

THÈSE
POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN PHARMACIE

Soutenue publiquement le 16 Septembre 2024

Par Mathilde Beauventre

ENTRETIENS PHARMACEUTIQUES DANS LA PRISE EN CHARGE DU
MYELOME MULTIPLE AU CHALD : QUELLES SONT LES ATTENTES DES
PROFESSIONNELS DE SANTE ?

Membres du jury :

Président :

Monsieur le Professeur Nicolas SIMON, Professeur des universités – Praticien Hospitalier ; Faculté de pharmacie, Université de Lille, *Centre Hospitalier Universitaire de Lille*

Directeur, conseiller de thèse :

Madame le Docteur Audrey SAINT GHISLAIN, Pharmacien-Praticien Hospitalier, *Centre Hospitalier Alexandra Lepève de Dunkerque*

Assesseurs :

Madame le Docteur Héloïse HENRY, Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier ; Faculté de pharmacie, Université de Lille, *Centre Hospitalier Universitaire de Lille*

Madame le Docteur Fanny MOREAU, Pharmacien – Praticien Hospitalier, *Centre Hospitalier Universitaire de Lille*

THÈSE
POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN PHARMACIE

Soutenue publiquement le 16 Septembre 2024

Par Mathilde Beauventre

ENTRETIENS PHARMACEUTIQUES DANS LA PRISE EN CHARGE DU
MYELOME MULTIPLE AU CHALD : QUELLES SONT LES ATTENTES DES
PROFESSIONNELS DE SANTE ?

Membres du jury :

Président :

Monsieur le Professeur Nicolas SIMON, Professeur des universités – Praticien Hospitalier ; Faculté de pharmacie, Université de Lille, *Centre Hospitalier Universitaire de Lille*

Directeur, conseiller de thèse :

Madame le Docteur Audrey SAINT GHISLAIN, Pharmacien-Praticien Hospitalier, *Centre Hospitalier Alexandra Lepève de Dunkerque*

Assesseurs :

Madame le Docteur Héloïse HENRY, Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier ; Faculté de pharmacie, Université de Lille, *Centre Hospitalier Universitaire de Lille*

Madame le Docteur Fanny MOREAU, Pharmacien – Praticien Hospitalier, *Centre Hospitalier Universitaire de Lille*

Faculté de Pharmacie de Lille

3 Rue du Professeur Laguesse – 59000 Lille

03 20 96 40 40

<https://pharmacie.univ-lille.fr>

Université de Lille

Président	Régis BORDET
Premier Vice-président	Etienne PEYRAT
Vice-présidente Formation	Corinne ROBACZEWSKI
Vice-président Recherche	Olivier COLOT
Vice-président Ressources humaines	Bertrand DÉCAUDIN
Directrice Générale des Services FABRE	Anne-Valérie CHIRIS-

UFR3S

Doyen	Dominique LACROIX
Premier Vice-Doyen, Vice-Doyen RH, SI et Qualité	Hervé HUBERT
Vice-Doyenne Recherche	Karine FAURE
Vice-Doyen Finances et Patrimoine	Damien CUNY
Vice-Doyen International	Vincent DERAMECOURT
Vice-Doyen Coordination pluriprofessionnelle et Formations sanitaires	Sébastien D'HARANCY
Vice-Doyenne Formation tout au long de la vie	Caroline LANIER
Vice-Doyen Territoire-Partenariats	Thomas MORGENROTH
Vice-Doyen Santé numérique et Communication	Vincent SOBANSKI

Vice-Doyenne Vie de Campus

Anne-Laure BARBOTIN

Vice-Doyen étudiant

Valentin ROUSSEL

Faculté de Pharmacie

Doyen

Delphine ALLORGE

Premier Assesseur et

Assesseur à la Santé et à l'Accompagnement

Anne GARAT

Assesseur à la Vie de la Faculté et

Assesseur aux Ressources et Personnels

Emmanuelle LIPKA

Responsable des Services

Cyrille PORTA

Représentant étudiant

Honoré GUISE

Chargé de mission 1er cycle

Philippe GERVOIS

Chargée de mission 2eme cycle

Héloïse HENRY

Chargé de mission Accompagnement et Formation à la Recherche

Nicolas WILLAND

Chargé de mission Relations Internationales

Christophe FURMAN

Chargée de Mission Qualité

Marie-Françoise ODOU

Chargé de mission dossier HCERES

Réjane LESTRELIN

Professeurs des Universités - Praticiens Hospitaliers (PU-PH)

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
Mme	ALLORGE	Delphine	Toxicologie et Santé publique	81
M.	BROUSSEAU	Thierry	Biochimie	82
M.	DÉCAUDIN	Bertrand	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	81
M.	DINE	Thierry	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	81
Mme	DUPONT-PRADO	Annabelle	Hématologie	82
Mme	GOFFARD	Anne	Bactériologie – Virologie	82
M.	GRESSIER	Bernard	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	81
M.	ODOU	Pascal	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	80
Mme	POULAIN	Stéphanie	Hématologie	82
M.	SIMON	Nicolas	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	81

M.	STAELS	Bart	Biologie cellulaire	82
----	--------	------	---------------------	----

Professeurs des Universités (PU)

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
M.	ALIOUAT	El Moukhtar	Parasitologie - Biologie animale	87
Mme	AZAROUAL	Nathalie	Biophysique - RMN	85
M.	BERLARBI	Karim	Physiologie	86
M.	BERTIN	Benjamin	Immunologie	87
M.	BLANCHEMAIN	Nicolas	Pharmacotechnie industrielle	85
M.	CARNOY	Christophe	Immunologie	87
M.	CAZIN	Jean-Louis	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	86
M.	CUNY	Damien	Sciences végétales et fongiques	87
Mme	DELBAERE	Stéphanie	Biophysique - RMN	85
Mme	DEPREZ	Rebecca	Chimie thérapeutique	86
M.	DEPREZ	Benoît	Chimie bioinorganique	85
M.	DURIEZ	Patrick	Physiologie	86
M.	ELATI	Mohamed	Biomathématiques	27
M.	FOLIGNÉ	Benoît	Bactériologie - Virologie	87
Mme	FOULON	Catherine	Chimie analytique	85
M.	GARÇON	Guillaume	Toxicologie et Santé publique	86
M.	GOOSSENS	Jean-François	Chimie analytique	85
M.	HENNEBELLE	Thierry	Pharmacognosie	86
M.	LEBEGUE	Nicolas	Chimie thérapeutique	86
M.	LEMDANI	Mohamed	Biomathématiques	26
Mme	LESTAVEL	Sophie	Biologie cellulaire	87
Mme	LESTRELIN	Réjane	Biologie cellulaire	87
Mme	LIPKA	Emmanuelle	Chimie analytique	85

Mme	MELNYK	Patricia	Chimie physique	85
M.	MILLET	Régis	Institut de Chimie Pharmaceutique Albert Lespagnol	86
Mme	MUHR-TAILLEUX	Anne	Biochimie	87
Mme	PERROY	Anne-Catherine	Droit et Economie pharmaceutique	86
Mme	RIVIÈRE	Céline	Pharmacognosie	86
Mme	ROMOND	Marie-Bénédicte	Bactériologie – Virologie	87
Mme	SAHPAZ	Sevser	Pharmacognosie	86
M.	SERGHARAERT	Éric	Droit et Economie pharmaceutique	86
M.	SIEPMANN	Juergen	Pharmacotechnie industrielle	85
Mme	SIEPMANN	Florence	Pharmacotechnie industrielle	85
M.	WILLAND	Nicolas	Chimie organique	86

Maîtres de Conférences - Praticiens Hospitaliers (MCU-PH)

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
Mme	CUVELIER	Élodie	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	81
Mme	DANEL	Cécile	Chimie analytique	85
Mme	DEMARET	Julie	Immunologie	82
Mme	GARAT	Anne	Toxicologie et Santé publique	81
Mme	GENAY	Stéphanie	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	81
M.	GRZYCH	Guillaume	Biochimie	82
Mme	HENRY	Héloïse	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	80
M.	LANNOY	Damien	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	80
Mme	MASSE	Morgane	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	81
Mme	ODOU	Marie-Françoise	Bactériologie – Virologie	82

Maîtres de Conférences des Universités (MCU)

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
Mme	ALIOUAT	Cécile-Marie	Parasitologie - Biologie animale	87
M.	ANTHÉRIEU	Sébastien	Toxicologie et Santé publique	86
Mme	AUMERCIER	Pierrette	Biochimie	87
M.	BANTUBUNGI-BLUM	Kadiombo	Biologie cellulaire	87
M.	BERTHET	Jérôme	Biophysique - RMN	85
M.	BOCHU	Christophe	Biophysique - RMN	85
M.	BORDAGE	Simon	Pharmacognosie	86
M.	BOSC	Damien	Chimie thérapeutique	86
Mme	BOU KARROUM	Nour	Chimie bioinorganique	
M.	BRIAND	Olivier	Biochimie	87
Mme	CARON-HOUDE	Sandrine	Biologie cellulaire	87
Mme	CARRIÉ	Hélène	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	86
Mme	CHABÉ	Magali	Parasitologie - Biologie animale	87
Mme	CHARTON	Julie	Chimie organique	86
M.	CHEVALIER	Dany	Toxicologie et Santé publique	86
Mme	DEMANCHE	Christine	Parasitologie - Biologie animale	87
Mme	DEMARQUILLY	Catherine	Biomathématiques	85
M.	DHIFLI	Wajdi	Biomathématiques	27
Mme	DUMONT	Julie	Biologie cellulaire	87
M.	EL BAKALI	Jamal	Chimie thérapeutique	86
M.	FARCE	Amaury	Institut de Chimie Pharmaceutique Albert Lespagnol	86
M.	FLIPO	Marion	Chimie organique	86
M.	FRULEUX	Alexandre	Sciences végétales et fongiques	
M.	FURMAN	Christophe	Institut de Chimie Pharmaceutique Albert Lespagnol	86
M.	GERVOIS	Philippe	Biochimie	87
Mme	GOOSSENS	Laurence	Institut de Chimie Pharmaceutique Albert Lespagnol	86

Mme	GRAVE	Béatrice	Toxicologie et Santé publique	86
M.	HAMONIER	Julien	Biomathématiques	26
Mme	HAMOUDI-BEN YELLES	Chérifa-Mounira	Pharmacotechnie industrielle	85
Mme	HANNOTHIAUX	Marie-Hélène	Toxicologie et Santé publique	86
Mme	HELLEBOID	Audrey	Physiologie	86
M.	HERMANN	Emmanuel	Immunologie	87
M.	KAMBIA KPAKPAGA	Nicolas	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	86
M.	KARROUT	Younes	Pharmacotechnie industrielle	85
Mme	LALLOYER	Fanny	Biochimie	87
Mme	LECOEUR	Marie	Chimie analytique	85
Mme	LEHMANN	Hélène	Droit et Economie pharmaceutique	86
Mme	LELEU	Natascha	Institut de Chimie Pharmaceutique Albert Lespagnol	86
M.	LIBERELLE	Maxime	Biophysique – RMN	
Mme	LOINGEVILLE	Florence	Biomathématiques	26
Mme	MARTIN	Françoise	Physiologie	86
M.	MENETREY	Quentin	Bactériologie – Virologie	
M.	MOREAU	Pierre-Arthur	Sciences végétales et fongiques	87
M.	MORGENROTH	Thomas	Droit et Economie pharmaceutique	86
Mme	MUSCHERT	Susanne	Pharmacotechnie industrielle	85
Mme	NIKASINOVIC	Lydia	Toxicologie et Santé publique	86
Mme	PINÇON	Claire	Biomathématiques	85
M.	PIVA	Frank	Biochimie	85
Mme	PLATEL	Anne	Toxicologie et Santé publique	86
M.	POURCET	Benoît	Biochimie	87
M.	RAVAUX	Pierre	Biomathématiques / Innovations pédagogiques	85
Mme	RAVEZ	Séverine	Chimie thérapeutique	86
Mme	ROGEL	Anne	Immunologie	
M.	ROSA	Mickaël	Hématologie	

M.	ROUMY	Vincent	Pharmacognosie	86
Mme	SEBTI	Yasmine	Biochimie	87
Mme	SINGER	Elisabeth	Bactériologie - Virologie	87
Mme	STANDAERT	Annie	Parasitologie - Biologie animale	87
M.	TAGZIRT	Madjid	Hématologie	87
M.	VILLEMAGNE	Baptiste	Chimie organique	86
M.	WELTI	Stéphane	Sciences végétales et fongiques	87
M.	YOUS	Saïd	Chimie thérapeutique	86
M.	ZITOUNI	Djamel	Biomathématiques	85

Professeurs certifiés

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement
Mme	FAUQUANT	Soline	Anglais
M.	HUGES	Dominique	Anglais
Mme	KUBIK	Laurence	Anglais
M.	OSTYN	Gaël	Anglais

Professeurs Associés

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
M.	DAO PHAN	Haï Pascal	Chimie thérapeutique	86
M.	DHANANI	Alban	Droit et Economie pharmaceutique	86

Maîtres de Conférences Associés

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
M.	COUSEIN	Etienne	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	
Mme	CUCCHI	Malgorzata	Biomathématiques	85
M.	DUFOSSEZ	François	Biomathématiques	85
M.	FRIMAT	Bruno	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	85

M.	GILLOT	François	Droit et Economie pharmaceutique	86
M.	MITOUMBA	Fabrice	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	86
M.	PELLETIER	Franck	Droit et Economie pharmaceutique	86

Assistants Hospitalo-Universitaire (AHU)

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
M.	BOUDRY	Augustin	Biomathématiques	
Mme	DERAMOUDT	Laure	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	
Mme	GILLIOT	Sixtine	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	
M.	GISH	Alexandr	Toxicologie et Santé publique	
Mme	NEGRIER	Laura	Chimie analytique	

Hospitalo-Universitaire (PHU)

	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
M.	DESVAGES	Maximilien	Hématologie	
Mme	LENSKI	Marie	Toxicologie et Santé publique	

Attachés Temporaires d'Enseignement et de Recherche (ATER)

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
Mme	BERNARD	Lucie	Physiologie	
Mme	BARBIER	Emeline	Toxicologie	
Mme	COMAPGNE	Nina	Chimie Organique	
Mme	COULON	Audrey	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	
M.	DUFOSSEZ	Robin	Chimie physique	
Mme	KOUAGOU	Yolène	Sciences végétales et fongiques	

M.	MACKIN MOHAMOUR	Synthia	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	
----	-----------------	---------	---	--

Enseignant contractuel

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement
M.	MARTIN MENA	Anthony	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière
M.	MASCAUT	Daniel	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique
Mme	NDIAYE-BOIDIN	Maguette	Anglais
M.	ZANETTI	Sébastien	Biomathématiques

Remerciements

A Monsieur le Professeur Nicolas Simon, qui me fait l'honneur de présider ce jury. Veuillez trouver ici l'expression de ma reconnaissance et de mon profond respect.

A Audrey, merci de m'avoir proposé ce sujet sur une thématique que j'apprécie particulièrement. Merci pour ta patience, tes nombreuses relectures et tout ce que tu m'apprends au quotidien. J'en profite également pour te remercier Faten, pour ton soutien et ce que tu m'apportes dans mon travail.

A Héloïse, merci de me faire l'honneur d'avoir accepté de juger ce travail. Sois assurée de toute ma gratitude et de mes sentiments les plus sincères.

A Fanny, merci pour tout ce que tu m'as appris durant mon année au CHU. Je suis heureuse de pouvoir te compter parmi les membres de ce jury.

Merci aux professionnels de santé qui ont accepté de répondre à cette étude.

A tous les encadrants de mon internat, L'équipe de Lens, du CHU de Lille et à l'équipe de Dunkerque, merci d'avoir fait de mon internat des années agréables et riches en apprentissage.

Aux préparateurs de Lens, de Dunkerque, de Seclin, merci pour ces moments partagés ensemble.

A mes parents, qui ont tout mis en œuvre pour que je réussisse mes études. Vous m'avez toujours soutenue dans les moments difficiles même quand il fallait manger à 12h tapantes le dimanche pour suivre mon planning de révision. J'ai beaucoup de chance d'avoir des parents comme vous.

A mes sœurs, qui ont été un peu traumatisées par le début de mes études, lorsqu'il fallait respecter un silence de moine dans la maison pour que je révise. Merci pour votre patience.

A mes 4 grands-parents, merci pour votre soutien. Merci Mamie pour les relectures de ce travail.

A ma famille, mes cousines, mes oncles et tantes, merci de m'avoir soutenu.

A Agathe, c'était trop chouette de partager toutes ces galères ensemble. J'espère qu'on partagera encore plein de moments à Cavalaire et ailleurs ensemble.

A mes amis de la Pévèle, mes copains de toujours, merci pour tous ces moments passés ensemble et les futurs à venir. Merci pour votre soutien durant ces 9 années.

Aux copains de pharma : Perrine, Amélie, Pépé, Tess, Toto, Lucas, Quentin merci pour ces années avec vous à la fac et nos vacances ensemble.

A tous mes co internes : Laurine, pépé, Théo, Marie, Hamidou, Salomé, Cécile, Hadja Maxstane, Vanessa, Jeanne, mes clics clics, et tous les autres internes que j'ai pu rencontrer, merci d'avoir embelli mon internat. Il aurait été moins drôle sans vous.

A Adrien, ma plus belle rencontre en pharma, merci pour ton soutien sans faille depuis 6 ans. J'ai hâte de vivre ces prochaines années avec toi.

Faculté de Pharmacie de Lille

3 Rue du Professeur Laguesse – 59000 Lille

03 20 96 40 40

<https://pharmacie.univ-lille.fr>

L'Université n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses ; celles-ci sont propres à leurs Auteurs.

TABLE DES MATIERES

LISTE DES ABREVIATIONS	17
LISTE DES FIGURES	18
LISTE DES TABLEAUX.....	19
LISTE DES ANNEXES	20
I. INTRODUCTION.....	21
II. MATERIELS ET METHODES	25
1) Élaboration des questionnaires.....	25
2) Diffusion des questionnaires.....	26
III. RESULTATS	28
1) Etats des lieux des pratiques actuelles.....	28
A. Caractéristiques des professionnels réponders.....	28
B. Fréquence de prise en charge des patients MM par profession	30
C. Informations abordées par le professionnel sur le traitement	31
D. Utilisation des ressources par les professionnels	35
E. Difficultés rencontrées dans la prise en charge.....	36
F. Questions abordées par le patient	37
2) Évaluation du besoin de formation des professionnels.....	39
A. États des lieux des Connaissances sur les traitements MM	39
B. Questions spécifiques au diététicien	41
C. Questions spécifiques au psychologue	41
D. États des lieux du besoin de formation	41
E. Modalités de communication pour les formations	45
3) Attentes des professionnels concernant la préparation des entretiens et communication attendue	47
A. Attentes des professionnels concernant la préparation	47
B. Informations à communiquer aux professionnels.....	48
C. Communication des informations de la préparation de l'entretien.....	50
4) Attentes des professionnels concernant le contenu de l'entretien et communication attendue	50
A. Informations à aborder par le pharmacien.....	51
B. Documents à transmettre au patient	52
C. Contenu attendu dans le compte rendu.....	52
D. Communication attendue pour le compte rendu.....	54
5) Attentes des professionnels concernant le suivi des patients après l'entretien	55
A. Suivi des patients	55

B.	Rétrocession.....	56
C.	Autres attentes	57
IV.	DISCUSSION	58
1)	États des lieux des pratiques actuelles.....	58
2)	Évaluation du besoin de formation des professionnels.....	59
3)	Attentes concernant la préparation.....	60
4)	Attentes concernant l’entretien.....	61
5)	Attentes concernant le suivi.....	62
6)	Autres attentes.....	63
7)	Plan d’action.....	63
V.	CONCLUSION.....	65
VI.	BIBLIOGRAPHIE	66
VII.	ANNEXES	70

LISTE DES ABREVIATIONS

ACO : Anticancéreux oraux

CHALD : Centre Hospitalier Alexandra Lepève de Dunkerque

DGOS : Direction générale de l'offre de soins

DPI : Dossier patient informatisé

EI : Effets indésirables

EP : Entretien pharmaceutique

ETP : Éducation thérapeutique du patient

HDJ : Hôpital de jour

IDE : Infirmiers diplômés d'états

IM : Interactions médicamenteuses

IMiDs : Immunomodulateur à effet anti tumoral direct

HPST : Hôpital Patient Santé Territoire

MIG : Mission d'Intérêt général

MM : Myélome multiple

PDS : Professionnel de santé

PEC : Prise en Charge

PPCO : primo prescription de chimiothérapie orale

PUI : Pharmacie à usage intérieur

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Réponses aux questionnaires selon la profession

Figure 2 : Répartition des répondants de la ville selon la catégorie professionnelle

Figure 3 : Fréquence de prise en charge des patients MM parmi les professionnels de ville

Figure 4 : Items abordés avec les patients selon la profession

Figure 5 : Ressources consultées selon la profession

Figure 6 : Items sur lesquels les professionnels sont interrogés par les patients selon la profession

Figure 7 : Nombre de professionnels souhaitant recevoir des informations sur les traitements par profession

Figure 8 : Informations sur les ACO souhaitées par profession

Figure 9 : Moyens de communication plébiscités par les paramédicaux pour la transmission d'informations sur les anticancéreux

Figure 10 : Moyens de communication plébiscités par les professionnels de ville pour la transmission d'informations sur les anticancéreux

Figure 11 : Actions à réaliser lors de la préparation de l'entretien par le pharmacien selon les hématologues

Figure 12 : Informations souhaitées par les hématologues à l'issue de la préparation

Figure 13 : Items attendus par les professionnels de ville dans le compte rendu

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Moyenne, écart type, notes minimales et maximales de l'estimation du niveau de confiance des IDE face aux items.

Tableau 2 : Items à aborder par le pharmacien et niveau d'importance identifiés par les hématologues

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Questionnaire à destination des hématologues

Annexe 2 : Questionnaire à destination des paramédicaux (IDE)

Annexe 3 : Questionnaire à destination des paramédicaux (Diététiciens et psychologues)

Annexe 4 : Questionnaire à destination des professionnels de ville (IDE libéraux, médecins généralistes, pharmaciens d'officine)

I. INTRODUCTION

En raison du vieillissement de la population générale, le nombre de cancer ne cesse de croître ces dernières années. Selon l'Institut National du Cancer, 433 136 nouveaux cancers ont été diagnostiqués en 2023 en France métropolitaine (1). Le cancer est la première cause de mortalité prématurée en France. De plus en plus de patients sont traités par chimiothérapies. En 2009, 270 000 patients (2) ont reçu une chimiothérapie anticancéreuses contre 363 000 en 2021 (3). Depuis les années 2000, on constate une émergence des anticancéreux oraux (ACO). En effet, depuis 2004, plus de la moitié des nouveaux traitements anticancéreux qui ont obtenu l'autorisation de mise sur le marché sont administrés par voie orale (4). Aujourd'hui, plus de 25% des patients traités parmi les cancers les plus fréquents (poumon, sein, prostate) sont traités par ACO (5). Les ACO permettent une prise en charge (PEC) ambulatoire de ces patients ce qui limite les séjours d'hospitalisation. Si les ACO peuvent présenter des avantages pour le patient, comme l'absence d'abord veineux ou la diminution du temps d'hospitalisation, ils sont toutefois à risque d'effets indésirables. Ces chimiothérapies requièrent un accompagnement du patient pour qu'il dispose des informations nécessaires au bon usage du traitement afin d'optimiser son adhésion médicamenteuse (6) et sa tolérance. Ces thérapies orales nécessitent une expertise pharmaceutique clinique (7) en raison notamment du risque important d'interactions médicamenteuses (IM) et d'éventuelles adaptations posologiques au regard des comorbidités du patient.

Des actes de pharmacie clinique comme les bilans de médications, plans pharmaceutiques personnalisés et entretiens pharmaceutiques (EP) (7) peuvent être proposés pour accompagner les patients traités par ACO. Différents dispositifs ont été mis en place pour valoriser financièrement ces interventions.

L'EP oncologique en officine, encadré par l'avenant 21 (8) à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine permet l'accompagnement des patients traités sous ACO en pharmacie de ville. Cet avenant publié en 2020 s'inscrit dans la volonté d'impliquer davantage le pharmacien dans la prévention de la santé mentionnés dans la loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST) (9). Il permet au patient traité par ACO d'être accompagné par le pharmacien d'officine. En effet, celui-ci est souvent l'interlocuteur privilégié du patient, ce qui peut faciliter le déroulement de ces entretiens. L'accompagnement du patient sous ACO débute par un entretien initial (10)

afin d'évaluer l'appropriation du patient vis-à-vis de son traitement anticancéreux et de relever les informations générales. Il comprend ensuite 2 entretiens thématiques sur la gestion des effets indésirables et les difficultés rencontrées dans la vie quotidienne et un second sur l'observance (11). Pour les patients sous traitement ACO au long cours, un entretien thématique minimum sera réalisé durant la deuxième année de l'accompagnement. Si un autre ACO est mis en place, 2 entretiens thématiques seront proposés au patient.

L'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale de 2018 a pour objectif de promouvoir des organisations innovantes et donc d'améliorer le parcours des patients, l'efficacité du système de santé, l'accès aux soins et la pertinence de la prescription des produits de santé. Cet article permet d'évaluer de nouvelles organisations et modes de financement (12). Dans la volonté de coordonner le parcours ville-hôpital pour les patients sous ACO, des dispositifs tels que Onco'Link-Thérapies Orales (13) sont en cours d'expérimentation pour observer l'efficacité d'un suivi des patients sous ACO par une équipe coordonnée ville-hôpital pour le système de soins.

La Direction générale de l'offre de soins (DGOS) a créé une mission d'intérêt général (MIG) des entretiens de primo-prescriptions de chimiothérapies orales suite au plan cancer 2014-2019 et son action 3.2 (14) qui mentionne la priorisation de l'accompagnement des patients sous ACO face à leur essor. Depuis 2016, les établissements de santé exerçant une activité de chimiothérapie et les consultations de primo prescriptions de chimiothérapies orales (PPCO) bénéficient de cette MIG. Celle-ci a pour vocation de financer les surcoûts liés aux consultations de PPCO (15). Cette MIG permet le développement de cette activité et prend en compte son caractère pluridisciplinaire (16).

En 2020, la DGOS a publié une instruction relative à la gradation des soins qui précise les conditions de facturation à l'assurance maladie des prises en charges ambulatoires des patients (17). Cette tarification s'inscrit dans une logique de gradation allant des consultations externes à des hospitalisations de courtes durées comme les hospitalisations à durée déterminée (18). Cette instruction permet la valorisation des interventions pluriprofessionnelles (avec un minimum de 3 intervenants) comme pour les interventions coordonnées autour de la PEC du cancer. Cette coopération interprofessionnelle permet l'optimisation du traitement anticancéreux suite à l'expertise de chaque intervenant (19). Les retours d'expérience sur cette activité de consultation tripartite ont montré une volonté de pérenniser cette activité (20) (21).

Les Programmes d'Éducation Thérapeutique du patient (ETP) répondent à un cahier des charges soumis par l'ARS. Il existe des programmes par région, sur différentes thématiques, dont les ACO. Ces programmes font l'objet de financement annuel, à l'activité. L'objectif de ces programmes est l'acquisition par le patient de compétences vis-à-vis de son traitement et/ou de sa pathologie (22).

Au Centre hospitalier Alexandra Lepève de Dunkerque (CHALD), des EP sont réalisés dans le cadre d'Hôpital de jour (HDJ) de PPCO pour les patients d'oncologie. Au cours de ce séjour programmé en amont de l'initiation du traitement, le patient bénéficie d'une PEC pluriprofessionnelle (au moins 3 intervenants parmi le pharmacien, les Infirmiers diplômés d'état (IDE), le diététicien, le psychologue et l'oncologue). L'objectif de cette PEC est de s'assurer que le traitement envisagé convient au patient et de lui prodiguer des conseils pour optimiser sa tolérance et son adhésion au traitement. Pour cela, le pharmacien prépare l'entretien en amont en réalisant une conciliation médicamenteuse, celle-ci permettra une analyse des IM entre l'ACO et les traitements habituels. A l'issue de l'entretien, le pharmacien transmet un compte rendu, un plan de prise ainsi que des fiches informations sur le traitement ACO au patient et aux professionnels de santé (PDS) de ville (pharmacien d'officine et médecin généraliste) et à l'oncologue ou hématologue. Ce compte rendu comprend les adaptations de traitements et les informations expliquées au patient sur son ACO. La transmission aux professionnels de ville permet d'engager un lien ville-hôpital.

Des EP de PPCO sont également effectués en hématologie pour une file active actuellement restreinte aux patients atteints d'hémopathies lymphoïdes chroniques.

Les cancers hématologiques (leucémie, lymphomes, myélome), touchent environ 33 000 personnes par an en France et augmentent chaque année (23). Parmi ces cancers hématologiques, le myélome multiple (MM) aussi appelé maladie de Kahler, est une hémopathie maligne qui se caractérise par la prolifération excessive dans la moelle osseuse des plasmocytes (24). Il s'agit du deuxième cancer du sang le plus fréquent dont la moyenne d'âge d'apparition est de 65 à 70 ans (25). Les dysfonctionnements engendrés par cette pathologie sont : une hypercalcémie, une insuffisance rénale, une anémie, et une fragilisation osseuse (Critères CRAB) (26). Les patients atteints d'un MM présentent un intérêt particulier à la réalisation d'un EP en raison de leur âge avancé, de leur polymédication et de la complexité des rythmes de prise des médicaments intervenant dans cette pathologie. Les molécules de chimiothérapies par voie orale autorisées dans cette maladie sont les

immunomodulateurs à effet anti tumoral direct (Imids) (27) (lénaïdomide REVLIMID®, Pomalidomide IMNOVID®, Thalidomide THALIDOMIDE®) et les Inhibiteurs de l'histone désacétylase (Panobinostat FARYDAK® (28)), dispensés en rétrocession à la pharmacie à usage intérieur (PUI), les agents alkylants (Cyclophosphamide ENDOXAN® (29)) et les Inhibiteurs de protéasome (Ixazomib NINLARO® (30)), dispensé en pharmacie de ville. Ces molécules présentent de nombreuses IM et alimentaires ainsi que des effets indésirables (EI) fréquents comme des troubles digestifs, thromboemboliques, hématologiques, cardiaques, de l'alopécie, une fatigue qui peuvent laisser le patient en difficulté face à son traitement. Une étude menée en 2014 a montré que 76% des patients atteints d'un MM ont été confrontés à un effet indésirable gênant. 25% d'entre eux n'avaient pas reçu d'information sur les EI des anticancéreux à l'instauration du traitement (31). En complément des ACO, des traitements de supports ou correcteurs sont mis en place. Parmi ceux-ci, des prophylaxies anti-infectieuses et antithrombotiques, mais aussi des antiémétiques et des antidiarrhéiques pour contrer les potentiels EI.

Dans l'intention de mettre en place ces entretiens de PPCO aux patients atteints d'un MM sous ACO au CHALD, nous avons souhaité recueillir les attentes des professionnels de santé impliqués dans la PEC du patient (hôpital et ville) concernant le rôle du pharmacien hospitalier.

II. MATERIELS ET METHODES

L'évaluation des attentes des professionnels de santé a été réalisée par la réponse à un questionnaire anonyme. Seule la profession était identifiable. Le temps estimé de réponse au questionnaire était de 10 minutes.

Les questionnaires ont été élaborés par un groupe de travail composé de pharmaciens et internes intervenant sur les entretiens de PPCO et validé en collaboration avec un hématologue. Ces questionnaires ont été construits à partir des recommandations de la Société Française de Pharmacie Oncologique sur la réalisation de consultation pharmaceutique en oncologie (32) et de recommandations de bonnes pratiques de pharmacie clinique dans le parcours pharmaceutique des patients en oncologie (33).

Les attentes des PDS hospitaliers ont été évaluées auprès des professions listées ci-dessous intervenant en service d'HDJ d'hématologie du CHALD :

- Hématologues
- Infirmiers diplômés d'état (IDE) intervenant en HDJ d'hématologie
- Psychologues intervenant en HDJ d'hématologie
- Diététiciens intervenant en HDJ d'hématologie

Pour les professionnels de ville, les attentes ont été évaluées auprès des professions suivantes :

- IDE libéraux
- Médecins généralistes
- Pharmaciens d'officine

1) ÉLABORATION DES QUESTIONNAIRES

Pour évaluer les attentes, 4 questionnaires ont été établis :

- Un questionnaire à destination des hématologues du CHALD (Annexe 1)
- Un questionnaire à destination des IDE du CHALD intervenant en HDJ (Annexe 2)
- Un questionnaire à destination des diététiciens et des psychologues du CHALD intervenant en HDJ (Annexe 3)

- Un questionnaire à destination des professionnels de ville (médecins généralistes, IDE libéraux, pharmaciens d'officine) dans un rayon de 7km autour de Dunkerque (Annexe 4)

Les questionnaires comportaient entre 12 et 20 questions. Il s'agissait majoritairement de questions à choix multiples avec réponses fermées, avec la possibilité de renseigner une réponse en texte libre si aucune ne convenait. Ces questionnaires étaient articulés en 5 parties :

- État des lieux des pratiques actuelles
- Évaluation du besoin de formation des professionnels quant aux ACO.
- Attentes concernant la préparation qui a lieu en amont de l'EP et communication suite à cette préparation
- Attentes concernant le contenu de l'entretien (informations importantes à délivrer au patient selon le professionnel et sa profession) et la communication souhaitée avec le professionnel à l'issue de cet entretien.
- Attentes concernant le suivi des patients après l'entretien initial.

2) DIFFUSION DES QUESTIONNAIRES

Les questionnaires ont été diffusés en mars et avril 2024. Une durée de 1 mois a été laissée aux PDS pour y répondre. Les questionnaires à destination des personnels hospitaliers ont été remis dans les services à l'ensemble des professionnels intervenant en HDJ d'hématologie.

Concernant les professionnels de ville : les pharmaciens d'officine, médecins généralistes et IDE libérales dans un rayon de 7km autour de Dunkerque ont été recensés à l'aide des pages jaunes. Puis, dans l'ordre des pages jaunes, 1 professionnel sur 2 a été sélectionné parmi les professionnels encore en activité.

Les villes sélectionnées étaient Dunkerque, Grande Synthe, Petite Synthe, Armbouts-Cappel, Tétéghem, Cappelle-la-Grande, Coudekerque-Branche, Leffrinckoucke, Coudekerque-Village, Saint-Pol-sur-Mer.

Pour les professionnels de ville, le format papier ou Google forms était proposé.

Pour les officines de ville, une interne en pharmacie s'est déplacée afin de distribuer les questionnaires et les récupérer, s'ils avaient choisi le format papier.

Pour les IDE libéraux et médecins généralistes, les questionnaires ont été transmis par mail après appel téléphonique au professionnel pour obtenir son accord. Certains questionnaires ont été envoyés en papier par courrier aux professionnels qui le souhaitaient.

Pour les professionnels hospitaliers, le format papier était uniquement proposé.

Les données ont ensuite été collectées et triées par profession dans un tableur Excel®.

III. RESULTATS

1) ETATS DES LIEUX DES PRATIQUES ACTUELLES

A. CARACTERISTIQUES DES PROFESSIONNELS REPONDEURS

Au total, 115 questionnaires ont été distribués et 46 réponses ont été obtenues, soit un taux de réponse de 40% parmi les professionnels qui ont accepté de répondre.

Le nombre et le taux de réponse selon la profession sollicitée sont présentés en figure 1.

Concernant les professionnels hospitaliers, sur les 6 hématologues contactés, 5 ont répondu au questionnaire. Les 11 IDE du service d'HDJ d'oncohématologie ont été sollicitées et 3 ont répondu. Le diététicien intervenant en HDJ d'oncohématologie a répondu au questionnaire. Le psychologue intervenant en HDJ d'oncohématologie a répondu au questionnaire. Ces 2 derniers sont les intervenants uniques de leurs professions en HDJ et n'interviennent actuellement pas chez les patients atteints d'un MM.

Concernant les professionnels de ville, 27 pharmacies ont été recensées, parmi elles, 4 ont refusé de répondre au questionnaire. Parmi les 23 pharmacies, 40 pharmaciens ont accepté de recevoir le questionnaire et 23 pharmaciens ont finalement répondu. 54 médecins généralistes ont été listés, parmi eux, 10 ont refusé, 13 étaient injoignables et 31 ont accepté de recevoir le questionnaire. Sur ces 31 médecins, 5 ont effectivement répondu. 41 IDE libéraux ont été identifiés, 16 étaient injoignables et 25 ont accepté de recevoir le questionnaire. Parmi ces 25, 8 ont répondu au questionnaire.

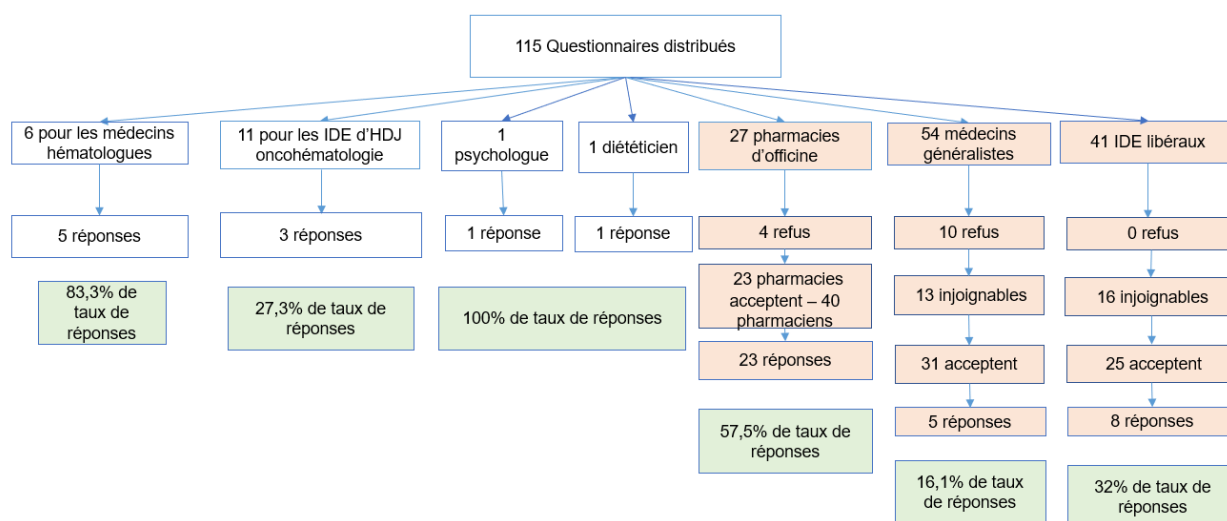


Figure 1 : Réponses aux questionnaires selon la profession

36 professionnels de ville ont répondu au questionnaire. Parmi ceux-ci 23 pharmaciens, 5 médecins généralistes, 8 IDE libéraux. La répartition des répondants selon la profession est présentée dans la Figure 2.

Répartition des répondants de la ville selon la catégorie professionnelle

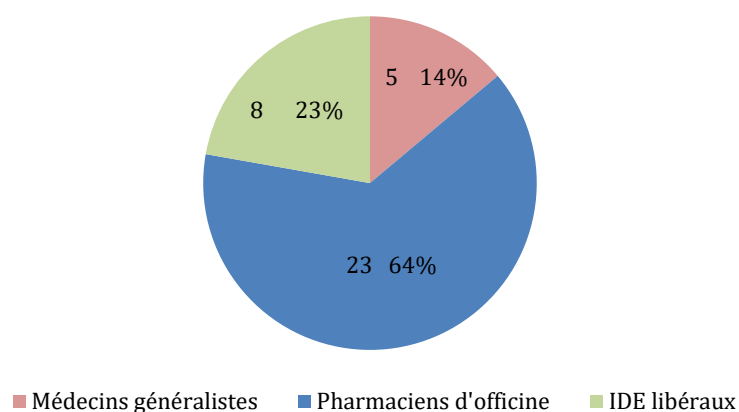


Figure 2 : Répartition des répondants de la ville selon la catégorie professionnelle

Le questionnaire à destination des hématalogues comprend 12 questions (Annexe 1).

Les questionnaires des IDE, diététiciens et psychologues comprennent 20 questions. (Annexe 2,3)

Le questionnaire des professionnels de ville comprend 14 questions. (Annexe 4)

B. FREQUENCE DE PRISE EN CHARGE DES PATIENTS MM PAR PROFESSION

La fréquence de prise en charge des patients MM par les paramédicaux hospitaliers et professionnels de ville a été évaluée. Ceux-ci avaient l'opportunité de répondre « oui » ou « non » à la question « *Prenez-vous en charge des patients atteints de Myélome multiple traités par anticancéreux oraux ? (Lénalidomide, Pomalidomide, Cyclophosphamide)* ». Le diététicien et le psychologue ne rencontrent pas les patients atteints de MM pour le moment. Parmi les professionnels de ville, 5 pharmaciens d'officine, 1 médecin généraliste et 3 IDE Libéraux ont répondu ne pas prendre en charge de patients MM. Pour les professionnels ayant répondu oui, la question « *Si Oui, à quelle fréquence ?* » était proposée. Les 3 IDE hospitaliers prennent « *souvent* » en charge des patients atteints de MM.

La fréquence de PEC des patients MM parmi les professionnels de ville est présentée dans la Figure 3. Parmi les 23 pharmaciens d'officine, 16 prennent « *rarement* » en charge des patients MM, 2 en prennent « *parfois* » en charge et 5 ne rencontrent pas de patients MM. 18 pharmaciens d'officine prennent donc en charge des patients MM.

Les médecins généralistes ont, dans 2 cas, « *rarement* » des patients MM en consultation, 2 « *parfois* » et 1 n'en rencontre pas. 4 médecins généralistes prennent donc en charge des patients MM.

Les IDE Libéraux ont « *rarement* » des patients MM dans 3 cas sur 8, 2 « *parfois* » et 3 n'en rencontrent pas. 5 IDE Libéraux prennent donc en charge des patients MM.

Au total, 27 professionnels de ville rencontrent des patients MM dans leurs pratiques sur les 36 ayant répondu.

Fréquence de PEC des patients MM parmi les professionnels de ville

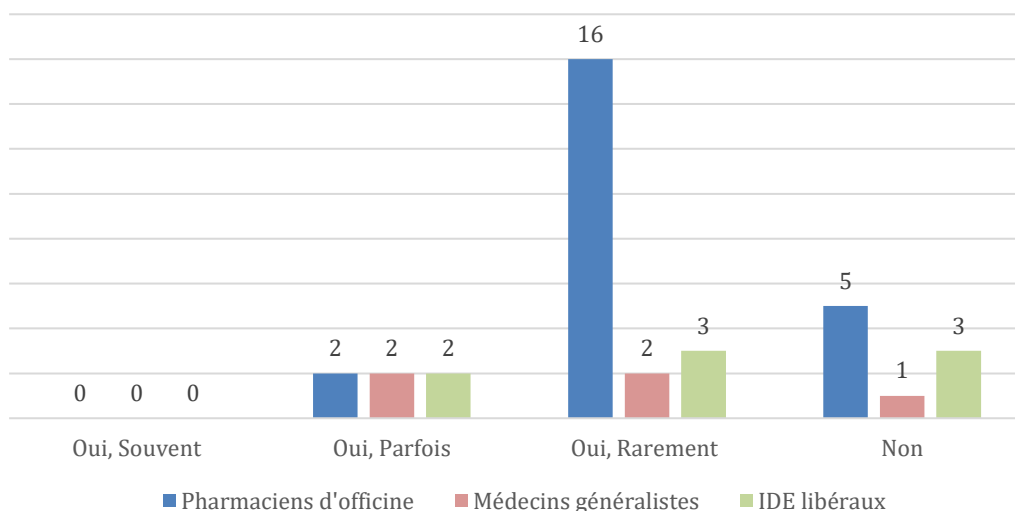


Figure 3 : Fréquence de PEC des patients MM parmi les professionnels de ville

La question de la fréquence de prise en charge des patients MM n'était pas posée aux hématologues car ceux-ci prennent en charge les patients MM de manière quotidienne.

C. INFORMATIONS ABORDEES PAR LE PROFESSIONNEL SUR LE TRAITEMENT

La question « *Lorsque vous prenez en charge un patient atteint de MM, donnez-vous au patient des informations sur son traitement ? Si oui lesquelles ?* » était posée aux paramédicaux hospitaliers et professionnels de ville prenant en charge des patients MM. Pour les professionnels répondant oui à la question, une liste d'items était proposée. Pour chaque item le professionnel devait répondre oui, s'il communique cet item au patient, non, s'il ne le fait pas. Les items étaient les suivants :

- Présentation du traitement oral
- Présentation du protocole complet
- Présentation du/des médicaments de support (nom, mécanisme d'action, dosage) instauré(s) dans le cadre de la PEC du MM (prévention anti infectieuse, prévention des EI dont prévention des ETEV)
- Informations relatives au bon usage du médicament (ex : prise à jeun)
- Importance de l'adhésion médicamenteuse

- Information sur les signaux d'alarmes et sur la conduite à tenir en cas d'apparition
- Importance de l'adhésion médicamenteuse
- Conduite à tenir en cas d'oubli/vomissement, contraception si le patient est en âge de procréer, Importance de l'hygiène de vie (hydratation)
- Risques de l'automédication
- Effets indésirables potentiels
- Modalités de suivi clinique et biologique du traitement
- Circuit de dispensation du médicament (Rétrocession, Officine de ville).

Les résultats sont présentés dans la figure 4.

Les hématologues n'étaient pas concernés par cette question.

Les 3 IDE hospitaliers qui prennent en charge ces patients donnent dans les 3 cas des informations relatives aux traitements du patient. Le diététicien et le psychologue n'étaient pas concernés par cette question car ils ne prennent pas en charge de patients MM. Les IDE hospitaliers communiquent aux patients : la présentation du traitement complet (1/3), du protocole oral (2/3), présentation du/des médicaments de support (nom, mécanisme d'action, dosage) instauré(s) dans le cadre de la PEC du MM (prévention anti infectieuses (1/3), prévention des EI dont prévention des ETEV) (1/3), informations relatives au bon usage du médicament (ex : prise à jeun) (2/3), importance de l'adhésion médicamenteuse (3/3), information sur les signaux d'alarmes et sur la conduite à tenir en cas d'apparition (2/3), conduite à tenir en cas d'oubli/vomissement (1/3), contraception si le patient est en âge de procréer (1/3) , importance de l'hygiène de vie (hydratation) (1/3), risques de l'automédication (2/3), EI potentiels (2/3), modalités de suivi clinique et biologique du traitement (2/3), circuit de dispensation du médicament (Rétrocession, Officine de ville) (2/3).

Parmi les 18 pharmaciens d'officines qui prennent en charge des patients MM, 15 communiquent des informations aux patients sur son traitement. Ceux-ci communiquent : la présentation du traitement complet (13/15), du protocole oral (8/15), présentation du/des médicaments de support (nom, mécanisme d'action, dosage) instauré(s) dans le cadre de la PEC du MM (prévention anti infectieuses (13/15), prévention des EI dont prévention des ETEV) (12/15), informations relatives au bon usage du médicament (ex : prise à jeun) (9/15), importance de l'adhésion médicamenteuse (9/15), information sur les signaux d'alarmes et sur la conduite à tenir en cas d'apparition (8/15), conduite à tenir en cas d'oubli/vomissement (7/15),

contraception si le patient est en âge de procréer (7/15) , importance de l'hygiène de vie (hydratation) (11/15), risques de l'automédication (10/15), EI potentiels (10/15), modalités de suivi clinique et biologique du traitement (6/15) circuit de dispensation du médicament (Rétrocession, Officine de ville) (7/15).

Parmi les 4 médecins généralistes qui prennent en charge des patients MM, 2 communiquent des informations aux patients sur son traitement. Ces informations sont, la présentation du protocole oral (1/2), présentation du/des médicaments de support (nom, mécanisme d'action, dosage) instauré(s) dans le cadre de la PEC du MM (prévention anti infectieuses (2/2), prévention des EI dont prévention des ETEV) (2/2), informations relatives au bon usage du médicament (ex : prise à jeun) (2/2), importance de l'adhésion médicamenteuse (1/2), information sur les signaux d'alarmes et sur la conduite à tenir en cas d'apparition (1/2), conduite à tenir en cas d'oubli/vomissement (0/2), contraception si le patient est en âge de procréer (2/2) , importance de l'hygiène de vie (hydratation) (1/2), risques de l'automédication (2/2), EI potentiels (1/2). Les items non abordés sont les modalités de suivi clinique et biologique du traitement (0/2), le circuit de dispensation du médicament (Rétrocession, Officine de ville) (0/2) et la présentation du traitement complet (0/2).

Parmi les 5 IDE libéraux prenant en charge des patients MM, 4 donnent des informations aux patients sur son traitement. Ces informations sont : la présentation du traitement complet (2/4), présentation du/des médicaments de support (nom, mécanisme d'action, dosage) instauré(s) dans le cadre de la PEC du MM (prévention anti infectieuses (3/4), prévention des EI dont prévention des ETEV) (1/4), informations relatives au bon usage du médicament (ex : prise à jeun) (1/4), importance de l'adhésion médicamenteuse (4/4), information sur les signaux d'alarmes et sur la conduite à tenir en cas d'apparition (1/4), importance de l'adhésion médicamenteuse (4/4), information sur les signaux d'alarmes et sur la conduite à tenir en cas d'apparition (1/4), conduite à tenir en cas d'oubli/vomissement (1/4), importance de l'hygiène de vie (hydratation) (2/4), risques de l'automédication (3/4), EI potentiels (1/4), circuit de dispensation du médicament (Rétrocession, Officine de ville) (1/4).

Les items non abordés sont la présentation du protocole oral (0/4), la contraception si le patient est en âge de procréer (0/4) et les modalités de suivi clinique et biologique du traitement (0/4).

Items abordés avec les patients selon la profession

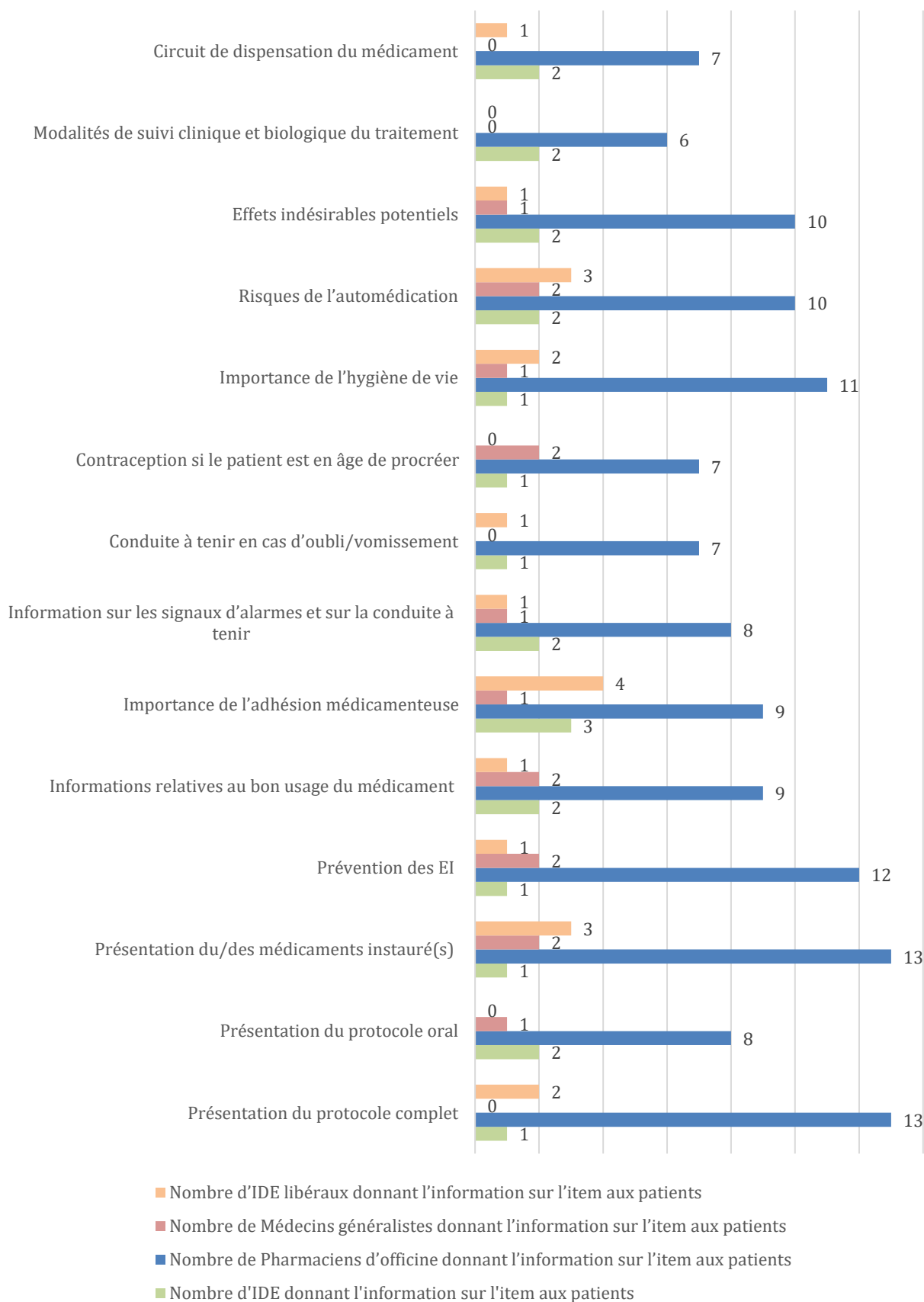


Figure 4 : Items abordés avec les patients selon la profession

Il était ensuite proposé aux professionnels de justifier la raison d'un item non abordé.

Les réponses à choix multiples étaient :

- Manque de connaissance sur le traitement
- Manque de temps pour l'aborder ou faire des recherches
- Le patient n'est pas demandeur
- Le médecin hospitalier l'aborde déjà avec le patient
- Autres.

Les 3 IDE hospitaliers ont répondu que la raison est un manque de connaissance, les 15 pharmaciens d'officine ont répondu manque de temps pour l'aborder ou effectuer des recherches (8/15) et le patient n'est pas demandeur (2/15). Les 2 médecins généralistes ont répondu un manque de connaissance (1/2) et le patient n'est pas demandeur (1/2). Les IDE libéraux ont répondu un manque de connaissance (3/4). Les autres professionnels n'ont pas donné de raison.

D. UTILISATION DES RESSOURCES PAR LES PROFESSIONNELS

Dans le cadre de l'étude, il était demandé aux professionnels les ressources utilisées pour chercher des informations sur un traitement. Les réponses à choix multiples proposées étaient les suivantes :

- Base de données des médicaments (Vidal, Thériaque, Banque Claude Bernard)
- Fiches de bon usage des produits de santé (InCa, OMÉDIT, ONCOLIEN, ...)
- Fiches sur la prévention et la gestion des effets indésirables (InCa, OMÉDIT, Thécitox, ...)
- Module d'analyse des IM et/ou alimentaires, contact avec l'équipe référente d'oncologie (mail, téléphone, ...).

Les résultats sont présentés dans la figure 5. L'ensemble des 5 paramédicaux hospitaliers (IDE, diététicien, psychologue) consultent les bases de données des médicaments (Vidal, Thériaque, Banque Claude Bernard etc.) et prennent contact avec l'équipe référente d'oncologie. 3 paramédicaux hospitaliers (IDE) utilisent les fiches de bon usage des produits de santé (*InCa, OMÉDIT, ONCOLIEN, ...*) et 1 IDE utilise les fiches sur la prévention et la gestion des EI (*InCa, OMÉDIT, Thécitox, ...*) ainsi que le module d'analyse des IM et/ou alimentaires.

77.7% (21/27) des professionnels de ville prenant en charge des patients MM utilisent des ressources pour chercher les informations. Parmi eux, 15 pharmaciens d'officine,

2 médecins généralistes, et 4 IDE libéraux. Les ressources utilisées sont : les bases de données (thériaque, Vidal) (13/15 pharmaciens, 2/2 médecins généralistes et 4/4 IDE libéraux), les fiches de bon usage des produits de santé (InCa, OMÉDIT, ONCOLIEN, ...) (10/15 pharmaciens, 2/2 médecins généralistes, 4/4 IDE libéraux), les fiches sur la prévention et la gestion des EI (InCa, OMÉDIT, Thécitox, ...) (8/15 pharmaciens, 1/2 médecins généralistes, 0/4 IDE libéraux), Module d'analyse des IM et/ou alimentaires (3/15 pharmaciens, 1/2 médecins généralistes, 0/4 IDE libéraux), Contact avec l'équipe référente d'oncologie (mail, téléphone, ...) (8/15 pharmaciens, 1/2 médecins généralistes, 2/4 IDE libéraux).

Les hématologues n'étaient pas concernés par cette question.

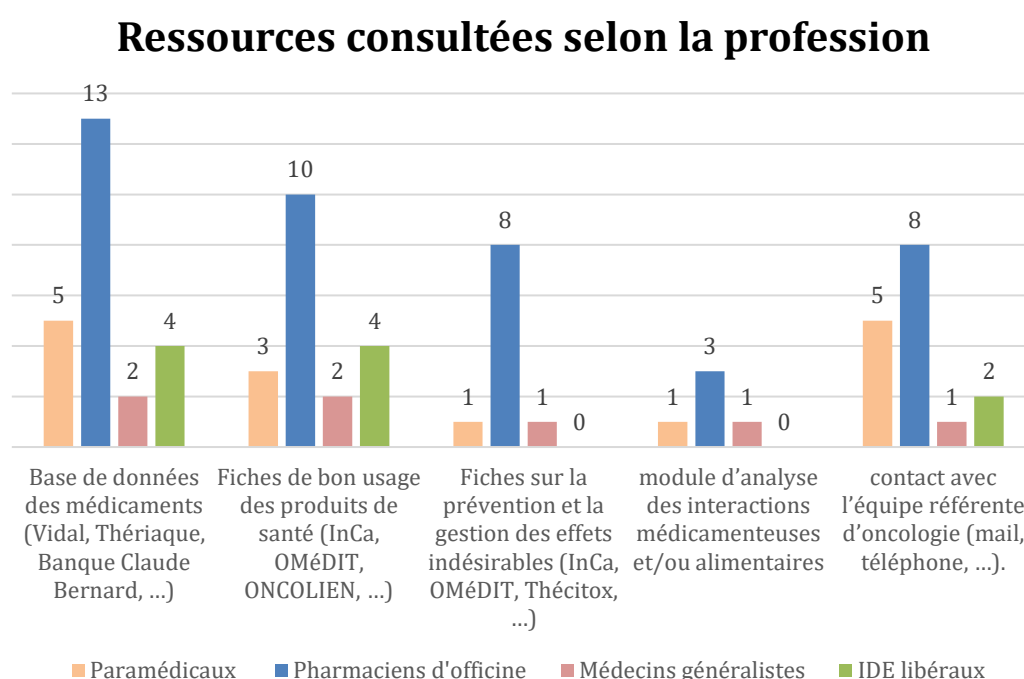


Figure 5 : Ressources consultées selon la profession

E. DIFFICULTES RENCONTREES DANS LA PRISE EN CHARGE

Le MM étant une pathologie provoquant de multiples complications (osseuses, rénales, etc.), la question « *Existe-t-il des spécificités relatives à la PEC des patients Myélome Multiple (MM) en comparaison aux autres hémopathies pour lesquelles sont déjà proposés des entretiens pharmaceutiques au CHALD ? Si oui, lesquelles ?* » était posée aux hématologues. 4 hématologues sur 5 répondent oui. Les réponses étaient proposées en texte libre. Les spécificités sont, d'après eux, « *la polymédication (3/4), le risque d'interactions (4/4) ainsi que le risque thrombotique avec les Imids (1/5).* »

Ces points de vigilance permettent de prendre en compte les caractéristiques de ces patients pour l'intervention du pharmacien hospitalier.

Dans le questionnaire des professionnels de ville et des paramédicaux, il était demandé « *Avez-vous rencontré des difficultés concernant la PEC par anticancéreux oraux chez ces patients ? Si oui lesquelles ?* » Pour les professionnels qui rencontrent des difficultés, la réponse était proposée en texte libre.

48,1% des professionnels de ville (13/27) estiment rencontrer des difficultés avec la PEC des patients sous ACO. Parmi celles-ci, 10 pharmaciens d'officine, 2 médecins généralistes et 1 IDE libéral. Les difficultés rencontrées sont : « *Un manque de compréhension de la part du patient (6/13), la gestion des effets indésirables (3/13), les IM (5/13)* ».

Les IDE, le diététicien et le psychologue du service d'HDJ ne rencontrent pas de difficultés avec les ACO.

F. QUESTIONS ABORDEES PAR LE PATIENT

Les IDE et les professionnels de ville ont répondu à la question « *Les patients vous posent-ils des questions sur leurs ACO ? Si oui à quelle fréquence ?* » Les fréquences proposées étaient : « *souvent* », « *parfois* », « *rarement* » ou « *jamais* »

Les 3 IDE hospitaliers répondent recevoir « *parfois* » des questions sur les traitements ACO de la part des patients.

13 pharmaciens d'officine parmi les 18 qui prennent en charge des patients MM ont répondu oui. 10 ont répondu « *parfois* » et 3 « *rarement* ».

2 médecins généralistes parmi les 4 qui prennent en charge les patients MM ont répondu oui « *parfois* ».

1 IDE libérale parmi les 5 qui prennent en charge des patients MM a répondu oui « *souvent* ».

Les hématologues n'étaient pas concernés par cette question.

En relation avec la précédente question, il était demandé à ces mêmes professionnels les items sur lesquels les patients posent des questions. Les réponses à choix multiples proposées étaient :

- Les modalités d'administration (posologie, schéma de prise, conduite à tenir en cas d'oubli, ...)

- Les effets indésirables (explication, prévention, conseils associés, ...)
- Les IM et/ou alimentaires, la gestion du traitement au quotidien (disponibilité du médicament, congés, les conditions de conservation et de manipulation)
- Le mécanisme d'action du médicament
- Autre(s).

Les résultats sont présentés dans la figure 6. Parmi les 3 IDE hospitaliers, les réponses sont les IM et/ou alimentaires (2/3) et la gestion du traitement au quotidien (disponibilité du médicament, congés, les conditions de conservation et de manipulation (3/3), les modalités d'administration (posologie, schéma de prise, conduite à tenir en cas d'oubli, ...) (2/3), les EI (explication, prévention, conseils associés, ...) (2/3) et le mécanisme d'action du médicament (1/3).

Sur l'ensemble des 13 pharmaciens d'officine qui reçoivent des questions de la part des patients, les réponses sont : les IM et/ou alimentaires (2/13) et la gestion du traitement au quotidien (disponibilité du médicament, congés, les conditions de conservation et de manipulation)(13/13), les modalités d'administration (posologie, schéma de prise, conduite à tenir en cas d'oubli, ...) (12/13), les EI (explication, prévention, conseils associés, ...) (12/13) et le mécanisme d'action du médicament (1/13).

Les 2 médecins généralistes qui reçoivent des questions de la part des patients ont répondu : la gestion du traitement au quotidien (disponibilité du médicament, congés, les conditions de conservation et de manipulation) (2/2), les modalités d'administration (posologie, schéma de prise, conduite à tenir en cas d'oubli, ...) (2/2), les EI (explication, prévention, conseils associés, ...) (2/2).

L'IDE libéral a répondu : la gestion du traitement au quotidien (disponibilité du médicament, congés, les conditions de conservation et de manipulation).

Items sur lesquels les professionnels sont interrogés par les patients selon la profession

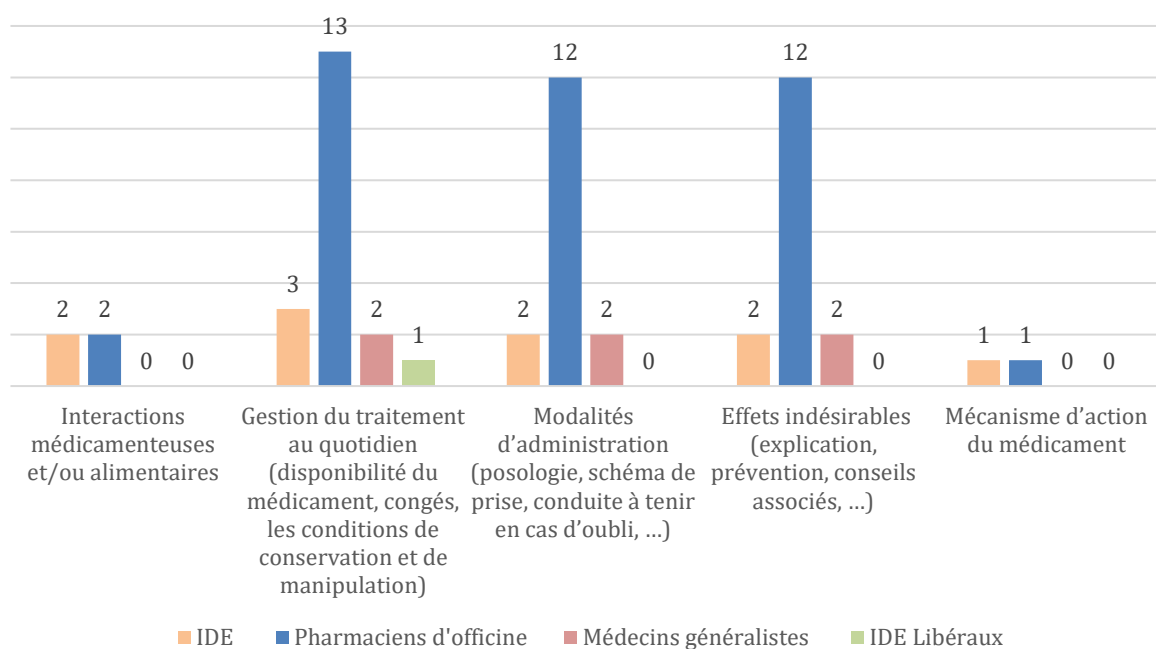


Figure 6 : Items sur lesquels les professionnels sont interrogés par les patients selon la profession

2) ÉVALUATION DU BESOIN DE FORMATION DES PROFESSIONNELS

A. ÉTATS DES LIEUX DES CONNAISSANCES SUR LES TRAITEMENTS MM

Il était proposé aux professionnels prenant en charge des patients MM (3 IDE, 18 pharmaciens d'officine, 4 médecins généralistes, 5 IDE libéraux) de donner leurs niveaux de confiance sur les items suivants. 0 étant pas du tout à l'aise et 10 très à l'aise. Voici les moyennes (m) et écart type (σ) obtenues pour chaque item. Ces résultats sont présentés dans le tableau 1.

Items	Moyennes (m) (Écart type (σ)) IDE Notes min- max	Moyennes (m) (Écart type (σ)) Pharmacien d'officine Notes min max	Moyennes (m) (Écart type (σ)) Médecins généralistes Notes min-max	Moyennes (m) (Écart type (σ)) IDE Libéraux Notes min-max
Les modalités d'administration (posologie, schéma de prise, conduite à tenir en cas d'oubli)	m=6.7 ($\sigma \pm 1.5$) 5-8	m=6,6 ($\sigma \pm 1,6$) 5-9	m=4,2 ($\sigma \pm 0,5$) 4-5	m=1,7 ($\sigma \pm 1,6$) 0-4
Les effets indésirables (explication, prévention, conseils associés)	m=6 ($\sigma \pm 1.7$) 4-7	m=6,1 ($\sigma \pm 1,7$) 3-9	m=4,2 ($\sigma \pm 1,7$) 2-6	m=2 ($\sigma \pm 2$) 0-5
Les IM et/ou alimentaires	m=6.3 ($\sigma \pm 2.1$) 4-8	m=4,8 ($\sigma \pm 1,9$) 2-8	m=4,2 ($\sigma \pm 1,7$) 2-6	m=1,7 ($\sigma \pm 1,6$) 0-4
La gestion du traitement au quotidien (disponibilité du médicament, congés, les conditions de conservation et de manipulation)	m=9.8 ($\sigma \pm 0.4$) 1-8	m=6,3 ($\sigma \pm 1,6$) 3-9	m=3,2($\sigma \pm 2,5$) 0-6	m=2,3 ($\sigma \pm 2,7$) 1-7
Le mécanisme d'action du médicament	m=3.3 ($\sigma \pm 1.5$) 0-7	m=4,9 ($\sigma \pm 2.2$) 2-9	m=3,2 ($\sigma \pm 1,5$) 2-5	m=2 ($\sigma \pm 2,1$) 0-5

Tableau 1 : Moyenne, écart type, notes minimales et maximales de l'estimation du niveau de confiance des IDE face aux items.

Il était demandé aux professionnels de justifier le manque de confiance qu'ils ressentent sur certains items. La réponse était proposée en texte libre. Les raisons sont « *un manque de connaissance* » d'après 3 IDE, 4 pharmaciens d'officine, 3 médecins généralistes et 3 IDE libéraux et « *la difficulté de suivre les nouvelles molécules* » selon 1 médecin généraliste. Les autres professionnels n'ont pas donné de raison.

B. QUESTIONS SPECIFIQUES AU DIETETICIEN

Des questions spécifiques aux diététiciens étaient posées. La première était « *Vous sentez-vous à l'aise sur les interactions anticancéreux oraux- alimentation ? Si non pourquoi ?* ». La diététicienne a répondu en texte libre « *non car cela n'est pas abordé dans ma formation initiale* ».

La seconde, « *Vous sentez-vous à l'aise avec les effets secondaires digestifs des anticancéreux oraux qui peuvent impacter l'état nutritionnel du patient ?* ». Celle-ci a répondu « *oui uniquement sur les anticancéreux que je connais mais pas sur les ACO dans le myélome multiple* ».

Enfin, la question « *Les traitements oraux prescrits aux patients dans le cadre de son Myélome multiple influeraient-ils sur votre intervention ?* » était posée au diététicien. Celui-ci a répondu non.

C. QUESTIONS SPECIFIQUES AU PSYCHOLOGUE

Deux questions spécifiques aux psychologues était posée. La première était « *Vous sentez-vous à l'aise avec les effets secondaires qui peuvent impacter le psychisme du patient ? Si non, pourquoi ?* ». La psychologue de l'établissement a répondu en texte libre « *Oui pour les effets secondaires connus, mais non car je me dis qu'il y a peut-être des effets directs sur le psychisme dont je n'ai pas connaissance pour certains traitements* »

La seconde question, « *Les traitements oraux prescrits aux patients dans le cadre de son Myélome multiple influraient-ils sur votre intervention ?* » était posée au psychologue. Celui-ci a répondu non.

Les autres questions du questionnaire diététicien/psychologue étaient communes au questionnaire des IDE.

D. ÉTATS DES LIEUX DU BESOIN DE FORMATION

Les besoins de formation des PDS ont été évalués. Pour cela, la question « *Attendez-vous que le pharmacien hospitalier vous communique des informations relatives aux traitements utilisés dans le MM (anticancéreux oraux, traitement de support,*

anticancéreux injectables) ? Si oui, sur quels traitements ? » était posée aux paramédicaux hospitaliers et aux professionnels de ville. Les réponses à choix multiples suivantes étaient proposées aux paramédicaux hospitaliers :

- Les traitements anticancéreux injectables
- Les traitements ACO
- Les traitements de supports.

La totalité des paramédicaux hospitaliers (5/5) attend de recevoir les informations relatives aux anticancéreux utilisés dans la MM de la part du pharmacien hospitalier, en particulier pour les anticancéreux injectables (3/5), les ACO (3/5) et les traitements de supports (4/5). Le diététicien et le psychologue ont répondu oui. Ces 2 derniers attendent des informations sur les traitements de supports, les ACO et les anticancéreux injectables.

97.2% (35/36) des professionnels de ville souhaitent que le pharmacien hospitalier leur communique des informations en rapport avec les traitements anticancéreux. Pour le questionnaire professionnel de ville, les ACO dispensés en ville et les ACO dispensés en pharmacie hospitalière étaient distingués. Les résultats sont présentés dans la figure 7.

Parmi les 96,6% (22/23) de pharmaciens d'officine qui sont intéressés par la réception d'information, 100% (22/22) souhaitent recevoir des informations sur les ACO dispensés en ville, 45,4% sur les ACO dispensés en pharmacie hospitalière (10/22), 41% (9/22) sur les anticancéreux injectables, 59% (13/23) sur les traitements de supports.

L'ensemble des médecins généralistes souhaitent recevoir les informations sur les ACO dispensés en ville, en pharmacie hospitalière, sur les anticancéreux injectables et les traitements de supports (5/5).

Les 8 IDE libéraux souhaitent recevoir les informations sur les ACO dispensés en ville, dispensés en pharmacie hospitalière et sur les anticancéreux injectables. 5 IDE souhaitent recevoir les informations sur les traitements de support.

Nombre de professionnels de ville souhaitant recevoir des informations par profession

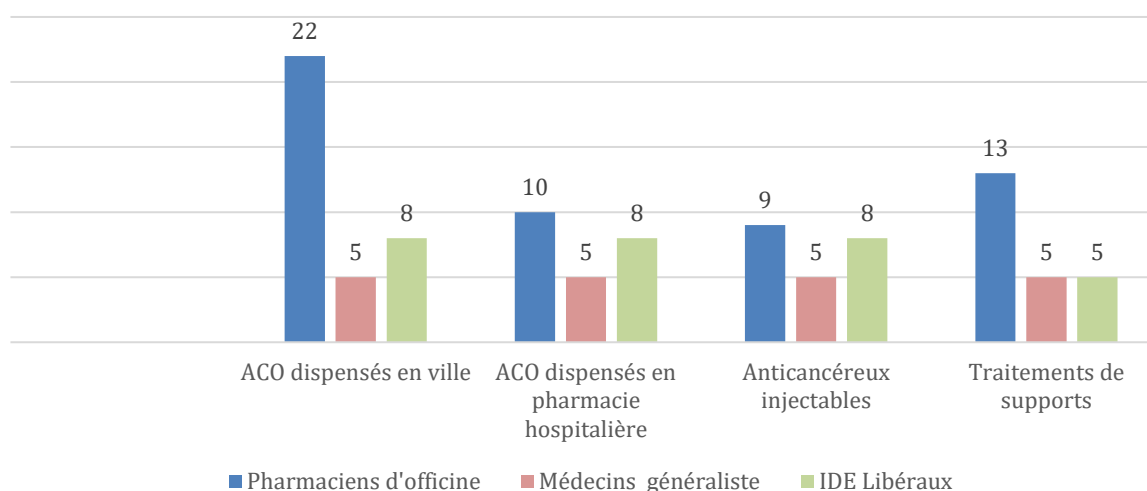


Figure 7 : Nombre de professionnels souhaitant recevoir des informations sur les traitements par profession

Concernant les ACO, il était demandé dans le questionnaire ce que les professionnels souhaitent recevoir à propos des ACO. Les réponses à choix multiples proposées étaient :

- Les modalités de prise
- Les IM
- Le circuit de dispensation
- Les EI
- La conduite à tenir en cas d'EI
- Le mécanisme d'action.

Les résultats sont présentés dans la figure 8. Les 3 IDE hospitaliers ont répondu : les modalités de prise, les IM, les EI, la conduite à tenir en cas d'EI. 1 IDE souhaite recevoir des informations sur le circuit de dispensation. La diététicienne et la psychologue souhaitent recevoir des informations sur les modalités de prise, les IM et les EI. Aucun paramédicaux hospitaliers ne souhaitent d'information sur le mécanisme d'action.

Les professionnels de ville attendent quant à eux de recevoir des informations sur les effets secondaires (64%-23/36 professionnels de ville dont 18/23 pharmaciens

d'officine,3/5 médecins généralistes et 2/8 IDE Libéraux),les modalités de prises/d'administration (ex : à jeun) (72.2%-26/36 professionnels de ville dont 18/23 pharmaciens d'officine,4/5 médecins généralistes et 4/8 IDE Libéraux), la conduite à tenir en cas d'effet indésirable (64%-23/26 professionnels de ville dont 14/23 pharmaciens d'officine,3/5 médecins généralistes et6/8 IDE Libéraux),le circuit de dispensation (50%-18/36 professionnels de ville dont 10/23 pharmaciens d'officine,2/5 médecins généralistes et 6/8 IDE Libéraux), les IM (28%-10/36 professionnels de ville dont 5/23 pharmaciens d'officine, 5/5 médecins généralistes et 0/8 IDE Libéraux), le mécanisme d'action (50%-18/36 professionnels de ville dont 12/23 pharmaciens d'officine,4/5 médecins généralistes et 2/8 IDE Libéraux).

Informations sur les ACO souhaitées par profession

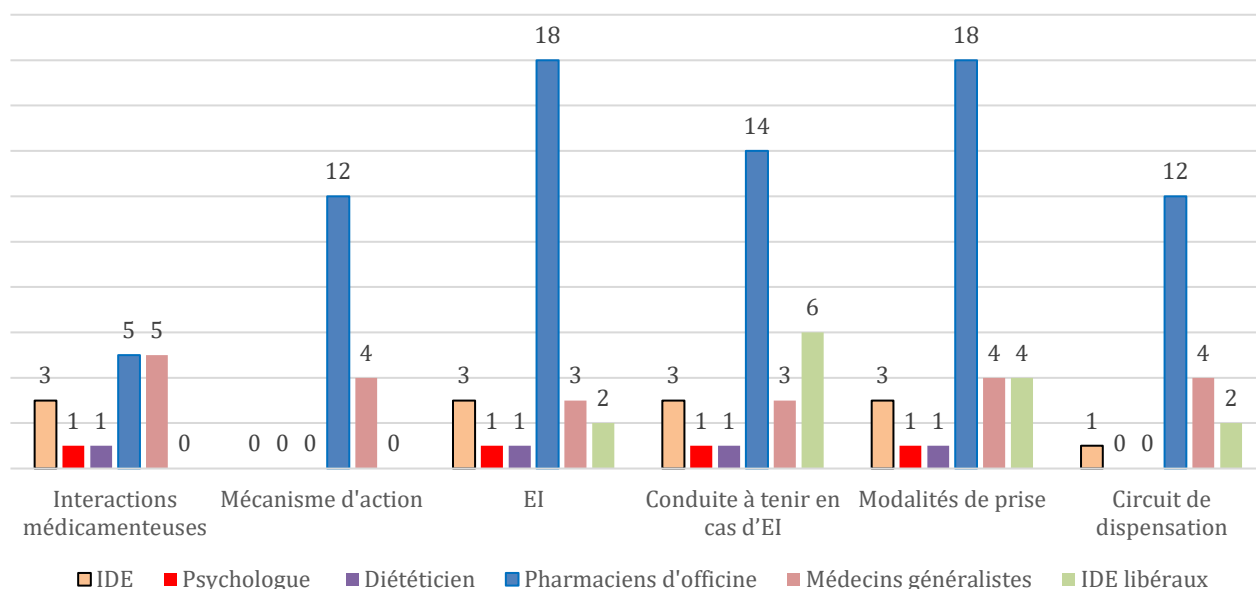


Figure 8 : Informations sur les ACO souhaitées par profession

3 hématologues sur 5 ont répondu attendre que le pharmacien hospitalier leur communique des informations sur les traitements anticancéreux dans le MM. Les réponses proposées aux hématologues étaient différentes des autres professionnels :

- Modalités de prescription/dispensation
- Effets secondaires
- Modalités de prises
- IM
- Adaptation posologiques
- Autres.

Parmi les hématologues ayant répondu oui, les réponses sont les modalités de prescription/dispensation (3/3), IM (3/3), adaptation posologique (3/3).

E. MODALITES DE COMMUNICATION POUR LES FORMATIONS

Le mode de communication à privilégier pour faire parvenir les informations sur les traitements anticancéreux dans la PEC du MM était demandé aux paramédicaux hospitalier Les réponses proposées étaient à choix multiples parmi :

- Organisation de formation
- Mise à disposition d'outils concernant les traitements
- Fiche information dans le service
- Autres.

Les résultats sont présentés dans la Figure 9.

Les IDE du service d'HDJ préfèrent la mise à disposition d'outils concernant les traitements (2/3), des fiches informations dans le service (1/3) et l'organisation de formation (1/3). Le diététicien et le psychologue souhaitent tous deux l'organisation de formations.

Moyens de communication plébiscités par les paramédicaux pour la transmission d'informations sur les anticancéreux

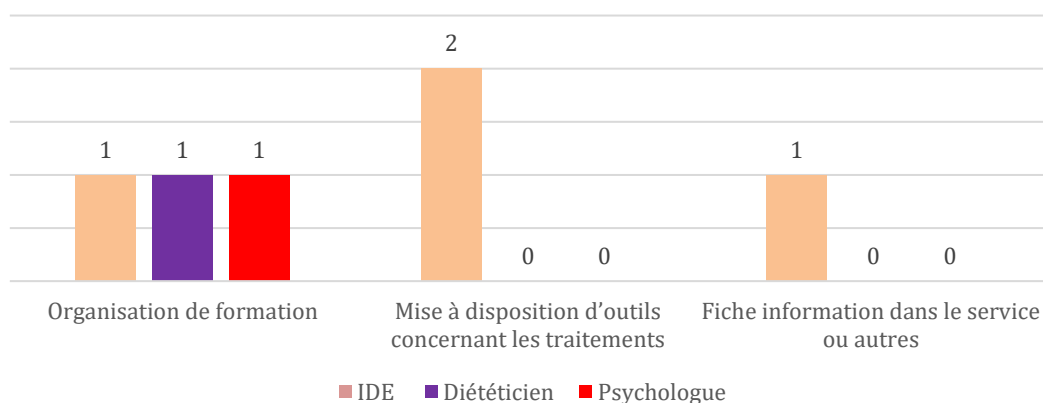


Figure 9 : Moyens de communication plébiscités par les professionnels de ville pour la transmission d'informations sur les anticancéreux

Il était également demandé aux professionnels de ville le mode de communication à privilégier pour faire parvenir les informations sur les traitements. Les réponses à choix multiples proposées étaient :

- Support écrit transmis par courrier

- Support écrit transmis par mail
- Formation courte en Visio
- Formation courte en présentiel lors de réunions entre professionnels de santé,
- Autres

Les résultats sont présentés dans la Figure 10. Parmi les 22 pharmaciens sur 23 qui aimeraient recevoir des informations sur les traitements anticancéreux et de support, 18% (4/22) souhaitent les recevoir par courrier contre 100% (22/22) par mail. 41% (9/22) souhaitent que des formations courtes en Visio soient mises en place et 18% (4/22) souhaitent des formations en présentiel lors de réunions entre professionnels de santé.

L'ensemble des médecins généralistes souhaitent que les informations soient transmises par mail ainsi que des formations courtes en Visio (5/5).

La totalité des IDE libéraux souhaitent recevoir les informations par mail (8/8). 3 IDE souhaitent des formations courtes en Visio et 4 des formations en présentiel lors de réunions entre professionnels de santé.

Moyens de communication plébiscités par les professionnels de ville pour la transmission d'informations sur les anticancéreux

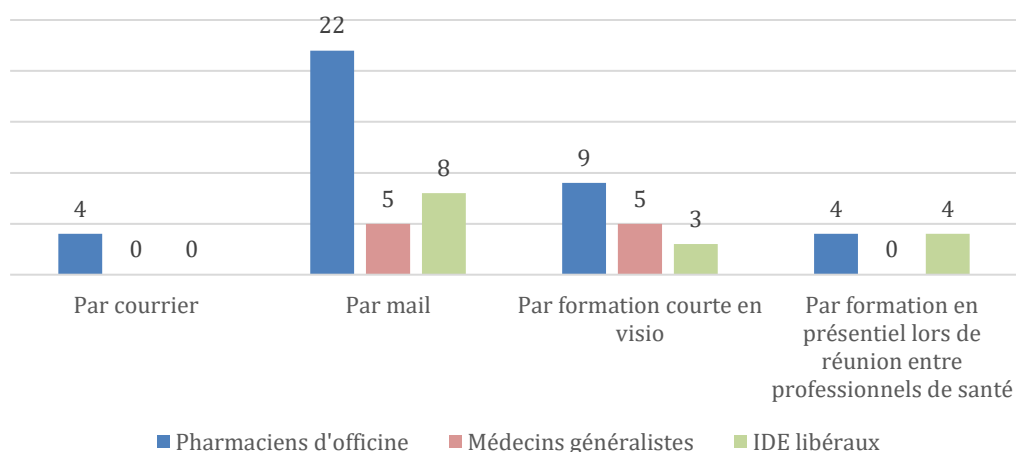


Figure 10 : Moyens de communication plébiscités par les professionnels de ville pour la transmission d'informations sur les anticancéreux

Cette question n'était pas posée aux hématologues.

3) ATTENTES DES PROFESSIONNELS CONCERNANT LA PREPARATION DES ENTRETIENS ET COMMUNICATION ATTENDUE

A. ATTENTES DES PROFESSIONNELS CONCERNANT LA PREPARATION

Concernant la préparation des entretiens, les attentes des hématologues ont été recueillies. Il était demandé les éléments attendus lors de la préparation des entretiens par le pharmacien. Les réponses à choix multiples proposées étaient :

- Réalisation d'une conciliation médicamenteuse (bilan des traitements à domicile du patient recueilli à partir de plusieurs sources) avant l'arrivée du patient, analyse pharmaceutique de l'ordonnance (incluant la recherche des IM) avec les traitements prévus pour le MM et les traitements associés (soins de support, prévention anti infectieuse, prévention ETEV)
- Proposition des alternatives thérapeutiques en cas d'IM (intervention pharmaceutique)
- Définir le rôle du patient dans sa PEC médicamenteuse et identifier les personnes ressources et leurs contributions à la gestion du traitement.

L'ensemble des hématologues ont répondu oui à chaque item. Ils n'identifient pas d'actions complémentaires à réaliser par le pharmacien hospitalier pour la préparation de l'entretien.

Actions à réaliser lors de la préparation de l'entretien par le pharmacien selon les hématologues

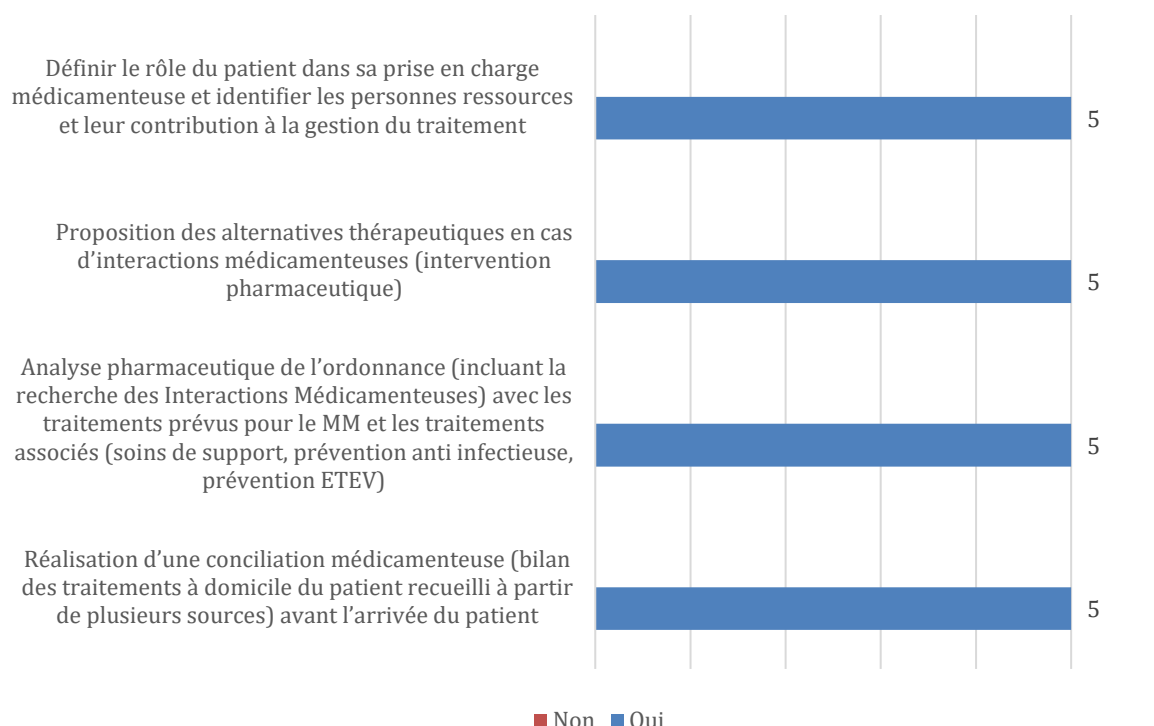


Figure 11 : Actions à réaliser lors de la préparation de l'entretien par le pharmacien selon les hématologues

Pour les paramédicaux hospitaliers, il était demandé uniquement si des actions complémentaires à celles proposées aux hématologues étaient attendues. La réponse était non dans 100% des cas.

Il n'était pas demandé aux professionnels de villes leurs attentes sur la préparation des entretiens.

B. INFORMATIONS A COMMUNIQUER AUX PROFESSIONNELS

A l'issue de la préparation de l'entretien, la pharmacie propose d'envoyer les informations relatives à la préparation aux hématologues et aux paramédicaux. Les réponses à choix multiples proposées sont :

- Le bilan de la conciliation médicamenteuse (traitements à domicile, automédication, allergies, observance)
- La synthèse des IM retrouvées

- En cas d'interaction, les alternatives thérapeutiques possibles
- Les informations sur la gestion du traitement (aidants, officine, médecin traitant)
- Je ne souhaite pas recevoir d'information concernant la préparation.

Ces résultats sont présentés dans la figure 12. L'ensemble des hématologues souhaitent recevoir le bilan de conciliation médicamenteuse et la synthèse des IM retrouvées. En cas d'interactions, ils souhaitent tous les 5 recevoir les alternatives thérapeutiques possibles. 2/5 hématologues identifient le besoin de recevoir en plus, les informations sur la gestion du traitement (aidants, officine, médecin traitant).

L'ensemble des paramédicaux hospitaliers souhaitent recevoir des informations sur la préparation. La totalité des IDE souhaitent recevoir la synthèse des IM retrouvées et les informations sur la gestion du traitement (aidants, officine, médecin traitant). 2 IDE identifient le besoin de recevoir le bilan de conciliation médicamenteuse (traitements à domicile, automédication, allergies, observance). Le diététicien et le psychologue attendent de recevoir bilan de conciliation médicamenteuse (traitements à domicile, automédication, allergies, observance) et les informations sur la gestion du traitement (aidants, officine, médecin traitant).

Informations souhaitées par les hématologues et les paramédicaux à l'issue de la préparation

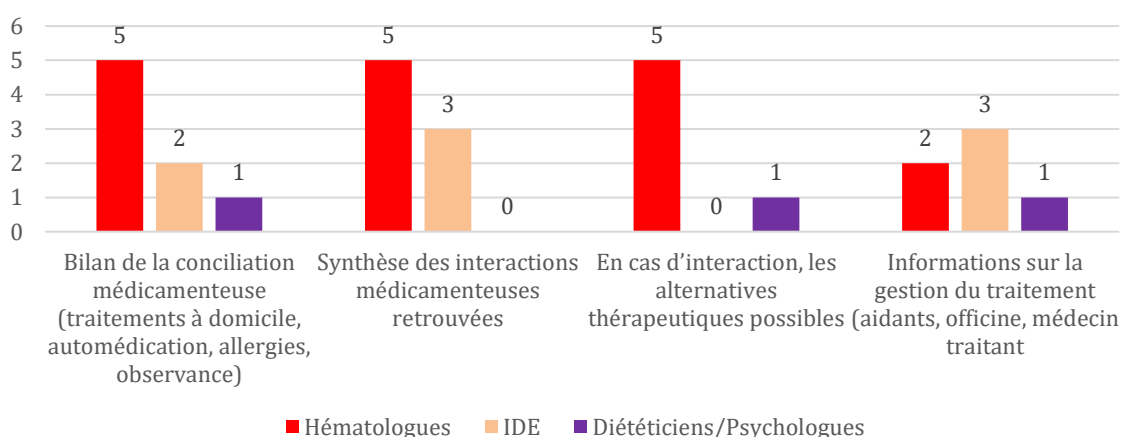


Figure 12 : Informations souhaitées par les hématologues à l'issue de la préparation

Il n'était pas proposé aux professionnels de ville de recevoir les informations concernant la préparation

C. COMMUNICATION DES INFORMATIONS DE LA PREPARATION DE L'ENTRETIEN

Le mode de communication à privilégier pour envoyer les éléments de la préparation de l'entretien était demandé aux hématologues et aux paramédicaux.

Ainsi, à la question « *Par quel moyen souhaitez-vous recevoir ces données de préparation ?* », les hématologues pouvaient répondre :

- Par mail
- Par téléphone
- Par une observation dans le logiciel dossier patient informatisé (DPI) (Hôpital Manager®).

3 hématologues souhaitent le recevoir par mail et les 2 autres par une observation dans le DPI.

La même question était posée aux 5 paramédicaux hospitaliers avec des réponses différentes pour s'adapter à la pratique du service :

- Par un document partagé pharmacien-paramédicaux
- Via une synthèse écrite enregistrée dans HM sous forme d'observation
- A l'oral dans le service d'HDJ
- Par téléphone.

4 Paramédicaux attendent de recevoir les informations sur la préparation par un document partagé pharmacien-paramédicaux, 2 souhaitent une synthèse écrite dans le DPI sous forme d'observation et 2 des transmissions à l'oral dans le service.

4) ATTENTES DES PROFESSIONNELS CONCERNANT LE CONTENU DE L'ENTRETIEN ET COMMUNICATION ATTENDUE

La suite du questionnaire concerne les attentes des professionnels sur le contenu de l'entretien et la communication attendue à l'issue de l'entretien. La question « *Concernant le contenu de l'entretien, quelles sont vos attentes concernant la présentation au patient du/des médicaments anticancéreux instauré(s) dans la PEC du MM par le pharmacien ?* » était posée aux hématologues. Les réponses proposées étaient :

- Se limiter au(x) traitement(s) oral/oraux
- Présenter le protocole thérapeutique complet si Co administration injectable/Per os

2 hématologues souhaitent que le pharmacien se limite au traitement par voie orale tandis que les 3 autres attendent que le pharmacien développe le protocole complet si co- administration injectable/per os.

A. INFORMATIONS A ABORDER PAR LE PHARMACIEN

Les items suivants ont été sélectionnés par les hématologues comme informations à aborder par le pharmacien lors de l'entretien. La note moyenne d'importance de l'item (m), écart type (mettre le signe) et note minimale/maximale sont également présentés dans le tableau 2.

Items	A aborder	Moyennes (m) (Écart type (σ))	Note minimum Note maximum
Présentation du protocole complet	Oui (3/5) Non (2/5)	m=6.8 ($\sigma \pm 4.1$)	0-10
Présentation du protocole oral	Oui (5/5)	m=8,2 ($\sigma \pm 2$)	7-10
Présentation du/des médicaments instauré(s) dans le cadre de la PEC du MM (prévention anti infectieuses, prévention des EI dont prévention des ETEV)	Oui (5/5)	m=6.8 ($\sigma \pm 4$)	0-10
Informations relatives au bon usage du médicament (ex : prise à jeun)	Oui (5/5)	m=9.8 ($\sigma \pm 0.45$)	9-10
Importance de l'adhésion médicamenteuse	Oui (5/5)	m=9.4 ($\sigma \pm 1.34$)	7-10
Information sur les signaux d'alarmes et sur la conduite à tenir en cas d'apparition	Oui (5/5)	m=9.2 ($\sigma \pm 1.09$)	8-10
Conduite à tenir en cas d'oubli/vomissement	Oui (5/5)	m=9.6 ($\sigma \pm 0.89$)	8-10
Contraception si le patient est en âge de procréer	Oui (5/5)	m=9 ($\sigma \pm 1.41$)	7-10
Importance de l'hygiène de vie (hydratation)	Oui (5/5)	m=8.2 ($\sigma \pm 1.09$)	8-10
Risques de l'automédication	Oui (5/5)	m=9.5 ($\sigma \pm 1.45$)	9-10
Effets indésirables potentiels	Oui (5/5)	m=8.6 ($\sigma \pm 1.34$)	7-10
Modalités de suivi clinique et biologique du traitement	Oui (3/5) Non (2/5)	m=2.8 ($\sigma \pm 3.83$)	0-7
Circuit de dispensation du médicament (Rétrocession, Officine de ville)	Oui (5/5)	m=9 ($\sigma \pm 1.41$)	7-10

Tableau 2 : Items à aborder par le pharmacien et niveau d'importance identifiés par les hématologues

Il était demandé aux hématologues si d'autres points étaient à aborder selon eux lors des entretiens, la réponse est non pour l'ensemble des hématologues.

Pour les paramédicaux, il était uniquement demandé si d'autres point était à aborder selon eux parmi la liste d'items proposée, sans proposition de répondre oui/non par item. Les paramédicaux ont répondu non sauf pour le psychologue qui a répondu « *Évaluation des représentations du médicament qui pourraient influencer l'adhésion thérapeutique (ex : si présence de jeunes enfants à domicile)* ».

La question ne concernait pas les professionnels de ville.

B. DOCUMENTS A TRANSMETTRE AU PATIENT

Concernant les documents à transmettre aux patients à l'issue de l'entretien la question « *Concernant les documents à remettre au patient lors de l'entretien, souhaitez-vous que le pharmacien remette les documents suivants sur demande ou systématiquement ?* » était posée aux hématologues. Les documents proposés sont :

- Fiche information médicament
- Plan de prise (récapitulatif des traitements avec modalités de prise et indication)
- Carnet de suivi (effets secondaires).

Les hématologues attendent : une fiche information sur le médicament (5/5), un plan de prise (5/5) et un carnet de suivi (4/5).

4 hématologues attendent que les documents soient systématiquement remis et 1 sur demande du patient.

Pour les autres professionnels (paramédicaux et les professionnels de ville), il était uniquement demandé si des documents complémentaires à ceux proposés étaient attendus. Ceux-ci n'attendent pas que d'autres documents soient remis à l'issue de l'entretien dans 100% (5/5) des cas pour les paramédicaux hospitaliers et 97,2% (35/36) des cas pour les professionnels de ville.

C. CONTENU ATTENDU DANS LE COMPTE RENDU

Dans le questionnaire, il était proposé aux professionnels de santé de ville les attentes concernant le contenu du compte rendu de l'entretien. Les items suivants sont proposés dans le compte rendu :

- Liste des traitements pris par le patient au jour de l'entretien
- Identification des différents acteurs accompagnant le patient (IDE, époux(se), enfants,)

- IM retrouvées avec l'anticancéreux oral (synthèse des IM)
- Modifications thérapeutiques proposées ou apportées en lien avec l'anticancéreux oral
- Calendrier des prises (programme des traitements reçus avec les dates des différentes prises)
- Liste des informations remises au patient concernant son traitement anticancéreux
- Difficultés remontées par le patient concernant son traitement
- Fiche information médicament à destination des professionnels de santé.

Les résultats sont présentés dans la figure 11. Parmi les pharmaciens d'officine, 21,7% (5/23) souhaitent retrouver dans le compte rendu, l'identification des différents acteurs accompagnant le patient (IDE, époux(se), enfants,), 91,3%(21/23) les IM retrouvées avec l'anticancéreux oral (synthèse des IM), 91,3% (22/23) les modifications thérapeutiques proposées ou apportées en lien avec l'anticancéreux oral, 69,5%(16/23) la liste des informations remises au patient concernant son traitement anticancéreux et 100% (23/23) la fiche information médicament à destination des professionnels de santé.

Pour les médecins généralistes : 100% (5/5) souhaitent retrouver dans le compte rendu les IM retrouvées avec l'anticancéreux oral (synthèse des IM), 100% (5/5) les modifications thérapeutiques proposées ou apportées en lien avec l'anticancéreux oral, 100% (5/5) la fiche information médicament à destination des professionnels de santé.

Pour les IDE Libéraux : 100% (8/8) souhaitent retrouver dans le compte rendu l'identification des différents acteurs accompagnant le patient (IDE, époux(se), enfants), 25% (2/8) les IM retrouvées avec l'anticancéreux oral (synthèse des IM), 87,5% (7/8) les modifications thérapeutiques proposées ou apportées en lien avec l'anticancéreux oral, 100% (8/8) le calendrier des prises, 75% (6/8) la liste des informations remises au patient concernant son traitement anticancéreux et 100% (8/8) la fiche information médicament à destination des professionnels de santé.

Items attendus dans le compte rendu de l'entretien par les professionnels de villes

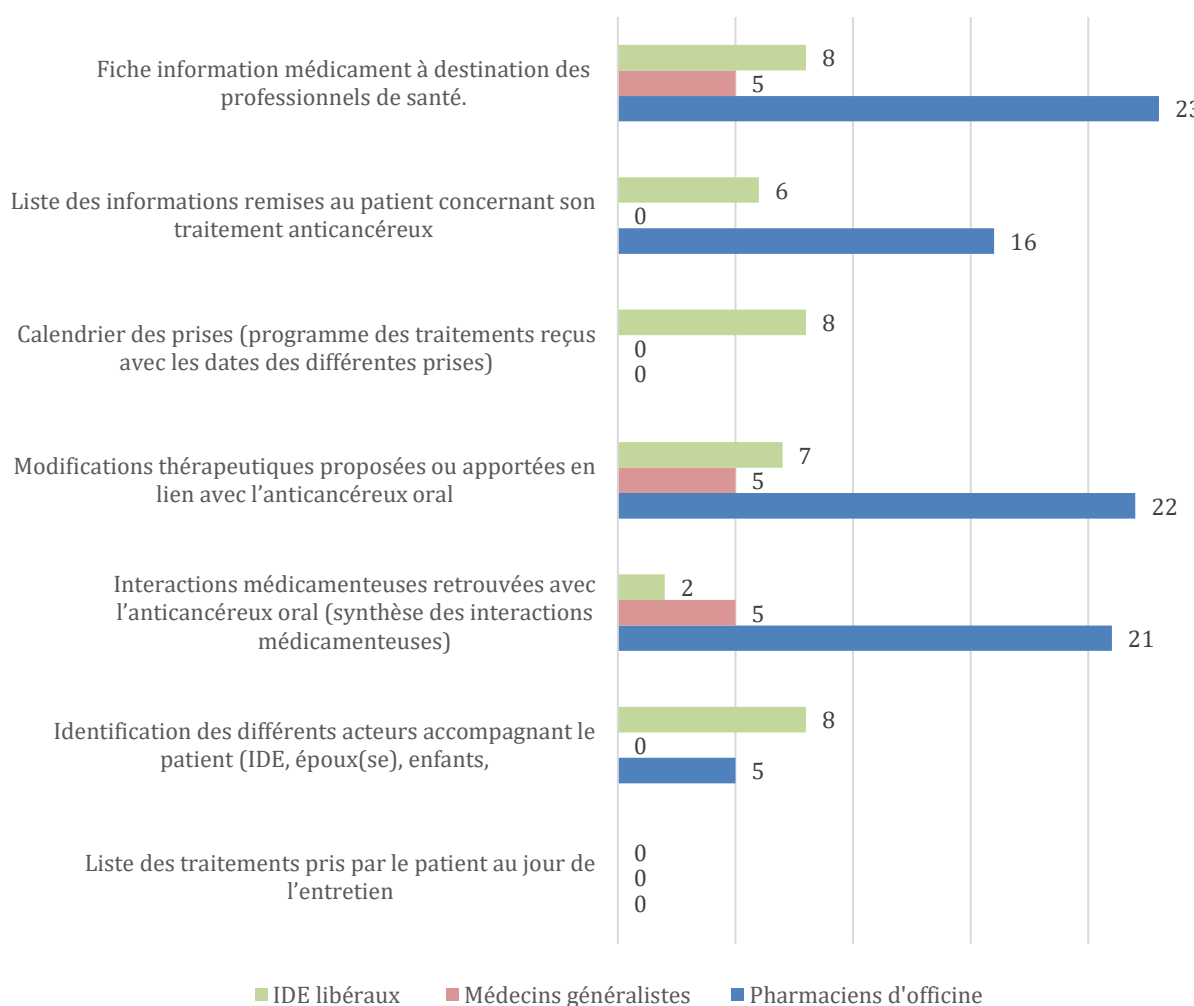


Figure 11 : Items attendus par les professionnels de ville dans le compte rendu

D. COMMUNICATION ATTENDUE POUR LE COMPTE RENDU

Une question en rapport avec la communication à la suite des entretiens était posée aux hématologues : « *Concernant le Compte rendu de l'EP, par quel moyen souhaitez-vous recevoir les informations ?* ». Les options suivantes étaient présentées en choix multiple :

- Via un document partagé médecin-pharmacien
- Via une synthèse écrite enregistrée dans HM sous forme d'observation
- A l'oral dans le service d'HDJ
- Par téléphone
- Indifférent.

Les 5 hématologues souhaitent qu'un document partagé médecin-pharmacien soit mis en place ainsi qu'une synthèse écrite enregistrée dans HM sous forme d'observation.

Il était également demandé aux hématologues les attentes concernant l'envoi du compte rendu selon la profession (le pharmacien d'officine, le médecin généraliste, l'IDE libérale et la rétrocession de la PUI)

Les hématologues souhaitent que le pharmacien hospitalier communique les informations de l'entretien aux professionnels libéraux suivants : pharmacien d'officine (80%, 4/5), médecin généraliste (80%, 4/5), IDE Libérale (20%, 1/5) et la rétrocession (40%, 2/5).

Ils sont (5/5) indifférents au mode d'envoi du compte rendu pour les professionnels de ville : mail, voie postale, courrier remis au patient.

L'ensemble des paramédicaux souhaitent recevoir les informations relatives à l'entretien. Les propositions pour faire remonter le compte rendu étaient les suivantes :

- Par le biais d'un document partagé pharmacien-paramédicaux
- Par une synthèse dans le logiciel de l'hôpital
- A l'oral dans le service
- Par téléphone
- Indifférent.

Les 3 IDE souhaitent un document partagé pharmacien-paramédicaux et une synthèse écrite dans le logiciel de l'hôpital.

Le diététicien souhaite que les informations du compte rendu soient données à l'oral dans le service ou par le biais d'un document partagé pharmacien-paramédicaux.

Le psychologue a répondu que les informations du compte rendu soient données à l'oral dans le service ou par une synthèse dans le logiciel de l'hôpital.

100% (36/36) des professionnels de ville souhaitent recevoir le compte rendu de l'entretien. 92% (33/36) souhaitent le recevoir par mail et 8% (3/36) par courrier.

5) ATTENTES DES PROFESSIONNELS CONCERNANT LE SUIVI DES PATIENTS APRES L'ENTRETIEN

A. SUIVI DES PATIENTS

La question « *Si les ressources pharmaceutiques le permettent, souhaitez-vous qu'un entretien de suivi soit proposé au patient ? Si Oui, Au bout de combien de temps voulez-vous qu'il soit réalisé ? 1 mois ou 3 mois* » était proposé aux hématologues.

Les hématologues attendent la mise en place d'un EP de suivi dans 4 cas sur 5 au bout de 3 mois (4/5).

La question suivante concerne la manière d'aborder cet entretien de suivi. Les réponses proposées étaient :

- Par téléphone
- Lors d'une autre HDJ
- Lorsque le patient se rend en rétrocession à la PUI
- Indifférent.

2 hématologues attendent qu'il soit réalisé en HDJ, 1 est indifférent sur les modalités d'organisation et 1 propose cet entretien par téléphone.

B. RETROCESSION

Une partie des ACO utilisés dans le MM sont rétrocédables. Les attentes des professionnels concernant le service de rétrocession ont été demandées.

La question : « *Quelles sont vos attentes lors de la venue du patient en rétrocession ?* » était posée uniquement aux hématologues. Les réponses proposées étaient :

- Évaluation de la bonne compréhension des modalités de prise
- évaluation de la tolérance du traitement
- évaluation des traitements pris par le patient (prescrits et automédication)
- point sur l'observance des traitements (anticancéreux et traitement de supports).

Les hématologues attendent une évaluation de la bonne compréhension des modalités de prise (5/5) ainsi qu'un point sur l'observance des traitements (anticancéreux et traitement de supports) (5/5), l'évaluation des traitements pris par le patient (prescrits et automédication) (2/5).

Il était proposé aux hématologues de recevoir les informations de suivi des patients soit systématiquement, soit uniquement en cas de problème. L'ensemble des hématologues souhaitent les recevoir uniquement en cas de problème. Le mode de communication souhaité pour envoyer ces informations est l'envoi par mail pour les 5 hématologues.

Pour les paramédicaux hospitaliers, une question concernant la rétrocession était posée : « *Si une problématique en relation avec votre pratique était mentionnée lors de la venue du patient en rétrocession, Souhaiteriez-vous être informé ?* ». 100% des paramédicaux (5/5) répondent Oui. Les moyens de communiquer cette problématique proposés aux paramédicaux sont :

- Par un document partagé pharmacien-paramédicaux
- Via une synthèse écrite enregistrée dans HM sous forme d'observation
- A l'oral dans le service d'HDJ
- Par téléphone
- Indifférent.

Les 5 paramédicaux souhaitent une synthèse écrite enregistrée dans HM sous forme d'observation (5/5) et/ou à l'oral dans le service d'HDJ (5/5).

Les attentes concernant les professionnels de ville n'étaient pas recueillies.

C. AUTRES ATTENTES

Il était demandé à tous les professionnels s'ils avaient d'autres attentes vis-à-vis du pharmacien hospitalier.

100% des hématologues (5/5) et paramédicaux (5/5) n'ont pas d'autres attentes vis-à-vis du pharmacien hospitalier.

80,5% (29/36) des professionnels de ville n'ont pas d'autres attentes vis-à-vis du pharmacien hospitalier. Pour certains, ils attendent : « *plus de contact entre les équipes de ville et hospitalières (2/36), la création d'un relais Officine-Pharmacie à usage intérieur (PUI) (1/36), pouvoir se consulter mutuellement en cas d'EI (2/36), plus de dialogue entre la ville et l'hôpital (2/36).* ». Ces réponses sont en texte libre.

IV. DISCUSSION

1) ÉTATS DES LIEUX DES PRATIQUES ACTUELLES

Un taux de réponse de 40% est retrouvé dans notre étude. Ce taux se trouve dans la moyenne haute en comparaison à d'autres études qui évaluent également les attentes des PDS (34) (35) (36).

Toutefois, quelques biais méthodologiques sont à noter, notamment le nombre plus élevé de pharmaciens d'officine ayant répondu, comparé aux IDE libéraux et aux médecins généralistes. Cette différence peut s'expliquer par la distribution physique des questionnaires dans les pharmacies d'officine. De plus, les pharmaciens d'officine développent de plus en plus les entretiens ACO au sein de leur pharmacie. Ils sont donc particulièrement concernés et sensibilisés par ces entretiens (37). Seuls 5 médecins généralistes ont répondu dans notre étude, malgré plusieurs relances. La raison peut être le manque de médecins généralistes sur le territoire Dunkerquois et donc le manque de temps à consacrer à l'étude. Les médecins généralistes et IDE Libéraux ayant répondu présentent peut-être un intérêt plus marqué pour ce type de PEC. Les réponses ne sont donc peut être pas représentatives de l'ensemble de la profession.

La diversité des professions interrogées (ville et hôpital) a permis de différencier les attentes en fonction de la profession. Enfin, la proximité entre les professionnels de ville interrogés et le CHALD (rayon de 7km autour de l'hôpital) permet d'appréhender les attentes des professionnels qui prennent en charge les patients soignés au CHALD. Toutefois, l'aspect monocentrique de l'étude constitue une limite notamment par les postes parfois uniques sur certaines professions comme le diététicien ou le psychologue et un taux de réponse parfois faible comme les médecins généralistes et les IDE hospitaliers et libéraux.

En France, le MM touche environ 20 000 personnes (38). Au CHALD, en 2023, 151 patients étaient suivis pour un MM. Il est à noter que le CHALD est le référent du littoral pour l'hématologie depuis la fermeture du service d'hématologie du Centre Hospitalier de Boulogne-sur-Mer fin 2023. La file active des patients MM est, en dehors des professionnels hospitaliers, assez faible, ce qui a pu réduire le nombre de réponses aux questionnaires par manque d'intérêt en rapport avec la pratique du professionnel.

La question sur les items abordés avec les patients par les paramédicaux et les professionnels de ville a permis de mettre en évidence que certains points ne sont pas systématiquement abordés par les professionnels. Ceux-ci les abordent en fonction de leurs connaissances et du temps disponible pour le patient.

Les ressources utilisées par les paramédicaux et professionnels de ville sont majoritairement les bases de données des médicaments (Vidal, thériaque, bande Claude Bernard) et les fiches de bon usage des produits de santé (InCa, OMÉDIT, ONCOLIEN). Les ressources utilisées en oncologie seront une thématique abordée lors des formations qui seront organisées suite à ce travail et permettront aux professionnels de connaître les outils nécessaires à leurs pratiques notamment les modules d'analyses d'interactions médicamenteuses, peu connus d'après l'enquête.

Les professionnels de ville rencontrent dans près de la moitié des cas (48,1%) des difficultés avec la PEC des patients sous ACO. Cette difficulté avait déjà été soulignée dans une enquête menée auprès des pharmaciens de Gironde (84% des pharmaciens estimaient rencontrer des difficultés avec les ACO) (39). Les IDE hospitaliers ne rencontrent pas de difficultés. Cette différence peut s'expliquer par la proximité des IDE avec les médecins référents d'hématologies et les pharmaciens hospitaliers qui facilitent les échanges contrairement aux professionnels de ville qui peuvent se sentir parfois seuls face à certaines situations. Via la transmission du compte rendu de l'EP, l'identification des interlocuteurs à contacter en cas de difficultés sera facilitée. De plus, les professionnels de ville sont les professionnels de première ligne. Ils développent une relation de confiance avec le patient qui pose alors plus aisément des questions. Ces patients polymédiqués engendrent une contrainte supplémentaire vis-à-vis de la compréhension de l'indication de chaque médicament mais aussi vis-à-vis des IM. Cette difficulté sera prise en compte dans la mise en place des EP.

2) ÉVALUATION DU BESOIN DE FORMATION DES PROFESSIONNELS

L'auto-évaluation des connaissances sur les traitements MM des paramédicaux hospitaliers et des professionnels de ville a été recueillie. Selon les notes moyennes obtenues, les IDE du service d'HDJ se sentent moyennement à l'aise sur les items proposés en dehors du mécanisme d'action. Les pharmaciens d'officine ne se sentent pas à l'aise avec les IM et les mécanismes d'actions. Les médecins généralistes et les IDE libéraux ne se sentent pas à l'aise sur les modalités d'administration (posologie,

schéma de prise, conduite à tenir en cas d'oubli) mais aussi sur les EI (explication, prévention, conseils associés), les IM et/ou alimentaires, la gestion du traitement au quotidien) et le mécanisme d'action.

Le diététicien et le psychologue ne se sentent pas à l'aise sur les effets secondaires qui impactent leurs pratiques (alimentaire, psychique).

Ce manque de connaissance est retrouvé dans plusieurs études notamment une étude dans laquelle les pharmaciens d'officine estiment avoir des connaissances en oncologie bien moindres par rapport à certaines pathologies comme le diabète (40). L'augmentation du nombre de patients sous ACO mais aussi l'arrivée de nouvelles molécules peuvent mettre en difficulté les professionnels de santé non formés sur cette thématique spécialisée et qui manquent souvent de temps pour se former. Selon les résultats de l'enquête, la majorité des PDS consultés attendent du pharmacien hospitalier qu'il leur communique des informations sur les ACO, anticancéreux injectables et traitements de support. Actuellement, dans le cadre des entretiens réalisés en oncologie, les seules informations mises à disposition sont les fiches informations spécifiques à l'ACO uniquement. Ces fiches comprennent les recommandations concernant les modalités de prises, effets secondaires, risque d'automédication et disponibilité du traitement oral. Ce document est transmis systématiquement au médecin traitant et au pharmacien d'officine avec le compte rendu de l'entretien. Il est également à disposition des paramédicaux hospitaliers. L'ensemble des professionnels présentent un intérêt à la transmission d'information par le pharmacien hospitalier. Pour les professionnels de ville et les paramédicaux hospitaliers, il s'agit des effets secondaires, des modalités de prise et de la conduite à tenir en cas d'EI. Pour les hématologues, il s'agit des modalités de prescription/dispensation, IM et adaptations posologiques. Ces informations seront communiquées en fonction du format préféré par les professionnels, à savoir en visio ou par mail pour les professionnels de ville et via des formations courtes dans le service pour les paramédicaux hospitaliers. Un récapitulatif des informations transmises pendant la formation pourrait être envoyé par mail pour les professionnels qui le souhaitent.

3) ATTENTES CONCERNANT LA PREPARATION

La préparation des entretiens concernait les professionnels hospitaliers (paramédicaux et hématologues). Tous les items proposés dans le questionnaire sont attendus par les hématologues. Ces items sont ceux déjà réalisés pour les entretiens

en oncologie et en hématologie au CHALD. Il n'y a pas d'actions complémentaires à réaliser selon l'ensemble des professionnels interrogés.

De plus, l'ensemble de ces professionnels hospitaliers souhaitent recevoir les informations liées à la préparation. Les hématologues préfèrent les recevoir par mail majoritairement tandis que les paramédicaux les souhaitent par un document partagé pharmacien-paramédicaux pour la plupart. Les informations relatives à la préparation de l'entretien seront tracées dans le DPI sous forme d'une observation pharmaceutique accessible pour tous les professionnels hospitaliers. Un mail sera envoyé aux hématologues pour synthétiser les données de préparation.

4) ATTENTES CONCERNANT L'ENTRETIEN

Cette étude a permis de recueillir les attentes du contenu de l'EP pour les patients traités pour un MM et de le comparer aux informations abordées actuellement lors des entretiens en oncologie.

Les hématologues souhaitent pour la majorité que le protocole complet injectable/per os soit développé. Actuellement, seules les molécules per os sont développées en entretien. Les hématologues souhaitent que tous les items proposés soient retrouvés dans l'entretien avec une moindre importance pour la présentation du protocole complet et les modalités de suivi clinique et biologique du traitement. Les autres items sont développés dans les entretiens mis en place au CHALD à ce jour.

Les hématologues et paramédicaux n'attendent pas que d'autres points soient abordés en dehors de la psychologue qui souhaite qu'une évaluation des représentations du médicament soit réalisée. Cette notion n'est pas abordée actuellement dans les entretiens au CHALD. Ces représentations ont déjà été étudiées et mettent en évidence une corrélation entre les représentations du médicaments et l'adhésion médicamenteuse (41). Une recherche bibliographique sera menée sur les moyens d'aborder les représentations du médicament en entretien en tenant compte de la contrainte de temps accordé à ceux-ci.

A l'issue de l'entretien, plusieurs documents peuvent être remis aux patients. L'ensemble de ces documents est attendu par les professionnels, à savoir une fiche information sur le médicament, un plan de prise et un carnet de suivi. Actuellement, seuls la fiche information sur le médicament et le plan de prise sont remis au patient. Le carnet de suivi utilisé au CHALD sera optimisé dans le cadre de la mise en place des EP.

Un compte rendu est réalisé par le pharmacien. Les éléments attendus dans ce compte rendu par les professionnels correspondent au format déjà réalisé pour les entretiens oncologie au CHALD. Les hématologues attendent la création d'un document partagé médecin-pharmacien pour faire remonter les éléments du compte rendu. Le compte rendu sera tracé dans un document partagé du DPI accessible aux hématologues et paramédicaux hospitaliers.

Les hématologues sont favorables à l'envoi des comptes rendus aux pharmaciens d'officine et aux médecins généralistes majoritairement, aux IDE libéraux et à la rétrocession dans une plus faible proportion. Pour le moment, parmi les professionnels de ville, seuls les médecins généralistes et les pharmaciens d'officine reçoivent le compte rendu. Les IDE libéraux souhaitant eux aussi, pour la majorité, recevoir les informations sur les entretiens, l'ajout de ces professionnels sera envisagé lors de l'envoi des comptes rendus et informations sur les entretiens. En effet, l'ensemble des professionnels de ville et paramédicaux hospitaliers souhaitent recevoir le compte rendu de l'entretien. Les professionnels de ville préfèrent le recevoir par mail majoritairement. Actuellement les comptes rendus sont envoyés par courrier ou par messagerie sécurisée selon la demande du professionnel.

5) ATTENTES CONCERNANT LE SUIVI

Jusqu'à maintenant, il n'y a pas de suivi de patient réalisé au CHALD par le pharmacien hospitalier après un entretien. D'après l'enquête, les hématologues souhaiteraient qu'il soit mis en place au bout de 3 mois si les effectifs le permettent. Cet entretien serait prévu en HDJ selon la préférence des hématologues. Le suivi des patients après un entretien a déjà été étudié (42) (43) et permet de renforcer la compréhension mais aussi la satisfaction du patient dans sa PEC. Ce suivi ne sera pas déployé dans un premier temps, en raison d'un manque de ressources humaines. Toutefois, il sera considéré par la suite en fonction du temps mis à disposition sur ces EP de PPCO pour les patients MM.

La rétrocession constitue le cœur de la dispensation des ACO dans le MM. Les attentes des hématologues en relation avec le service de rétrocession n'avaient jamais été étudiées au CHALD. Leurs attentes correspondent à ce qui est réalisé à ce jour en rétrocession au CHALD. La mise en place des EP dans le MM sera l'occasion de sensibiliser l'équipe de rétrocession à la PEC des patients MM. Les hématologues souhaitent que les problématiques rencontrées leur soient communiquées par mail. A

ce jour, il s'agit plutôt d'appels téléphoniques. Les paramédicaux hospitaliers souhaitent également être informés des problématiques rencontrées en rétrocession qui les concernent via le document partagé pharmacien-paramédicaux ou via une synthèse dans le DPI. Concernant les traitements qui ne sont pas dispensés en rétrocession, la question d'un suivi en ville pourrait être développée lors des réunions ville-hôpital.

6) AUTRES ATTENTES

Les professionnels hospitaliers n'ont pas d'autres attentes vis-à-vis du pharmacien hospitalier. Les professionnels de ville souhaitent renforcer le lien ville-hôpital via l'identification d'un interlocuteur privilégié à contacter en cas de difficultés. La pharmacie du CHALD a mis en place récemment des réunions concernant la coordination ville hôpital pour améliorer la communication.

7) PLAN D'ACTION

Au décours de l'enquête, le plan d'action à mener avant la mise en place comprend le développement de formations auprès des PDS de ville et hospitaliers, selon les modalités de communication plébiscitées par chaque PDS. Ces formations reprendront les informations relatives à la prise en charge thérapeutique des patients atteints de MM. Elles se dérouleront dans le service de soins pour les PDS hospitaliers. Un comité ville-hôpital est présent au CHALD et favoriserait la coordination de la PEC des patients avec les PDS de ville. Ces réunions pourraient être proposées en visio comme attendu par les PDS de ville. Ces formations aborderont les anticancéreux et les traitements de supports qui sont attendus par les PDS.

Les fiches informations seront également à développer. Elles reprendront les protocoles complets au regard des résultats de l'enquête. Une information ciblée sera apportée pour les diététiciens et psychologues pour les médicaments qui peuvent agir sur le psychisme ou qui ont un impact avec l'alimentation.

Les informations de la préparation de l'EP seront tracées dans le DPI via une observation pharmaceutique consultable par tout les paramédicaux hospitaliers travaillant en HDJ.

Le contenu de l'EP et le compte rendu reprendront les informations déjà présentes dans les EP réalisés actuellement au CHALD.

V. CONCLUSION

Cette étude met en évidence l'hétérogénéité des pratiques actuelles pour l'accompagnement des patients MM et l'intérêt des PDS pour renforcer la coordination dans le parcours de soin du patient MM.

Les attentes des PDS par rapport au rôle du pharmacien hospitalier sont mixtes : elles comprennent des attentes envers le patient pour que le pharmacien hospitalier lui communique les informations sur le bon usage de son traitement, l'évaluation des IM et l'indication des médicaments prescrits. Elles comprennent également des attentes envers les PDS pour la formation et la communication des informations.

L'évaluation des attentes des PDS de proximité permettra de construire l'intervention pharmaceutique adaptée au territoire. Un travail de mise à disposition d'outils pour les professionnels de santé sera effectué en amont de la mise en place des entretiens. Cette mise en place des EP de PPCO chez les patients MM est envisagée pour 2025. L'objectif sera de renforcer le lien ville-hôpital et d'améliorer la coordination de la PEC des patients. Une fois construite, la satisfaction du patient par rapport au format proposé sera à considérer. Cette enquête pourra être utilisée pour la mise en place d'EP pour d'autres pathologies d'hématologies.

VI. BIBLIOGRAPHIE

1. Le cancer en chiffres (France et monde) | Fondation ARC pour la recherche sur le cancer [Internet]. [cité 27 mai 2024]. Disponible sur: <https://www.fondation-arc.org/cancer/le-cancer-en-chiffres-france-et-monde>
2. https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/Situation_de_la_chimiotherapie_des_cancers_en_2010-2.pdf [Internet]. [cité 27 mai 2024]. Disponible sur: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/Situation_de_la_chimiotherapie_des_cancers_en_2010-2.pdf
3. Institut national du cancer. Chiffres clés de la chimiothérapie [Internet]. 2023 [cité 7 mai 2024]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Professionnels-desante/Lestraitements/Chimiotherapie/Chiffres-cles-de-la-chimiotherapie>
4. La chimiothérapie orale du cancer en 2014 [Internet]. [cité 27 mai 2024]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Catalogue-des-publications/La-chimiotherapie-orale-du-cancer-en-2014>
5. Belorgey C, Finzi J, Negellen S, Riquier T, Dahan M. Développement des anticancéreux oraux - Projections à court, moyen et long termes.
6. A.Dhellemmes C, Melan, F, Sordes. Qualité de vie des patients atteints de cancer traités à domicile : étude comparative des différentes voies d'administration de la chimiothérapie. Bulletin du cancer. 2019; Disponible sur: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S000745511930373X?ref=pdf_download&fr=RR-2&rr=875cc58ffa709ee4
7. Lexique de la *Pharmacie Clinique* 2021. Le Pharmacien Hospitalier et Clinicien. 1 juin 2021; 56(2):119-23.
8. 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.
9. Ministère des solidarités et de la santé. Loi HPST (hôpital, patient, santé, territoire) [Internet]. 2024 [cité 16 avr 2024]. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/financement/financement-des-etablissements-de-sante-10795/financement-des-etablissements-de-sante-glossaire/article/loi-hpst-hopital-patients-sante-territoires>
10. Les patients sous anticancéreux par voie orale [Internet]. [cité 27 mai 2024]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/lille-douai/pharmacien/sante-prevention/accompagnements/accompagnement-pharmaceutique-patients-chroniques/anticancereux-voie-orale>
11. OMÉDIT bretagne. Avenant 21- Fiche suivi patient [Internet]. [cité 7 mai 2024]. Disponible sur: <https://www.omeditbretagne.fr/activites-et-thematiques/cancer/medicaments-anticancereux/avenant-21/>
12. journal officiel. Article 51 de la loi 2017-1846. 2017 [cité 16 avr 2024]; Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000036339172
13. ONCOLINK. ONCOLINK Thérapies orales.

14. Le Plan cancer 2014-2019 - Les Plans cancer [Internet]. [cité 27 mai 2024]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Strategie-de-lutte-contre-les-cancers-en-France/Les-Plans-cancer/Le-Plan-cancer-2014-2019>
15. Le Joncour S, Gohier P, Rombaut F, Soulet C, Maachi I, Xuereb F. Le pharmacien clinicien, un maillon indispensable dans la nouvelle gradation de prise en charge des patients ambulatoires. *Annales Pharmaceutiques Françaises*. 1 mars 2024;82(2):351-8.
16. DGOS. Ministère du travail, de la santé et des solidarités. [cité 9 août 2024]. Les fiches MIG. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/financement/missions-d-interet-general-et-d-aides-a-la-contractualisation-migac/article/les-fiches-mig>
17. Ministère de la santé et des solidarités. Instruction relative à la gradation des soins [Internet]. 2024 [cité 17 avr 2024]. Disponible sur: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/instruction_dgos.pdf
18. Cormier N, Bedoucha C, Roux-Marson C, Valery A, Dufossez F. Instruction de gradation des soins : une opportunité pour ancrer les activités de pharmacie clinique dans le parcours des patients atteints de cancer. *Bulletin du Cancer*. juill 2023;110(7-8):802-9.
19. Marie Vergier. Optimisation de la prise en charge lors de la primo-prescription d'un traitement par chimiothérapie orale : rôle du pharmacien dans la consultation tripartite à l'Institut Paoli Calmettes [Internet]. 2020 [cité 7 mai 2024]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02939425>
20. Streicher C, Roussin F, Chastang-Chung C, Daulange A, Vayre L. Anticancéreux oraux : retour d'expérience après six années de consultations tripartites dans un centre hospitalier. *Bulletin du Cancer*. 1 mars 2023;110(3):275-84.
21. Fillatre A, Malat C, Abdaoui A, Saint-Germain P, Houbert A. Retour d'expérience sur la mise en place des consultations tripartites de primo-prescription d'anticancéreux oraux. *Le Pharmacien Clinicien*. 1 déc 2022;57(4):e186.
22. Haute autorité de santé. Education thérapeutique du patient [Internet]. 2007 [cité 17 avr 2024]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/r_1496895/fr/education-therapeutique-du-patient-etp
23. Cancers du sang ou cancers hématologiques : symptômes des leucémies, myélomes, ... [Internet]. [cité 27 mai 2024]. Disponible sur: <https://curie.fr/dossier-pedagogique/les-cancers-du-sang-ou-cancers-hematologiques>
24. Institut national du cancer. Le myélome multiple : point clés [Internet]. 2022 [cité 10 mai 2024]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Comprendre-le-myelome-multiple/Points-cles>
25. Feki A, Akrouf R, Hariz A, Gassara Z, Ezzedine M, Ben Jemaa S, et al. Myélome multiple du sujet jeune versus myélome du sujet âgé : quelles différences entre les deux ? *Revue du Rhumatisme*. 1 déc 2020;87:A71.
26. Le myélome multiple : points clés - Comprendre le myélome multiple [Internet]. [cité 27 mai 2024]. Disponible sur: <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Comprendre-le-myelome-multiple/Points-cles>

27. Wémeau M, Gauthier J, Leleu X, Yakoub-Agha I. IMiD en hématologie. Bulletin du Cancer. 1 août 2011;98(8):879-87.
28. VIDAL [Internet]. [cité 27 mai 2024]. Panobinostat : substance active à effet thérapeutique. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/medicaments/substances/panobinostat-24472.html>
29. VIDAL [Internet]. [cité 27 mai 2024]. Cyclophosphamide : substance active à effet thérapeutique. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/medicaments/substances/cyclophosphamide-1145.html>
30. VIDAL [Internet]. [cité 27 mai 2024]. Ixazomib : substance active à effet thérapeutique. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/medicaments/substances/ixazomib-25035.html>
31. Institut national du cancer. Hématologie : Effets indésirables des anti cancéreux oraux [Internet]. 2014 [cité 10 mai 2024]. Disponible sur: https://www.af3m.org/uploads/PDF/Actualites/anticancereux_oraux_-_effets_indesirables_-_enquete_patients_-_ete_2014.pdf
32. Bertrand B, de Grasse C, Chevrier R, Perrin CJ, Maillan G, de Limoges C, et al. Recommandations S.F.P.O sur la réalisation des entretiens pharmaceutiques à l'officine. 2021;
33. Recommandations pour le parcours pharmaceutique des patients en Oncologie (CPOPH) [Internet]. [cité 23 juill 2024]. Disponible sur: <https://www.adiph.org /ressources /referentiels/cancerologie/recommandations-pour-le-parcours-pharmaceutique-des-patients-en-oncologie-cpoph>
34. Anaïs LR. Education Thérapeutique du Patient en ambulatoire : freins et attentes des professionnels de santé du territoire choletais.
35. D'Herbomez M. Evaluation des fiches informatives destinées aux patients et aux médecins traitants sur les antibiothérapies prescrites dans le cadre d'infections ostéo-articulaires par des chirurgiens orthopédistes et par des médecins généralistes [Internet]. Université de Lille; 2020 [cité 24 juill 2024]. Disponible sur: <https://pepite.univ-lille.fr/ori-oai-search/notice/view/univ-lille-13429>
36. Macé F, Boulin M, Cransac A, Pistre P, Peyron C. Patients sous anticancéreux : pratiques et attentes des pharmaciens officinaux. Bulletin du Cancer. 1 févr 2024;111(2):176-89.
37. Barboni M. Prise en charge en Médecine Générale des patients sous immunothérapies anticancéreuses. 13 mars 2020;62.
38. Enquêtes et études sur le Myélome - AF3M [Internet]. [cité 26 juill 2024]. Disponible sur: <https://www.af3m.org/connaitre-et-combattre-le-myelome/enquetes-et-etudes-sur-le-myelome-2/enquetes-et-etudes-sur-le-myelome.html>
39. Renard PY. Délivrance des anticancéreux oraux : besoins et attentes du pharmacien d'officine. Actualités Pharmaceutiques. 1 févr 2013;52(523):44-7.
40. Lacos MDF de. Les entretiens pharmaceutiques des patients sous anticancéreux par voie orale à l'officine. 12 avr 2022;103.

41. Vanderkam P, Gagey S, Ingrand P, Perault-Pochat MC, Brabant Y, Blanchard C, et al. Are patients' pejorative representations of buprenorphine associated with their level of addiction and of misuse? *Drug and Alcohol Dependence*. 1 juill 2018;188:10-5.
42. Rousselot P, Courtin C, De Carne MC, Balavoine S, Samdjee F. Mise en place des entretiens pharmaceutiques en service d'orthopédie septique. *Le Pharmacien Clinicien*. 1 déc 2022;57(4):e154-5.
43. Rignon A. Conception et test d'un modèle de suivi pharmaceutique des patients traités par anticancéreux et hormonothérapie par voie orale. 9 sept 2009;76.

VII. ANNEXES

Annexe 1 : Questionnaire à destination des hématologues

Questionnaire à destination des médecins hématologues

Depuis 2018, des entretiens pharmaceutiques anticancéreux oraux sont réalisés en hématologie au CHALD. Dans le cadre d'un futur déploiement aux patients atteints de myélome multiple, nous souhaiterions recueillir les attentes des professionnels de santé sur cette intervention pharmaceutique.

Selon vous, existe-t-il des spécificités relatives à la prise en charge des patients Myélome Multiple (MM) en comparaison aux autres hémopathies pour lesquelles sont déjà proposés des entretiens pharmaceutiques au CHALD (*hémopathies lymphoïdes chroniques traitées par venetoclax, ibrutinib*) ? ☐ Oui ☐ Non

Si Oui, lesquelles ?

Attendez-vous que le pharmacien hospitalier vous communique des informations relatives aux traitements anticancéreux utilisés dans le MM ? ☐ Oui ☐ Non

Si Oui, sur quels points ?

- ☐ Modalités de prescription/dispensation
- ☐ Effets secondaires
- ☐ Modalités de prises
- ☐ Interactions médicamenteuses
- ☐ Adaptation posologique
- ☐ Autres :

PREPARATION DES ENTRETIENS

1) Quelles sont vos attentes par rapport aux actions à réaliser par le pharmacien lors de la préparation de l'entretien (réalisé en amont de l'HDJ PPCO) ?

	OUI	NON
Réalisation d'une conciliation médicamenteuse (<i>bilan des traitements à domicile du patient recueilli à partir de plusieurs sources</i>) avant l'arrivée du patient ?		
Analyse pharmaceutique de l'ordonnance (incluant la recherche des Interactions Médicamenteuses) avec les traitements prévus pour le MM et les traitements associés (soins de support, prévention anti infectieuse, prévention ETEV)		
Proposition des alternatives thérapeutiques en cas d'interactions médicamenteuses (intervention pharmaceutique)		
Définir le rôle du patient dans sa prise en charge médicamenteuse et identifier les personnes ressources et leur contribution à la gestion du traitement		

En complément de ces actions, avez-vous d'autres attentes concernant la préparation ? ☐ Oui ☐ Non

Non

Si Oui, lesquelles ?

2) Quelles sont les informations que vous souhaiteriez recevoir à l'issue de la préparation ?

- ☐ Le bilan de la conciliation médicamenteuse (traitements à domicile, automédication, allergies, observance)
 - ☐ La synthèse des interactions médicamenteuses retrouvées
 - ☐ En cas d'interactions, les alternatives thérapeutiques possibles
 - ☐ Les informations sur la gestion du traitement (aidants, officine, médecin traitant)
 - ☐ Je ne souhaite pas recevoir d'information concernant la préparation

Autres informations : Précisez

3) Par quel moyen souhaitez-vous recevoir ces données de préparations ?

- ☐ Par mail
☐ Par appel
☐ Par une observation dans HM

Autres : Précisez

ENTRETIEN PHARMACEUTIQUE

4) Concernant le contenu de l'entretien, Quelles sont vos attentes concernant la présentation au patient du/des médicaments anticancéreux instauré(s) dans la prise en charge du MM par le pharmacien ?

- ☐ Se limiter au(x) traitement(s) oral/oraux
☐ Présenter le protocole thérapeutique complet si Co administration injectable/Per os

5) Quelles sont vos attentes concernant les informations à transmettre par le pharmacien ? Pour chaque item, veuillez entourer le niveau d'importance (0 : pas du tout important 10 : très important)

	OUI	NON
Présentation du traitement oral Niveau d'importance : 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Présentation du protocole complet Niveau d'importance : 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Présentation du/des médicaments de support (<i>nom, mécanisme d'action, dosage</i>) instauré(s) dans le cadre de la prise en charge du MM (prévention anti infectieuses, prévention des EI dont prévention des ETEV) Niveau d'importance : 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Informations relatives au bon usage du médicament (ex : prise à jeun) Niveau d'importance : 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Importance de l'adhésion médicamenteuse Niveau d'importance : 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Information sur les signaux d'alarmes et sur la conduite à tenir en cas d'apparition Niveau d'importance : 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Conduite à tenir en cas d'oubli/vomissement Niveau d'importance : 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Contraception si le patient est en âge de procréer Niveau d'importance : 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Importance de l'hygiène de vie (<i>hydratation</i>) Niveau d'importance : 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Risques de l'automédication Niveau d'importance : 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Effets indésirables potentiels Niveau d'importance : 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Modalités de suivi clinique et biologique du traitement Niveau d'importance : 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		
Circuit de dispensation du médicament (Rétrocession, Officine de ville)		

Niveau d'importance :			
-----------------------	--	--	--

Avez-vous d'autres attentes quant au contenu des entretiens ? ☐ Oui ☐ Non

Si Oui, lesquelles ?

6) Concernant les documents à remettre au patient lors de l'entretien, souhaitez-vous que le pharmacien remette les documents suivants sur demande ou systématiquement ?

	Sur demande	Systématiquement	Jamais
Fiche information médicament			
Plan de prise (récapitulatif des traitements avec modalités de prise et indication)			
Carnet de suivi (effets secondaires)			

Attendez-vous que d'autres documents soient fournis au patient ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, lesquelles ?

7) Concernant le CR de l'entretien pharmaceutique, par quel moyen souhaitez-vous recevoir les informations ?

- ☐ Par un document partagé médecin-pharmacien
☐ Via à une synthèse écrite enregistrée dans HM sous forme d'observation
☐ A l'oral dans le service d'HDJ
☐ Par téléphone
☐ Indifférent

Autres :

8) A l'issue de ces entretiens, attendez-vous que le pharmacien transmette les informations aux professionnels de santé ?

- Pharmacien d'officine : ☐ Oui ☐ Non
 - Médecin généraliste : ☐ Oui ☐ Non
 - IDE libérale : ☐ Oui ☐ Non
 - Service Rétrocession de la Pharmacie à usage intérieur : ☐ Oui ☐ Non
 - Autres professionnels :

Si Oui, par quel moyen ?

- ☐ Courrier remis au patient
☐ Courrier envoyé par mail
☐ Appel
☐ Indifférent

SUIVI DES PATIENTS

9) Quelles sont vos attentes lors de la venue du patient en rétrocession ?

	OUI	NON
Évaluation de la bonne compréhension des modalités de prise		
Évaluation de la tolérance du traitement		
Évaluation des traitements pris par le patient (prescrits et automédication)		
Point sur l'observance des traitements (anticancéreux et traitement de supports)		

Avez-vous d'autres attentes concernant la rétrocession ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, lesquelles ?

10) Si les ressources pharmaceutiques le permettent souhaitez-vous qu'un entretien de suivi soit proposé au patient ? ☐ Oui ☐ Non

Si Oui, Au bout de combien de temps voulez-vous qu'il soit réalisé ?

☐ 1 mois

☐ 3 mois

Autres : Précisez

De quelle manière ?

☐ Par téléphone

☐ Lors d'une autre HDJ

☐ Lorsque le patient se rend en rétrocession à la PUI

☐ Indifférents

Autres : Précisez.....

11) Souhaitez-vous recevoir les informations liées aux suivis des patients ?

☐ Oui systématiquement.

☐ Oui si une problématique est identifiée

☐ Non

12) Si Oui, par quel moyen souhaitez-vous être informé ?

☐ Par téléphone

☐ Par Mail

☐ Autres :....

Merci pour votre participation !

Annexe 2 : Questionnaire à destination des paramédicaux (IDE)

Questionnaire à destination des paramédicaux (IDE)

Depuis 2018, des entretiens pharmaceutiques anticancéreux oraux sont réalisés au CHALD pour les patients atteints d'hémopathies lymphoïdes chroniques. Dans le cadre d'un futur déploiement aux patients atteints de myélome multiple (MM), nous souhaiterions recueillir les attentes des professionnels de santé sur cette intervention pharmaceutique.

1. **Prenez-vous en charge des patients atteints de Myélome multiple traités par anticancéreux oraux ? (Lénalidomide, Pomalidomide, Cyclophosphamide)** ☐ Oui ☐ Non

Si Oui, à quelle fréquence ? ☐ Souvent ☐ Parfois ☐ Rarement

2. **Lorsque vous prenez en charge un patient atteint de MM, donnez-vous au patient des informations sur son traitement ?** ☐ Oui ☐ Non

Si Oui, lesquelles ?

	OUI	NON
Présentation du traitement oral		
Présentation du protocole complet		
Présentation du/des médicaments de support (<i>nom, mécanisme d'action, dosage</i>) instauré(s) dans le cadre de la prise en charge du MM (prévention anti infectieuses, prévention des EI dont prévention des ETEV)		
Informations relatives au bon usage du médicament (ex : prise à jeun)		
Importance de l'adhésion médicamenteuse		
Information sur les signaux d'alarmes et sur la conduite à tenir en cas d'apparition		
Conduite à tenir en cas d'oubli/vomissement		
Contraception si le patient est en âge de procréer		
Importance de l'hygiène de vie (<i>hydratation</i>)		
Risques de l'automédication		
Effets indésirables potentiels		
Modalités de suivi clinique et biologique du traitement		
Circuit de dispensation du médicament (Rétrocession, Officine de ville)		

Autres :

.....
.....

Si Non, pourquoi ?

- ☐ Manque de connaissance sur le traitement
☐ Manque de temps
☐ Le patient n'est pas demandeur
☐ Le médecin l'aborde déjà avec le patient

Autres :

.....
.....

3. **Avez-vous rencontré des difficultés concernant la prise en charge par anticancéreux oraux chez ces patients ?**

☐ Oui

☐ Non

Si Oui lesquelles ?

4. Les patients vous posent-ils des questions sur les traitements anticancéreux oraux ?

☐ Oui

☐ Non

Si Oui, à quelle fréquence ? ☐ Souvent ☐ Parfois ☐ Rarement

5. Sur quels items les patients vous posent-ils des questions ?

☐ Les modalités d'administration (posologie, schéma de prise, conduite à tenir en cas d'oubli, ...)

☐ Les effets indésirables (explication, prévention, conseils associés, ...)

☐ Les interactions médicamenteuses et/ou alimentaires

☐ La gestion du traitement au quotidien (disponibilité du médicament, congés, les conditions de conservation et de manipulation, ...)

☐ Le mécanisme d'action du médicament

☐ Autre(s) :

6. Comment vous sentez-vous pour répondre aux questions sur les items listés ci-dessous ? (Entourez la réponse 0 : pas du tout à l'aise, 5 : très à l'aise)

- Les modalités d'administration (posologie, schéma de prise, conduite à tenir en cas d'oubli, ...)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

- Les effets indésirables (explication, prévention, conseils associés, ...)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

- Les interactions médicamenteuses et/ou alimentaires

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

- La gestion du traitement au quotidien (disponibilité du médicament, congés, les conditions de conservation et de manipulation)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

- Le mécanisme d'action du médicament

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Si pas ou pas du tout à l'aise, pourquoi ?

.....
.....

7. Utilisez-vous des ressources pour chercher des informations sur les traitements ? ☐ Oui

☐ Non

Si Oui, Quels supports utilisez-vous lorsque vous souhaitez rechercher une information sur un traitement anticancéreux ou de support ?

- ☐ Base de données des médicaments (Vidal, Thériaque, Banque Claude Bernard, ...)
- ☐ Fiches de bon usage des produits de santé (InCa, OMÉDIT, ONCOLIEN, ...)
- ☐ Fiches sur la prévention et la gestion des effets indésirables (InCa, OMÉDIT, Thécitox, ...)
- ☐ Module d'analyse des interactions médicamenteuses et/ou alimentaires
- ☐ Contact avec l'équipe référente d'oncologie (mail, téléphone, ...)
- ☐ Autre(s) :

8. Attendez-vous que le pharmacien hospitalier vous communique des informations relatives aux traitements utilisés dans le MM (anticancéreux oraux, traitement de support*, anticancéreux injectables) ?

☐ Oui ☐ Non

* prévention anti infectieuse, anti coagulation, prise en charge de la douleur, antiémétique, etc

Si Oui, pour quels traitements ?

- ☐ Anticancéreux oraux
- ☐ Anticancéreux injectables
- ☐ Traitements de support (*prévention anti infectieuse, anti coagulation, prise en charge de la douleur, antiémétique, etc*)
- ☐ Aucun

9. Pour les traitements anticancéreux oraux, sur quels items souhaiteriez-vous être informés ?

- ☐ Effets secondaires
- ☐ Modalités de prises/d'administration (ex : à jeun)
- ☐ Conduite à tenir en cas d'effet indésirable
- ☐ Circuit de dispensation du médicament (ville, rétrocession)
- ☐ Mécanisme d'action
- ☐ Interactions médicamenteuses
- ☐ Autres :

10. Par quel moyen de communication ?

- ☐ Organisation de formation
- ☐ Mise à disposition d'outils concernant les traitements
- ☐ Fiche information dans le service
- ☐ Autres :

PREPARATION DE L'ENTRETIEN

Lors de la préparation de l'entretien, voici les actions réalisées par le pharmacien.

- Réalisation d'une conciliation médicamenteuse (*liste exhaustive des traitements pris par le patient à domicile*)
- Analyse pharmaceutique de l'ordonnance (incluant la recherche des Interactions Médicamenteuses} avec les traitements prévus pour la prise en charge du MM et les traitements habituels du patient
- Proposition d'alternatives thérapeutiques en cas d'interactions médicamenteuses
- Identification du rôle du patient et/ou des aidants dans la prise en charge médicamenteuse et la gestion du traitement

11. Selon vous, existe-t-il d'autres informations à retrouver dans les entretiens ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, lesquelles ?

.....

.....

12. **Souhaitez-vous recevoir des informations sur la préparation ?**

☐ Oui

☐ Non

Si Oui, quelles sont les informations que vous souhaitez recevoir ?

☐ Conciliation médicamenteuse

☐ Interactions (médicamenteuses ou alimentaires) retrouvées lors de l'analyse pharmaceutique

☐ Alternative proposée au médecin

☐ Personnes ressources et informations concernant la gestion du traitement

☐ Autres :

Si Oui, par quel moyen souhaitez-vous recevoir les informations ?

☐ Par un document partagé pharmacien-paramédicaux

☐ Via à une synthèse écrite enregistrée dans HM sous forme d'observation

☐ A l'oral dans le service d'HDJ

☐ Par téléphone

☐ Indifférent

Autres :

13. **Attendez-vous que d'autres documents/informations soient recueillis ?** ☐ Oui ☐ Non

Si Oui, lesquels ?

.....

CONTENU DE L'ENTRETIEN

Lors de l'entretien il est proposé d'aborder les items suivants :

- Présentation du protocole oral
- Présentation du protocole complet
- Présentation du/des médicaments de support (*nom, mécanisme d'action, dosage*) instauré(s) dans le cadre de la prise en charge du MM (prévention anti infectieuse, prévention des EI dont prévention des ETEV)
- Informations relatives au bon usage du médicament anticancéreux oral (ex : prise à jeun)
- Importance de l'adhésion médicamenteuse (*L'adhésion médicamenteuse définit tout le processus selon lequel les patients prennent les traitements comme prescrits*)
- Information sur les effets secondaires et sur la conduite à tenir en cas d'apparition
- Conduite à tenir en cas d'oubli/vomissement
- Contraception si le patient est en âge de procréer
- Importance de l'hygiène de vie (*hydratation*)
- Risques de l'automédication (prise de médicament par le patient sans avis médical)
- Effets indésirables potentiels
- Modalités de suivi clinique et biologique du traitement
- Circuit de dispensation du médicament (Rétrocession, Officine de ville)

14. **Pensez-vous qu'il y a d'autres items à aborder ?** ☐ Oui ☐ Non

Si Oui, lesquels ?

.....

.....

Ci-dessous, la liste des documents qui seront fournis à la fin de l'entretien

- Fiche information médicament
- Plan de prise (récapitulatif des traitements avec modalités de prise et indication)
- Carnet de suivi (effets secondaires)

15. Attendez-vous que d'autres documents soient fournis au patient ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, lesquels ?

16. Souhaitez-vous recevoir les informations relatives à cet entretien ? ☐ Oui ☐ Non

17. Concernant le Compte Rendu de l'entretien pharmaceutique, par quel moyen souhaitez-vous recevoir les informations ?

- ☐ Par un document partagé pharmacien-paramédicaux
- ☐ Via une synthèse écrite enregistrée dans HM sous forme d'observation
- ☐ A l'oral dans le service d'HDJ
- ☐ Par téléphone
- ☐ Indifférent
- ☐ Autres :

SUIVI DU PATIENT :

Selon le traitement prescrit, le patient peut être amené à se rendre en rétrocession, à la pharmacie de l'hôpital, pour récupérer les médicaments à dispensation hospitalière.

18. Si une problématique en relation avec votre pratique était mentionnée lors de la venue du patient en rétrocession, Souhaiteriez-vous être informé ? ☐ Oui ☐ Non

Si Oui, comment la faire remonter ?

- ☐ Par un document partagé pharmacien-paramédicaux
- ☐ Via une synthèse écrite enregistrée dans HM sous forme d'observation
- ☐ A l'oral dans le service d'HDJ
- ☐ Par téléphone
- ☐ Indifférent

Autres :

19. Avez-vous d'autres attentes concernant la rétrocession ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, lesquelles ?

20. En complément des actions proposées, avez-vous d'autres attentes par rapport au pharmacien hospitalier concernant les entretiens pharmaceutiques ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, Lesquelles ?

.....

Merci pour votre participation !

Annexe 3 : Questionnaire à destination des paramédicaux (diététiciens et psychologues)

Questionnaire à destination des paramédicaux (diététicien, psychologue)

Depuis 2018, des entretiens pharmaceutiques anticancéreux oraux sont réalisés au CHALD pour les patients atteints d'hémopathies lymphoïdes chroniques. Dans le cadre d'un futur déploiement aux patients atteints de myélome multiple (MM), nous souhaiterions recueillir les attentes des professionnels de santé sur cette intervention pharmaceutique.

1. **Prenez-vous en charge des patients atteints de Myélome multiple traités par anticancéreux oraux ? (Lénalidomide, Pomalidomide, Cyclophosphamide)** ☐ Oui ☐ Non

Si Oui, à quelle fréquence ? ☐ Souvent ☐ Parfois ☐ Rarement

2. **Avez-vous rencontré des difficultés concernant la prise en charge par anticancéreux oraux chez ces patients ?**

☐ Oui ☐ Non

3. **Les traitements oraux prescrits aux patients dans le cadre de son Myélome multiple influeraient-ils sur votre intervention ?** ☐ Oui ☐ Non

Si Oui, pour quelles raisons ?

- ☐ Les Effets secondaires impactent mon intervention
☐ Les interactions médicaments- alimentation impactent mon intervention
☐ Les interactions médicamenteuses avec les anxiolytiques/antidépresseurs
☐ Autres :

4. **Utilisez-vous des ressources pour chercher des informations sur les traitements ?** ☐ Oui ☐ Non

Si Oui, Quels supports utilisez-vous lorsque vous souhaitez chercher une information sur un traitement anticancéreux ou de support ?

- ☐ Base de données des médicaments (Vidal, Thériaque, Banque Claude Bernard, ...)
☐ Fiches de bon usage des produits de santé (InCa, OMÉDIT, ONCOLIEN, ...)
☐ Fiches sur la prévention et la gestion des effets indésirables (InCa, OMÉDIT, Thécitox, ...)
☐ Module d'analyse des interactions médicamenteuses et/ou alimentaires
☐ Contact avec l'équipe référente d'oncologie (mail, téléphone, ...)
☐ Autre(s) :

5. **Attendez-vous que le pharmacien hospitalier vous communique des informations relatives aux traitements utilisés dans le MM (anticancéreux oraux, traitement de support*, anticancéreux injectables) ?** ☐ Oui ☐ Non

* *prévention anti infectieuse, anti coagulation, prise en charge de la douleur, antiémétique, etc)*

Si Oui, pour quels traitements ?

- ☐ Anticancéreux oraux
☐ Anticancéreux injectables
☐ Traitements de support (*prévention anti infectieuse, anti coagulation, prise en charge de la douleur, antiémétique, etc*)
☐ Aucun

6. Pour les traitements anticancéreux oraux, sur quels items souhaiteriez-vous être informés ?

- ☐ Effets secondaires
- ☐ Conduite à tenir en cas d'effets indésirables
- ☐ Modalités de prises/d'administration (ex : à jeun)
- ☐ Circuit de dispensation du médicament (ville, rétrocession)
- ☐ Mécanisme d'action
- ☐ Interactions médicaments/alimentation
- ☐ Autres :

7. Par quel moyen de communication ?

- ☐ Organisation de formation
- ☐ Mise à disposition d'outils concernant les traitements
- ☐ Fiche information dans le service
- ☐ Autres :

Diététiciens

8. Vous sentez-vous à l'aise sur les interactions anticancéreux oraux- alimentation ? ☐ Oui

☐ Non

Si non, pourquoi ?

.....
.....

9. Vous sentez-vous à l'aise avec les effets secondaires digestifs des anticancéreux oraux qui peuvent impacter l'état nutritionnel du patient ? ☐ Oui ☐ Non

Si non, pourquoi ?

.....
.....

Psychologues

10. Vous sentez-vous à l'aise avec les effets secondaires qui peuvent impacter le psychisme du patient ?

☐ Oui

☐ Non

Si Non, pourquoi ?

.....
.....

PREPARATION DE L'ENTRETIEN

Lors de la préparation de l'entretien, voici les actions réalisées par le pharmacien,

- Réalisation d'une conciliation médicamenteuse (*liste exhaustive des traitements pris par le patient à domicile*)
- Analyse pharmaceutique de l'ordonnance (incluant la recherche des Interactions Médicamenteuses} avec les traitements prévus pour la prise en charge du MM et les traitements habituels du patient
- Proposition d'alternatives thérapeutiques en cas d'interactions médicamenteuses
- Identification du rôle du patient et/ou des aidants dans la prise en charge médicamenteuse et la gestion du traitement

11. Selon vous, existe-t-il d'autres informations à retrouver dans les entretiens ? ☐ Oui

☐ Non

Si Oui, lesquelles ?

.....
.....

12. Souhaitez-vous recevoir des informations sur la préparation ? ☐ Oui ☐ Non

Si Oui, quelles sont les informations que vous souhaitez recevoir ?

- ☐ Conciliation médicamenteuse
- ☐ Interactions (médicamenteuses ou alimentaires) retrouvées lors de l'analyse pharmaceutique
- ☐ Alternative proposée au médecin
- ☐ Personnes ressources et informations concernant la gestion du traitement
- ☐ Autres :

Si Oui, par quel moyen souhaitez-vous recevoir les informations ?

- ☐ Par un document partagé pharmacien-paramédicaux
- ☐ Via une synthèse écrite enregistrée dans HM sous forme d'observation
- ☐ A l'oral dans le service d'HDJ
- ☐ Par téléphone
- ☐ Indifférent

Autres :

13. Attendez-vous que d'autres documents/informations soient recueillis ? ☐ Oui ☐ Non

Si Oui, lesquels ?

.....

CONTENU DE L'ENTRETIEN

Lors de l'entretien il est proposé d'aborder les items suivants :

- Présentation du protocole oral
- Présentation du protocole complet
- Présentation du/des médicaments de support (*nom, mécanisme d'action, dosage*) instauré(s) dans le cadre de la prise en charge du MM (prévention anti infectieuse, prévention des EI dont prévention des ETEV)
- Informations relatives au bon usage du médicament anticancéreux oral (ex : prise à jeun)
- Importance de l'adhésion médicamenteuse (*L'adhésion médicamenteuse définit tout le processus selon lequel les patients prennent les traitements comme prescrits*)
- Information sur les effets secondaires et sur la conduite à tenir en cas d'apparition
- Conduite à tenir en cas d'oubli/vomissement
- Contraception si le patient est en âge de procréer
- Importance de l'hygiène de vie (*hydratation*)
- Risques de l'automédication (prise de médicament par le patient sans avis médical)
- Effets indésirables potentiels
- Modalités de suivi clinique et biologique du traitement
- Circuit de dispensation du médicament (Rétrocession, Officine de ville)

14. Pensez-vous qu'il y a d'autres items à aborder ? ☐ Oui ☐ Non

Si Oui, lesquels ?

.....

Ci-dessous, la liste des documents qui seront fournis à la fin de l'entretien

- Fiche information médicament
- Plan de prise (récapitulatif des traitements avec modalités de prise et indication)

- Carnet de suivi (effets secondaires)

15. Attendez-vous que d'autres documents soient fournis au patient ? ☐ Oui ☐ Non
Si oui, lesquels ?

16. Souhaitez-vous recevoir les informations relatives à cet entretien ? ☐ Oui ☐ Non

17. Concernant le Compte Rendu de l'entretien pharmaceutique, par quel moyen souhaitez-vous recevoir les informations ?
☐ Par un document partagé pharmacien-paramédicaux
☐ Via une synthèse écrite enregistrée dans HM sous forme d'observation
☐ A l'oral dans le service d'HDJ
☐ Par téléphone
☐ Indifférent
☐ Autres :

Selon le traitement prescrit, le patient peut être amené à se rendre en rétrocession, à la pharmacie de l'hôpital, pour récupérer les médicaments à dispensation hospitalière.

18. Si une problématique en relation avec votre pratique était mentionnée lors de la venue du patient en rétrocession, Souhaiteriez-vous être informé ? ☐ Oui ☐ Non

Si Oui, comment la faire remonter ?

- ☐ Par un document partagé pharmacien-paramédicaux
- ☐ Via une synthèse écrite enregistrée dans HM sous forme d'observation
- ☐ A l'oral dans le service d'HDJ
- ☐ Par téléphone
- ☐ Indifférent

Autres :

19. Avez-vous d'autres attentes concernant la rétrocession ? ☐ Oui ☐ Non

Si Oui, lesquelles ?

20. En complément des actions proposées, avez-vous d'autres attentes par rapport au pharmacien hospitalier concernant les entretiens pharmaceutiques ?

☐ Oui ☐ Non

Si Oui, Lesquelles ?

.....

Merci pour votre participation !

Annexe 4 : Questionnaire à destination des professionnels de ville (IDE libéraux, médecins généralistes, pharmaciens d'officine)

Profession : ☐ Médecin généraliste ☐ Pharmacien ☐ IDE libéral

Questionnaire à destination des professionnels de ville (médecin généraliste, IDE libéral, Pharmacien d'officine).

Depuis 2018, des entretiens pharmaceutiques anticancéreux oraux sont réalisés au CHALD pour les patients atteints d'hémopathies lymphoïdes chroniques. Dans le cadre d'un futur déploiement aux patients atteints de myélome multiple (MM), nous souhaiterions recueillir les attentes des professionnels de santé sur cette intervention pharmaceutique. Les anticancéreux oraux utilisés au CHALD pour les patients atteints de myélome multiple sont : le Lénalidomide, le Pomalidomide, Cyclophosphamide.

- 1. Prenez-vous en charge des patients atteints de Myélome multiple (MM) traités par anticancéreux ORAUX ? (Lénalidomide REVLIMID® / Pomalidomide IMNOVID® (dispensation en pharmacie hospitalière), Cyclophosphamide ENDOXAN® (dispensation en pharmacie de ville))**

☐ Oui ☐ Non

Si Oui, à quelle fréquence ?

☐ Souvent ☐ Parfois ☐ Rarement

- 2. Lorsque vous prenez en charge un patient atteint de MM, donnez-vous au patient des informations sur son traitement ?** ☐ Oui ☐ Non

Si Oui, sur quelle partie du traitement ?

- ☐ Anticancéreux oraux dispensés en pharmacie de ville
☐ Anticancéreux oraux dispensés en pharmacie hospitalière
☐ Anticancéreux injectables
☐ Traitements de support (prévention anti infectieuse, anti-coagulation, prise en charge de la douleur, antiémétique, etc)

Si Oui, Donnez-vous des informations sur les items suivants ?

	OUI	NON
Présentation du traitement oral		
Présentation du protocole complet		
Présentation du/des médicaments de support (<i>nom, mécanisme d'action, dosage</i>) instauré(s) dans le cadre de la prise en charge du MM (prévention anti infectieuses, prévention des EI dont prévention des ETEV)		
Informations relatives au bon usage du médicament (ex : prise à jeun)		
Importance de l'adhésion médicamenteuse		
Information sur les signaux d'alarmes et sur la conduite à tenir en cas d'apparition		
Conduite à tenir en cas d'oubli/vomissement		
Contraception si le patient est en âge de procréer		
Importance de l'hygiène de vie (<i>hydratation</i>)		
Risques de l'automédication		
Effets indésirables potentiels		

Modalités de suivi clinique et biologique du traitement		
Circuit de dispensation du médicament (Rétrocession, Officine de ville)		

Autres :

Si Non, pourquoi ?

- ☐ Manque de connaissance sur le traitement
- ☐ Manque de temps pour l'aborder ou faire des recherches
- ☐ Le patient n'est pas demandeur
- ☐ Le médecin hospitalier l'aborde déjà avec le patient
- ☐ Autres :

3. Avez-vous rencontré des difficultés concernant la prise en charge par anticancéreux oraux chez ces patients ?

☐ Oui ☐ Non

Si Oui lesquelles ?

4. Les patients vous posent-ils des questions sur les traitements anticancéreux oraux ?

☐ Oui ☐ Non

Si Oui, à quelle fréquence ? ☐ Souvent ☐ Parfois ☐ Rarement

5. Sur quels items les patients vous posent-ils des questions ?

- ☐ Les modalités d'administration (posologie, schéma de prise, conduite à tenir en cas d'oubli, ...)
- ☐ Les effets indésirables (explication, prévention, conseils associés, ...)
- ☐ Les interactions médicamenteuses et/ou alimentaires
- ☐ La gestion du traitement au quotidien (disponibilité du médicament, congés, les conditions de conservation et de manipulation, ...)
- ☐ Le mécanisme d'action du médicament
- ☐ Autre(s) :

6. Pour répondre aux questions sur les items listés ci-dessous, comment vous sentez-vous ? (Entourez la réponse 0 : pas du tout à l'aise, 10 : très à l'aise)

- Les modalités d'administration (posologie, schéma de prise, conduite à tenir en cas d'oubli, ...)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

- Les effets indésirables (explication, prévention, conseils associés, ...)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

- Les interactions médicamenteuses et/ou alimentaires

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

- La gestion du traitement au quotidien (disponibilité du médicament, congés, les conditions de conservation et de manipulation)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

- Le mécanisme d'action du médicament

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Si pas ou pas du tout à l'aise, pourquoi ?

.....

 .

7. **Utilisez-vous des ressources pour chercher des informations sur les traitements ?** ☐ Oui
☐ Non

Si Oui, Quels supports utilisez-vous lorsque vous souhaitez rechercher une information sur un traitement anticancéreux ou de support ?

- ☐ Base de données des médicaments (Vidal, Thériaque, Banque Claude Bernard, ...)
☐ Fiches de bon usage des produits de santé (InCa, OMÉDIT, ONCOLIEN, ...)
☐ Fiches sur la prévention et la gestion des effets indésirables (InCa, OMÉDIT, Thécitox, ...)
☐ Module d'analyse des interactions médicamenteuses et/ou alimentaires
☐ Contact avec l'équipe référente d'oncologie (mail, téléphone, ...)
☐ Autre(s) :

8. **Attendez-vous que le pharmacien hospitalier vous communique des informations relatives aux traitements utilisés dans le MM (anticancéreux oraux, traitement de support*, anticancéreux injectables) ?** ☐ Oui ☐ Non

** prévention anti infectieuse, anti coagulation, prise en charge de la douleur, antiémétique, etc*

Si Oui, pour quels traitements ?

- ☐ Anticancéreux oraux en pharmacie de ville
☐ Anticancéreux oraux dispensés en pharmacie hospitalière
☐ Anticancéreux injectables
☐ Traitements de support (*prévention anti infectieuse, anti coagulation, prise en charge de la douleur, antiémétique, etc*)

9. **Pour les traitements anticancéreux oraux, sur quels items souhaiteriez-vous être informés ?**

- ☐ Effets secondaires
☐ Modalités de prises/d'administration (ex : à jeun)
☐ Conduite à tenir en cas d'effet indésirable
☐ Circuit de dispensation du médicament (ville, rétrocession)
☐ Mécanisme d'action
☐ Interactions médicamenteuses
☐ Autres :

10. **Par quel moyen de communication ?**

- ☐ Support écrit transmis par courrier
☐ Support écrit transmis par mail
☐ Formation courte en Visio
☐ Formation courte en présentiel lors de réunions entre professionnels de santé
☐ Autres :

Lors de la préparation des entretiens, Voici les actions réalisées par le pharmacien :

- Réalisation d'une conciliation médicamenteuse (*liste exhaustive des traitements pris par le patient à domicile*)
- Analyse pharmaceutique de l'ordonnance (incluant la recherche des Interactions Médicamenteuses} avec les traitements prévus pour la prise en charge du MM et les traitements habituels du patient
- Proposition d'alternatives thérapeutiques en cas d'interaction médicamenteuses
- Identification du rôle du patient et/ou des aidants dans la prise en charge médicamenteuse et la gestion du traitement

Lors de l'entretien il est proposé d'aborder les items suivants :

- Présentation du protocole oral
- Présentation du protocole complet
- Présentation du/des médicaments de support (*nom, mécanisme d'action, dosage*) instauré(s) dans le cadre de la prise en charge du MM (prévention anti infectieuse, prévention des EI dont prévention des ETEV)
- Informations relatives au bon usage du médicament (ex : prise à jeun)
- Importance de l'adhésion médicamenteuse (*L'adhésion médicamenteuse définit tout le processus selon lequel les patients prennent les traitements comme prescrits*)
- Information sur les signaux d'alarmes et sur la conduite à tenir en cas d'apparition
- Conduite à tenir en cas d'oubli/vomissement
- Contraception si le patient est en âge de procréer
- Importance de l'hygiène de vie (*hydratation*)
- Risques de l'automédication
- Effets indésirables potentiels
- Modalités de suivi clinique et biologique du traitement
- Circuit de dispensation du médicament (Rétrocession, Officine de ville)

11. Souhaiteriez-vous recevoir un compte rendu de l'entretien réalisé ?

- ☐ Oui systématiquement
- ☐ Oui uniquement si le traitement est dispensé en pharmacie de ville
- ☐ Oui uniquement si le traitement est dispensé en pharmacie hospitalière
- ☐ Non

Si Oui, par quel moyen ?

- ☐ Par mail
- ☐ Par appel
- ☐ Par courrier postal
- ☐ Autres :

.....

12. Quelles informations souhaiteriez-vous dans ce compte rendu ?

- ☐ Liste des traitements pris par le patient au jour de l'entretien
- ☐ Identification des différents acteurs accompagnant le patient (IDE, époux(se), enfants,)
- ☐ Interactions médicamenteuses retrouvées avec l'anticancéreux oral (synthèse des interactions médicamenteuses)
- ☐ Modifications thérapeutiques proposées ou apportées en lien avec l'anticancéreux oral
- ☐ Calendrier des prises (programme des traitements reçus avec les dates des différentes prises)
- Liste des informations remises au patient concernant son traitement anticancéreux
- ☐ Difficultés remontées par le patient concernant son traitement

☐ Fiche information médicament à destination des professionnels de santé

Ci-dessous, la liste des documents qui peuvent être fournis aux patients à la fin de l'entretien

- Fiche information médicament
- Plan de prise (récapitulatif des traitements avec modalités de prise et indication)
- Carnet de suivi (effets secondaires)

13. Pensez-vous qu'il y a d'autres supports/documents à fournir ? ☐ Oui ☐ Non

Si Oui lesquelles ?

.....
.....

14. En complément des actions proposées, avez-vous d'autres attentes par rapport au pharmacien hospitalier concernant les entretiens pharmaceutiques ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, Lesquelles ?

.....
.....

Merci pour votre participation !

DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE

Année Universitaire 23/24

Nom : Beauventre

Prénom : Mathilde

Titre de la thèse : Entretiens pharmaceutiques dans la prise en charge du Myélome Multiple au CHALD : quelles sont les attentes des professionnels de santé ?

Mots-clés : Anticancéreux oraux- Entretiens pharmaceutiques- Myélome multiple

Résumé :

Des entretiens pharmaceutiques sont réalisés en hôpital de jour pluridisciplinaire pour la primo prescription de chimiothérapies orales au Centre Hospitalier Alexandra Lepève de Dunkerque. Dans la volonté d'étendre ces entretiens aux patients atteints de myélome multiple sous anticancéreux oraux, nous avons souhaité recueillir les attentes des professionnels de santé impliqués dans la prise en charge du patient (hôpital et ville) concernant le rôle du pharmacien hospitalier. Des questionnaires ont été élaborés par un pharmacien et un interne en pharmacie intervenant sur les entretiens. Ces questionnaires ont été transmis aux hématologues, aux paramédicaux de l'hôpital (infirmiers, diététiciens, psychologues), aux pharmaciens d'officines, aux infirmiers libéraux et aux médecins généralistes. Un taux de réponse de 40% a été obtenu. Ces réponses reprennent les attentes concernant la préparation, le contenu de l'entretien mais aussi l'état des lieux des pratiques actuelles, le besoin de formation et les attentes concernant le suivi des patients. Ces réponses permettront de construire notre intervention envers le patient et les professionnels de santé.

Membres du jury :

Monsieur le Professeur Nicolas SIMON, Professeur des universités – Praticien Hospitalier ; Faculté de pharmacie, Université de Lille, *Centre Hospitalier Universitaire de Lille*

Directeur, conseiller de thèse :

Madame le Docteur Audrey SAINT GHISLAIN, Pharmacien-Praticien Hospitalier, *Centre Hospitalier Alexandra Lepève de Dunkerque*

Asseseurs :

Madame le Docteur Héroïse HENRY, Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier ; Faculté de pharmacie, Université de Lille, *Centre Hospitalier Universitaire de Lille*

Madame le Docteur Fanny MOREAU, Pharmacien – Praticien Hospitalier, *Centre Hospitalier Universitaire de Lille*