui-même (à l'acte)
- ☐ Revaloriser la rémunération des entretiens
- ☐ Aucune modification
- ☐ Autre...

1) B) Suite aux réponses à la question précédente, veuillez justifier vos choix :

Réponse longue

...

2) A) Pensez-vous que le développement de patients ressources lors des entretiens pourrait être intéressant ? (Patient ressource : ce sont des personnes malades ou anciens malades du cancer souhaitant partager bénévolement leur expérience de la maladie et du parcours de soin auprès de personnes traversant la même épreuve, de leurs proches ou de professionnels de santé)

- ☐ Oui
- ☐ Non

2) B) Pourquoi?

Réponse longue

3) A) Pensez-vous qu'un Logo permettant d'indiquer aux patients que la pharmacie fait des entretiens pharmaceutiques serait utile ?

☐ Oui

☐ Non

3) B) Si oui, quel logo préférez-vous ?

☐ Logo 1 :



☐ Logo 2 :



☐ Logo 3 :



☐ Logo 4 :



4) Avez-vous des remarques concernant ce questionnaire ou sur les entretiens pharmaceutiques anticancéreux ?

Réponse longue

Annexe 11 : Questionnaire transmis aux patients ressources de la ligue contre le cancer d'Angers

Questionnaire pour thèse pharmacie

B *I* U  

Bonjour,

Étudiante en 6ème année de pharmacie, je réalise une thèse sur le sujet suivant : État des lieux de l'entretien pharmaceutique des patients sous anticancéreux par voie orale à l'officine de 2020 à 2023 en Pays de la Loire : vers une amélioration de la pratique.

Les entretiens pharmaceutiques anticancéreux sont des entretiens réalisables en pharmacie de ville, afin d'accompagner les patients sous anticancéreux par voie orale. Ils se déroulent en 3 étapes abordant des généralités sur le patient, la gestion des effets indésirables et le quotidien et enfin l'observance.

Ci-dessous **un questionnaire anonyme** à remplir permettant d'établir des pistes d'amélioration sur les entretiens pharmaceutiques des anticancéreux.

Durée : 2 min

1) Qui êtes-vous ?

- ☐ Une femme
- ☐ Un homme

2) De quel traitement bénéficiez-vous ?

Réponse courte

3) Depuis combien de temps participez-vous aux activités de la ligue contre le cancer ?

- ☐ Moins de 6 mois
- ☐ Entre 6 mois et 1 an
- ☐ Plus d'1 an

4) A) Pensez-vous que le pharmacien a un rôle à jouer dans votre accompagnement ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

4) B) Pourquoi ?

Réponse longue

...

5) A) Connaissez-vous les entretiens pharmaceutiques anticancéreux réalisés en pharmacie de ville ?

☐ Oui

☐ Non

5) B) Si oui, comment en avez-vous entendu parler ?

☐ Médecin

☐ Pharmacien

☐ Institut de cancérologie de l'ouest

☐ Autre...

6) A) Seriez-vous intéressé pour réaliser ces entretiens ?

☐ Oui

☐ Non

6) B) Pourquoi ?

Réponse longue

...

7) A) Pensez-vous que le développement de patients ressources lors des entretiens pourrait être intéressant ? (Patient ressource : ce sont des personnes malades ou anciens malades du cancer souhaitant partager bénévolement leur expérience de la maladie et du parcours de soin auprès de personnes traversant la même épreuve, de leurs proches ou de professionnels de santé)

☐ Oui

☐ Non

7) B) Pourquoi ?

Réponse longue

7) C) Êtes-vous un patient ressource ?

☐ Oui

☐ Non

7) D) Si oui, seriez-vous intéressé pour intervenir en pharmacie de ville lors des entretiens pharmaceutiques anticancéreux ?

☐ Oui

☐ Non

7) E) Pourquoi ?

Réponse longue

...

8) Avez-vous des remarques concernant ce questionnaire ?

Réponse longue

LES ENTRETIENS PHARMACEUTIQUES ANTICANCÉREUX

Améliorer son quotidien, sa
qualité de vie et les
connaissances sur son
traitement



C'est quoi ?

- L'entretien pharmaceutique est un échange entre un pharmacien et un patient ayant pour but de collecter des informations et renforcer la prévention, le conseil et l'éducation.
- Ils abordent plusieurs thèmes comme les effets indésirables, l'observance, le quotidien, le ressenti du patient,

C'est pour qui ?

- A partir de 18 ans
- A l'initiation d'un traitement anticancéreux (Voie orale) **OU** pour les patients ayant un traitement depuis plusieurs années.
- Les molécules cibles sont les médicaments d'hormonothérapie, les thérapies ciblées de la liste ATC L01 et L02.

Pourquoi ?

- **Inform**er le patient sur son traitement
- **Prévenir** les effets indésirables
- **Améliorer** le cadre de vie
- **Rassurer** le patient en répondant à ses interrogations

C'est où ?

Dans un espace de confidentialité à la pharmacie

Remboursement ?

- Pris en charge par la sécurité sociale, il n'est pas nécessaire d'avancer les frais.



Déroulement ?

La première année :

Étape 1 : L'entretien initial

- Recueil des informations générales
- Durée : 45 min

Étape 2 : Effets secondaires et vie quotidienne

- Recueil des effets indésirables et difficultés au quotidien
- Durée : 20 min

Étape 3 : Observance

- Évaluation de l'observance
- Durée : 20 min

La deuxième année :

- Un entretien d'observance
- Un entretien sur la vie quotidienne et les effets indésirables



!
Vous faites partie de
la population cible ?
Contactez votre
pharmacien

Tampon de la pharmacie :

AIDE À LA MISE EN PLACE EN OFFICINE DES ENTRETIENS PHARMACEUTIQUES ANTICANCÉREUX

Améliorer son quotidien, sa
qualité de vie et les
connaissances sur son
traitement



C'est quoi ?

- L'entretien pharmaceutique est un échange entre un pharmacien et un patient ayant pour but de collecter des informations et renforcer la prévention, le conseil et l'éducation.
- Ils abordent plusieurs thèmes comme les effets indésirables, l'observance, le quotidien, le ressenti du patient,

C'est pour qui ?

- A partir de 18 ans
- A l'initiation d'un traitement anticancéreux OU pour les patients ayant un traitement depuis plusieurs années.
- Les molécules cibles sont les médicaments d'hormonothérapie, les thérapies ciblées de la liste ATC L01 et L02.

Pourquoi ?

- **Inform**er le patient sur son traitement
- **Préven**ir les effets indésirables
- **Amélior**er le cadre de vie
- **Rassur**er le patient en répondant à ses interrogations
- **Optimis**er l'observance

C'est où ?

Dans un espace de confidentialité à la pharmacie

Facturation ?

1) Pour les anticancéreux oraux au long court

	1	2	3	Rémunération	Code Acte
Adhésion du patient	X			0,01€	TAC
1 ^{ère} année	X	X	X	60 € en métropole et 63 € en DOM-TOM	AC1
2 ^{ème} année		X	X	30 € en métropole et 31,5 € en DOM-TOM	AC3

2) Pour les autres anticancéreux

	1	2	3	Rémunération	Code Acte
Adhésion du patient	X			0,01 €	TAC
1 ^{ère} année	X	X	X	80 € en métropole et 84 € DOM	AC2
2 ^{ème} année		X	X	30 € en métropole et 31,5 € en DOM	AC4

Déroulement ?

1) LA PREMIÈRE ANNÉE :
a) ÉTAPE 1 : l'entretien initial

Avant cette étape, il faut effectuer **un travail en amont**, l'analyse des interactions des anticancéreux avec l'ensemble des traitements du patient, les indications du traitement, nutrition, historique du patient, Et valider le consentement du patient en signant **le bulletin d'adhésion**

- **Le contenu (45 min) :**
 - Évaluation de l'autonomie, compréhension et le ressenti du patient sur son traitement.
 - Énonciation des modalités de prise et gestion des oublis, un plan de prise pourra être proposé.
 - Explication des effets indésirables, de leur prévention et de la conduite à tenir, modalités de suivis biologiques et cliniques.
 - Un point sur l'observance et l'automédication.

• Les ressources à utiliser :

- 1) **Pour l'analyse en amont :** Les fiches anticancéreux OMEDIT ou de l'institut national du cancer, bulletin d'adhésion.
- 2) **Pour l'entretien :** La trame de l'entretien initial via une fiche de suivi provenant de l'assurance maladie (ameli.fr) ou de l'USPO, fiche « conclusion pharmacien »
- 3) **Les documents à remettre au patient :** une fiche « conclusion patient » résumant l'ensemble des explications abordées lors de l'entretien, un plan de prise, carte de rendez-vous, fiches conseils.

b) ÉTAPE 2 : Vie quotidienne et effets secondaires

Cette étape peut se dérouler **après 1 mois de traitement**.

Le pharmacien collecte les éléments nouveaux rencontrés depuis le dernier entretien, aborde les difficultés dans la vie quotidienne en lien avec le traitement et aussi les effets indésirables rencontrés.

- **Le contenu (20 min) :**
 - Un état des lieux des problèmes rencontrés par le patient en lien avec la vie quotidienne.
 - Une analyse pharmaceutique permettant de mettre à jour le bilan de médication.
 - Un point sur les modalités de prise.
 - Un recensement des effets indésirables et une orientation médicale si nécessaire

Sur le versant vie quotidienne, le soutien psychologique, les effets de certains médicaments sur la conduite, le désir de grossesse, l'impact des effets indésirables sur le cadre de vie, l'entourage.

• Les ressources à utiliser :

- 1) **Pour l'entretien :**
 - La trame du second entretien via la fiche de suivi disponible sur le site Ameli de l'assurance maladie ou l'USPO.
 - Les fiches « conclusion patient » et « conclusion pharmacien » remise lors du premier entretien
 - La « fiche conclusion pharmacien »
 - Il est possible de déclarer les effets indésirables sur le portail de la pharmacovigilance.
- 2) **Les documents à remettre au patient :** une fiche « conclusion patient » résumant l'ensemble des explications abordées lors du second entretien, carte de rendez-vous, des fiches conseils.

c) ÉTAPE 3 : Observance

Cette étape peut se dérouler **après au moins 6 mois de traitement**.

Le pharmacien aborde la notion d'observance et sensibilise le patient à son importance. Il met en exergue les situations à risque de non-observance comme les effets indésirables impactant les activités de la vie quotidiennes ou les horaires de prise trop contraignants.

- **Le contenu (20 min)** reprend les mêmes axes que le second entretien mais ajoute un axe supplémentaire : l'évaluation de l'observance.

Les ressources à utiliser :

- 1) **Pour l'entretien :**
 - La trame du troisième entretien via « Fiche pour l'entretien d'observance » de l'assurance maladie ou USPO
 - Le test de GIRERD
 - L'historique de dispensations
 - Les fiches de suivi des entretiens 1,2 et 3 qui seront envoyées aux professionnels de santé référents par messagerie sécurisée.
- 2) **Les documents à remettre au patient :** une fiche « conclusion de l'ensemble des entretiens » résumant les explications abordées, carte de rendez-vous pour l'année suivante et fiches conseils.

II) LA DEUXIÈME ANNÉE

- Un entretien d'observance
- Un entretien sur la gestion des effets indésirables et du quotidien

Nom de la pharmacie :	PROCÉDURE <u>Entretiens pharmaceutiques anticancéreux</u>	Numéro : Date de rédaction : Version : Rédacteur :
-----------------------	---	---

1. QUOI

La procédure vise à organiser la mise en place des entretiens pharmaceutiques anticancéreux à l'officine.

2. QUI

Concerne l'ensemble du personnel travaillant au sein de l'officine pour le recrutement des patients et pour la réalisation des entretiens seul les pharmaciens sont concernés.

3. COMMENT

3.1 Recrutement et éligibilité des patients

Le recrutement des patients s'effectue au comptoir via :

- Le prospectus « Dépliant d'aide au recrutement pour les pharmaciens et professionnels de santé de proximité » en annexe 12.
- L'information logiciel sur la fiche du patient. (Pop-up lors de la dispensation).
- La carte «de rendez-vous » en annexe 2.

Les patients éligibles :

- 18 ans et plus sous traitements anticancéreux par voie orale à l'initiation ou ayant un traitement depuis plusieurs années
- Pour les molécules cibles se référer au site suivant : <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/bon-usage-des-produits-de-sante/cancer/fiches-medicaments-anticancereux-oraux/>.

3.2 Les étapes

3.2.1 La première année

3.2.1.1 ETAPE 1 : ENTRETIEN INITIAL

Avant cet entretien initial, il faut effectuer un travail en amont, l'analyse des interactions des anticancéreux avec l'ensemble des traitements du patient, les indications du traitement, nutrition, historique du patient,

Nom de la pharmacie :	<p style="text-align: center;">PROCÉDURE</p> <p style="text-align: center;"><u>Entretiens pharmaceutiques anticancéreux</u></p>	Numéro : Date de rédaction : Version : Rédacteur :
-----------------------	--	---

Le contenu de cet entretien durant **45 minutes** est le suivant :

- Évaluation de l'autonomie, compréhension et le ressenti du patient sur son traitement.
- Énonciation des modalités de prise et gestion des oublis, un plan de prise pourra être proposé.
- Explication des effets indésirables, de leur prévention et de la conduite à tenir, modalités de suivi biologique et clinique.
- Un point sur l'observance et l'automédication.

Les documents nécessaires :

Pour le pharmacien :

- La trame de l'entretien initial en annexe 4.
- Le bulletin d'adhésion en annexe 1.
- La fiche « conclusion pharmacien » en annexe 6.

Pour le patient :

- La fiche « conclusion patient » résumant l'ensemble des explications abordées lors de l'entretien en annexe 5.
- Un plan de prise en annexe 3.
- Carte de rendez-vous pour la suite des entretiens en annexe 2.
- Fiches conseils.

3.2.1.2 ETAPE 2 : VIE QUOTIDIENNE ET EFFETS INDÉSIRABLES

Cette étape peut se dérouler après 1 mois de traitement.

Lors de cette étape, le pharmacien collecte les éléments nouveaux rencontrés depuis le dernier entretien, aborde les difficultés dans la vie quotidienne en lien avec le traitement et aussi les effets indésirables rencontrés.

Le contenu de cet entretien durant **20 minutes** est le suivant :

- Un état des lieux des problèmes rencontrés par le patient en lien avec la vie quotidienne.
- Une analyse pharmaceutique permettant de mettre à jour le bilan de médication.
- Un point sur les modalités de prises.
- Un recensement des effets indésirables et une orientation médicale si nécessaire.

Nom de la pharmacie :	<p style="text-align: center;">PROCÉDURE</p> <p style="text-align: center;"><u>Entretiens pharmaceutiques anticancéreux</u></p>	Numéro : Date de rédaction : Version : Rédacteur :
-----------------------	--	---

Les documents nécessaires pour cette étape sont :

Pour pharmacien :

- La trame du second entretien en annexe 7.
- Les fiches « conclusion patient » et « conclusion pharmacien » remise lors du premier entretien permet de se remettre en tête les points clefs à retravailler.
- La fiche « conclusion pharmacien ». (Annexe 6)
- Il est possible de déclarer les effets indésirables sur le portail de la pharmacovigilance.

Pour le patient :

- Une fiche « conclusion patient » en annexe 5.
- Carte de rendez-vous pour la suite des entretiens en annexe 2.
- Fiches conseils (OMEDIT, Cespharm)

3.2.1.3 ETAPE 3 : OBSERVANCE

Cette étape peut se dérouler après au moins 6 mois de traitement.

Lors de cette étape, le pharmacien sensibilise le patient à l'importance de l'observance.

Le contenu de cet entretien durant 20 min reprend les mêmes axes que le second mais ajoute un axe supplémentaire : l'évaluation de l'observance via le test de GIRERD et par la visualisation de l'historique de dispensations.

Les documents nécessaires pour cette étape sont :

- La trame de l'entretien en annexe 8.
- Les trames des entretiens seront envoyées aux professionnels de santé référent par messagerie sécurisée.
- Une fiche conclusion de l'ensemble des entretiens
- Carte de rendez-vous si entretiens au cours de la 2^{ème} année
- Fiches conseils

3.2.2 La deuxième année

Un entretien d'observance et un entretien vie quotidienne et effets indésirables

Nom de la pharmacie :	<p style="text-align: center;">PROCÉDURE</p> <p style="text-align: center;"><u>Entretiens pharmaceutiques anticancéreux</u></p>	Numéro : Date de rédaction : Version : Rédacteur :
-----------------------	--	---

3.3 La facturation

1) Pour les anticancéreux complexes au long cours (tamoxifène, anastrozole, létrozole, exemestane, méthotrexate, hydroxycarbamide, bicalutamide) :

Étapes et contenu de la séquence d'accompagnement		Rémunération (exonérée de TVA)	Code acte
1ère année (1 entretien initial et 2 entretiens thématiques)			
Adhésion + 1er entretien	Adhésion du patient via le formulaire	0,01€	TAC
	+ Analyse des interactions*	15€	AC1
2è entretien	vie quotidienne et effets secondaires*	15€	AC1
3è entretien	Observance*	30€	AC1
Années suivantes (2 entretiens thématiques)			
1er entretien	vie quotidienne et effets secondaires*	10€	AC3
2è entretien	Observance*	20€	AC3

Source : Entretiens pharmaceutiques Anticancéreux oraux [Internet]. Pharmaprat. [cité 20 mars 2025]. Disponible sur : https://pharmaprat.fr/fiches_pratiques/entretiens-pharmaceutiques-anticancereux-oraux/

2) Pour les autres anticancéreux simples des classes ATC L01 et L02 :

Étapes et contenu de la séquence d'accompagnement		Rémunération (exonérée de TVA)	Code acte
1ère année (1 entretien initial et 2 entretiens thématiques)			
Adhésion + 1er entretien	Adhésion du patient via le formulaire	0,01€	TAC
	+ Analyse des interactions*	15€	AC2
2è entretien	vie quotidienne et effets secondaires*	15€	AC2
3è entretien	Observance*	50€	AC2
Années suivantes (2 entretiens thématiques)			
1er entretien	vie quotidienne et effets secondaires*	10€	AC4
2è entretien	Observance*	20€	AC4

Source : Source : Entretiens pharmaceutiques Anticancéreux oraux [Internet]. Pharmaprat. [cité 20 mars 2025]. Disponible sur : https://pharmaprat.fr/fiches_pratiques/entretiens-pharmaceutiques-anticancereux-oraux/

Nom de la pharmacie :	PROCÉDURE <u>Entretiens pharmaceutiques anticancéreux</u>	Numéro : Date de rédaction : Version : Rédacteur :
-----------------------	---	---

4. VALIDATION



Nom du membre du personnel :	« J'ai lu, intégré et compris la procédure. Je m'engage à l'utiliser. » Date et signature



État des lieux de l'entretien pharmaceutique des patients sous anticancéreux par voie orale à l'officine de 2020 à 2023 en Pays de la Loire : vers une amélioration de la pratique

RÉSUMÉ

Le pharmacien joue un rôle primordial dans le déploiement des entretiens pharmaceutiques anticancéreux en officine en promouvant l'observance, une meilleure gestion du quotidien et des effets indésirables pour une prise en charge optimisée des patients.

Pour établir un état des lieux sur la pratique des entretiens afin d'apporter des pistes d'amélioration, nous avons diffusé deux questionnaires aux officines des Pays de la Loire et aux patients de la ligue contre le cancer d'Angers.

- Les pharmaciens ne réalisant pas d'entretiens exercent plus en Loire atlantique, Mayenne, Vendée, Sarthe et Maine et Loire, en zone rurale, ne se sont pas formés mais certains veulent les déployer.

Concernant le « patient ressource », une majorité estime qu'il serait intéressant, permettant une proximité avec les patients cependant l'organisation reste difficile.

Concernant le logo, une majorité estime qu'il serait pertinent afin d'identifier les pharmacies proposant cette mission, mais créant une différence entre celles-ci.

- Les pharmaciens réalisant les entretiens exercent plus en Maine et Loire, Vendée, Sarthe, Loire Atlantique et Mayenne en zone rurale.

Une majorité estime que le déroulement des entretiens est pertinent, ils sont plus réalisés par les adjoints, une fois par mois, dans une salle annexe, majoritairement pour de l'hormonothérapie et durant 20 min à 1h00.

Les fiches OMEDIT, la trame Ameli et des brochures personnalisées sont utilisées.

Leurs formations sont réalisées par « ma formation officinale », « la faculté d'Angers » et la « Cerp formation ».

Concernant « le patient ressource », la majorité estime qu'il serait intéressant mais avec des difficultés d'organisation.

Concernant le logo, la majorité estime qu'il permettrait de faciliter la communication mais la pluralité des logos pourrait rendre illisibles les nouvelles missions.

Pistes d'amélioration :

- Augmentation de la communication
- Les outils : « aide au recrutement et à la mise en place », « fiche qualité »
- Implication des préparateurs pour faciliter la mise en place
- Implication des groupements pharmaceutiques pour motiver les titulaires
- Embauche de jeunes pharmaciens motivés et déjà formés
- Augmentation et rapidité de la rémunération

L'avenir pourrait être le déploiement du « patient ressource ».

Mots-clés : entretiens pharmaceutiques anticancéreux, patient ressource, pharmacien, amélioration.

Status of pharmaceutical interviews of patients taking oral cancer drugs in the pharmacy from 2020 to 2023 in Pays de la Loire : towards an improvement in practice

ABSTRACT

Pharmacists play a very important role in the deployment of the cancer drug interview in pharmacy, by promoting compliance, a better management of everyday life and side effects to an optimized patients care.

To set an overview of the situation and bring some amelioration lead about interview practice, we diffused two questionnaires to Pays de la Loire pharmacies and to Angers Cancer league patients.

- Pharmacists who are not doing interviews are more located in Loire Atlantique, Mayenne, Vendée, Sarthe and Maine et Loire, in rural zone. They are not trained but a number of them want to deploy.

Concerning the resource patient, a number believe that it may be interesting, allowing a proximity with a patients, however the organisation stay difficult.

Concerning the logo, a number believe that it may be pertinent to identify pharmacies who propose this task but that could create a difference between themselves.

- Pharmacists who are doing interviews are located in Maine et Loire, Vendée, Sarthe, Loire Atlantique and Mayenne in rural zone.

A majority believe that interviews are pertinent, they are conducted by assistants, once a month, in an adjoining room, mostly for hormone therapy, and last twenty minutes to one hour.

OMEDIT forms, the Ameli framework, and personalized brochures are used.

Their training is provided by « ma formation officinale », « la faculté d'Angers » and « CERP formation ».

Concerning the resource patient, a number believe that it may be interesting however the organisation stay difficult.

Concerning the logo, a number believe it would facilitate communication, but the multiple logos could make the new missions illegible.

Areas for improvement :

- Increased communication
- Tools : « recruitment and implementation assistance » « quality sheet »
- Involvement of pharmacists to facilitate implementation
- Involvement of pharmaceutical groups to motivate pharmacists
- Hiring of motivated and already trained young pharmacists
- Increased and faster compensation

The future could involve the deployment of the resource patient.

Keywords : anticancer pharmacy interviews, resource patient, pharmacist, improvement