

RETOUR  
SUR...

## 2<sup>ÈME</sup> JOURNÉE PHARMACIE CLINIQUE EN ONCOLOGIE :

Lien Ville-Hôpital : La Pharmacie Clinique  
dans le Parcours du Patient en Cancérologie

Mercredi 12 décembre 2018 - Faculté de Pharmacie de Lyon

### Le Comité Scientifique était composé de :

- Pr Catherine RIOUFOL, PU-PH Hospices Civils de Lyon, Institut de Cancérologie - UCBL1,
- Dr Régine CHEVRIER, Pharmacien Chef de Service Centre Jean Perrin, Clermont Ferrand,
- Dr Luc FORONI : Pharmacien coordonnateur OMÉDIT Auvergne-Rhône-Alpes,

- Dr Olivier ROZAIRE : Président Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) Pharmaciens Auvergne-Rhône-Alpes.

Cette journée a réuni **plus de 170 professionnels de santé** sur la thématique de la pharmacie clinique en cancérologie.

### Éditorial des membres du Comité Scientifique

*Ces 2<sup>èmes</sup> JPCO consacrées au lien ville-hôpital dans le parcours du patient en cancérologie font suite aux journées organisées à Marseille à l'initiative du Pr Stéphane HONORÉ.*

*Ces journées sont avant tout un temps d'échanges et de partages d'expériences régionales sur le parcours ville-hôpital en cancérologie.*

*Elles permettent de réunir professionnels de santé libéraux, hospitaliers et institutionnels autour d'une thématique en pleine évolution « Le Parcours du patient en Cancérologie », et de mettre en avant*

*toutes les expériences sur la Région.*

*Comment fluidifier le lien ville-hôpital pour une prise en charge optimale du patient atteint de cancer ? Quel est le rôle du pharmacien hospitalier et d'officine dans cet accompagnement ? Quels sont les leviers institutionnels pour valoriser ces expériences ?*

*Comment standardiser et harmoniser ces initiatives ?*

*Voilà un certain nombre de questions abordées au cours de cette journée.*

### Allocutions d'ouverture

**Par le Dr Andrée-Laure HERR, Direction de l'offre de soins - Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes.**

La région Auvergne - Rhône-Alpes recense aujourd'hui **64 sites autorisés à prendre en charge des patients atteints de cancer.**

En 2017, on a dénombré **37000 séjours dans ces structures**, avec, notamment une activité de chimiothérapie en hausse de 4 à 5% par an et un recours en augmentation à l'HAD.

Les traitements utilisés sont de plus en plus innovants mais également de plus en plus coûteux pour les établissements et l'assurance maladie.

Cette hausse d'activité s'accompagne également

de besoins en ressources humaines et en financement que l'ARS doit soutenir.

**Par le Pr Stéphane HONORÉ, PU-PH CH La Timone AP-HM, Faculté de Pharmacie AMU, Président de la Société Française de Pharmacie Clinique (SFPC).**

**Cette journée est un signe fort de la volonté de tous les acteurs impliqués dans les thérapies orales en oncologie de travailler ensemble.** Elle a vocation à être pérennisée, et d'ailleurs, je suis heureux de vous annoncer que la troisième se déroulera à Clermont Ferrand l'an prochain, reçue par le Dr CHEVRIER.

« Il ne s'agit pas d'une reproduction d'un congrès d'une société savante mais de porter des regards croisés et de faire remonter les expériences de terrain jusqu'à la décision politique, pour construire l'avenir. »

Pr Stéphane HONORÉ

PARTENAIRES  
INSTITUTIONNELS

omedit  
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

INSTITUT  
NATIONAL  
DU CANCER

RRC AURA  
Oncologie Auvergne-Rhône-Alpes

ars  
Agence Régionale de Santé  
Auvergne-Rhône-Alpes

ISPB Lyon

L'Assurance  
Maladie

FHF  
Auvergne-Rhône-Alpes

## Allocution d'ouverture

Par le Dr Frédéric PINGUET, Président de la SFPO, Pharmacien Chef du Service ICM Montpellier.

Les thérapies orales en oncologie se sont imposées dans la prise en charge des patients atteints de cancers mais elles engendrent des particularités à prendre en compte :

- L'observance
- La tolérance

## ONCORAL : Parcours ville-hôpital des patients ambulatoires sous anticancéreux oraux

Par le Pr Catherine RIOUFOL.

ONCORAL est un parcours hospitalo-guidé qui sécurise la chimiothérapie orale et améliore le lien ville-hôpital pour les patients ambulatoires sous anticancéreux oraux. Les HCL ont mis en place ce dispositif en 2014 et le financent à hauteur de 1 pharmacien et 1 infirmière temps plein.

Le suivi ONCORAL est réalisé par un pharmacien hospitalier, une infirmière d'éducation et le cancérologue hospitalier. Il s'adresse à des patients à risque iatrogène médicamenteux. Il repose sur un plan de prise médicamenteuse pour aider le patient à bien prendre ses médicaments, sur la prévention et la gestion des effets indésirables, sur la détection des interactions médicamenteuses y compris avec la phytothérapie. L'implication du premier recours, d'abord comme relais de l'information, devient croissante dans le suivi. Le rôle du binôme pharmacien hospitalier-pharmacien d'officine est primordial notamment pour améliorer l'observance et gérer les interactions médicamenteuses.

ONCORAL est développé selon une méthode standardisée et reproductible prête à être déployée dans 8 établissements partenaires de la région.

Aujourd'hui, plus de 250 nouveaux patients bénéficient d'ONCORAL chaque année.

## Déploiement territorial d'un dispositif de suivi des patients sous thérapies orales : la PCO au cœur du système

Par le Dr Régine CHEVRIER, et le Dr Hélène BERTUCAT, Pharmacien CH Jacques LACARIN, Vichy.

ONCOVITHAL est un dispositif d'accompagnement des patients traités par thérapie orale intégrant le lien ville-hôpital. Tout patient débutant une thérapie par voie orale bénéficie de 3 consultations à l'hôpital avec le médecin, le pharmacien et l'IDE de coordination.

La consultation pharmaceutique permet d'accompagner le patient sur les moyens de prévention

- Les risques d'interactions médicamenteuses et alimentaires

La SFPO accompagne les professionnels de santé dans le bon usage et la gestion des thérapies anticancéreuses avec notamment la mise à disposition des fiches professionnelles Oncolien reprenant par type de médicament des conseils de dispensation et de bon usage.

et de gestion des effets secondaires. Les particularités de la prise en charge et une analyse des interactions médicamenteuses est effectuée. Toutes ces informations sont ensuite transmises au pharmacien d'officine en utilisant l'outil numérique : Dossier Communicant en cancérologie. Il facilite les échanges et favorise le suivi au long cours du patient. Ce dispositif est standardisé au niveau du territoire Auvergne et est actuellement utilisé au CH de Vichy et au CHU de Clermont Ferrand.

## Plateforme de Pharmacie Clinique pour les patients sous thérapies orales anticancéreuses

Par le Dr Natacha CHAUMARD, Pharmacien, Centre Léon Bérard, Lyon.

La plateforme de Pharmacie Clinique pour les patients sous thérapies orales médicamenteuses repose sur 3 piliers :

- une plateforme d'accueil lors de la primo-prescription,
- des ateliers d'éducation thérapeutique (21 patients reçus chaque mois), adaptés au stade de la maladie : la pédagogie se fait lors de la primo-prescription et pas dans le temps de la rechute,
- une coordination sécurisée hôpital ville.

## Consultation pharmaceutique d'immunothérapie : une approche différente de celle des patients sous thérapie orale

Par le Dr Françoise DE CROZALS, Pharmacien Chef de Service, Clinique Sainte-Catherine Avignon.

Il existe plusieurs enjeux : comment expliquer l'immunothérapie aux patients sans les faire paniquer ? Comment former les collègues d'officine à l'immunothérapie et à la détection précoce des altérations de l'état général ? Comment les sensibiliser à la problématique de la corticothérapie ?

La solution retenue est une consultation mixte IDE/pharmacien, avec une pharmacienne dédiée aux consultations pharmaceutiques d'immunothérapie.

## Expériences d'accompagnement des patients en cancéro-hématologie au CHU Grenoble Alpes

Par le Dr Dominique CHARLETY, Pharmacien, CHU Grenoble-Alpes et le Dr Hélène PLUCHARD, Pharmacien assistant, CHU de Grenoble Alpes.

Dans le service, un interne dédié concentre son activité sur certains cancers en menant des entretiens privés avec le patient. Il lui distribue à cette occasion des fiches élaborées avec les médecins oncologues de Grenoble, notamment concernant les effets indésirables de son traitement.

Des séances collectives d'éducation thérapeutique sont proposées sur plusieurs thématiques : la diététique, le stress et la santé, « et après le cancer ? », la sexualité et le retour à l'emploi.

Il existe aussi une application pour les patients : my CHUGA.

## COMPHOR : Conciliation Médicamenteuse des Patients d'Hématologie

Par le Dr Séverine LIARDOT, Pharmacien Hospitalier et le Dr Deborah GANTZ Pharmacien Assistant au CH Métropole Savoie.

COMPHOR (pour : Conciliation Médicamenteuse des Patients d'Hématologie Oncologique du Réseau) est un parcours rassurant pour le patient et

qui aide les pharmaciens d'officine et les médecins traitants. En fin de parcours, le pharmacien hospitalier analyse le Bilan Médicamenteux Optimisé du patient et transmet la synthèse de son entretien avec le patient ainsi que le bilan médicamenteux aux professionnels de la ville chargés de le suivre par MonSisra.

Il est préconisé de continuer à déployer MonSisra qui facilite les échanges et améliore la prise en charge du patient.

## Le rôle du pharmacien dans la télé-expertise

Par le Dr Florian CORREARD - Pharmacien Assistant hospitalo-universitaire, CH La Timone, AP-HM - Aix Marseille Université.

Alors que le nombre de patients âgés dans la population augmente, on note un manque de communication entre l'hôpital et l'EPHAD : de ce fait, il se produit des accidents iatrogènes en EPHAD. La télé-expertise PREPS-EPHAD a été testée et sera mise en place début 2019.

Elle permet un accès simple et rapide à des avis d'experts hospitaliers dans différents domaines. Le transfert des données médicales des patients se fait par messagerie sécurisée et la demande d'expertise, via un formulaire en ligne.

## Prix Poster des Internes

Le Prix Poster des Internes a été attribué au Dr Hélène PLUCHARD du CHU de Grenoble Alpes pour son « Etude Observationnelle des Prescriptions de Nivolumab dans les cancers bronchiques dans un Centre hospitalier. »



« Lien hôpital-ville et lien ville-hôpital : c'est dans la réciprocité que se joue le parcours ! »

Dr Olivier ROZAIRE

# Actualités institutionnelles

## La vision de l'INCa

Par Muriel DAHAN, Directrice des recommandations et du médicament, Institut National du Cancer. Parmi les outils produits par l'INCa à l'intention des médecins généralistes dans la collection orange, il existe désormais une fiche de bon usage des médicaments (BUM).

Le lancement d'une base d'information sur les anticancéreux est par ailleurs en projet. L'immunothérapie et les CAR-T cell sont les sujets du moment. Il faut prévoir un cadre sécuritaire dans l'utilisation des traitements anti-cancéreux. Et la première chose, pour ce faire, et pour améliorer aussi les échanges autour du patient, est de connaître ses partenaires de proximité, officinaux et hospitaliers.

## Article 51

Par le Dr Rachel CAMBONIE, Direction Régionale du Service Médical et M. PEISER, Coordinateur de projet, Direction générale ARS AURA.

Nous vivons une transition épidémiologique avec un système de santé qui doit s'adapter au vieillissement de la population et à l'émergence des pathologies chroniques. Des évolutions sont également nécessaires pour pallier le cloisonnement des organisations notamment entre la ville et l'hôpital.

Le financement dérogatoire proposé dans le cadre de l'article 51 de la LFSS pour 2018 va permettre de sélectionner des projets répondant à cette problématique. Les projets proposés seront choisis en prenant en compte leur caractère innovant, leur efficacité et leur reproductibilité. Ils doivent avoir une vocation de transformation organisationnelle et une dimension collective.

Les porteurs de projets peuvent être un hôpital, un URPS ou toute organisation en lien avec un parcours de soin. Ils peuvent être nationaux ou régionaux.

Les projets sont à l'initiative d'un individu ou en réponse à un appel à projet et ne doivent pas être déjà financés par l'Assurance Maladie ou l'ARS. À ce jour, 2 dossiers ont été validés en AURA sur 27 présentés.

Les grands thèmes retenus sont :

- La prise en charge globale du patient en y intégrant psychologues et diététiciens,
- Les modalités d'organisation pour une meilleure coordination entre professionnels de santé,
- Un accompagnement du patient, de proximité, rapproché et personnalisé,
- L'utilisation du numérique,
- Les modalités de rémunération collective,
- Une approche collective envers le patient.

Tout cela s'inscrit dans le plan « Ma Santé 2022 »

AVEC LE SOUTIEN DE



SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE PHARMACIE ONCOLOGIQUE

SPONSORS





## Synthèse de retours d'expériences et propositions de recommandations

Par le Pr Catherine RIOUFOL, au nom du Comité Scientifique.

Nous avons parlé pharmacie clinique, conciliation, objets connectés, lien ville-hôpital et sa réciprocité, harmonisation des pratiques et projets communs autour des anticancéreux oraux, mais aussi autour de l'immunothérapie.

Les freins identifiés sont l'insuffisante valorisation des acteurs alors que le nombre de patients augmente, la complexité croissante des parcours qui consomme temps et investissement, et l'hétérogénéité des approches.

Les leviers sont la PCO (Pharmacie Clinique en Oncologie), le socle ville-hôpital, les outils validés par l'INCa et les sociétés savantes, SFPC et SFPO, et bien sûr, le suivi centré sur les anticancéreux oraux pour réduire l'iatrogénie médicamenteuse.

## Table ronde : Quels sont les leviers de déploiement ?

*Avec la participation des institutionnels : INCa, Assurance Maladie, URPS PH, OMEDIT, HCL, RCC AURA, FHF.*

Les débats ont porté sur la **nécessité de mettre en œuvre le plan cancer** avec un objectif triple : **sécuriser la chimiothérapie orale, mettre en place une articulation réelle ville-hôpital et valoriser chaque acteur.**

Il est également indispensable de **définir des parcours et de leur trouver un relais national** (par le biais de l'article 51 ?)

**Le partage des expériences** avec les professionnels de santé de proximité (télé-suivi, numérique, outils concrets) est essentiel. Par exemple, **prévenir à l'avance le pharmacien d'officine de l'arrivée d'un patient sous traitement oncologique** afin qu'il ait le temps de prendre connaissance de son dossier en amont et puisse l'accueillir. Et, pourquoi pas, **spécialiser certains personnels en officine sur l'oncologie ?**

**Impliquer les patients et recentrer les parcours sur eux** est crucial. Il s'agit de leur donner des connaissances, de les rassurer. Les écouter est aussi indispensable : **il faut d'ailleurs s'appuyer sur eux et sur leur savoir expérientiel pour améliorer leur traitement.** Une personne est également à prendre en compte : **l'aidant !**

**Mieux former les pharmaciens**, durant leurs études à l'université, notamment par une meilleure sensibilisation aux effets secondaires des traitements oncologiques est indispensable. Peut-

être via la plateforme pédagogique nationale ?

**Mettre en place une réciprocité de suivi** permettrait un échange d'informations des pharmaciens d'officine et des pharmaciens hospitaliers. Dans la même logique, **il est nécessaire d'aider les médecins généralistes à se tenir informés**, et, par ce biais, à se sentir impliqués dans la prise en charge de la thérapie orale.

**Travailler avec l'ordre et les sociétés savantes** à rapprocher l'ensemble des acteurs de la pharmacie est incontournable.

**Il faut harmoniser les outils** (fiches patients et professionnels ainsi que plateformes) et **développer les outils digitaux.** Cependant, il est à noter qu'aujourd'hui, les patients les plus vulnérables ne sont pas les plus connectés ! Et, que pour les patients poly-médicamentés, les outils digitaux sont difficiles à manier.

**Réfléchir à une tarification au forfait** en fonction de la dé- et de la pro-gressivité de l'investissement des acteurs et **soutenir financièrement les pharmaciens cliniciens** s'impose, et relève d'un arbitrage national (et pas des directeurs d'établissement).

Enfin, pourquoi ne pas **remplacer le DMP par le DPI** = dossier patient informatisé ?

A l'issue de cette discussion, le Dr Fadila Farsi, Directrice du Réseau Régional de Cancérologie AURA, propose de **mettre à disposition les ressources du RCC AURA pour soutenir le déploiement de la Pharmacie Clinique Oncologique.**

« Les pharmaciens cliniciens se sont saisis des thérapies oncologiques. Ils ont des compétences que nous, les médecins, n'avons pas, et un rôle plein à prendre »

« N'enlevons pas l'humain ! Privilégions le contact direct avec le patient »

Pr Gilles SALLES

Remise du Prix du Jury et communication orale

« Développement en cours d'un outil numérique d'aide à la prescription, à la dispensation et au suivi des anticancéreux oraux à destination des professionnels de santé hôpital/ville »

réalisé par le Dr Fabienne POIROT-LUTRIN  
CH Annecy Genevois

## Livre Blanc : l'organisation de la prise en charge des patients sous thérapies orales en Hématologie

Par le Pr Gilles SALLES, Chef de Service d'hématologie aux Hospices Civils de Lyon.

Ce livre blanc, écrit par des médecins essentiellement, sur la base de retours d'expériences, permet de proposer un **schéma cadre dans l'organisation de la prise en charge du patient : médecin cancérologue – pharmacien clinicien – infirmière de coordination** pour pallier le fait que les thérapies orales sont très consommatrices de temps pour les praticiens. Le développement de l'ambulatorio nécessite aussi une nouvelle organisation, donc, de **repenser nos hôpitaux** : on manque par exemple de lieux pour mener les entretiens, notamment pour ONCORAL.

## CONCLUSION : SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS

La mobilisation et l'engagement de tous les acteurs dans la prise en charge des patients sous traitement oncologique ont été démontrés, ainsi que la volonté des professionnels institutionnels et la capacité à travailler en réciprocité.

Faisons confiance à l'article 51 pour faire avancer les choses.

Nous formulons le vœu d'ouvrir cette journée aux médecins oncologues, 3C, aux aidants, aux patients, et d'associer les industriels à la table ronde.

RENDEZ-VOUS A CLERMONT-FERRAND LE 12 DÉCEMBRE 2019 !