

# Référentiel de compétence du pharmacien réalisant des entretiens pharmaceutiques en oncologie

*Validé le 17 juin 2022*

# SOMMAIRE

<b>Préambule</b>	<b>4</b>
<b>Pourquoi ce référentiel ?</b>	<b>5</b>
<b>Qu'est que les entretiens pharmaceutiques ?</b>	<b>8</b>
<b>Pourquoi les mettre en œuvre en oncologie ?</b>	<b>11</b>
<b>Quels bénéfices attendre d'un référentiel de compétences pharmaceutiques pour mener des entretiens en oncologie ?</b>	<b>13</b>
<b>Conditions favorables et freins</b>	<b>16</b>
<b>Compétences attendues pour le pharmacien</b>	<b>19</b>
<b>Pour ne pas conclure</b>	<b>25</b>
<b>Annexes :</b>	
<b>Annexes 1 : Historique environnement</b>	<b>27</b>
<b>Annexes 2 : Outils</b>	<b>30</b>
<b>Annexes 3 : Lexique</b>	<b>31</b>
<b>Bibliographie</b>	<b>35</b>

# CONTRIBUTEURS

## Coordination

DORY Anne (pharmacien, SFPC, Strasbourg), Florian Correard (Pharmacien, SFPC, SFPO, Marseille)

## Coordination méthodologique

FARSI Fadila (Oncologue, ONCO-AURA, Lyon)

## Membres du groupe de travail

CHEVRIER Régine (Pharmacien, SFPO, Clermont Ferrand); FERRERA Felicia (Pharmacien, SFPC, Marseille); GUEROULT ACCOLAS Laure (association Patients en réseau, Paris); GRAVOULET Julien (Pharmacien, SFPC, URPS, Nancy), PETIT JEAN Emilie (Pharmacien, SFPO, Strasbourg); POURROY Bertrand (Pharmacien, SFPO, Marseille); ROZAIRE Olivier (Pharmacien, URPS, Grenoble).

## Relecteurs

ALLENET Benoît (pharmacien , SFPC, Grenoble); AMALRIC Catherine (pharmacien, Aurillac); AUBANEL Danièle (association ELLyE, Nice); BILLOD Béatrice (Médecin, Lyon); BLOIS Marine (IDE, Desertines ); BOURRIER Cécile (Pharmacien, Avignon); CHAPARD Claire (Autre professionnel, Le puy); COLOMBEL Marc, (Médecin,Lyon); DUMESNIL Yvan (Médecin, Brive la Gaillarde); DUPUIS Antoine (pharmacien, CPOPH); EYSSETTE Carine (Pharmacien, Paray ); HEUDEL Pierre (Médecin, Lyon ); HONORE Stéphane (pharmacien, SFPC, Marseille); LANTHEAUME Sophie (Psychologue, Guilherand-Granges); MALARTRE Stéphanie (IDE, Lyon); MATRAY Sylvie (IDE, Montélimar); MINARY Anaïs (Pharmacien, Paray ); RADWAN Kassir (Médecin, Saint-Denis de La Réunion); RAMIREZ Carole (Médecin, Saint-Etienne ); RIOUFOL Catherine (pharmacien, SFPO, Lyon); ROMERO Gilles, (Pharmacien, Bayonne); VERON Fabrice (pharmacien, Le Rouret); WALTER Thomas (Médecin,Lyon ).

## Approbateurs

ALBACETE Ana Carolina (Psychologue, Thonon-les-bains); BAIES Mihaela (Radiothérapeute, Rodez); BAUGUIL Audrey (Pharmacien, Paray Le Monial ); BAUSSAND Armelle (Pharmacien, Cluses); BERNARD Elodie (Pharmacien, Chambéry); BREHON Mathias (Médecin, Villeurbanne ); BRUNET Majid (Methodologiste, Lyon); BUSSIÈRE Eugénie (Pharmacien, Cranves-Sales); CHOUKROUN Chloé (Pharmacien, Nimes); COGNÉ Delphine (Diététicienne, Angers ); DELMAS Vanessa (Médecin, Paris ); DULAC morgane (Pharmacien ); EICHELBERGER Mélanie (Cadre coordonnateur de soins, Privas); EYSSETTE Carine (Pharmacien, Paray Le Monial ); FARSI Fadila (Oncologue, Lyon); FIORLETTA Ingrid (Diététicienne, Lyon); FOULHY catherine (Sage-femme, Clermont-Ferrand); GAUTHERON Laura (Chargée de projet, Lyon); HUDRY Sandrine (IDE, Anemasse); HUET Soline (Pharmacien, Limoges); LABROSSE Hélène (Pharmacien, Lyon); MANDON Mireille (Cadre coordonnateur, Nîmes); MARION Annyck (Médecin, Chambéry); MIOUX Lisa (Pharmacien, Aix-les-Bains); MORY Jean-Eudes (Pharmacien, Valence); MOULIN Coralie (Pharmacien, Grenoble); MOURGUES Albin (Pharmacien, Bagnols-sur-Ceze); PERRIAT Sophie (Pharmacien, Toulouse); PERNEA Mariana (Médecin, Annonay); PREAUBERT-SICAUD Christine (IDE, Caylus); TABARY Florence (Pharmacien, Montpellier).

# Préambule



Le patient atteint de cancer nécessite un suivi pluriprofessionnel tout au long de son parcours de santé

Les pharmaciens hospitaliers et officinaux collaborent à la coordination et au suivi des patients tout au long du parcours de santé



Ce référentiel a pour vocation d'aider les pharmaciens à cibler les compétences à acquérir pour mener des entretiens pharmaceutiques avec des patients atteints de cancer



Ce référentiel s'adresse aux pharmaciens



Objectifs principaux :

- Décrire les compétences requises pour mener à bien les entretiens pharmaceutiques dans l'objectif d'en améliorer la pertinence,
- Améliorer la qualité du soin au patient,
- Personnaliser le parcours pharmaceutique des patients atteints de cancer

# Pourquoi créer ce Référentiel ?

# Justificatifs environnementaux

- Chronicisation de la maladie cancéreuse
- Disponibilité de nouvelles thérapeutiques en progression constante
- Évolution des pratiques et des compétences des pharmaciens
- MIG P12 : Primo-Préscription de Chimiothérapie Orale (Article D.6124-134 du CSP)
- Les actions de pharmacie clinique définies dans Décret PUI (n°2019-489 du 21 mai 2019)
- Avenant 21 à la convention du 4/04/2012 organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie (article L. 162-16-1 du code de la sécurité sociale)
- Arrêté du 30 novembre 2020 relatif à l'expérimentation de suivi à domicile des patients sous anticancéreux oraux. JORF n°0297 du 9 décembre 2020

# Justificatifs environnementaux

## Plan cancer 3 (2014-2019)

- **Objectif 2** : Garantir la qualité et la sécurité des prises en charge
- **Objectif 3** : Accompagner les évolutions technologiques et thérapeutiques
- **Objectif 4** : Faire évoluer les formations et les métiers de la cancérologie
- **Objectif 5** : Accélérer l'émergence de l'innovation au bénéfice des patients
- **Objectif 7** : Assurer des prises en charge globales et personnalisées
- **Objectif 16** : Optimiser les organisations pour une plus grande efficacité

# Qu'est que les entretiens pharmaceutiques ?



# Définition des entretiens pharmaceutiques

## Entretien pharmaceutique

Échange entre un patient et un pharmacien permettant de recueillir des informations et de renforcer les messages de conseil, de prévention et d'éducation. Un entretien pharmaceutique se décline selon des objectifs définis et adaptés au patient.

L'entretien peut être mis en œuvre dans le cadre d'une conciliation des traitements médicamenteux (entrée ou sortie d'hôpital), d'une évaluation et/ou d'un renforcement de l'adhésion thérapeutique et d'une action éducative ciblée.

Il peut être réalisé dans le cadre d'une **hospitalisation conventionnelle**, d'une **hospitalisation de jour**, d'une **consultation externe**, de manière conventionnée à **l'officine** ou dans le cadre d'une **maison de santé**. Il peut être conduit dans le contexte d'une consultation pluridisciplinaire (ex : consultation de primoprescription chimiothérapie orale, forfait prestation intermédiaire...).

Un compte rendu de cet entretien doit être intégré au dossier patient.

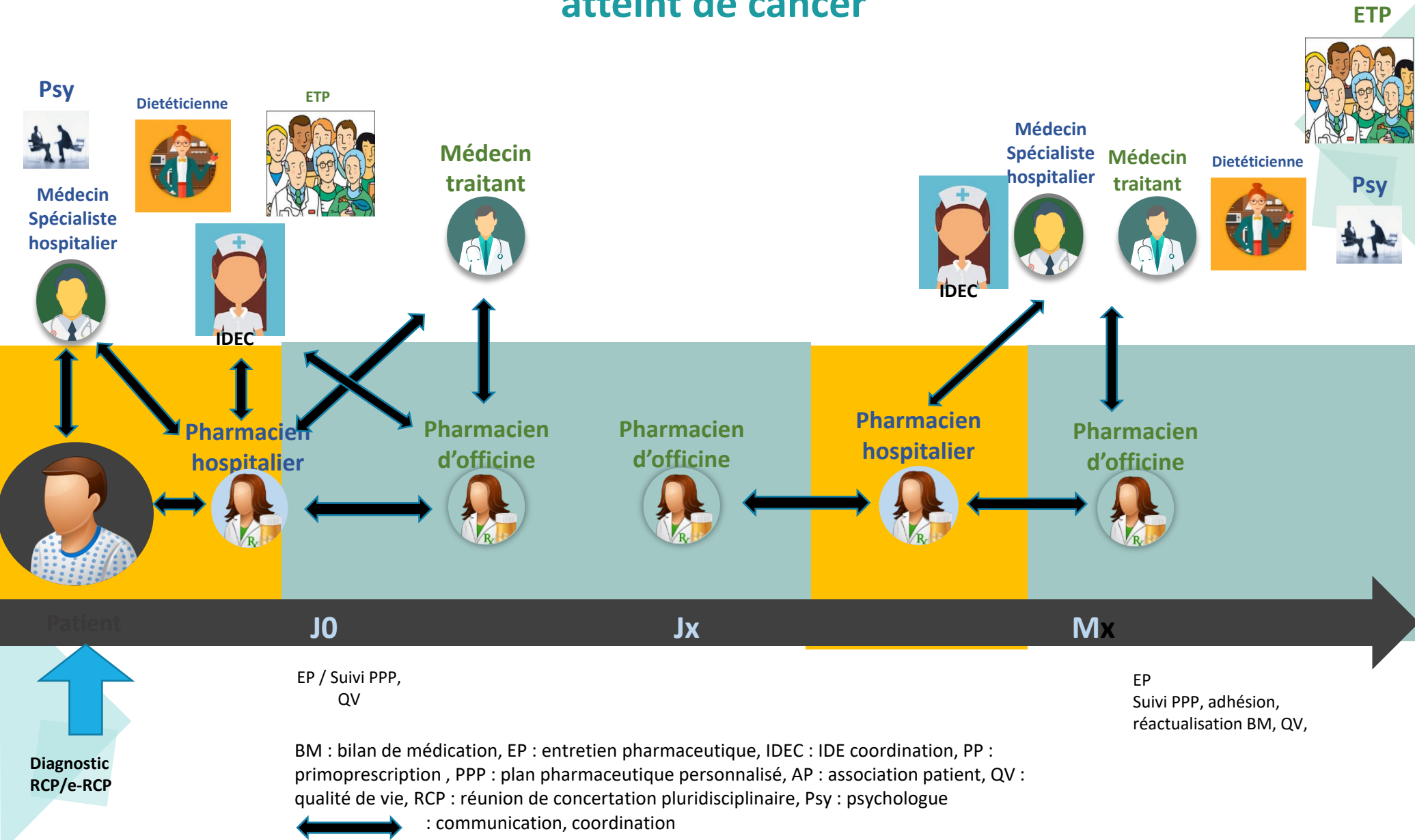
# Définition d'une compétence

« La compétence est **la mise en oeuvre** par une personne **en situation**, dans **un contexte déterminé**, d'un ensemble diversifié mais **coordonné de ressources** ; cette mise en oeuvre repose sur **le choix, la mobilisation et l'organisation de ces ressources** et sur les actions pertinentes qu'elles permettent pour un **traitement réussi de cette situation** »

(Jonnaert, 2005)

# Pourquoi les mettre en œuvre en oncologie ?

# Exemple de parcours pharmaceutique du patient atteint de cancer



# Quels bénéfices attendre d'un référentiel de compétences pharmaceutiques pour mener des entretiens en oncologie ?

# Bénéfices (1/2)

## Patients

Intégration a un parcours de soin coordonné

Diminution de la iatrogénie, bon usage des produits de santé, intégration des médecines complémentaires dans la prise en soins , renforcement de l'adhésion

Ecoute du pharmacien: prise en compte des besoins et de son projet de soin/vie

Amélioration de l'accès aux soins

Partage des avis concernant le patient

Prise en compte pluriprofessionnelle du projet de soin

## Professionnels de santé

Informations partagées

Relais des informations

Intégration dans le projet de soin

Identification des personnes ressources

# Bénéfices (2/2)

## Institution

**Meilleure prise en compte des besoins de l'individu malade et des aidants**

**Optimisation des propositions thérapeutiques et non thérapeutiques : vision holistique**

**Amélioration parcours de soins (transversalité, mutualisations, maillages sur les territoires et efficience...)**

**Prévention de la iatrogénie, bon usage des produits de santé**

## Société

**Diminution de la iatrogénie**

**Liens/maillage avec structures transversales**

**Satisfaction des usagers : patients et proches**

**Eviter les redondances et les absences de soin**

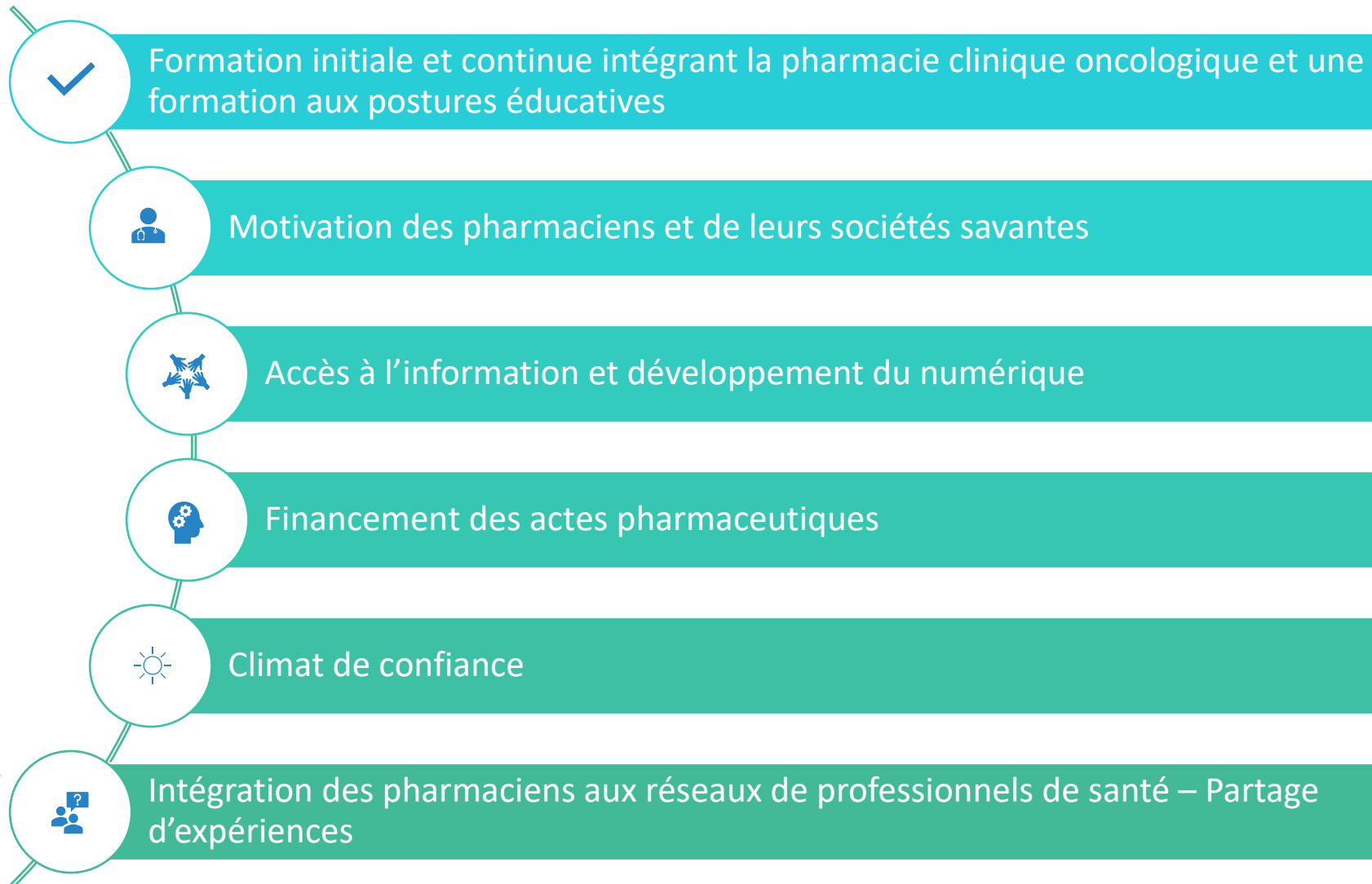
**Amélioration de l'image de la profession**

**Optimisation des propositions thérapeutiques et non thérapeutiques : vision holistique**

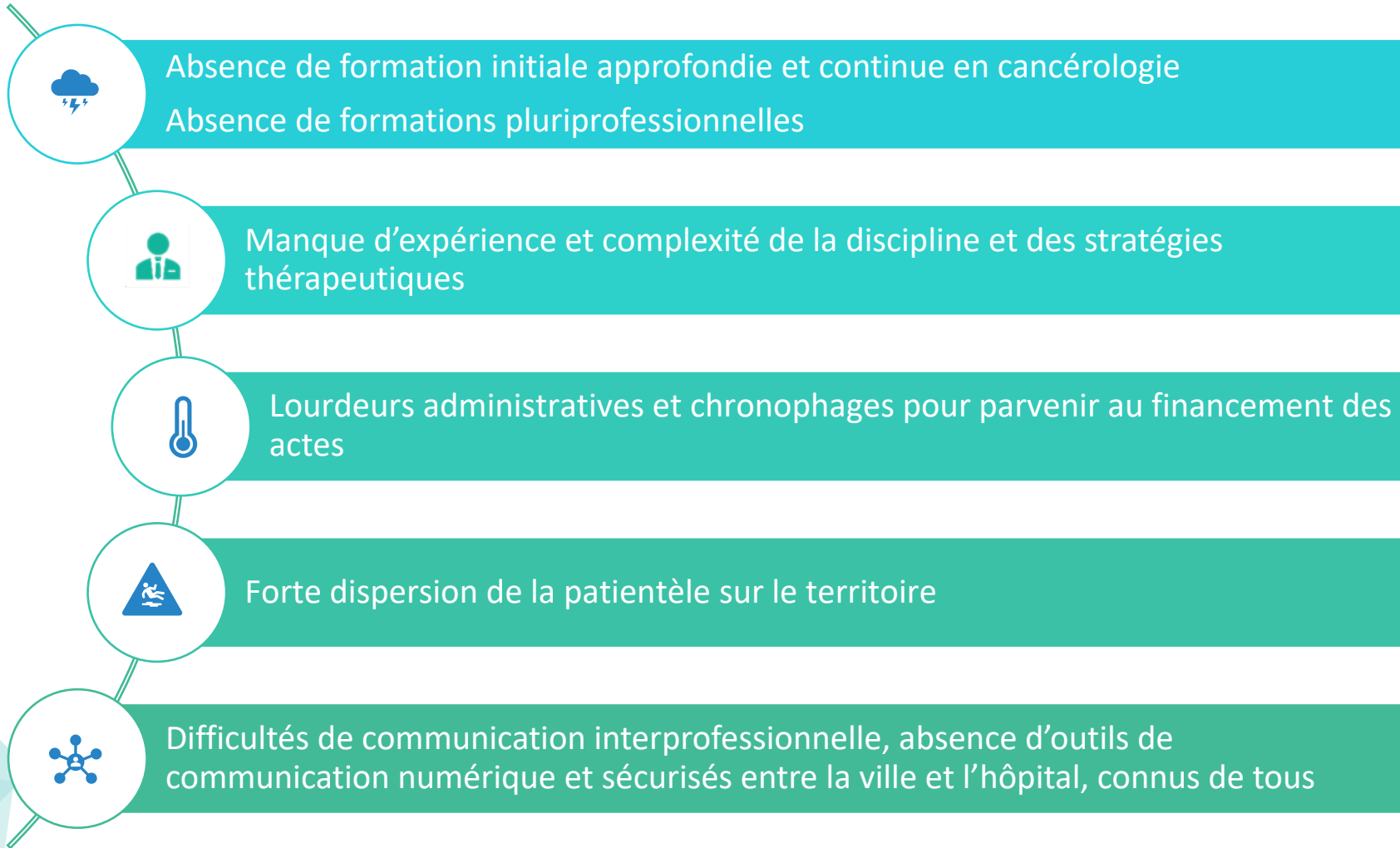
# Les conditions favorables et les freins

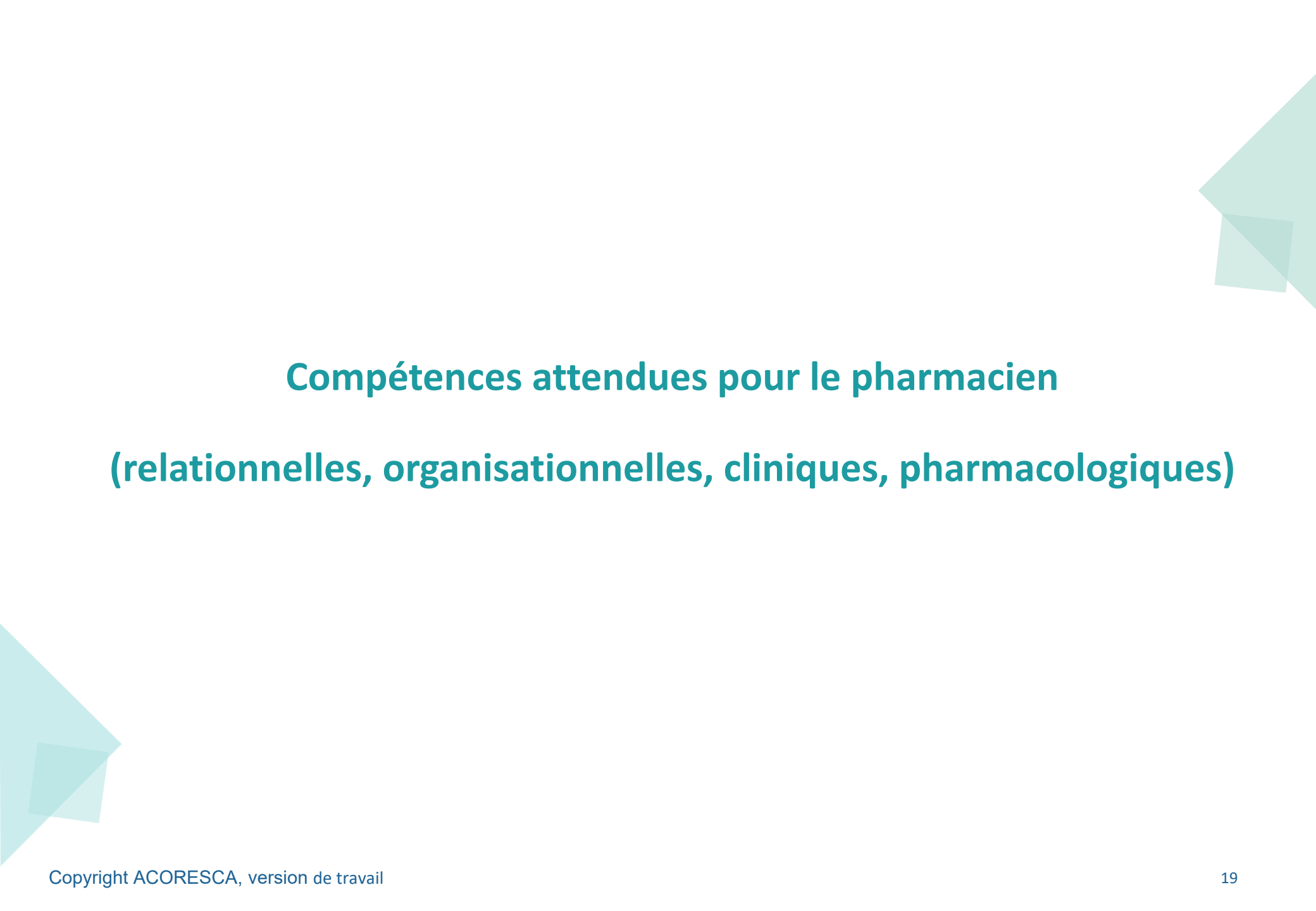


# Les conditions favorables



# Les freins à la mise en place



The slide features teal geometric shapes in the corners: a large triangle in the top right, a smaller square-like shape overlapping it, and a similar arrangement in the bottom left.

# **Compétences attendues pour le pharmacien**

## **(relationnelles, organisationnelles, cliniques, pharmacologiques)**

# Compétences relationnelles attendues

Pratiquer l'écoute active

Construire une relation de confiance

Identifier les besoins psychosociaux des patients (annonce de la maladie, de la récurrence, stade métastatique, rémission...)

Aider le patient à s'exprimer auprès des soignants sur les difficultés en relation avec son cancer

Aider le patient à s'exprimer sur les difficultés en relation avec le traitement médicamenteux

Etre capable de soutenir, d'accompagner le patient dans la construction de sa balance décisionnelle concernant les bénéfices et les risques liés à ses traitements

Etablir un discours homogène entre professionnels de santé

Interagir de façon pertinente avec les autres professionnels de santé

# Compétences organisationnelles attendues

Connaître les outils disponibles pour réaliser des entretiens pharmaceutiques et pour réaliser la coordination avec les autres professionnels de santé et les outils à transmettre au patient

Être capable de structurer les modalités de coordination avec les autres professionnels de santé (notamment en amont de la primo prescription ...)

Être capable de se questionner et de délimiter son rôle

Etre capable d'identifier le(s) aidant(s) et les personnes ressources (aide ménagère, associations de patients...) pour le patient

Etre capable de s'adapter aux spécificités du patient (handicap, culturelle, économique, linguistique, professionnelle ...)

Être capable de structurer le suivi et de planifier les entretiens pharmaceutiques en fonction des objectifs fixés de façon pérenne (organiser les remplacements)

# Compétences cliniques et pharmacologiques en cancérologie attendues (1)

Connaître les parcours d'un patient en cancérologie (néoadjuvant, adjuvant, métastatique)

Savoir situer les objectifs thérapeutiques (curatif, palliatif)

Connaître les traitements, les protocoles, et les protocoles pour expérimentation clinique

Connaître et être capable de conseiller des soins de support et des soins préventifs (liés aux complications de la maladie ou du traitement)

Connaître les mesures préventives de santé publique à proposer au patient (sevrage tabagique, activité physique adaptée ...)

Savoir retrouver les sources fiables d'informations dans le domaine de la cancérologie et les référentiels en vigueur

Connaître les instances (HAS, INCa) et les sociétés savantes (AFSOS, SFPO, ESMO) de référence en oncologie

# Compétences cliniques et pharmacologiques en cancérologie attendues (2)

Être capable de rendre autonome le patient sur les modalités de prise des médicaments, sur l'organisation du quotidien (repères, gestion du stock ...), anticiper des situations à risque de prises non adaptées : troubles physiologiques pouvant gêner la prise, situations qui peuvent modifier le quotidien.

Etre capable de rendre autonome le patient pour solliciter le bon professionnel en fonction du besoin

Etre capable d'évoquer avec le patient la problématique d'adhésion à une prise au long cours d'un traitement médicamenteux : représentations des médicaments, place que le patient donne à son traitement,

Etre capable de repérer les défauts d'adhésion

Etre capable de créer un espace de discussion autour des approches non médicamenteuses (hypnose, méditation, sophrologie), des génériques, des biosimilaires...

# Compétences cliniques et pharmacologiques en cancérologie attendues (3)

Savoir expliquer aux patients l'intérêt et comment interpréter ses résultats biologiques : numération formule sanguine, suivi de la fonction rénale (créatininémie par exemple), marqueurs tumoraux

Savoir grader un effet indésirable selon CTCAE (common toxicity criteria adverse effect) et les déclarer

Savoir expliquer la gestion des effets indésirables des thérapeutiques

Identifier les effets indésirables graves à prendre en charge rapidement (dyspnée, diarrhée sévère, mucite sévère), à distinguer des effets indésirables mineurs mais gênants des médicaments (nausées, sécheresse, crampes)

Distinguer l'étiologie des effets indésirables (liés aux traitements chroniques (traitement habituel), liés aux traitements du cancer, liés à l'évolution de maladie cancéreuse)

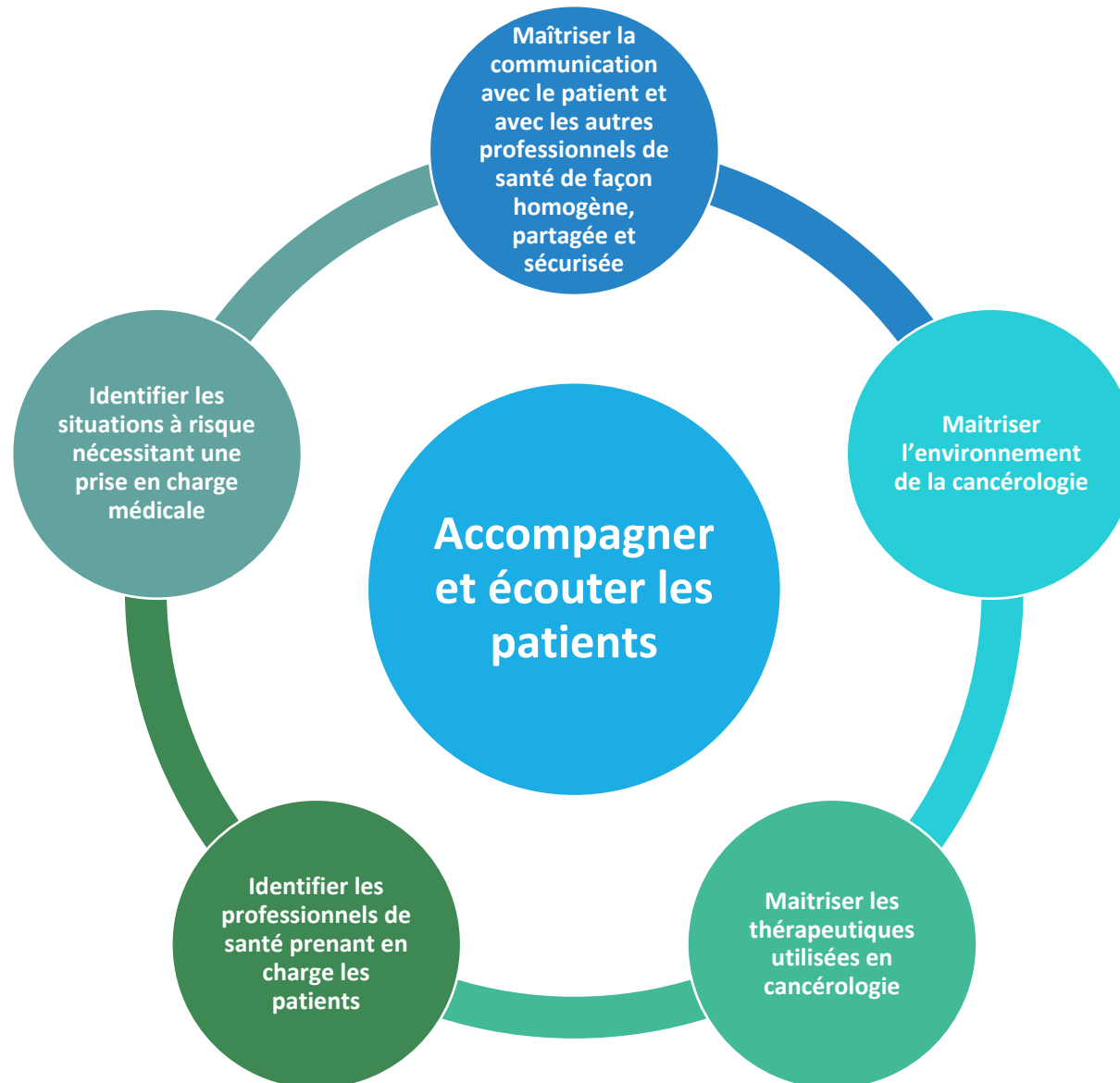
Connaitre les signes et les situations qui doivent alerter le patient et savoir donner la conduite à tenir

Etre capable d'expliquer les risques liés à l'automédication, les médicaments à éviter, l'existence de nombreuses interactions médicamenteuses, y compris avec la phytothérapie, compléments alimentaires et aliments à éviter

Etre capable de sensibiliser le patient au risque d'interactions médicamenteuses et envisager avec lui des façons d'agir pour prévenir ce risque



# Pour ne pas conclure ...



# Annexes

## Les avancées réglementaires

# Annexe 1 : Historique / environnement

## Des appuis législatifs et institutionnels (1/2)

- **Plan Cancer 2014 – 2019 République Française – Ministère des Affaires Sociales et de la Santé**
- **Avenant numéro 21 à la convention nationale du 4 avril 2012 organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie. JORF n°238 du 30 septembre 2020**
- **Parcours de soins d'un patient traité par anticancéreux oraux. INCa. Collectif. 11/2016**
- **Recommandations de bonnes pratiques de pharmacie clinique dans le parcours pharmaceutique des patients en oncologie. CNPOPH 2021**
- **Recommandations SFPO sur la réalisation d'Entretiens Pharmaceutiques à l'Officine, SFPO, 2021**
- **Recommandations SFPO: Plantes et compléments alimentaires dans la prise en charge du patient atteint de cancer, SFPO, 2020**
- **Recommandation SFPO sur la réalisation de Consultations Pharmaceutiques en Oncologie, SFPO, 2017**

## Des appuis législatifs et institutionnels (2/2)

- **HAS : mettre en œuvre la conciliation des traitements médicamenteux en cancérologie, 2019**
- **HAS : démarche centrée sur le patient :information , conseil, éducation thérapeutique, , suivi, 2015**
- **Référentiel AFSOS : programme d'ETP des patients traités par anticancéreux oraux, 2016**

# Annexe 2 : Les outils

## Outils

**Recommandations de la SFPO sur la réalisation de Consultations Pharmaceutiques en Oncologie et Plantes et compléments alimentaires dans la prise en charge du patient atteint de cancer.**

**Réalisation d'Entretiens Pharmaceutiques à l'Officine**

**Fiche Mémo SFPC Entretiens Pharmaceutiques**

**Les fiches médicaments Inca, omedit,**

**Le CNIHM anticancéreux oraux : utilisation pratique (Juillet-Aout 2020, XLI, 3/4)**

**Thecitox**

**Le site ONCOLIEN<sup>®</sup>, ONCOTUTOS<sup>®</sup> <https://oncolien.sfpo.com/>**

**Référentiels Afsos**

**ONCOTHERIAQUE<sup>®</sup>**

# Annexe 3 : Lexique de pharmacie clinique

Les définitions sont indispensables à maîtriser pour conduire les différentes activités de pharmacie clinique en oncologie et notamment les entretiens

## **Analyse pharmaceutique de l'ordonnance médicale**

Processus fondant toute prescription incluant des produits de santé. Elle est une étape incontournable de l'acte de dispensation du pharmacien décrit à l'article R4235-48 [5] du code de la santé publique. Les bonnes pratiques de dispensation à l'officine sont décrites dans l'arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine, les pharmacies mutualistes et les pharmacies de secours minières, mentionnées à l'article L. 5121-5 [6] du code de la santé publique.

## **Bilan de médication**

Résultat d'une Conciliation des Traitements Médicamenteux (CTM) associée à une Expertise Pharmaceutique Clinique (EPC). Il permet d'identifier les patients ou situations à risque nécessitant un Plan Pharmaceutique Personnalisé (PPP).

## **Bilan Partagé de Médication**

La notion de « bilan partagé de médication » a été introduite par l'avenant n° 12 à la convention nationale organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie, signé en novembre 2017, et publié au JORF par arrêté du 9 mars 2018 portant approbation de l'avenant n° 12 à la convention nationale du 4 mai 2012 organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie [7]. Il correspond à la réalisation d'un bilan de médication réalisé par le pharmacien d'officine pour les sujets âgés polymédicamentés et est pris en charge financièrement par l'assurance maladie.

## **Observance thérapeutique**

Se définit comme l'adéquation entre le comportement du patient et les recommandations du professionnel de santé

# Annexe 3 : Lexique de pharmacie clinique (suite)

## **Pharmacie clinique**

La pharmacie clinique est une discipline de santé centrée sur le patient dont l'exercice a pour objectif d'optimiser la thérapeutique à chaque étape du parcours de soins.

Pour cela, les actes de pharmacie clinique contribuent à la sécurisation, la pertinence et à l'efficacité du recours aux produits de santé.

Le pharmacien exerce en collaboration avec les autres professionnels impliqués, le patient et ses aidants.

## **Dispensation**

La définition de l'acte de dispensation est donnée par l'article R4235-48 du CSP [11]: Le pharmacien doit assurer dans son intégralité l'acte de dispensation, associant à sa délivrance l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance médicale si elle existe ; la préparation éventuelle des doses à administrer et la mise à disposition des informations et des conseils nécessaires au bon usage des produits de santé.

## **Anticancéreux**

Le mot anticancéreux désigne tous les médicaments utilisés dans le traitement des patients atteints de cancer dont la chimiothérapie conventionnelle, l'hormonothérapie, les thérapies ciblées et l'immunothérapie.

## **Adhésion thérapeutique**

L'adhésion thérapeutique désigne le comportement du patient qui consiste à suivre parfaitement les prescriptions médicales telles qu'elles lui ont été prescrites. Elle comprend l'acceptation initiale, l'observance et la persistance.



# Annexe 3 : Lexique de pharmacie clinique (suite)

## **Conciliation des traitements médicamenteux (CTM)**

La définition donnée par la Haute Autorité de Santé (HAS) est : la conciliation des traitements médicamenteux est un processus formalisé qui prend en compte lors d'une nouvelle prescription tous les médicaments pris et à prendre par le patient. Elle associe le patient et repose sur le partage d'informations et sur une coordination pluri professionnelle. La méthodologie de la mise en œuvre de la CTM a été publiée par la Société Française de Pharmacie Clinique (SFPC) en décembre 2015 (Fiche mémo préconisations pour la pratique de conciliation des traitements médicamenteux) [8] et en décembre 2017 (fiche mémo conciliation des traitements médicamenteux en Hospitalisation à Domicile (HAD)) [9], ainsi que par la HAS édition de février 2017, mise à jour en février 2018 (Mettre en œuvre la conciliation des traitements médicamenteux en établissements de santé, HAS, février 2018) [10].

## **Éducation thérapeutique du patient**

L'éducation thérapeutique s'inscrit dans le parcours de soins du patient. Elle a pour objectif de rendre le patient plus autonome en facilitant son adhésion aux traitements prescrits et en améliorant sa qualité de vie (Article L1161-1 du CSP) [12].

## **Expertise pharmaceutique clinique**

Évaluation structurée par le pharmacien de la situation médico-pharmaceutique du patient et de ses besoins pharmaco-thérapeutiques au regard des paramètres biologiques et cliniques contribuant à optimiser la prise en soins.

# Annexe 3 : Lexique de pharmacie clinique (suite)

## **Historique médicamenteux et habitudes de vie**

Représentent la collecte de données, la plus complète possible, des renseignements pertinents concernant les médicaments prescrits et l'automédication (médicaments en vente libre et phytothérapie etc...) et les habitudes de vie d'un patient. Elle peut être élaborée à l'aide d'un outil de collecte de données et par l'entretien effectué auprès du patient ou de ses proches.

## **Intervention pharmaceutique**

Au cours de l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance médicale ou de l'expertise pharmaceutique clinique, le pharmacien peut détecter des problèmes liés à la thérapeutique médicamenteuse et formuler alors des alternatives ou des optimisations sous formes d'interventions pharmaceutiques (IP). Il s'agit de toute proposition de modification de la thérapeutique initiée par le pharmacien. Elle comporte l'identification, la prévention et la résolution des problèmes liés à la thérapeutique. Chaque IP doit être tracée dans le dossier du patient et ou sur la prescription.

## **Plan Pharmaceutique Personnalisé**

Projet formalisé de suivi thérapeutique individualisé proposé par le pharmacien et défini avec le patient à l'issue du bilan de médication dans le cadre d'une concertation pluri-professionnelle

# **Bibliographie**

# Références bibliographiques

- La conciliation des traitements médicamenteux par le pharmacien d'officine dans le cadre du programme PICTO. (pharmaciens en interventions coordonnées pour le suivi des thérapies orales) [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-04/ctm\\_par\\_le\\_pharmacien\\_dofficine\\_picto\\_region\\_grand\\_est.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-04/ctm_par_le_pharmacien_dofficine_picto_region_grand_est.pdf)
- Huon JF, Herbeck C, Pourrat X, Conort O. mémo les entretiens pharmaceutiques. Pharm Hosp clin 2019.
- Favier-Archinard C, Leguelinel-Blache G, Dubois F, Le Gall T. Development of a standardized guide for optimizing drug adherence information to be dispensed during pharmaceutical counseling with a multiple myeloma patient: Initial validation. Bull Cancer 2018
- Grudé f, Marhuenda F, Déniel-Lagadec D, Bessard R. Management of cancer patients with oral therapy at home in Brittany and Pays de la Loire areas: Survey (end of 2016) and cartography. Bull Cancer. 2019
- Laugueux A, Legendre A, Fetique L, Bellay R, Consultations pharmaceutiques chez des patients traités par chimiothérapie orale (Pharmaceutical consultations with patients treated with oral chemotherapy). J Pharm Clin 2016.
- Maritaz C, Gault N, Roy C, Tubach F. Impact of a coordinated regional organization to secure the management of patients on oral anticancer drugs: CHIMORAL, a comparative trial.. Bull Cancer 2019 .
- Occhipinti S, Petit-Jean E, Pinguet F, Beaupin C, Pharmacist involvement in supporting care in patients receiving oral anticancer therapies: A situation report in French cancer centers Bull Cancer. 2017.
- Impact du suivi pharmaceutique hospitalier sur la satisfaction vis-à-vis du traitement médicamenteux des patients traités par des thérapies anticancéreuses orales. PREPS 14-0353. Honoré S. (Impact of Clinical Pharmacy Consultations in Patients With Cancer Treated With Oral Anti-cancer Therapies on the Rate of Serious Adverse Events (PharmaOnco) - clinicaltrials.gov NCT02733965)
- Impact du programme oncologique pluridisciplinaire PRISM care, versus prise en charge habituelle, sur la PRise Sécurisée Médicamenteuse des patients atteints de Cancer du Rein, par l'autogestion des effets indésirables liés aux thérapies ciblées orales, la maîtrise des interactions médicamenteuses, et le partage de l'information dans le dispositif ville/hôpital. PREPS 14-0546. Rioufol C. (Impact of the PRISM-care Multidisciplinary Oncology Program on Secured Drug Intake of Patients With Kidney Cancer (PRISM care) - clinicaltrials.gov NCT02849535)
- PREPS-16-342 Impact du programme DROP (Drug Related problems in Oncology Practice - Problèmes liés aux médicaments en pratique oncologique) d'interventions pharmaceutiques ville/hôpital de la Société Française de Pharmacie Oncologique versus prise en charge habituelle, sur les problèmes médicamenteux (Drug Related Problems DRP) liés aux anticancéreux oraux chez les patients ambulatoires présentant des facteurs de risques