

Le pharmacien d'officine
face aux nouvelles
thérapies anticancéreuses

Dr Théo LEFEVRE

Pharmacien Titulaire d'officine – Lyon 2^{ème}

Président de l'Association des Pharmaciens agréés Maîtres de stage –

Faculté de Pharmacie Lyon 1

Relation Pharmacien d'Officine - Patient

- Vers l'avènement du pharmacien « soignant »
(avenants à la convention pharmaceutique, nouvelles missions)
- Pratique officinale en pharmacie clinique et évolution vers la certification

Quels sont les objectifs des activités de pharmacie clinique en oncologie?

« ...contribuer à la sécurisation, à la pertinence et à l'efficacité du recours aux produits de santé et de concourir à la qualité des soins, en collaboration avec les autres membres de l'équipe de soin et en y associant le patient. »
(CSP article R.5126-15)

Entretien Thérapeutique Cancer par le pharmacien d'officine

- Aspects réglementaires
- Mise en pratique à l'officine

Aspects réglementaires

- Avenant 21 de la convention nationale pharmaceutique de 2020 avec l'Assurance Maladie
 - Nouvelle mission pour le pharmacien d'officine = nouvelle rémunération = nouvelle reconnaissance professionnelle !
- Expérimentation ONCORAL : renforcement et officialisation du lien Ville / Hôpital

En pratique à l'officine !

- **1er entretien patient** : recueil d'informations et communication avec le patient / évaluation des connaissances du patient
- **2^{ème} entretien patient** : Entretien d'évaluation des effets indésirables du traitement
- **3^{ème} entretien patient** : Entretien d'évaluation de l'observance

1^{er} entretien patient : Connaissance du patient et recueil d'informations

- Durée = 30 minutes environ / Local confidentiel de l'officine / sur RDV
- Échanger avec le patient et ne pas réaliser un interrogatoire !
- Suivi d'une « trame »
 - Guides de référence pour les entretiens (SFPC, SFPO, Bimedoc...)
 - LGO ?
- Compte-rendu de l'entretien au PH / fiche de liaison
- Dialogue avec MS / MG via messagerie sécurisée

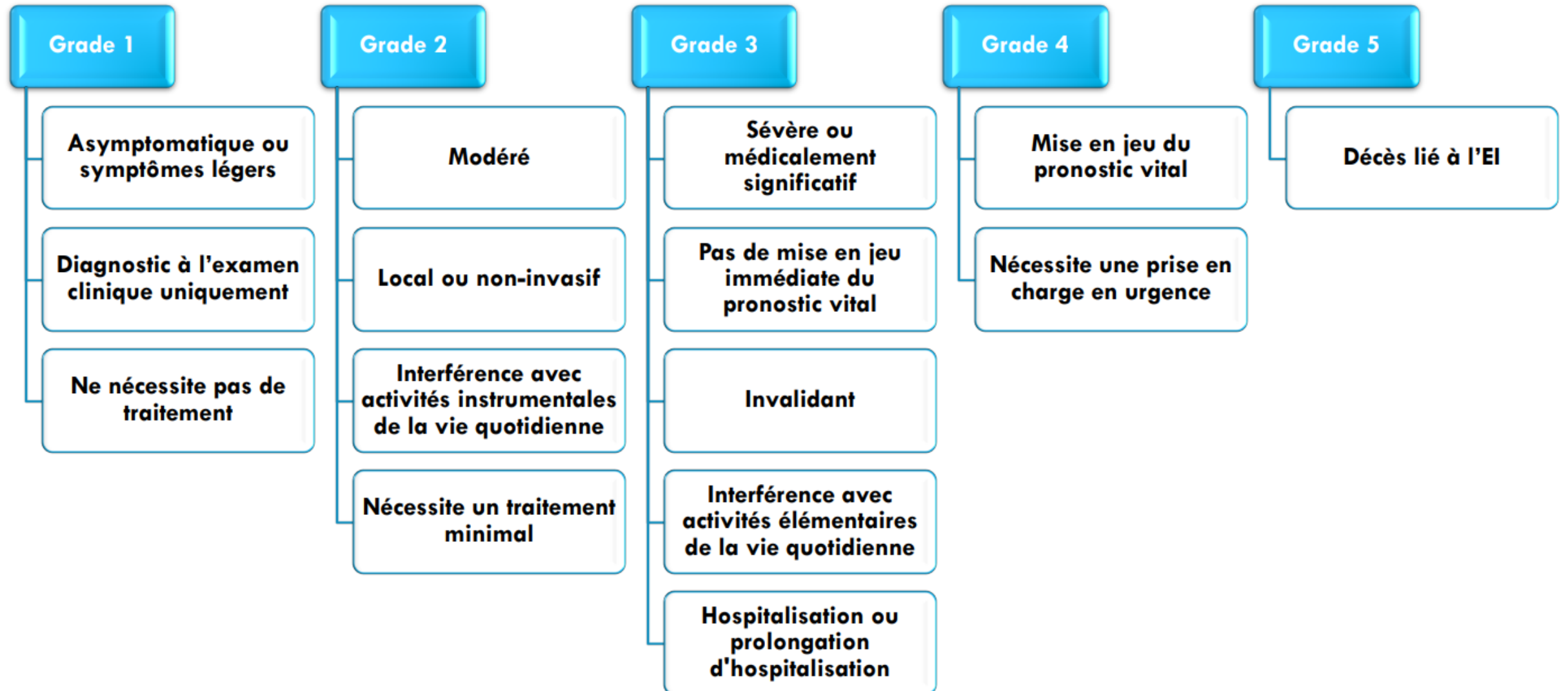
Exemple de « trame d'entretien initial » :

- Recueil des données anthropométriques du patient
- Recueil de l'ensemble des traitements pris par le patient (avec ou sans prescriptions y compris phyto-aroma, compléments alimentaires) ainsi que ses principales pathologies et allergies éventuelles =>
 - **analyse pharmaceutique** = détection des IM , CI physiopatho, anomalies de posologies...
 - Réalisation d'un **plan d'accompagnement** (plan de prise, remise d'un fiche médicament anticancereux et présentation des modalité de prises, posologies, modalités de suivi biologique et clinique...) + expliquer les principaux effets indésirables, leurs préventions, et la conduite à tenir en cas de survenue.
- Evaluation de la connaissance des traitements, la motivation et les besoins du patient.
- Sensibilisation à la bonne observance et préparation des 2 futurs entretiens
- Outils de communication avec le PH et les médecins +/- IDE (par exemple à l'aide d'une fiche de suivi recueillant toutes les interventions pharmaceutiques réalisées au cours de l'EP envoyée par messagerie sécurisée)

2^{ème} entretien patient : Entretien d'évaluation des effets indésirables du traitement

- 1 . Faire le point sur les EI et les GRADER suivant le NCI
- 2 . Prendre en charge précocement ses EI pour améliorer la qualité de vie (mesure hygièno-diététique, conseil médicamenteux, demander une anticipation de la CS, l'orienter vers les urgences)
- 3 . Réalisation d'un historique médicamenteux incluant phytothérapie, automédication, aromathérapie ...
- 4. Lors des entretiens de suivi interroger le patient sur l'observance, l'adhésion au traitement, les modalités de prise, sur ce qu'il sait de son traitement (ATTENTION ne pas partir du principe que le médicament anticancéreux est forcément le traitement le plus important pour le patient)

POURQUOI : FAIRE LE POINT SUR LES EI ET LES GRADER SUIVANT LE NCI



3^{ème} entretien patient : Entretien d'évaluation de l'observance

- Score de Girerd
- « Dépister » les freins à l'observance s'ils existent : effets II non évoqués ou identifiés, perte de motivation du patient...
- Nécessité de communiquer avec les autres membres de l'équipe soignante (PH, MG, MS...)

TAB.I : TEST D'ÉVALUATION DE L'OBSERVANCE DE GIRERD

1. Ce matin, avez-vous oublié de prendre votre traitement ?	Oui	Non
2. Depuis la dernière consultation, avez-vous été en panne de médicament ?	Oui	Non
3. Vous est-il arrivé de prendre votre traitement en retard par rapport à l'heure habituelle ?	Oui	Non
4. Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que certains jours, votre mémoire vous fait défaut ?	Oui	Non
5. Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre médicament parce que certains jours, vous avez l'impression que votre traitement vous fait plus de mal que de bien ?	Oui	Non
6. Pensez-vous que vous avez trop de comprimés à prendre ?	Oui	Non

- Les 6 items de ce test ciblent la mémoire, l'inattention, la connaissance et l'opinion du patient sur son traitement.

- Chaque réponse positive bénéficie d'un point. Le score final permet de définir 3 profils d'observance : bonne (score = 0), moyenne (score = 1 ou 2), mauvaise (score ≥ 3).

Entretiens les années suivantes

La deuxième année de l'accompagnement, il convient d'adapter la séquence d'accompagnement au type de molécule :

- pour l'hormonothérapie (tamoxifène, anastrozole, letrozole, exemestane), et les traitements au long cours (methotrexate, hydroxycarbamide, bicalutamide) : un entretien d'observance ;
- pour les autres molécules : un entretien sur la vie quotidienne et les effets indésirables et un entretien d'observance.

Evolution de la relation ville / hôpital

- Expérimentation ONCORAL = **Nouveau partenariat** PH / PO autour d'un même patient !
 - => 1^{ère} étape pour une généralisation de cette correspondance
 - Nécessités de **formation** par le PO (D.U, DPC...)
 - **Sources documentaires** pour le pharmacien
 - ⇒ Institut national du cancer
 - ⇒ CNIMH Oncologie
 - ⇒ OMEDIT

Sources documentaires

- AMELI
- Bimedoc
- OMEDIT Pays de Loire
 - SFPC & SFPCO
- URPS Auvergne Rhône Alpes
 - USPO
 - INCa