



HÔPITAUX UNIVERSITAIRES  
PARIS CENTRE

Cochin • Port-Royal • Tarnier • Broca  
Pitié-Salpêtrière • La Rochefoucauld • Hôtel-Dieu



PHARMACIE

**Santé**

Université de Paris

# **Anticancéreux par voie orale: Sécurisation de la dispensation ( outils et entretiens, avenant 21)**

**Audrey Thomas-Schoemann (MCU-PH)**

Services de Pharmacie Clinique - Oncologie médicale

Hôpital Cochin

Pharmacie Clinique – Université Paris Descartes

[audrey.thomas@aphp.fr](mailto:audrey.thomas@aphp.fr)

Oncologie JPIP 2021: 72emes journées pharmaceutiques  
internationales de Paris

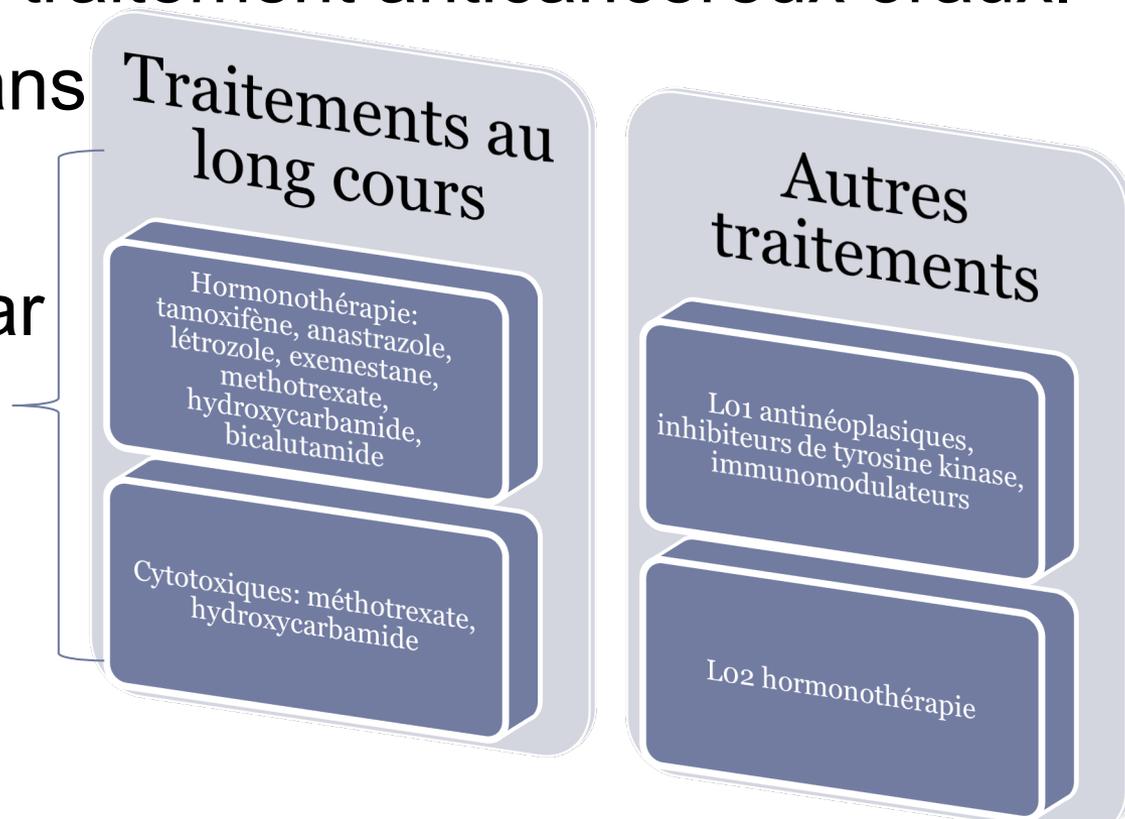
# Avenant 21 à la convention nationale des pharmaciens titulaires d'officine

*(publication au JO: 30/09/2020)*

= nouvel accompagnement pharmaceutique pour les patients sous traitement anticancéreux oraux.

□ Patients  $\geq 18$  ans

Traités par anticancéreux par voie orale des classes ATC L01 et L02



# Organisation des entretiens

## □ 1<sup>ère</sup> année

Entretien initial 1

Entretien 2 thématique  
vie quotidienne et  
effets indésirables

Entretien 3 thématique  
observance

Recueil informations patient  
Evaluation appropriation traitement  
Modalités de prise  
Bilan de médication

*Rémunération:  
60€<sup>1</sup> ou 80€<sup>2</sup> pour l'année*

## □ Années suivantes

Entretien 2 thématique  
vie quotidienne et  
effets indésirables

Entretien 3 thématique  
observance

*Rémunération:  
20€<sup>1</sup> ou 30€<sup>2</sup> par entretien*

1. Traitements au long cours
2. Autres traitements par voie orale classes L01 et L02

# A propos d'un cas : Mr M

- Mr M a 65 ans; il mesure 178cm et pèse 99kg, soit un IMC de 31,2kg/m<sup>2</sup> (obésité classe 1 : modérée)
- Il est atteint d'un carcinome rénal métastatique, et vient pour un entretien initial pour un traitement par Pazopanib (Votrient®) à 800mg/j.
- Le patient a été opéré d'un cancer du rein il y a 15 ans. En août, le patient a eu une vive douleur dans l'épaule droite. La biopsie a mis en évidence une métastase osseuse de son cancer du rein.

# Préparation de l'entretien : outils

5

- Qu'est ce que le pazopanib?
  - Fiche ONCOLIEN
  - Fiche inca
- ⇒ Inhibiteur de tyrosine kinase (ITK),  
Antiangiogénique
  - Posologie fixe: 800mg x1/j
  - Effets indésirables:  
hypertension artérielle,  
syndrome main pied, modification  
phanères, digestifs...



# Fiche de suivi (disponible dans annexe avenant 21)

## INFORMATIONS GÉNÉRALES CONCERNANT LE PATIENT

Nom :
Prénom :
Date de naissance :
N° d'immatriculation :
Régime d'affiliation :
Adresse :

Date de l'entretien initial et nom du pharmacien :
--

### 1. Points à aborder lors de l'entretien initial

#### a) Informations générales concernant le patient

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

13. Coordonnées du médecin traitant et du service d'oncologie	
14. Information reçue concernant l'offre de soin : supports éventuels, dispositif d'annonce de la maladie, échanges avec un professionnel de santé, réseau régional ou territorial de cancérologie, établissement réalisant les soins...	

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

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

#### c) Les modalités d'administration

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

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

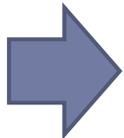
1. Connaissez-vous les règles générales à mettre en place en cas de prise d'anticancéreux oral (à adapter en fonction des comorbidités) ? Ressentez-vous des effets indésirables liés à votre traitement ?	
2. Connaissez-vous les modalités spécifiques liées à votre traitement à mettre en place ?	
3. Comment vivez-vous votre traitement ?	
4. Avez-vous des rendez-vous très réguliers avec les services hospitaliers ? (le patient a-t-il le sentiment d'être éloigné du monde médical du fait de la voie d'administration de son traitement ?)	
5. Ressentez-vous le besoin d'avoir une aide extérieure (psychologique, aide au quotidien...)?	

#### 3. Points à aborder lors de l'entretien de suivi

# Elaboration du bilan de médication : Sources d'information

7

- ▣ Patient
- ▣ Ordonnances
- ▣ Traitements apportés
- ▣ Pharmacien hospitalier
- ▣ DP (dossier pharmaceutique)
- ▣ Médecin traitant
- ▣ Entourage
- ▣ CRH.... etc



Recueil de données visant à établir la liste la plus précise et complète possible des traitements du patient

# Points clés de l'entretien

8

1

**Préparer en amont l'entretien** en recueillant le plus d'information possible avant la rencontre avec le patient (médicaments déjà connus, motif d'hospitalisation, caractéristiques physiopathologiques du patient, origine du patient (domicile, EHPAD, transfert d'un autre service), score MMS si patient âgé, etc.

2

**Se présenter**, choisir le bon moment pour réaliser l'entretien, adapter son langage au patient.

3

**Posez des questions ouvertes** : « Prenez-vous régulièrement vos médicaments ? » ; « Pour quels motifs ? »

4

**Reformuler les propos du patient pour s'assurer qu'il s'agit de la bonne information** :  
« Vous prenez vos médicaments le matin, le midi et le soir ? » ; « Tous les jours ou de temps en temps ? »

# Points clés de l'entretien

5

## **Posez des questions spécifiques :**

- **sur les médicaments en dehors des formes orales** ; ex : collyres, les crèmes, les sprays nasaux, patchs, suppositoires, etc.
- **sur les médicaments à fréquence particulière hebdomadaire, mensuelle** ; ex : médicaments particuliers, antibiotiques, méthotrexate, EPO, anticancéreux ;
- **sur les médicaments pris en dehors de ceux prescrits par le médecin** ; ex : phytothérapie, automédication, compléments alimentaires.

6

**Questionnez le patient sur l'observance vis-à-vis de son traitement** : oubli, retard de prises, excédent ou manque de certains médicaments à la fin du mois, organisation lors de déplacements.

7

**Demandez les coordonnées des professionnels de soins de premiers recours** : du pharmacien habituel (dossier pharmaceutique ouvert), des médecins traitants et spécialistes, de l'infirmier à domicile.

# Entretien patient Mr M

10

- Mode de vie
- Mr M, 65 ans, vit avec sa 2ème compagne, 2 enfants chacun soit 4 enfants au total.
- Il vit en pavillon de plain-pied
- A la retraite, il était technicien sur des plateformes pétrolières
- Son contact privilégié à l'hôpital: l'infirmière de coordination du service de cancérologie

# Elaboration du bilan partagé de médication de Mr M

11

- Sur l'ordonnance du patient:
- Pantoprazole 40mg - 2 fois par jour
- Telmisartan 80 mg 1-0-0
- Amlodipine 10mg 0-0-1
- Resitune (Acide acetylsalicylique) 75 mg 1-0-0
- Atorvastatine 20 mg 1-0-0

# Entretien patient Mr M

12

- Prenez vous des médicaments sous forme de collyre ou de spray nasaux?
- Mr M prend du Lumigan 0.1mg/ML 1gtte-0-0 pour son hypertonie oculaire
- Avez-vous recours à des médecines complémentaires (plantes, vitamines, homéopathie..Etc)?
- Sa femme lui donne du Curcumax : 2cp/ jour (Curcuma longa L. - rhizome extrait sec 100 mg)

# Détections des interactions médicamenteuses: outils

## Principaux



## Autres si besoin:

INHIBITEURS DES TYROSINE KINASES MÉTABOLISÉS (axitinib, bosutinib, cabozantinib, crizotinib, dabrafénib, dasatinib, erlotinib, gefitinib, ibrutinib, imatinib, lapatinib, nilotinib, pazopanib, ponatinib, ruxolitinib, sorafenib, sunitinib, vandétanib)		
<b>+ ANTICONVULSIVANTS INDUCTEURS ENZYMATIQUES</b>		
Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'inhibiteur de tyrosine kinase, par augmentation de son métabolisme par l'inducteur.		Association <b>DECONSEILLÉE</b>
<b>+ ANTISÉCRÉTOIRES ANTIHISTAMINIQUES H2</b>		
Risque de diminution de la biodisponibilité de l'inhibiteur de tyrosine kinases, en raison de son absorption pH-dépendante.		<b>A prendre en compte</b> - sauf avec le vandétanib.
<b>+ ANTISÉCRÉTOIRES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS</b>		
Risque de diminution de la biodisponibilité de l'inhibiteur de tyrosine kinases, en raison de son absorption pH-dépendante.		<b>A prendre en compte</b> - sauf avec le vandétanib.
<b>+ INHIBITEURS PUISSANTS DU CYP3A4</b>		
Risque de majoration des effets indésirables de l'inhibiteur de tyrosine kinase par diminution de son métabolisme.		<b>ASDEC - PE</b> Association déconseillée : - avec le bosutinib. - avec l'ibrutinib, si l'association ne peut être évitée, adaptation de la posologie d'ibrutinib ou interruption temporaire (environ 7 jours).  Précaution d'emploi avec les autres <b>ITK</b> (sauf vandétanib): Surveillance clinique.
<b>+ MILLEPERTUIS</b>		
Diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'inhibiteur de tyrosine kinase, par augmentation de son métabolisme par le millepertuis.		<b>CONTRE-INDICATION</b>
<b>+ RIFAMPICINE</b>		

**Cancer**  
Drug Interactions

[Log In](#)
[Donate](#)

[Interaction Checker →](#)

[Interaction Checkers](#)
[Site Updates](#)
[About Us](#)
[Contact Us](#)
[Support Us](#)
[Our Websites](#)

PREDICTOR



# Analyse pharmaceutique

14

## 1) Détection des interactions médicamenteuses

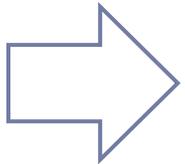
- Pour les IKT comme le pazopanib, Attention aux interactions
  - Pharmacocinétiques
    - **Avec les inhibiteurs ou inducteurs du CYP3A4**
    - **Avec les médicaments influençant le pH gastrique**
  - Pharmacodynamiques:
    - allongement du QT pour certains ITK

# Détection des interactions médicamenteuses Mr M

15

## Détection des interactions médicamenteuses MR M

- Interaction Pantoprazole – Pazopanib: a prendre en compte (ANSM)
- Risque de diminution de 40% des concentrations du pazopanib
- Risque d'inefficacité de la thérapie orale antitumorale



### Conduites à envisager:

- Réévaluer l'indication du Pantoprazole pour pouvoir l'arrêter
- Substituer par du Gaviscon à distance
- sinon, suivi thérapeutique pharmacologique (dosage du pazopanib plasmatique)

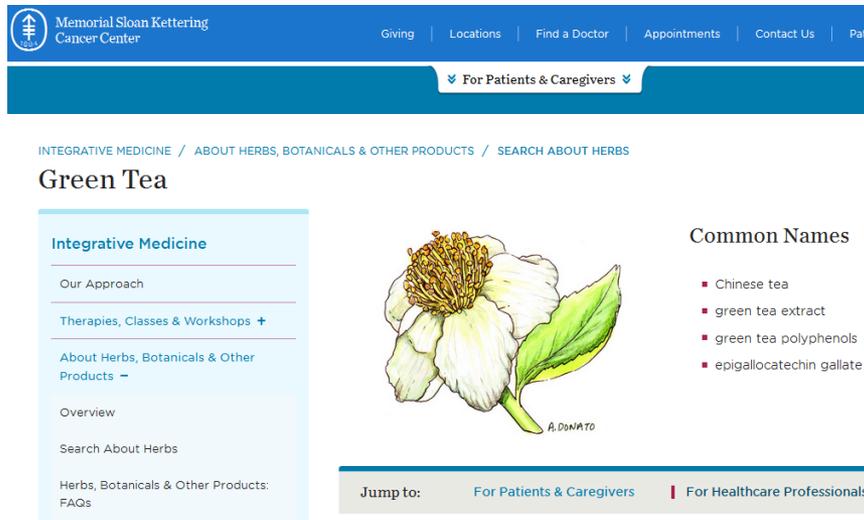
# Analyse pharmaceutique Mr M

16

- Anémie post hémorragique récente (il y a 2 mois) sur oesophagite distale compliquant une hernie hiatale => évolution favorable après introduction Pantoprazole en IVSE et transfusion de culots globulaires.
- Introduction de pantoprazole per os à la sortie le 9/12/20 pour 8 semaines
- Discussion avec le médecin = > trop de risque à arrêter le pantoprazole notamment par rapport aux saignements

# Médecines complémentaires: outil

## □ MSKCC About Herbs



Memorial Sloan Kettering Cancer Center

Giving | Locations | Find a Doctor | Appointments | Contact Us | Pat

For Patients & Caregivers

INTEGRATIVE MEDICINE / ABOUT HERBS, BOTANICALS & OTHER PRODUCTS / SEARCH ABOUT HERBS

### Green Tea

**Integrative Medicine**

- Our Approach
- Therapies, Classes & Workshops +
- About Herbs, Botanicals & Other Products -
- Overview
- Search About Herbs
- Herbs, Botanicals & Other Products: FAQs



Common Names

- Chinese tea
- green tea extract
- green tea polyphenols
- epigallocatechin gallate

Jump to: [For Patients & Caregivers](#) | [For Healthcare Professionals](#)

## □ Theriaque (lien vers Hedrine)



thériaque

Saisissez **une plante ou une substance active...**  
pour accéder à une information complète

RECHERCHE SIMPLE RECHERCHE AVANCÉE **RECHERCHE PHYTO** ONCOTHERIAQUE

es études cliniques et cas rapportés (case reports) d'interactions entre des plantes médicinales et des médicaments. Figurent également des inter : mécanismes pharmacodynamiques ou pharmacocinétiques.



H E D R I N E  
HERB DRUG INTERACTION DATABASE

Plante

CURCUMA

[Recherche](#)



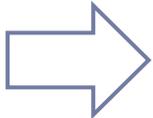
**Naturel ne veut pas dire sans danger!!!**

# Analyse pharmaceutique

18

## 2) Médecines complémentaires

- Vérifier les risques d'interaction, de toxicité des médecines complémentaires
- Sources : MSKCC about herbs, Hedrine..
- Pour Mr M, Curcuma : déconseillé
- Risque de saignements et de modulation du CYP3A4



Conduite à tenir  
Absence de jugement  
Discuter de l'objectif du curcuma selon lui  
Tenter de l'arrêter au vue du risque

# Prévention et gestion des effets indésirables

19

- Blanchiment des phanères
- Syndrome main-pied: conseil d'hydratation, d'éviter les frottements..Etc
- Diarrhées = > conseils hygiéno-diététiques de gestion des diarrhées, traitement par loperamide ou tiorfan si besoin
- Hypertension artérielle : apprentissage de l'automesure de pression artérielle



# Modalités d'administration des traitements et observance

- Dans le cas de Mr M, prise du pazopanib en dehors du repas



Prendre le temps d'individualiser le moment de prise du traitement

- Prise à heure fixe
- Conduite en cas d'oubli
- Pour l'entretien 3:

### 3. Points à aborder lors de l'entretien d'observance

1. Le patient sait-il qu'il est important d'être observant ?	A <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> NA
2. Le questionnaire de GIRERD : score Compter un point par réponse négative aux questions suivantes	<input type="checkbox"/> =6 <input type="checkbox"/> = 4 ou 5 <input type="checkbox"/> = 3
- Ce matin avez-vous oublié de prendre votre médicament ?	oui/non
- Depuis la dernière consultation avez-vous été en panne de médicament ?	oui/non
- Vous est-il arrivé de prendre votre traitement avec retard par rapport à l'heure habituelle ?	oui/non
- Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que, certains jours, votre mémoire vous fait défaut ?	oui/non
- Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que, certains jours, vous avez l'impression que votre traitement vous fait plus de mal que de bien ?	oui/non
- Pensez-vous que vous avez trop de comprimés à prendre ?	oui/non
3. Le patient connaît-il les risques en cas d'oubli ?	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> NA
4. Le patient sait-il quoi faire en cas d'oubli ? Si oui, explicitez	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> PA <input type="checkbox"/> NA

# Fin de l'entretien

21

- Remise du plan de prise
- Remise de la fiche médicament  
« pazopanib »
- Transmission des informations au médecin traitant, au cancérologue, au pharmacien hospitalier
- Organiser le prochain entretien de suivi

# TAKE HOME MESSAGE



22

- Rôle majeur du pharmacien dans le suivi des patients sous anticancéreux par voie orale

*Observance*

Interactions  
médicamenteuses

*Médecines  
complémentaires*

Effets indésirables