

Les entretiens de chimiothérapie orale à l'officine

Rôle du pharmacien
et organisation en pratique

17 octobre 2024

Pascal Lachaise, pharmacien à Chenôve



Plan

Organisation,
préparation,
formalités
administratives

Accompagnement
du patient sous
chimiothérapie
orale

Organisation, préparation formalités administratives

Cadre conventionnel (ameli.fr)



Organisation à l'avance



Facturation

Pour qui ? Pour quoi ?

- CADRE DES ENTRETIENS CONVENTIONNELS (ameli.fr)
 - Patients de plus de 18 ans
 - Traitements de chimiothérapie orale (ATC L01 et L02)
- OBJECTIFS
 - Rendre le patient acteur de son traitement
 - Prévenir les effets indésirables
 - Se coordonner avec les autres professionnels de Santé

 - Améliorer l'adhésion
 - Améliorer la qualité de vie

Organisation en amont

Problématiques pharmacien titulaire :

Manque de temps

Manque de personnel

Difficultés à recruter

Manque de compétence (Peur injustifiée !)

Manque de rentabilité

>> Lever les freins en s'organisant à l'avance

Inclure ses Adjoints, Etudiants, Prépas

Ils n'attendent que ça !

C'est motivant pour eux,

Faire de la Santé fidélise vos équipes

- Espace confidentiel rassurant
- Formation et informations des équipes
- Gérer son temps pour se rendre disponible
- Planifier des plages de rendez-vous à l'avance
- Préparer des cartes de rendez-vous
- Savoir recruter = détecter + convaincre
- Préparer l'entretien initial
- Prévoir les entretiens suivants
- Savoir facturer

Espace confidentiel dédié

- Espace rassurant, rangé
- Mobilier adapté à l'entretien parfois long
- Confidentialité (abri des regards et des oreilles)
- Outils de suivi informatique
- (Mouchoirs)

Formation et informations des équipes

- Formation du pharmacien (titulaire ou adjoint) = Conseillée si connaissances lointaines
- Information et Formation des adjoints, des préparateurs/trices
 - Rôle dans la détection des besoins
 - Sensibilisation aux effets indésirables fréquents
 - Rôle dans le recrutement (1^{er} entretien puis suivi)
 - Echanges au sein de l'équipe

Optimiser son temps efficacement

- Déléguer les tâches à faible valeur ajoutée (TP, administratif, ...)
- Intérêt du RDV fixé par rapport à l'imprévu (durée ++ ordo de loc Tire-Lait/Aérosol, Ordo pour 6 mois, ...)
- On trouve du temps pour les commerciaux, trouvez du temps pour vos fidèles patients !

Planifier des créneaux à l'avance

- Prévoir des moments dédiés aux entretiens
 - Avoir suffisamment de personnel au comptoir
 - Période de la journée habituellement plus calme
 - Plages connues de l'équipe et proches dans le temps

Préparer des cartes de rendez-vous

- Support pédagogique pour le recrutement
- Explication du principe de cet entretien, de cet accompagnement
- Détail des éléments à apporter

Date / Heure

Coordonnées Pharmacie

Explications de l'objectif du RDV

Liste des documents utiles :
Ordonnances, Biologies,
CR d'hospitalisation,
Boîtes de médicaments,
Plan Personnalisé de Soin
Vos antécédents,
coordonnées de vos médecins,
infirmiers, kinés

Recrutement = Détecter + Convaincre

- Liste patients éligible = peu utile
- Liste des patients avec médecin local et à contact facile = peu utile
- Le patient qui aura besoin de l'entretien répondra rarement à ces 2 critères
- Listes = peu utiles = Perte de temps ++
- Pour convaincre le patient, il doit comprendre qu'il a besoin de vous.
- Suggérer ce besoin en parlant des Effets Indésirables, demandant valeurs de biologie, statut vaccinal, ...
- L'équipe comptoir doit être informée de tous ces éléments
- **AINSI, QUAND LE PATIENT SE PRESENTE** : vous avez une réaction professionnelle et rassurante
 - Quel que soit le collègue au comptoir, quel que soit le patient,
 - Créneaux prévus, carte de rendez-vous prévue en support d'explication
- RDV rapide (48h) – RDV lors de la réception du CTO (onéreux donc sur commande)
- L'entretien, puis le suivi **DOIVENT ÊTRE INTEGRÉS** à votre pratique de délivrance de CTO

Le schéma conventionnel du suivi

- Adhésion (Facturation code TAC)
- Entretien initial
 - Recueil des infos
 - Ressenti du patient, Ecoute +++
 - Règles de prise du traitement
- Entretien « vie quotidienne et gestion des effets indésirables »
 - Difficultés du patient dans sa vie quotidienne,
 - Eventuels effets indésirables auquel il est confronté
- Entretien « observance » (Facturation AC1 ou AC2)
 - Questionnaire de GIRERD,
 - Risques en cas d'oublis, ...
- Synthèse des conclusions (« fil rouge » à remplir à chaque entretien)

Préparer l'entretien initial

> Interprofessionnalité

- Ressources d'adressage du patient
 - Infirmier.e.s,
 - Kinésithérapeutes (ex : RKS = Réseau kinés du sein), Assistant social (aides administratives), Psychologue (soutien émotionnel), Diététiciens Nutritionnistes,
 - Structures d'Activité Physique Adaptée
 - PEPS – Clinique des Rosiers, Associations locales d'APA, nombreuses autres
 - Associations locales (nombreuses)
 - Ligue Contre le Cancer 03 80 50 50 00
 - soutien psychologique, groupe de parole, ateliers écriture, art thérapie, cuisine
 - APA (Marche douce, aquagym, gym douce), Yoga, Massages
 - Aide sociale
 - Jeunes et Rose (Cancer du sein avant 30 ans)
 - Réseaux régionaux de cancérologie (OncoBFC)
-
- Recueil d'informations (Communication en amont)
 - Auprès des médecins généralistes, oncologues, ...
 - Auprès des pharmaciens hospitaliers (lien Ville-Hôpital)

Préparer l'entretien initial

> Outils

- Outils pour l'analyse des traitements en cours
 - (LGO, Thériaque, Thésaurus Ansm, Univadis, Vidal (gpr), ...)
- Outils spécifiques au médicament de chimiothérapie orale
 - Fiches oncolien (sfpo), omedit, (Fiche Patient / Fiche professionnel de Santé)
 - AFSOS, e-cancer.fr, ...
 - Guide HAS pour la conciliation médicamenteuse
 - Médicaments écrasables, Hopitaux de Genève, ...
- Outils de l'assurance maladie (ameli.fr)
 - Bulletin d'adhésion (attention à la sensation de guet-apens)
 - Fiches de Liaison
 - Fiches spécifiques à chaque molécule
 - Fiches de suivi des entretiens et conclusion

Outils AMELI.FR

- Obligatoires
- Pas toujours adaptés
- Parfois obsolètes



DCI - Spécialité	Classe thérapeutique	Fiche professionnelle	Fiche Patient	Oncotuto
ACALABRUTINIB - CALQUENCE®	Inhibiteur de kinases			
AFATINIB - GIOTRIF®	Inhibiteur de kinases			
ALECTINIB - ALECENSA®	Inhibiteur de kinases			
ALPELISIB - PIQRAY®	Inhibiteur de kinases			
ALTRETAMINE - HEXASTAT®	Cytotoxique alkylant			
ANAGRELIDE - XAGRID®	Cytotoxique autre			
ANASTROZOLE - ARIMIDEX®	Hormonothérapie			



SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE PHARMACIE ONCOLOGIQUE
ONCOLIEN®

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

CAPECITABINE - XELODA®

Présentation

Classification médicamenteuse	Dosage	Photographies
Médicament cytotoxique : Antagoniste pyrimidique Précurseur du 5 fluorouracile	150 mg 500 mg	

Indications AMM

- **Cancer du côlon de stade III** en traitement adjuvant
- **Cancer colorectal métastatique** en monothérapie en 1^{ère} ligne ou en association (autres lignes)
- **Cancer gastrique avancé** en association à une chimiothérapie à base de sel de platine
- **Cancer du sein** localement avancé ou métastatique en
 - association avec docetaxel après échec d'un traitement aux anthracyclines
 - association avec bevacizumab en 1^{ère} ligne si taxanes ou anthracyclines contre-indiqués
 - association avec lapatinib après échec d'un traitement aux anthracyclines, taxanes et trastuzumab
 - monothérapie après échec des taxanes et anthracyclines ou contre-indication des anthracyclines

D'autres indications hors AMM peuvent parfois être proposées

Posologie - Mode d'administration

2 prises par jour, à heure fixe, dans les 30 minutes après les repas	
J1 à J14, reprise à J22 (posologies entre 800 à 1250 mg/m ² /prise)	
En continu (posologie à 625mg/m ² /prise)	

La recherche d'un déficit en DPD est **obligatoire** avant toute initiation d'un traitement par capécitabine (cf. "Conditions de prescription et de délivrance").

D'autres schémas d'administration existent que les plans d'administrations présentés ci-dessus dans la fiche.

- Posologie : **1250 à 2500 mg/m²/ jour** en fonction du plan de prise, d'une radiothérapie ou d'une chimiothérapie concomitante
- Adaptation possible des doses en fonction de la tolérance clinique, du patient (sujet âgé, insuffisance rénale modérée)

- En cas d'oubli : ne pas prendre de prise supplémentaire, mais attendre la prise suivante
- En cas de vomissement : ne pas prendre de prise supplémentaire, mais attendre la prise suivante
- Comprimés à **avalier entiers** avec un verre d'eau, sans être écrasés, coupés, ou dispersés
- Comprimés à prendre à heure fixe, **dans les 30 minutes après le repas**
- Conservation < 25°C, ne pas déconditionner les comprimés dans un pilulier

Conditions de prescription et délivrance

- Disponible en **pharmacie de ville**
- **Prescription hospitalière** réservée aux médecins spécialisés en cancérologie, hématologie et oncologie médicale
- Médicament nécessitant une **surveillance particulière** pendant le traitement :
 - la recherche d'un déficit en DPD, au travers d'un dosage du taux d'uracile présent dans le sang des patients, doit avoir été réalisé avant l'initiation du traitement,
 - le prescripteur mentionne « **Résultats uracilémie pris en compte** » sur la prescription,
 - le pharmacien s'assure de la présence de cette mention avant toute dispensation

A consulter:

- [Chimiothérapies à base de 5-FU ou capécitabine : la recherche d'un déficit en DPD \(dihydropyrimidine déshydrogénase\) est obligatoire avant tout début de traitement](#)
- [Prévention des effets indésirables graves liés à un déficit en dihydropyrimidine déshydrogénase \(DPD\) lors de traitement par fluoropyrimidines \(5-fluorouracile et capécitabine\)](#)
- [Médicaments à base de 5-fluorouracile \(voie parentérale\), capécitabine, tegafur et flucytosine - recommandations européennes concernant la recherche du déficit en dihydropyrimidine déshydrogénase \(DPD\)](#)

Effets indésirables

Toxicité	Fréquence	Grade	Surveillance/Prévention
Gastro-Intestinale			
Nausées vomissements	TRES FREQUENT	1 à 2	Surveillance de la perte de poids. Alimentation i) fragmentée en plusieurs repas légers, ii) liquide et froide et iii) moins grasse, sans friture ou épices. Prescription possible de traitements antiémétiques.
Diarrhées	TRES FREQUENT	1 à 4	Alimentation pauvre en fibre avec féculents, carotte, banane et éviter fruits et légumes crus, laitage, café et alcool. Hydratation abondante. Prescription possible de traitements anti-diarrhéiques. Surveiller une déshydratation (prudence chez sujet > 80 ans).
Stomatites	FREQUENT	1 à 2	Alimentation adaptée en évitant les aliments acides, qui collent et très salés. En prévention, utilisation d'une brosse à dent souple, d'un bain de bouche avec bicarbonate de sodium sans adjonction d'autres produits et éviter les bains de bouches avec menthol. En curatif, prescription possible de bains de bouche avec bicarbonate et antifongique, et de topiques anesthésiants.
Gastralgie - constipation	FREQUENT	1 à 2	
Cutanée			

Populations particulières et recommandations

- **Déficit en DPD: dépistage par la mesure de l'uracilémié.** Une activité faible ou absente de la DPD (Di-hydropyrimidine déshydrogénase, enzyme impliquée dans la dégradation du 5FU) induit un risque majoré de toxicité parfois fatal. Adaptation de la posologie initiale en cas de déficit partiel. **Contre-indication** en cas de déficit total.
- **Résistance au traitement :** activité insuffisante de la thymidine phosphorylase (métabolisation activatrice en 5FU) et/ou hyperactivité de la **dihydropyrimidine déshydrogénase DPD** (métabolisation inactivatrice) au niveau des cellules tumorales
- **Insuffisance hépatique :** métabolisation hépatique du 5FU en métabolite actif par la DPD. **Contre-indication cas d'insuffisance hépatique sévère.**
- **Insuffisance rénale :** élimination rénale importante, **contre-indication en cas d'insuffisance rénale sévère** (DFG < 30ml/min). Adaptation de la posologie en cas d'insuffisance rénale (75% de la dose standard) en cas d'insuffisance rénale modérée (30 < DFG < 50m L/min).
- **Patients âgés :** surveillance attentive chez les personnes de plus de 60 ans (incidence accrue de toxicité). Adaptation possible de la posologie chez les patients âgés (75% de la dose standard) en cas de traitement associé puis réévaluation en fonction de la tolérance.



Bilan biologique

Surveillance NFS, bilan hépatique et rénale régulière



Grossesse et allaitement

Grossesse contre-indiquée. Contraception obligatoire chez les femmes et les hommes pendant le traitement. Allaitement contre-indiqué.

Métabolismes et transporteurs

	2C9
Substrat	
Inducteur	

Fiche CAPECITABINE - XELODA® - Fiche mise à jour le 18 décembre 2023

	2C9
Inhibiteur	
Voie métabolique majeure / inhibiteur-inducteur puissant	
Voie métabolique mineure / inhibiteur-inducteur modéré	

Interactions médicamenteuses majeures

Avec les substrats des CYP 2C9 : Augmentation des concentrations plasmatiques pouvant majorer les effets indésirables des substrats

Anticoagulants coumariniques Antiépileptiques: acide valproïque, phénobarbital, phénytoïne, Cyclophosphamide, désogestrel, carvedilol, mirtazapine, sertraline	Conseil(s) : Prudence en cas d'association Anticoagulants : contrôle régulier de l'INR Surveillance de la concentration plasmatique de l'antiépileptique
---	--

Avec d'autres médicaments :

Immunosuppresseurs : tacrolimus, ciclosporine	Conseil(s) : Risque d'immunosuppression excessive
--	---

Fiche CAPECITABINE - XELODA® - Fiche mise à jour le 18 décembre 2023

Soruvidine et analogues	Conseil(s) : Association contre-indiquée Inhibition de la DPD - Respecter un délai de 4 semaines entre la fin du traitement par soruvidine et le début de traitement par capécitabine.
--------------------------------	--

Avec les vaccins :

Vaccin contre la fièvre jaune	Conseil(s) : Association contre-indiquée , risque de maladie généralisée
--------------------------------------	---

Vaccins vivants atténués	Conseil(s) : Association déconseillée, prescription d'un vaccin inactivé lorsqu'il existe
---------------------------------	---

Interactions avec la phytothérapie

Certaines plantes et ou aliments peuvent interagir avec ce traitement. Néanmoins, les niveaux d'interactions dépendront de l'exposition. La quantité consommée, la fréquence, une supplémentation dépassant l'usage culinaire habituel, devront être pris en compte.

Nourriture : diminution de l'absorption digestive de la capécitabine

Aliments riches en acide folinique ou compléments alimentaires enrichis en folate : Ils contiennent rarement plus de 400 µg/prise d'acide folique. Le risque est limité mais doit être pris en compte en cas d'effet toxique de la capécitabine. Consulter le site de l'ANSES [ici](#) pour avoir la teneur en acide folique des aliments.

IMATINIB MESILATE - GLIVEC[®]

Qu'est-ce que GLIVEC

Description de la molécule	Description
Imatinib	<p>Comprimé de 100 mg : rond, orange Comprimé de 400 mg : ovale, orange Des génériques de différentes formes existent</p> 

Comment prendre votre traitement ?

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

Dans votre cas, elle est de..... mg / jour soit comprimé(s) de 100mg et comprimé(s) de 400 mg, à prendre fois par jour, tous les jours

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

Si besoin à disperser dans environ un verre d'eau plate ou de jus de pomme (aucun autre liquide ne doit être utilisé) en agitant de temps à autre. La dispersion doit être bue immédiatement. Rincez le verre d'eau et boire.

A prendre à heure fixe, au cours des repas pour éviter des potentielles douleurs gastriques.

En cas d'oubli, la dose peut être prise dans les 12 heures (si schéma de prise en 1 fois par jour) ou dans les 6 heures (si schéma de prise en 2 fois par jour). En revanche, en cas de vomissements, ne pas prendre de prise supplémentaire, mais attendre la prise suivante.

Posologie - Mode d'administration

une ou deux prise(s) par jour, à heure fixe, au cours du repas	  
En continu	

Comment gérer le stock de votre traitement ?

Ce médicament est disponible en pharmacie de ville.

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

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

Quelles sont les autres informations à connaître ?

Précautions et surveillance

La prise de votre médicament nécessite une surveillance biologique (prise de sang permettant de surveiller votre numération de la formule sanguine, votre uricémie et votre fonction hépatique) et clinique (tension artérielle) .

Contraception

Ce traitement pourrait être nocif pour un enfant à naître. Vous et votre partenaire devez utiliser des méthodes de contraception efficaces (préservatif et une autre méthode) pendant toute la durée du traitement et jusqu'à un mois après l'arrêt de celui-ci.

Interactions avec d'autres médicaments et/ou votre alimentation

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

Exemple : Eviter la consommation de Millepertuis ou de pamplemousse avec GLIVEC[®]

Quels sont les effets indésirables éventuels ?

Les effets indésirables les plus fréquents sont listés ci-dessous. D'autres effets indésirables sont possibles. Pour en savoir plus, reportez-vous à la notice de votre médicament ou demandez conseil à votre médecin ou votre pharmacien.

Les effets indésirables	
Les plus fréquents	<p>Troubles digestifs : nausées, vomissements, diarrhées, douleurs gastriques</p> <p>Troubles de la numération de la formule sanguine : baisse des plaquettes (thrombopénie), de l'hémoglobine (anémie), et/ou des polynucléaires neutrophiles (neutropénie)</p> <p>Troubles généraux : gonflements des membres et/ou du visage, rétention d'eau, gonflement des membres (œdèmes)</p> <p>Douleurs : crampes, douleurs dans les muscles, et/ou les articulations, maux de tête</p> <p>Troubles cutanés : éruptions cutanées, rougeurs, démangeaisons, sécheresse cutanée, hypersensibilisation à l'exposition au soleil</p> <p>Saignements, fatigue</p>
Certains patients nécessitent une attention particulière	<p>Patients porteurs du virus de l'hépatite B</p> <p>Patients ayant une hypothyroïdie</p>
Quand alerter l'équipe médicale?	

<p>Alerter l'équipe médicale dans les conditions suivantes et en l'absence de recommandations médicales spécifiques</p>	<p>Troubles digestifs > En cas de perte de poids importante et/ou rapide > Diarrhées très fréquentes, plus de 4 selles par jour > Douleur intense dans le ventre > Impossibilité de boire pendant 24 h et/ou de manger pendant environ 48h. Symptômes évocateurs d'une infection > Température > 38,5 °C > Toux, douleur de gorge, douleur pour uriner, diarrhée avec fièvre Symptômes évocateurs d'une hémorragie > Sang dans les selles, ou en cas de vomissements > Hématomes (bleus), saignements de nez Troubles au niveau des poumons > Aggravation d'une toux persistante ou difficulté respiratoire Douleurs empêchant vos activités habituelles > Maux de tête > Douleurs articulaires Symptômes évocateurs d'une rétention d'eau > Augmentation rapide et inattendue de votre poids</p>
Comment prévenir les effets indésirables?	
Soins de la peau	<p>Privilégiez pour la toilette un savon doux et un agent hydratant, un séchage par tamponnement. Évitez toute utilisation de produits irritants. <i>Pour se protéger du soleil, utilisez</i> un écran total et évitez les expositions.</p>
Poids	<p>Surveillez régulièrement votre poids en cas de troubles digestifs ou de rétention d'eau</p>
Rétention d'eau (gonflement des bras et jambes)	<p>Évitez les vêtements, chaussettes et chaussures trop serrés, Surélevez vos pieds.</p>
Infection	<p>Évitez de vous rendre dans les lieux à risque (foule, contact personnes malades...). Une vaccination contre la grippe et le pneumocoque peut vous être recommandée : elle vous protégera</p>
Douleurs articulaires	<p>Pratiquez une activité physique adaptée</p>
Saignements	<p>Évitez la prise d'anti-inflammatoires (ibuprofène, aspirine...) Informez votre médecin: > si vous consommez des anticoagulants ou des anti-agrégants plaquettaires : une surveillance étroite s'impose > en cas d'intervention chirurgicale ou dentaire</p>
Fatigue	<p>Privilégiez des activités qui procurent un bien-être, en particulier une activité physique adaptée et régulière : marche, jardinage, nage, vélo, sport... Alternez période d'activité et de repos.</p>
Comment adapter son alimentation?	
Diarrhées	<p>Privilégiez une alimentation pauvre en fibres. Consommez de préférence des féculents, des carottes, des bananes. Évitez de consommer des fruits et légumes crus, des laitages, du café et de l'alcool. Buvez de l'eau de façon abondante</p>

Nausées	<p>Privilégiez une alimentation fragmentée en plusieurs repas légers, des aliments liquides et froids. Limitez les aliments gras, frits et épicés</p>
Rétention d'eau	<p>Privilégiez une alimentation pauvre en sel</p>



Comment accompagner un patient sous anticancéreux par voie orale ?



Analyse des interactions



Entretien initial



Entretien n°1 : vie quotidienne et gestion des effets indésirables



Entretien n°2 : observance



Synthèse des conclusions



Entretien initial

Lors de l'entretien initial, le pharmacien :

- recueille les informations générales sur le patient ;
- évalue-le ressenti du patient par rapport à son traitement ;
- présente au patient le schéma et les règles de prise de son traitement.

Dans ce cadre, l'accompagnement et les supports sont spécifiques aux molécules, classées par ordre alphabétique ci-dessous.

Molécules commençant par la lettre A

[ABEMACICLIB](#)

[ABIRATERONE](#)

[AFATINIB](#)

[ALECTINIB](#)

[ALTRETAMINE](#)

[ANAGRELIDE](#)

[ANASTROZOLE](#)

[APALUTAMIDE](#)

[AXITINIB](#)



VENETOCLAX

Venclyxto®

 Consultez les fiches INCa
Cliquez ici pour visualiser.



Date de dernière mise à jour : 15/06/2023

Médicaments

Prévention, suivi et gestion des effets indésirables

- ▶ Référentiels intégraux
- ▶ Molécules de A à D (d.c.i)
- ▶ **Molécules de E à M (d.c.i)**
- ▶ Molécules de N à R (d.c.i)
- ▶ Molécules de S à Z (d.c.i)

Prévention et gestion des effets indésirables : imatinib

Enzalutamide	Erlotinib
Estramustine	Étoposide
Évérolimus	Exémestane
Fludarabine	Géfitinib
Goséréline	Hydroxycarbamide
Idarubicine	Imatinib
Lapatinib	Lénalidomide
Létrozole	Leuproreléline

Facturation

Thème d'accompagnement	Adhésion	1re année d'accompagnement	Années suivantes
« Anticancéreux oraux au long cours » (1)	TAC / 0,01 €	AC1 / 60 € métropole et 63 € Drom	AC3 / 20 € métropole et 21,50 € Drom
« Autres anticancéreux »		AC2 / 80 € métropole et 84 € Drom	AC4 / 30 € métropole et 31,50 € Drom

Thèmes	Année d'accompagnement	1 ^{er} entretien	2 ^e Entretien	3 ^e entretien	Total Annuel
Anticancéreux long cours	Année 1	15€	15€	30€	60€
	Années suivantes	10€	20€		30€
Anticancéreux (autres)	Année 1	15€	15€	50€	80€
	Années suivantes	10€	20€		30€

Accompagnement du patient sous chimiothérapie orale

Repérer les besoins, Prévenir les risques



Les Soins Oncologiques de Support



Echanges avec le réseau de soin

Comprendre les besoins, les inquiétudes, les risques

- Mettre en place une relation de confiance
- Prévenir et gérer les effets indésirables
- Cibler les incompréhensions pour prévenir les risques
- Comprendre les besoins d'aides, de soutien, ...

- Améliorer l'adhésion au traitement
- Améliorer la qualité de vie

Être guidé par ses patients

Pas de commentaire pharmacologique d'ordonnance

Remplir les documents [ameli.fr](https://www.ameli.fr)

MAIS SURTOUT ECOUTER ++

Questions ouvertes !

« Le matin, vous vous réveillez, et ensuite ? »

Racontez-moi !

> Écouter ++,

> Recentrer la discussion si besoin

Nombreux éléments à ajouter

- Noms des médecins, infirmiers, kinés, ...
- Noms et coordonnées d'un proche
- Statut vaccinal
DTPC, VAG, COVID, PREVENAR 20
- Biologies
DFG (+ date), Electrolytes, ...
- Fréquence de RDV oncologue, chirurgien,
radiothérapeute, autres spécialistes.



PATIENT SOUS ANTICANCÉREUX
PAR VOIE ORALE
ENTRETIEN INITIAL



NOM

PRÉNOM

ÂGE

POIDS/TAILLE (IMC)

N° DE SÉCURITÉ SOCIALE

RÉGIME D'AFFILIATION

ADRESSE

NOM DU OU DES TRAITEMENTS ANTICANCÉREUX ORAUX PRESCRITS

AUTRES TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX AU LONG COURS



AUTRES MÉDICAMENTS/PRODUITS CONSOMMÉS PAR LE PATIENT

- Compléments alimentaires, vitamines,
- Phyto, aromathérapie, tisanes
- Tous médecins, autres pharmacies ou PS
- Thérapeutes, Naturopathes
- Internet, Vente par Correspondance, autres pharmacies,
- Amis, Voisins, Famille

HABITUDES DE VIE (ALIMENTATION, ALCOOL, TABAC, ACTIVITÉ PHYSIQUE, SPORT DE CONTACT,

ACTIVITÉ MANUELLE, DÉPLACEMENT, VOYAGE...)

- Prend des repas chaud, complets, nb ? Qui cuisine ? Il les prépare ?
- Se fait livrer ? Restau ? Amaigrissement ?
- Hydratation, Vin, Jus de fruits ?
- Comment pense-t-il à ses prises médicamenteuses ?
- Activité physique ? Interactions sociales

DE VIE (ALIMENTATION, ALCOOL, TABAC, ACTIVITÉ PHYSIQUE, SPORT DE CONTACT, MANUELLE, DÉPLACEMENT, VOYAGE...)

ET INTOLÉRANCES

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

ALLERGIES ET INTOLÉRANCES

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

PRÉFÉRENCES DU MÉDECIN TRAITANT ET DU SERVICE D'ONCOLOGIE

QUESTIONNAIRE REÇU CONCERNANT L'OFFRE DE SOIN : SUPPORTS ÉVENTUELS, DÉCLARATION D'ANNONCE DE LA MALADIE, ÉCHANGES AVEC UN PROFESSIONNEL DE SANTÉ, RÉSEAU LOCAL DU TERRITORIAL DE CANCÉROLOGIE, ÉTABLISSEMENT RÉALISANT LES SOINS...

- Autonomie ? Traitements, courses, repas, conduit-il ? ...
- Type d'habitation ? Étage ? Ascenseur ?
- Vit seul ? A-t-il des aidants ?
- Lui-même aidant ? Jeune Parent ?
- Cognitive (retrouver des choses à des endroits étonnants)
- Motrices / Sensorielles (douleurs, vision, déglutition ?)

ÉTAT PHYSIOLOGIQUE DU PATIENT

Documents inadaptés – Exemple des Bilans partagés de Médication

SOUFFREZ-VOUS D'UNE MALADIE RÉNALE OU HÉPATIQUE (INSUFFISANCE RÉNALE, HÉPATIQUE) OU TOUT AUTRE ANTÉCÉDENT IDENTIFIÉ?

OUI NON

.....

.....

.....

AVEZ-VOUS DES PROBLÈMES DE DÉGLUTITION OU DE VISION, DES DOULEURS ARTICULAIRES...?

OUI NON

PRÉCISEZ

.....

.....

.....

SOUFFREZ-VOUS D'ALLERGIES?

OUI NON

LESQUELLES?

.....

.....

.....

AVEZ-VOUS UN CARNET DE SUIVI?

OUI NON

→ DEGLUTITION :

- Bouche sèche,
- Taille ++ comprimés ou gélules

- Sonde Gastrostomie ?

Liste des médicaments

- Sécables
- Ecrasables

Possibilité d'ouvrir des gélules ?

- Précautions (gants, masques,...)
- Toxicité pour les manipulateurs ?

Goût de certains médicaments



→ VISION

confusion comprimés même couleur, même forme, même taille, ...



Boîtes semblables

→ DOULEURS ARTICULAIRES :
instillation collyres,
ouverture flacons, déblistérisation des petits comprimés
cartouches inhalateurs, ...

2. Introduire la cartouche

- Introduisez la cartouche dans l'inhalateur.
- Placez l'inhalateur sur une surface solide et poussez fermement vers le bas jusqu'à l'enclenchement de la cartouche.





APPROPRIATION DU TRAITEMENT PAR ANTICANCÉREUX ORAL ET OBSERVANCE

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

.....
.....
.....

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

.....
.....
.....

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

OUI NON

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

OUI NON

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

OUI NON

Le pharmacien doit rappeler au patient que **l'automédication n'est pas recommandée** du fait des interactions médicamenteuses potentielles, et que **l'avis d'un médecin ou d'un pharmacien est nécessaire** avant tout nouveau traitement, qu'il soit soumis à prescription ou non.

Le pharmacien informe également le patient sur les contre-indications, qu'elles soient alimentaires, vaccinales ou médicamenteuses. La connaissance des habitudes alimentaires du patient et de ses comportements de santé (caractéristiques de son régime alimentaire, utilisation de compléments alimentaires, aromathérapie, prise de médicaments dispensés sans ordonnance, etc.) aidera également le pharmacien à prodiguer un conseil adapté.



BON À SAVOIR

Consultez la fiche INCa correspondant à l'anticancéreux oral, quand elle existe
[Cliquez ici pour en savoir plus](#)



MODALITÉS D'ADMINISTRATION

Le schéma thérapeutique

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

Schéma de titration de dose

La dose initiale est de 20 mg de vénétoclax une fois par jour pendant 7 jours. La dose doit être augmentée progressivement sur une période de 5 semaines jusqu'à la dose quotidienne de 400 mg, comme indiqué dans le Tableau 1.

Tableau 1 : Schéma de titration de dose
Semaine ->Dose quotidienne de vénétoclax
1-> 20 mg
2-> 50 mg
3-> 100 mg
4-> 200 mg
5-> 400 mg

Le schéma de titration de dose sur 5 semaines est conçu pour diminuer progressivement la masse tumorale (réduction tumorale) et ainsi diminuer le risque de syndrome de lyse tumorale.

Vénétoclax en association avec l'obinutuzumab

Le vénétoclax doit être administré pendant 12 cycles au total, chacun comptant 28 jours : 6 cycles en association avec l'obinutuzumab, puis 6 cycles de vénétoclax en monothérapie. Administrer l'obinutuzumab avec une dose de 100 mg le jour 1 du cycle 1, suivie d'une dose de 900 mg qui peut être administrée le jour 1 ou le jour 2. Administrer 1 000 mg les jours 8 et 15 du cycle 1 et le jour 1 de chaque cycle suivant de 28 jours, pour un total de 6 cycles. Commencer le schéma de titration de dose de vénétoclax sur 5 semaines le jour 22 du cycle 1 et le poursuivre jusqu'au jour 28 du cycle 2.

Une fois que le schéma de titration de dose est achevé, la dose recommandée de vénétoclax est de 400 mg une fois par jour du jour 1 du cycle 3 d'obinutuzumab jusqu'au dernier jour du cycle 12.

Dose post-titration pour le vénétoclax en association avec le rituximab

La dose recommandée de vénétoclax en association avec le rituximab est de 400 mg une fois par jour (voir rubrique S1 pour les détails du schéma d'administration de l'association).

Administrer le rituximab après que le patient ait terminé le schéma de titration de dose et qu'il ait reçu la dose

quotidienne recommandée de 400 mg de vénétoclax pendant 7 jours.

Le vénétoclax est pris pendant 24 mois à partir du Cycle 1 Jour 1 du rituximab.



Hydratation

Les patients doivent être suffisamment hydratés au cours de la phase de titration de dose afin de réduire le risque de SLT. Il doit être demandé aux patients de boire suffisamment d'eau pendant toute la phase de titration en commençant 2 jours avant la première dose. Il doit être en particulier demandé aux patients de boire 1,5 à 2,0 L d'eau par jour, en commençant deux jours avant la première dose et deux jours avant chaque augmentation de dose. Des solutés intraveineux doivent être administrés s'ils sont indiqués en fonction du risque global de SLT, ou chez les patients qui ne peuvent pas maintenir un niveau d'hydratation suffisant par voie orale.

Mode d'administration

Venclyxto® comprimé pelliculé doit être administré par voie orale. Les patients doivent avaler les comprimés entiers avec de l'eau, à peu près à la même heure chaque jour. Les comprimés doivent être pris au cours d'un repas afin d'éviter le risque de diminution de l'efficacité. Les comprimés ne doivent pas être croqués, écrasés ou cassés avant d'être avalés. Au cours de la phase de titration de dose, le vénétoclax doit être pris le matin pour faciliter la surveillance des valeurs biologiques. La consommation de produits à base de pamplemousse, d'oranges amères et de carambole doit être évitée pendant le traitement par vénétoclax.

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

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

En cas d'oubli d'une dose de vénétoclax, dans les 8 heures suivant l'heure habituelle de la prise, le patient doit prendre la dose oubliée le plus tôt possible le même jour. Si le délai écoulé est de plus de 8 heures, le patient ne doit pas prendre la dose oubliée et doit reprendre le schéma d'administration habituel le lendemain.

En cas de vomissements après l'administration, le patient ne doit pas prendre de dose supplémentaire le même jour. La prochaine dose prescrite doit être prise à l'heure habituelle le lendemain.

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

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

MODALITÉS D'ADMINISTRATION

CONNAISSEZ-VOUS LE SCHÉMA DE PRISE DE VOTRE TRAITEMENT ?

OUI NON

CONNAISSEZ-VOUS LES RÈGLES DE PRISE DE VOTRE MÉDICAMENT ?

OUI NON

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

OUI NON

LE PATIENT A-T-IL DES QUESTIONS ?

OUI NON

SI OUI, LESQUELLES ?

.....
.....
.....

PATIENT SOUS ANTICANCÉREUX PAR VOIE ORALE

ENTRETIEN « VIE QUOTIDIENNE ET GESTION DES EFFETS INDÉSIRABLES »



Objectifs de l'entretien :

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

VIE QUOTIDIENNE

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

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

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

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

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

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

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

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

➤ Les effets sur la conduite

Venclyxto® n'a aucun effet ou un effet négligeable sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines. Une fatigue a été rapportée chez certains patients traités par vénétoclax ; cet effet doit être pris en compte lors de l'évaluation de l'aptitude du patient à conduire des véhicules et à utiliser des machines.

➤ Les effets tératogènes

Femmes en âge de procréer/Contraception chez les femmes

Les femmes doivent éviter le démarrage d'une grossesse pendant le traitement par Venclyxto® et pendant au moins 30 jours après la fin du traitement. Par conséquent, les femmes en âge de procréer doivent utiliser des



EFFETS INDÉSIRABLES

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

A PA NA

RESSENTEZ-VOUS DES EFFETS INDÉSIRABLES LIÉS À VOTRE TRAITEMENT ?

OUI NON

SI OUI, LESQUELLES ?

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

A PA NA

COMMENT VIVEZ-VOUS VOTRE TRAITEMENT ?

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

OUI NON

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

OUI NON

A Acquis PA Partiellement acquis NA Non acquis

LE PATIENT A-T-IL DES QUESTIONS ?

OUI NON

SI OUI, LESQUELLES ?

FAVORISER L'EFFICACITÉ, AMELIORER LA TOLERANCE

- Rappeler le meilleur moment de prise (dans la journée, par rapport aux repas)
- Intervalles réguliers
- Conduite à tenir en cas d'Oubli de Prise

- Importance de la régularité des Bilans Biologiques
 - Perturbations biologiques = pas douloureux
 - Mais importance ++ pour adapter le traitement + vite

- Inviter à revenir si besoin, nous jugerons de la gravité
 - Rassurant (disponibles sans RDV à proximité)

FAVORISER L'OBSERVANCE

- Plan de Posologie
- Outils de rappel de prise / Calendrier
- Pilulier (quoi mettre dedans ?), Besoin d'aide ?
- Gérer les Effets Indésirables qui surviennent
- Inutile d'expliquer comment contrer des effets qu'il n'a pas.
- Importance du suivi dans le temps

FAVORISER L'ADHESION

- Ne pas lister tous les Effets indésirables - RASSURER
 - Seulement les + fréquents,
 - Les plus graves pour alerte rapide,
- Expliquer que tout médicament a des effets indésirables,
- Demander ce qu'il se passerait si le traitement n'était pas suivi

PATIENT SOUS ANTICANCÉREUX PAR VOIE ORALE OBSERVANCE



OBSERVANCE DU PATIENT



Objectifs de l'entretien :

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

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

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

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

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

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

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

OBSERVANCE DU PATIENT

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

A PA NA

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

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

OUI NON

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

OUI NON

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

OUI NON

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

OUI NON

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

OUI NON

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

OUI NON

TOTAL RÉPONSE(S) NÉGATIVE(S)

=6

4 ou 5

≤ 3

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

A PA NA

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

OUI NON

SI OUI, LESQUELLES ?

.....
.....
.....

A Acquis PA Partiellement acquis NA Non acquis

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



ENREGISTRER

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



SYNTHÈSE DES CONCLUSIONS DU PATIENT

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

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

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



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

Prévenir, gérer les effets indésirables

> SOS – Soins Oncologiques de Support

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

Depuis l'annonce de la maladie jusqu'à la fin de vie,
pendant et après les traitements

Approche globale pour assurer une meilleure qualité de vie

Organisation coordonnée de différentes compétences impliquées,
conjointement aux soins spécifiques oncologiques dans la prise en charge des malades



**Association Francophone des
Soins Oncologiques de Support**

Nombreux Référentiels

LES RÉFÉRENTIELS EN SOINS ONCOLOGIQUES DE SUPPORT

TROUVEZ LES RÉFÉRENTIELS QUI VOUS INTÉRESSENT

RECHERCHE PAR MOTS :

OK

PAR THÈME :

Socio-esthétique



PAR SYMPTÔME :

Sélectionnez un symptôme ...



Prise en charge des Nausées-
Vomissements Anticancéreux-Induits
NVAI

[DÉCOUVRIR →](#)



Activité physique et cancer

[DÉCOUVRIR →](#)



Cancer et sommeil

[DÉCOUVRIR →](#)



Nausées et vomissements radio-
induits (NVRI) et cancer



Travail et cancer



Socio-esthétique et cancer - Les fiches
de bonnes pratiques

Exemple de la Fatigue

Multifactoriel – Importance du diagnostic différentiel → Orienter
Problématique : Fatigue > diminution de la tolérance à l'exercice
> Sédentarité > Diminution des capacités cardio-respiratoires et musculaires

Attention à nos mauvaises habitudes de tout vouloir gérer
avec un médicament ou complément alimentaire... savoir conseiller le bon SOS

Interventions non médicamenteuses d'activité physique et/ou psychologiques
→ Efficaces et supérieures aux interventions médicamenteuses
pour réduire la fatigue liée au cancer, pendant et après les traitements

Rassurer : Réversible !

Pas de repos excessif

Hydratation, Alimentation

Activité Physique Adaptée, Relaxation

Adaptation domicile et/ou poste de travail,

Rôle Kiné, Soutien Psychologique

Répondre sur les effets indésirables courants...

- Nausées, Fatigue, Diarrhées, Bouffées de chaleur, Troubles cutanés,...

Mais aussi se préparer à des sujets...

...inhabituels, inattendus

- Sentiment d'abandon dès la fin du parcours chimiothérapie/Radiothérapie
- Intérêt cannabis illégal, Isolement social, familial, Reprise du travail,
- Image Corporelle, Estime de soi, Mari distant, Sexualité.

- N'ose pas déranger l'oncologue ("il est occupé", "pas disponible", "difficile à joindre")
- Maintien de la CIP longtemps après l'arrêt de la chimio

Se préparer à des sujets difficiles

- Patiente 1 : Chirurgie “Boucherie”, Douleurs ++,
Reprise travail assistante maternelle
Aidante de son mari (Alzheimer)
- Patiente 2 : Organisation des funérailles,
Notion de chimiothérapie palliative,
(Mais Remerciements, sourires, ...)
- Patiente 3 : Souhaite arrêter son hormonothérapie,
Considère avoir trop d'effets indésirables.

Aidant, Famille : Fin de vie
 A domicile
 Pourquoi le laisse-t-il mourir de faim, de soif ?

Coordination, échanges avec les PS

COORDINATION / COLLABORATION

- Médecins, Infirmier, Kiné, Psychologue, Diététicien, Assistants sociaux,
- Prothèses Mammaires, lingerie adaptée, perruquier, socio-esthétique
- Structures d'Activité Physique Adaptée, Associations, ...

RETOUR / ECHANGES / PARTAGES D'INFORMATIONS

- DMP
- Oncologue, Médecin traitant, Pharmaciens Hospitaliers, ...

COURRIER

- Court – Explication rapide du contexte,
- Problématiques – privilégier « Verbatims » patients,
- Solutions proposées.
- Envoi DMP si accord patient

Pharmaciens

- Acteurs clé du parcours de soin
- Partenaires du Patient dans son traitement

Accompagnements

- **Bénéfices Patient.e.s**
 - (qualité de vie, gestion des traitements, prévention des complications, expertise de proximité)
- **Bénéfices Pharmacie et Pharmacien**
 - (Image Santé de la pharmacie, Fidélisation, Mission de santé publique qui rémunère)
- **Bénéfices Interprofessionnalité et système de santé**
 - (Renforcement lien Ville/Hôpital, Amélioration des soins)

Accompagnement des patients
sous traitements anticancéreux oraux, à l'officine

Bénéfices Patient.e.s

Bénéfices Pharmacie

Bénéfices Pharmacien

Bénéfices Interprofessionnalité

Bénéfices Système de santé

Merci de votre attention

Des questions ?

Pascal Lachaise, Chenôve