

NOVEMBRE 2024

RECOMMANDATIONS ET RÉFÉRENTIELS

/ Référentiel organisationnel

SÉCURISATION MÉDICAMENTEUSE DES PATIENTS TRAITÉS PAR ANTICANCÉREUX INJECTABLES EN HÔPITAL DE JOUR D'ONCOLOGIE-HÉMATOLOGIE

**SÉCURISATION MÉDICAMENTEUSE DES PATIENTS TRAITÉS
PAR ANTICANCÉREUX INJECTABLES EN HÔPITAL DE JOUR
D'ONCOLOGIE-HÉMATOLOGIE**

L'Institut national du cancer (INCa) est l'agence d'expertise sanitaire et scientifique en cancérologie chargée de coordonner la lutte contre les cancers en France.

Le présent document constitue un référentiel de bonnes pratiques et de prise en charge en cancérologie pris en application du 2° de l'article L.1415-2 du code de la santé publique et a été soumis à la commission des expertises de l'Institut national du cancer en date du 12/11/2024.

Cette expertise sanitaire a été adoptée par décision du Président de l'Institut N° 2025-1 en date du 03/02/2025, publiée au Registre des actes administratifs de l'Institut¹.

¹ <https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Registre-d-actes>

Ce document doit être cité comme suit : © Sécurisation médicamenteuse des patients traités par anticancéreux injectables en hôpital de jour d'oncologie-hématologie / Référentiel organisationnel, collection « Recommandations et référentiels », Institut national du cancer, novembre 2024.

Ce document est publié par l'Institut national du cancer qui en détient les droits. Les informations figurant dans ce document peuvent être réutilisées dès lors que 1) leur réutilisation entre dans le champ d'application de la loi N°78-753 du 17 juillet 1978, 2) ces informations ne sont pas altérées et leur sens dénaturé et 3) leur source et la date de leur dernière mise à jour sont mentionnées.

Ce document est téléchargeable sur **e-cancer.fr**

SOMMAIRE

LISTE DES ABRÉVIATIONS.....	4
LEXIQUE.....	4
INTRODUCTION	6
PÉRIMÈTRE ET OBJECTIFS DU RÉFÉRENTIEL	8
MÉTHODE	9
 MISE EN PLACE DE LA SÉCURISATION MÉDICAMENTEUSE DU PARCOURS DU PATIENT ENTRE L’HDJ ET LA VILLE.....	 10
Parcours n°1. La sécurisation médicamenteuse s’organise depuis l’hôpital de jour vers la ville	10
Parcours n°2. La sécurisation médicamenteuse s’organise depuis la ville vers l’hôpital de jour	17
L’organisation du suivi du patient.....	25
Les acteurs de la sécurisation médicamenteuse	27
 TRANSMISSION DE L’INFORMATION ENTRE LES DIFFÉRENTS ACTEURS.....	 29
Mon espace santé, un outil numérique utilisé pour partager le bilan médicamenteux et l’avis pharmaceutique entre professionnels de santé et avec le patient	29
L’implication du patient dans la transmission de l’information	30
 INDICATEURS PERMETTANT DE MESURER L’EFFICACITÉ ET LA QUALITÉ DU PARCOURS.....	 31
 ANNEXES	 32
Annexe 1. La sécurisation médicamenteuse s’organise depuis l’hôpital de jour vers la ville Erreur ! Signet non défini.	
Annexe 2. La sécurisation médicamenteuse s’organise depuis la ville vers l’hôpital de jour.....	34
 RÉFÉRENCES.....	 36
GROUPE DE TRAVAIL ET COORDINATION DU PROJET	37

LISTE DES ABRÉVIATIONS

BM : bilan médicamenteux
DMP : dossier médical partagé
HAS : Haute Autorité de santé
HDJ : hôpital de jour
IPA : infirmier en pratique avancée
PPP : plan pharmaceutique personnalisé
RCP : réunion de concertation pluridisciplinaire

LEXIQUE

Dans l'objectif d'assurer l'harmonisation des termes employés par les professionnels, un lexique est proposé. Ce lexique a été élaboré par les membres experts du groupe de travail en s'appuyant sur les publications déjà existantes établies par la Haute Autorité de santé, les différentes sociétés savantes, le Conseil national des professionnels ainsi que de la législation en vigueur.

Conciliation médicamenteuse ou conciliation des traitements médicamenteux²

« 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 pluriprofessionnelle. Elle prévient ou corrige les erreurs médicamenteuses en favorisant la transmission d'informations complètes et exactes sur les médicaments du patient, entre professionnels de santé aux points de transition que sont l'admission, la sortie et les transferts.

La conciliation des traitements médicamenteux est composée de 4 séquences :

- recueillir les informations ;
- synthétiser les informations ;
- valider le bilan médicamenteux ;
- partager et exploiter le bilan médicamenteux. »

Bilan médicamenteux²

« Le bilan médicamenteux est un état des lieux à un instant donné des médicaments d'un patient. Il est le résultat d'une synthèse des informations recueillies sur les médicaments d'un patient. Y sont précisés pour chaque médicament le nom commercial ou la dénomination commune, le dosage, la forme galénique, la posologie (dose, rythme, horaires), la voie d'administration, et si besoin le nom du laboratoire. Il est complété par tout autre produit de santé (produit diététique, dispositif médical, etc.). Les sources d'information analysées, au minimum 3, voire autant que de besoin, sont également

² D'après le guide HAS, Mettre en œuvre la conciliation des traitements médicamenteux en établissement de santé, 2018, disponible sur : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-01/dir1/guide_conciliation_des_traitements_medicamenteux_en_etablissement_de_sante.pdf

mentionnées. Un bilan médicamenteux établit la liste exhaustive et complète des médicaments pris ou à prendre par le patient, qu'ils soient prescrits par le médecin traitant ou spécialiste ou qu'ils soient pris en automédication. Le bilan médicamenteux n'est pas une ordonnance. Il n'est pas un bilan de médication, il n'est pas un bilan partagé de médication. Le bilan médicamenteux est une séquence/composante de la conciliation médicamenteuse. »

Bilan de médication

« Le bilan de médication est une activité complémentaire à la conciliation médicamenteuse. Il s'intéresse, à partir du bilan médicamenteux issu du processus de conciliation médicamenteuse à l'atteinte des objectifs thérapeutiques, aux effets indésirables, aux interactions avec les autres traitements en cours, à l'adhésion thérapeutique en regard des besoins et de l'état de santé du patient. Il conduit à la rédaction par le pharmacien d'un avis pharmaceutique. Le bilan de médication est réalisé à l'hôpital par le pharmacien hospitalier et en ville par le pharmacien officinal, lors de toute nouvelle prescription. Le bilan de médication fait intervenir l'expertise pharmaceutique clinique : c'est une activité distincte, mais complémentaire de la conciliation médicamenteuse sur laquelle il s'appuie. »

Expertise pharmaceutique clinique

« Démarche d'évaluation structurée par le pharmacien, de la situation médico-pharmaceutique du patient et de ses besoins en termes de produits de santé, au regard des paramètres cliniques, biologiques et du contexte du patient. Elle contribue à sécuriser et optimiser la prise en soins du patient. Elle est le fil conducteur d'un ensemble d'étapes et de productions de l'équipe pharmaceutique. Elle peut se conclure par un avis pharmaceutique. L'expertise pharmaceutique clinique est décrite dans les bonnes pratiques de pharmacie clinique. Le décret n°2019-489 du 21 mai 2019 relatif aux pharmacies à usage intérieur y fait également mention. Elle a également sa place en ville.

Il s'agit d'une corrélation entre les objectifs thérapeutiques, la médication, le suivi des effets indésirables et l'observance. »

Plan pharmaceutique personnalisé

« Le plan pharmaceutique personnalisé (PPP) est un projet collaboratif de suivi thérapeutique individualisé incluant le patient et les professionnels de santé. Il peut être proposé à l'issue du bilan de médication, pour certains patients. Le PPP vise à définir, mettre en œuvre et évaluer des actions ciblant l'efficacité, la tolérance, l'adhésion médicamenteuse, tout au long du parcours de soins. »

Bilan préthérapeutique³

« Ensemble d'examens médicaux qui ont pour but de réunir tous les éléments nécessaires à l'établissement du programme personnalisé de soins. Au terme de ce bilan, le médecin dispose de renseignements qui lui permettent de poser un diagnostic et de proposer, lors d'une consultation d'annonce, un traitement adapté à la situation. »

³ D'après l'Institut national du cancer : <https://www.e-cancer.fr/Dictionnaire/B/bilan-pretherapeutique>

INTRODUCTION

Le vieillissement de la population et l'augmentation du nombre de maladies chroniques nécessitent de faire évoluer les préconisations portant sur la coordination des soins et la transmission de l'information entre les différents acteurs de santé. L'organisation des soins s'adapte aux progrès de la médecine, aux technologies et à l'environnement sociétal avec notamment la mise en place de structures ambulatoires facilitant la prise en soins des patients à leur domicile. Pour garantir la sécurité et la qualité de la prise en soins, cette organisation doit être constamment réévaluée et améliorée.

Le parcours des patients atteints de cancers est fréquemment partagé entre la ville et l'établissement de santé. Les deux secteurs proposent une diversité d'activités de soins complémentaires. La plupart de ces patients passent la majorité de leur temps en ville, où ils sont en interaction avec les professionnels de premier recours, médecin traitant, pharmacien d'officine, infirmière, etc. Ils se rendent aussi régulièrement en établissement de santé, où ils sont en contact avec d'autres professionnels pour de nouvelles prescriptions, l'administration d'un traitement anticancéreux, un examen d'imagerie, une consultation pour le suivi de leur pathologie, etc.

Le parcours du patient entre l'établissement de santé et la ville peut être accompagné de l'initiation, de la modification, de la suspension, voire de l'arrêt des traitements dont les professionnels de ville comme hospitaliers ne sont pas constamment informés. Aux traitements anticancéreux peuvent s'ajouter des traitements associés (antiémétiques, antidiarrhéiques, anti-infectieux, etc.), mais aussi les différents traitements pour des maladies chroniques parfois pris depuis de nombreuses années. Certains patients ont recours en automédication à des thérapies dites complémentaires (phytothérapie, aromathérapie, homéopathie) acquises en officine et parfois en dehors du système de soins conventionnels (disponibles par exemple auprès de certaines enseignes de la grande distribution, sur internet, à l'étranger, etc.) sans en informer, volontairement ou non, les différents acteurs de soins.

Qu'ils exercent en ville ou en établissement de santé, les professionnels ont besoin d'accéder rapidement et de manière sécurisée aux informations les plus à jour relatives aux traitements du patient.

Aussi, les différentes sociétés savantes et la Haute Autorité de santé (HAS) ont travaillé ces dernières années à mettre au point des recommandations de bonnes pratiques ainsi que différents outils permettant de garantir la prise en charge médicamenteuse sécurisée des patients. La conciliation médicamenteuse et le bilan de médication sont des activités qui contribuent à la sécurisation médicamenteuse des patients atteints de cancers ; elles garantissent l'information des professionnels tout au long du parcours de soins. Grâce au bilan médicamenteux (BM), les professionnels ont accès à l'exhaustivité des traitements pris par le patient, l'objectif étant de détecter une interruption de traitement, une polymédication associée et/ou la prise d'une médecine non conventionnelle non identifiée. Ils peuvent au regard de son état de santé rédiger, adapter leurs prescriptions et dispenser les traitements en toute sécurité.

Le parcours de soins des patients adressés en hôpital de jour (HDJ) d'oncologie-hématologie, pour lesquels sont administrés des traitements anticancéreux injectables, est caractérisé par les allers et retours successifs entre la ville et l'HDJ. Le rythme des venues en HDJ est variable, en fonction des protocoles de traitement et de l'état de santé du patient. La durée de présence en HDJ va de quelques dizaines de minutes à quelques heures pour un temps d'injection pouvant aller de quelques minutes (injections sous-cutanées) à plusieurs heures de perfusion. Le patient ne passe que très peu de temps au sein de la structure hospitalière, il est par conséquent très difficile pour les professionnels d'évaluer les interactions médicamenteuses, voire même d'être informés de l'introduction de nouvelles thérapies par d'autres prescripteurs, qui pourraient potentiellement perturber les effets du traitement anticancéreux. Du côté des professionnels exerçant en ville, l'information relative aux traitements administrés en hospitalisation de jour n'est pas souvent relayée, concourant aussi à l'augmentation du risque iatrogène.

Depuis 2010, le nombre de séances de chimiothérapies pratiquées en HDJ ne cesse d'augmenter⁴. En 2021, le nombre de séances de chimiothérapies effectuées en HDJ était de 3 111 768 séances⁵.

L'action III.4-3 de la Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021 – 2030 prévoit de « Garantir la conciliation médicamenteuse à toutes les étapes du parcours du patient ». Ces éléments légitiment l'importance de s'intéresser au parcours de soins des patients atteints de cancers adressés en HDJ en vue de l'administration d'un traitement anticancéreux injectable. L'élaboration du présent référentiel contribue à cette action dédiée.

Ce référentiel organisationnel s'intègre dans le processus d'amélioration continue des parcours de soins. Ce document se place en complément des publications relatives à l'organisation de la conciliation médicamenteuse élaborées par la Haute Autorité de santé (HAS), ainsi que les travaux des différentes sociétés savantes portant sur la sécurisation médicamenteuse des patients.

Ce référentiel organisationnel propose deux parcours de soins possibles, les professionnels de santé pourront s'approprier le ou les parcours qui leur conviendront le mieux. Il est associé à un document complémentaire intitulé « Sécurisation médicamenteuse des patients traités par anticancéreux injectables en hôpital de jour d'oncologie-hématologie / Synthèse » présentant ces parcours sous forme schématique.

⁴ En 2010 le nombre de séances de chimiothérapies effectuées en HDJ était de 1 996 376.

⁵ Données issues du Système national des données de santé (SNDS).

PÉRIMÈTRE ET OBJECTIFS DU RÉFÉRENTIEL

Le référentiel proposé définit au niveau national les principes organisationnels et recommandations liés à la mise en œuvre du parcours de soins des patients atteints de cancers traités par anticancéreux administrés par voie injectable, en hôpital de jour. Cette expertise de l'Institut national du cancer sur le parcours des patients traités en HDJ contribuera au renforcement de la sécurisation médicamenteuse et au développement des pratiques y concourant.

Ce référentiel organisationnel s'adresse à tous les professionnels de santé impliqués dans le parcours des patients admis en HDJ pour un traitement anticancéreux injectable et qui souhaiteraient renforcer la sécurisation du parcours médicamenteux en s'appuyant sur la conciliation médicamenteuse et le bilan de médication.

Disposer des informations les plus actualisées portant sur les traitements pris par le patient constitue un enjeu fort, et ce à toutes les étapes du parcours : lors de l'initiation de son traitement, pendant le suivi ou lors de l'administration en ambulatoire des médicaments anticancéreux. Cela implique de recueillir les informations nécessaires à l'établissement du bilan médicamenteux du patient avant même le commencement des soins et d'en assurer l'actualisation régulière. L'enjeu est de permettre aux praticiens de prendre à tout moment une décision thérapeutique de la manière la plus éclairée possible.

Ce référentiel a quatre objectifs :

- **assurer une meilleure visibilité des outils** contribuant à la sécurisation médicamenteuse du parcours de soins auprès des professionnels de santé exerçant en ville (médecin traitant, pharmacien d'officine, préparateur en pharmacie, infirmier) ainsi que des professionnels de santé exerçant en établissement de santé (oncologue, hématologue, pharmacien hospitalier, préparateur en pharmacie, infirmier, infirmier en pratique avancée [IPA]) ;
- **identifier le profil des intervenants** : le présent référentiel identifie les professionnels impliqués ainsi que leurs rôles ;
- **améliorer la coordination et la transmission d'informations** entre les acteurs de soins de ville et ceux de l'HDJ. Le parcours de soins des patients adressés en HDJ pour l'injection d'anticancéreux fait intervenir différents professionnels hospitaliers et de ville, qui doivent partager des informations portant sur les traitements et l'état de santé du patient dans le but de garantir la continuité des soins, d'assurer l'utilisation du bon médicament au bon moment et d'éviter les erreurs sur les traitements ;
- **proposer un suivi et une évaluation de l'activité et de la qualité de soins** relative à la sécurisation médicamenteuse.

Les annexes du présent référentiel reprennent de manière synthétique les deux parcours élaborés, pour une prise en main simplifiée du référentiel organisationnel par les professionnels.

MÉTHODE

L'Institut national du cancer a mis en place un groupe d'experts pour permettre l'élaboration de ce référentiel national organisationnel portant sur la sécurisation médicamenteuse des patients atteints de cancers traités en HDJ par un anticancéreux injectable. Ce groupe d'experts inclut une large représentation des professionnels et acteurs intervenant dans le parcours de soins du patient et sa coordination. Le groupe d'expertise s'est réuni 3 fois entre juillet 2023 et février 2024.

Les parcours proposés ci-après ont été élaborés à partir de l'expertise et de l'expérience des membres du groupe de travail. Ils reposent également sur une analyse des documents de bonnes pratiques identifiés, des définitions produites par les sociétés savantes et par la Haute Autorité de santé. Ils sont aussi associés à un travail d'état des lieux relatif à la conciliation médicamenteuse et au bilan de médication pour les patients atteints de cancers qui a notamment permis d'identifier les principaux acteurs, les principales limites et freins liés aux parcours et à l'activité.

La version consolidée du groupe d'experts a été soumise en relecture nationale courant juillet 2024 à des experts, avec à l'appui une grille de relecture.

103 retours de relecture d'experts extérieurs ont été colligés et analysés. Une version complétée à la suite des relectures a été soumise au groupe de travail en septembre 2024. Ces éléments ont été discutés lors d'une réunion conclusive du groupe de travail dédiée.

MISE EN PLACE DE LA SÉCURISATION MÉDICAMENTEUSE DU PARCOURS DU PATIENT ENTRE L'HDJ ET LA VILLE

Parcours n°1. La sécurisation médicamenteuse s'organise depuis l'hôpital de jour vers la ville

Selon le schéma organisationnel (page suivante), l'équipe de soins de l'HDJ a un rôle central : elle organise la sécurisation médicamenteuse du patient (grâce à la conciliation médicamenteuse associée ou non au bilan de médication) **avant l'injection du traitement anticancéreux**.

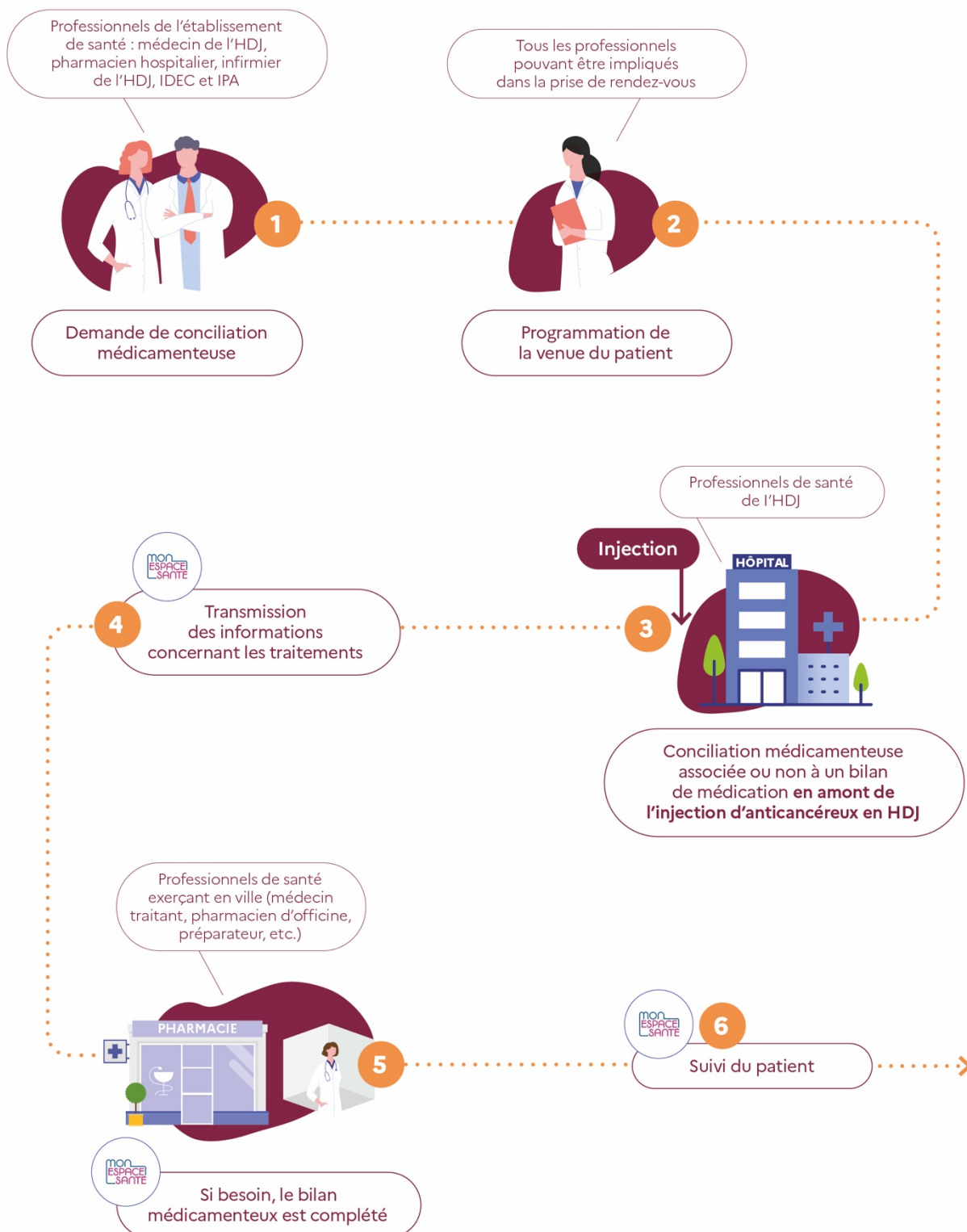
Les professionnels de l'HDJ partagent ensuite aux professionnels de ville et au patient la synthèse exhaustive des traitements pris par le patient incluant le traitement anticancéreux administré en HDJ et la/les prémédication(s) associée(s) ; il s'agit du **bilan médicamenteux**. Cette synthèse est accompagnée éventuellement de l'avis pharmaceutique, qui rassemble l'ensemble des remarques et analyses produites par le pharmacien au regard des traitements pris par le patient ; il s'agit du **bilan de médication**.

Les professionnels de ville mettent à jour, si nécessaire, les documents transmis par l'HDJ et font remonter leurs observations aux autres professionnels de santé impliqués dans le parcours de soins.

Médecin de l'HDJ, pharmacien hospitalier, médecin traitant, pharmacien d'officine, infirmier de l'HDJ, IPA, peuvent à tout moment, dès qu'ils l'estiment nécessaire, demander une réactualisation du bilan médicamenteux et communiquer cette dernière version actualisée aux autres professionnels.

Schéma 1.

PARCOURS N° 1 : LA SÉCURISATION MÉDICAMENTEUSE S'ORGANISE DEPUIS L'HÔPITAL DE JOUR VERS LA VILLE



Description du parcours

Étape 1. Déclenchement de la demande de conciliation médicamenteuse initiale par les professionnels de l'établissement de santé

Tous les patients atteints de cancer sont concernés par la conciliation médicamenteuse et le bilan de médication⁶. Les professionnels prenant en charge le patient (médecin de l'HDJ, pharmacien hospitalier, infirmier, IPA, IDEC) peuvent initier le parcours. Pour cela, un bilan préthérapeutique peut être réalisé. Le parcours peut débuter avant l'avis de la Réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP), dans ce cas il devra être actualisé avec les résultats de la RCP.

Étape 2. Programmation de la venue du patient

Le secrétariat de l'HDJ, informé de la demande de conciliation médicamenteuse, contacte le patient par téléphone. L'interlocuteur indique au patient qu'il va bénéficier d'un **entretien de conciliation médicamenteuse**⁷ compte tenu de son nouveau traitement anticancéreux.

Le secrétariat est impliqué prioritairement dans la prise de rendez-vous, mais les autres professionnels tels que l'infirmière de l'HDJ, l'infirmier de coordination, le pharmacien, le médecin, etc., peuvent être concernés. Cette étape est laissée à la libre organisation de l'HDJ.

Il s'agit de programmer d'une part la venue du patient en HDJ pour la première injection, et d'autre part de **programmer en amont de l'injection d'anticancéreux, un entretien de conciliation médicamenteuse avec le patient.**

L'entretien de conciliation médicamenteuse peut s'organiser selon plusieurs modalités possibles :

- lors d'une rencontre en présentiel avec le patient (modalité à privilégier) :
 - **par exemple, en amont de l'injection**, le secrétariat de l'HDJ peut, dans la mesure du possible, profiter de la venue du patient pour un autre examen programmé (examen d'imagerie, biologie, consultation, etc.) pour convenir d'un créneau d'entretien ;
 - **l'entretien peut se faire lors de la consultation médicale avec l'oncologue précédant le début des traitements**, en même temps que la remise du PPS et des différentes explications portant sur les traitements ;
 - **l'entretien peut aussi se faire le jour de l'injection en HDJ** : afin d'être efficient, le recueil des informations concernant les traitements, nécessaire à l'élaboration du bilan médicamenteux, devra être anticipé par le service et dans la mesure du possible réalisé en amont de la rencontre avec le patient afin de sécuriser au maximum la prise en soins. Il sera demandé au patient avant sa venue, d'activer son compte Mon espace santé si cela n'a pas déjà été fait ;
- **à distance, par échange téléphonique ou à l'aide de toute autre modalité de communication sécurisée qui permettra de recueillir les traitements pris par le patient** : par exemple dans le cas où le patient ne peut pas se déplacer avant sa venue en HDJ.

⁶ La priorisation des patients est laissée à la discrétion de chaque établissement.

⁷ https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-01/dir1/guide_conciliation_des_traitements_medicamenteux_en_etablissement_de_sante.pdf

Étape 3. Conciliation médicamenteuse associée ou non à un bilan de médication en amont de l'injection d'anticancéreux en HDJ

Il s'agit ici, grâce à la conciliation médicamenteuse, de **constituer la synthèse de l'ensemble des traitements pris par le patient** (il s'agit du bilan médicamenteux)⁸.

Pour les patients atteints de cancers, ce processus peut être complété par **l'analyse, par le pharmacien hospitalier, des interactions médicamenteuses, des effets indésirables, de l'adhésion thérapeutique au regard des besoins et de l'état de santé du patient** (il s'agit du bilan de médication).

Les bilans réalisés (bilan médicamenteux et bilan de médication) sont des éléments de l'analyse et de la validation complète du traitement anticancéreux du patient administré en HDJ, ils permettent de sécuriser le parcours de soins.

Déroulé de l'entretien avec le patient

Les professionnels de santé de l'HDJ⁹ rencontrent le patient (selon les modalités proposées précédemment).

Une conciliation des traitements médicamenteux est réalisée conformément aux recommandations de la HAS. Cette analyse pourra ensuite être complétée à la demande du pharmacien ou du médecin par un bilan de médication.

Au début de ce temps d'échange avec le patient, si cela n'est pas déjà fait, le professionnel de santé peut, avec l'accord du patient, aider le patient à activer son compte Mon espace santé.

Le professionnel expliquera au patient qu'une synthèse portant sur l'ensemble de ses traitements (bilan médicamenteux) sera archivée sur Mon espace santé et qu'éventuellement un avis pharmaceutique sera joint (en cas de bilan de médication). Ces documents seront consultables par le patient et les professionnels de santé autorisés, directement sur la plateforme Mon espace santé, en plus d'être remis au patient¹⁰.

⁸ Fiche de recueil des informations pour concilier, disponible sur : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2015-11/annexe_2_fiche_de_recueil_des_informations_par_source_pour_concilier.pdf

⁹ D'après les recommandations de la HAS et des sociétés savantes, la constitution du bilan médicamenteux repose sur le recueil des traitements pris par le patient qui peut être effectué par différents professionnels de santé : médecin, pharmacien, infirmier, préparateur en pharmacie, etc. La validation du bilan médicamenteux est en revanche réservée aux pharmaciens et médecins. La conciliation médicamenteuse est une activité pluriprofessionnelle. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-01/dir1/guide_conciliation_des_traitements_medicamenteux_en_etablissement_de_sante.pdf et https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-04/guide_conciliation_des_traitements_medicamenteux_en_cancerologie.pdf

¹⁰ À la suite d'une saisine de la Délégation ministérielle au numérique en santé (DNS) et la Direction générale de la santé (DGS), la HAS initie des travaux d'élaboration d'un référentiel de bilan médicamenteux unique, harmonisé et partagé, en vue de favoriser sa numérisation. Ce document reprendra notamment les éléments identifiés dans l'activité de bilan partagé de médication en officine, et dans la conciliation des traitements médicamenteux à l'hôpital

Étape 4. Transmission des informations relatives aux traitements pris par le patient

À la suite de l'injection du traitement anticancéreux en HDJ et de la prémédication associée, le bilan médicamenteux validé, accompagné ou non d'un avis pharmaceutique (dans le cas où un bilan de médication est réalisé), est partagé dès que possible aux professionnels de ville afin d'assurer la continuité de l'information.

Plusieurs modalités complémentaires de mise en partage de l'information sont prévues à cet effet.

Modalités à privilégier :

- **par l'intermédiaire de Mon espace santé¹¹** : le pharmacien hospitalier ou le médecin peuvent déposer sur la plateforme Mon espace santé :
 - le bilan médicamenteux validé, réalisé au sein de l'HDJ,
 - l'avis pharmaceutique (transmis dans le compte rendu de consultation pharmaceutique), en cas de bilan de médication ;
- **en complément, par la remise d'une copie du bilan médicamenteux et de l'avis pharmaceutique au patient. Dans l'idéal, la remise des documents au patient doit se faire dès la sortie du patient de l'HDJ :**
 - une copie papier peut être remise au patient. Le patient, acteur de sa santé, pourra présenter à tout moment les documents remis aux professionnels de santé rencontrés au cours de son parcours,
 - le cas échéant les professionnels de santé de l'HDJ pourront notifier au patient que ces documents sont aussi téléchargeables directement sur Mon espace santé et qu'il pourra les présenter à tout moment aux professionnels de santé rencontrés au cours de son parcours.

Le professionnel de santé (infirmière de coordination, infirmière de l'HDJ, IPA, pharmacien hospitalier, médecin, préparateur en pharmacie) sensibilisera le patient aux pratiques de la sécurisation médicamenteuse et aux risques d'interactions médicamenteuses. Le professionnel de santé rappellera notamment au patient que l'automédication et l'utilisation de thérapies complémentaires ne sont pas sans risque en cancérologie. Ces thérapies devront donc être utilisées avec précaution et discutées avec le médecin et/ou le pharmacien.

Il s'assurera au cours de l'entretien que l'information dispensée au patient est comprise.

Il est recommandé de désigner un référent/une personne qui s'assurera de la coordination du parcours, quel que soit son poste.

¹¹ Le site internet/l'application Mon espace santé est l'interface à destination des patients. Les professionnels de santé peuvent y verser des documents et les consulter soit directement via le logiciel de gestion de cabinet (une rubrique dédiée) soit via le webservice <https://www.dmp.fr/ps>

Autres modalités :

- **échange par messagerie sécurisée** (permet un envoi ciblé à un professionnel d'intérêt) ;
- **échange d'informations grâce aux outils, applications numériques de conciliation et autres outils de communication ville-hôpital déjà déployés sur les territoires.**

Étape 5. Si besoin, le bilan médicamenteux est complété par les professionnels de ville

Il s'agit ici de faire remonter toute information complémentaire portant sur les traitements pris par le patient et susceptible de permettre de compléter, corriger, le bilan médicamenteux élaboré en amont par l'HDJ.

Par exemple, les professionnels de ville qui ont connaissance de la prise par le patient de thérapies non conventionnelles (phytothérapie, compléments alimentaires, etc.) ou bien de médicaments pris en automédication qui n'auraient pas été renseignés dans le bilan médicamenteux réalisé en l'HDJ, en informent les autres professionnels de santé.

En cas de divergences, de non-exhaustivité des traitements renseignés, de contre-indications repérées, d'effets indésirables identifiés, etc., et grâce au bilan médicamenteux, les professionnels de ville peuvent alerter les autres professionnels de santé via :

- **Mon espace santé (modalité à privilégier) :** les professionnels de santé peuvent proposer une version actualisée du bilan médicamenteux en mettant en partage une nouvelle version du document actualisé.
Attention, il est important de dater les documents déposés, car la mise à jour du bilan implique la création d'un nouveau document qui sera partagé sur Mon espace santé¹² ;
- **une messagerie sécurisée ;**
- **les outils, applications numériques de conciliation et autres outils de communication ville-hôpital déjà déployés sur les territoires ;**
- **en complément, en les contactant directement par téléphone.**

Étape 6. Suivi du patient

Il s'agit ici de pouvoir organiser le suivi des thérapeutiques prises par le patient. En pratique, il est possible de se référer au dernier bilan médicamenteux et au dernier avis pharmaceutique émis en se connectant à la plateforme Mon espace santé. Les modalités d'organisation sont laissées à la liberté des professionnels.

Exemples d'organisations

- À la suite du premier passage du patient, le pharmacien d'officine peut paramétrer une alerte via son logiciel métier, lui rappelant qu'un bilan médicamenteux est disponible sur la plateforme Mon espace santé. Lors des passages suivants du patient à l'officine, le

¹² Il n'est actuellement pas possible de mettre à jour un document dont on n'est pas l'auteur. Il sera donc nécessaire de créer un nouveau document.

professionnel, grâce à ce rappel, pourra en se connectant à la plateforme, consulter le dernier bilan et avis pharmaceutique avant de dispenser les traitements.

Exemple d'alerte à paramétrer : « Patient traité en HDJ d'oncologie/hématologie – risque d'interaction médicamenteuse – bilan médicamenteux et avis pharmaceutique disponibles sur Mon Espace Santé ».

- Sur le même modèle, le médecin traitant peut paramétrer une alerte identique via son logiciel métier qui apparaît lors de la consultation avec le patient.

Lors des injections suivantes, les professionnels de l'HDJ s'assureront que le dernier bilan médicamenteux est toujours d'actualité.

Les professionnels de ville comme hospitaliers peuvent déclencher à tout moment, dès qu'ils l'estiment nécessaire, **une réactualisation du bilan médicamenteux. Un plan pharmaceutique personnalisé (PPP) peut aussi être proposé par le pharmacien.**

La transmission de l'information suit le même processus que précédemment ; elle est tracée grâce à la plateforme Mon espace santé.

Le patient peut aussi présenter tout au long de son parcours de soins la dernière version (papier ou via Mon espace santé) des documents remis, aux professionnels de santé qu'il rencontre. Les professionnels de santé pourront vérifier qu'il s'agit du dernier bilan.

Parcours n°2. La sécurisation médicamenteuse s'organise depuis la ville vers l'hôpital de jour

Selon cette organisation, l'équipe hospitalière déclenche la demande de conciliation médicamenteuse initiale, mais elle s'appuie sur l'équipe de ville qui se charge de réaliser la conciliation médicamenteuse en amont de l'injection du traitement anticancéreux. La synthèse exhaustive des traitements pris par le patient (il s'agit du **bilan médicamenteux**) est partagée par l'équipe de ville à l'équipe de soins de l'HDJ.

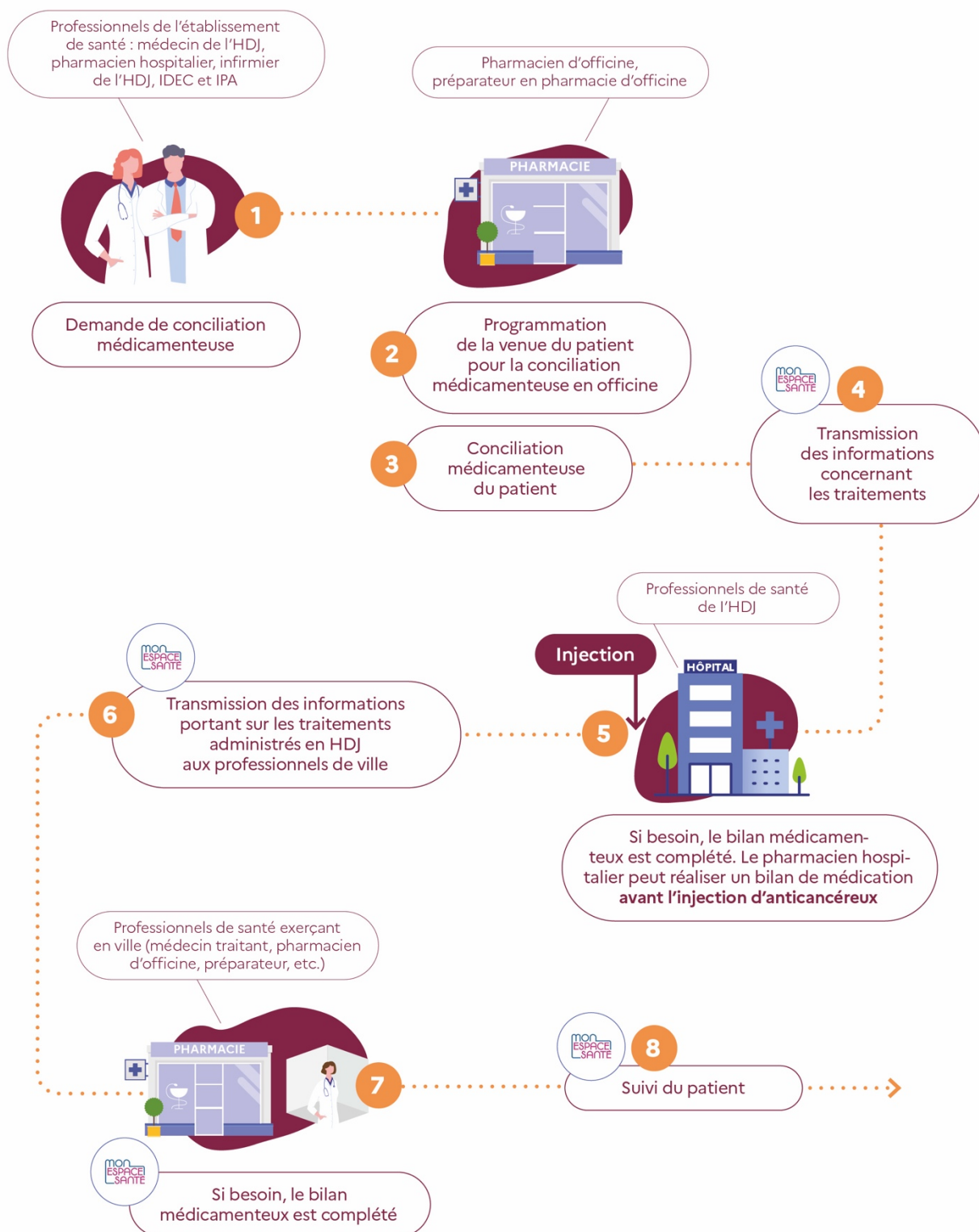
Une fois le bilan médicamenteux transmis aux professionnels de l'HDJ, le pharmacien hospitalier complète si nécessaire la démarche par une analyse des interactions médicamenteuses, des effets indésirables, une évaluation de l'atteinte des objectifs thérapeutiques, etc. (il s'agit du **bilan de médication**).

L'HDJ transmet alors le bilan médicamenteux accompagné ou non de l'avis pharmaceutique (en cas de réalisation d'un bilan de médication) aux professionnels de ville. Les professionnels de ville mettent à jour si nécessaire le bilan médicamenteux transmis par l'HDJ et font remonter leurs observations aux autres professionnels de santé impliqués dans le parcours.

Médecin de l'HDJ, pharmacien hospitalier, médecin traitant, pharmacien d'officine, infirmier de l'HDJ, IPA, peuvent à tout moment, dès qu'ils l'estiment nécessaire, procéder au suivi des traitements pris par le patient, proposer une réactualisation du bilan médicamenteux et en communiquer la dernière version actualisée aux autres professionnels.

Schéma 2.

PARCOURS N° 2 : LA SÉCURISATION MÉDICAMENTEUSE S'ORGANISE DEPUIS LA VILLE VERS L'HÔPITAL DE JOUR



Description du parcours

Étape 1. Déclenchement de la demande de conciliation médicamenteuse initiale par les professionnels de l'établissement de santé

Tous les patients atteints de cancer sont concernés par la conciliation médicamenteuse et le bilan de médication¹³. Les professionnels prenant en charge le patient (médecin de l'HDJ, pharmacien hospitalier, infirmier, IPA, IDEC) peuvent initier le parcours. Pour cela, un bilan préthérapeutique peut être réalisé. Le parcours peut débuter avant l'avis RCP, dans ce cas il devra être actualisé avec les résultats de la RCP.

Après avoir obtenu l'accord du patient sur la pharmacie d'officine à contacter, la pharmacie d'officine proposée par le patient est contactée par l'un des membres de l'HDJ (le médecin, le pharmacien hospitalier, l'infirmière de l'HDJ, l'IPA, l'infirmière de coordination, le préparateur en pharmacie hospitalière ou bien le secrétariat de l'HDJ) pour qu'une conciliation médicamenteuse soit réalisée à l'officine avec le patient. **Un bilan médicamenteux est attendu de la part du pharmacien d'officine.**

L'interlocuteur de l'établissement de santé indique au pharmacien d'officine la date de la première injection d'anticancéreux en HDJ. Après avoir obtenu l'accord du pharmacien d'officine sur la possibilité de recevoir le patient :

- le médecin de l'HDJ et/ou le pharmacien hospitalier **transmet au pharmacien d'officine la prescription d'anticancéreux prévue ainsi que les thérapeutiques associées via la modalité de son choix ;**
- le pharmacien d'officine organise la venue du patient à l'officine.

Le patient informé du parcours peut aussi contacter lui-même la pharmacie de son choix pour organiser son rendez-vous avec le pharmacien d'officine en amont de son injection en HDJ. Dans ce cas, le pharmacien d'officine récupérera la prescription d'anticancéreux et les thérapeutiques associées remis au patient ou bien contactera l'HDJ pour récupérer ces éléments.

Étape 2. Programmation de la venue du patient pour la conciliation médicamenteuse en officine

Il s'agit de programmer la venue du patient à l'officine **pour réaliser un entretien de conciliation médicamenteuse en amont de l'injection d'anticancéreux. Un bilan médicamenteux (synthèse exhaustive des traitements pris par le patient) est attendu de la part du pharmacien d'officine.**

La pharmacie d'officine ayant accepté de recevoir le patient le contacte/ou est contactée par le patient pour convenir d'un rendez-vous avant la première injection d'anticancéreux.

L'entretien peut se réaliser selon deux modalités :

- **lors d'une rencontre en présentiel avec le patient à l'officine (modalité à privilégier) :** en amont de l'injection, le patient peut se rendre à son officine de ville ;

¹³ La priorisation des patients est laissée à la discrétion de chaque établissement.

- **à distance, par échange téléphonique ou à l'aide de toute autre modalité de communication sécurisée qui permettra de recueillir les traitements pris par le patient** : par exemple, dans le cas où le patient ne peut pas se déplacer avant sa venue en HDJ.

Étape 3. Conciliation médicamenteuse du patient

Au cours de cette étape, les professionnels officinaux réalisent une conciliation médicamenteuse conformément aux recommandations de la HAS. Il s'agit de produire la synthèse exhaustive des traitements pris par le patient (bilan médicamenteux)¹⁴.

Déroulé de l'entretien

Les professionnels de santé officinaux prennent contact avec le patient (selon les modalités proposées précédemment).

Au début de ce temps d'échange, si cela n'est pas déjà fait, le professionnel de santé peut, avec l'accord du patient, l'aider à activer son compte Mon espace santé. Le professionnel de santé doit également obtenir l'accord du patient pour avoir l'autorisation d'accéder aux documents partagés sur la plateforme¹⁵.

Une conciliation médicamenteuse est organisée selon les recommandations de bonne pratique de la HAS¹⁶.

Le professionnel expliquera au patient qu'une synthèse portant sur l'ensemble de ses traitements (bilan médicamenteux) sera archivée sur la plateforme. Ce document sera consultable par le patient et les professionnels de santé autorisés directement sur la plateforme Mon espace santé¹⁷. Une copie papier des documents pourra également être adressée au patient qu'il présentera aux professionnels de santé de l'HDJ le cas échéant lors de sa venue.

Le professionnel de santé rencontré sensibilisera le patient aux pratiques de la sécurisation médicamenteuse et sur les risques d'interactions médicamenteuses. Le professionnel de santé rappellera notamment au patient que l'automédication et l'utilisation de thérapies complémentaires ne sont pas sans risque en cancérologie. Elles doivent être utilisées avec précaution et discutées avec le médecin et le pharmacien.

Le professionnel s'assurera que l'information dispensée au patient est comprise.

¹⁴ Fiche de recueil des informations pour concilier : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2015-11/annexe_2_fiche_de_recueil_des_informations_par_source_pour_concilier.pdf

¹⁵ <https://www.monespacesante.fr/protection-donnees-personnelles>, notamment la partie 6 : « Qui peut accéder à vos données ? »

¹⁶ https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-01/dir1/guide_conciliation_des_traitements_medicamenteux_en_etablissement_de_sante.pdf et https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-04/guide_conciliation_des_traitements_medicamenteux_en_cancerologie.pdf

¹⁷ À la suite d'une saisine de la Délégation ministérielle au numérique en santé (DNS) et la Direction générale de la santé (DGS), la HAS initie des travaux d'élaboration d'un référentiel de bilan médicamenteux unique, harmonisé et partagé, en vue de favoriser sa numérisation. Ce document reprendra notamment les éléments identifiés dans l'activité de bilan partagé de médication en officine, et dans la conciliation des traitements médicamenteux à l'hôpital.

Étape 4. Transmission des informations relatives aux traitements pris par le patient

Il s'agit de partager dès que possible le bilan médicamenteux validé par le pharmacien d'officine aux professionnels de santé de l'HDJ afin d'assurer la continuité de l'information. Elle doit précéder l'injection d'anticancéreux.

Des modalités complémentaires de mise en partage de l'information sont prévues à cet effet¹⁸.

Modalités à privilégier :

- **par l'intermédiaire de Mon espace santé¹⁹** : Le pharmacien d'officine ou le préparateur en pharmacie d'officine dépose le bilan médicamenteux validé par le pharmacien sur la plateforme²⁰ ;
- **en complément : par la remise d'une copie du bilan médicamenteux au patient. Dans l'idéal, la remise des documents doit se faire dès la sortie du patient de l'officine et avant son passage en HDJ.**

Elle permettra de sensibiliser le patient aux pratiques de la sécurisation médicamenteuse réalisée par les professionnels de santé et aux risques d'interactions médicamenteuses. Une copie papier du bilan médicamenteux réalisé en officine peut être remise au patient. Le patient pourra présenter ce document aux professionnels de santé de l'HDJ. Le cas échéant, l'interlocuteur du patient en officine notifiera au patient qu'il peut récupérer ces éléments en les téléchargeant directement sur la plateforme Mon espace santé et qu'il pourra les présenter aux professionnels de santé de l'HDJ.

Le professionnel (pharmacien d'officine, préparateur en pharmacie d'officine) s'assurera que l'information dispensée au patient est comprise.

Autres modalités :

- en adressant le document au contact de l'HDJ dans lequel est traité le patient par messagerie sécurisée ;
- grâce aux outils, applications numériques de conciliation et autres outils de communication ville-hôpital déjà déployés sur les territoires.

¹⁸ La transmission de l'information peut être doublée d'un appel téléphonique.

¹⁹ Le site internet/l'application Mon espace santé est l'interface à destination des patients. Les professionnels de santé peuvent y verser des documents et les consulter soit directement via le logiciel de gestion de cabinet (une rubrique dédiée) soit via le webservice <https://www.dmp.fr/ps>

²⁰ <https://www.dmp.fr/documents/d/dmp/tutoriel-webps-dmp>

Étape 5. Si besoin, le bilan médicamenteux est complété par les professionnels de l’HDJ.
Le pharmacien hospitalier peut compléter l’action par un bilan de médication avant l’injection d’anticancéreux

Les professionnels de l’HDJ complètent si nécessaire le bilan médicamenteux partagé par le pharmacien d’officine. Le pharmacien hospitalier propose pour les patients atteints de cancers une analyse **des interactions médicamenteuses, des effets indésirables, et de l’adhésion thérapeutique au regard des besoins et de l’état de santé du patient** (il s’agit d’un bilan de médication).

Les bilans réalisés (bilan médicamenteux et bilan de médication) sont des éléments de l’analyse et de la validation complète du traitement anticancéreux du patient administré en HDJ, ils permettent de sécuriser le parcours de soins.

Déroulé de l’étape

L’équipe de l’HDJ prend connaissance du bilan médicamenteux partagé par la pharmacie d’officine et complète si besoin le bilan (un bilan actualisé est produit).

Exemple : cas où la prémédication antiémétique est administrée en HDJ par l’équipe hospitalière et vient s’ajouter aux traitements déjà référencés par le pharmacien d’officine. L’équipe hospitalière complète alors le bilan médicamenteux.

Le pharmacien hospitalier complète si nécessaire la démarche par un bilan de médication. Un avis pharmaceutique est alors produit (transmis via le compte rendu de consultation pharmaceutique).

Étape 6. Transmission de l’information portant sur les traitements administrés en HDJ aux professionnels de ville

À la suite de l’injection du traitement anticancéreux en HDJ et de l’administration de la prémédication associée, le bilan médicamenteux validé accompagné ou non d’un avis pharmaceutique (dans le cas où un bilan de médication est réalisé) est transmis dès que possible aux professionnels de ville afin d’assurer la continuité de l’information.

Plusieurs modalités complémentaires de mise en partage de l’information sont prévues à cet effet.

Modalités à privilégier :

- **par l’intermédiaire de Mon espace santé** : le pharmacien hospitalier ou le médecin peuvent déposer sur la plateforme Mon espace santé²¹ :
 - le bilan médicamenteux validé, réalisé au sein de l’HDJ,
 - l’avis pharmaceutique (transmis dans le compte rendu de consultation pharmaceutique), en cas de bilan de médication ;

²¹ <https://www.dmp.fr/documents/d/dmp/tutoriel-webps-dmp>

- **en complément : par la remise d'une copie du bilan médicamenteux et de l'avis pharmaceutique au patient. Dans l'idéal, la remise des documents au patient doit se faire dès la sortie du patient de l'HDJ :**
 - une copie papier peut être remise au patient. Le patient, acteur de sa santé, pourra présenter à tout moment les documents remis aux professionnels de santé rencontrés au cours de son parcours,
 - le cas échéant, le personnel de l'HDJ pourra notifier au patient que ces documents sont aussi téléchargeables directement sur Mon espace santé et qu'il pourra les présenter à tout moment aux professionnels de santé rencontrés au cours de son parcours.

Le professionnel de santé (infirmière de coordination, infirmière de l'HDJ, IPA, pharmacien hospitalier, médecin, préparateur en pharmacie) sensibilisera le patient aux pratiques de la sécurisation médicamenteuse et aux risques d'interactions médicamenteuses. Le professionnel de santé rappellera notamment au patient que l'automédication et l'utilisation de thérapies complémentaires ne sont pas sans risque en cancérologie. Ces thérapies devront donc être utilisées avec précaution et discutées avec le médecin et/ou le pharmacien.

Il s'assurera que l'information dispensée au patient est comprise.

Il est recommandé de désigner un référent/une personne qui s'assurera de la coordination du parcours, quel que soit son poste.

Autres modalités :

- **échange par messagerie sécurisée** (permet un envoi ciblé à un professionnel d'intérêt) ;
- **échange d'informations grâce aux outils, applications numériques de conciliation et autres outils de communication ville-hôpital déjà déployés sur les territoires.**

Étape 7. Si besoin, le bilan médicamenteux est complété par les professionnels de ville

Il s'agit ici de faire remonter toute information complémentaire portant sur les traitements pris par le patient et susceptible de permettre de compléter ou corriger le bilan médicamenteux élaboré en amont par l'HDJ.

Par exemple, les professionnels de ville qui ont connaissance de la prise par le patient de thérapies non conventionnelles (phytothérapie, compléments alimentaires, etc.) ou bien de médicaments pris en automédication qui n'auraient pas été renseignés dans le bilan médicamenteux réalisé par l'officine en informent les autres professionnels de santé.

En cas de divergences, de non-exhaustivité des traitements renseignés, de contre-indications repérées, d'effets indésirables identifiés, etc., et grâce au bilan médicamenteux, les professionnels de ville peuvent alerter les autres professionnels de santé via :

- **Mon espace santé (modalité à privilégier) :** les professionnels de santé peuvent proposer une version actualisée du bilan médicamenteux en mettant en partage une nouvelle version du document actualisé.

- Attention, il est important de dater les documents déposés, car la mise à jour du bilan implique la création d'un nouveau document qui sera partagé sur Mon espace santé²² ;
- **une messagerie sécurisée ;**
- **les outils, applications numériques de conciliation et autres outils de communication déjà déployés sur les territoires ;**
- **en complément, en les contactant directement par téléphone.**

Étape 8. Suivi du patient

Il s'agit ici de pouvoir organiser le suivi des traitements pris par le patient. En pratique, il est possible de se référer au dernier bilan médicamenteux et au dernier avis pharmaceutique émis en se connectant à la plateforme « Mon Espace Santé ». Les modalités d'organisation sont laissées à la liberté du professionnel.

Exemples d'organisations

- À la suite du premier passage du patient, le pharmacien d'officine peut paramétrer une alerte via son logiciel métier, lui rappelant qu'un bilan médicamenteux est disponible sur la plateforme Mon espace santé. Lors des passages suivants du patient à l'officine, le professionnel, grâce à ce rappel, pourra, en se connectant à la plateforme, consulter le dernier bilan et avis pharmaceutique avant de dispenser les traitements.
Exemple d'alerte à paramétrer : « Patient traité en HDJ d'oncologie/hématologie – risque d'interaction médicamenteuse – bilan médicamenteux et avis pharmaceutique disponibles sur Mon espace santé ».
- Sur le même modèle, le médecin traitant peut paramétrer une alerte identique via son logiciel métier qui apparaît lors de la consultation avec le patient.

Lors des injections suivantes, les professionnels de l'HDJ s'assureront que le dernier bilan médicamenteux est toujours d'actualité.

Les professionnels de ville comme hospitaliers peuvent déclencher à tout moment, dès qu'ils l'estiment nécessaire, **une réactualisation du bilan médicamenteux. Un plan pharmaceutique personnalisé (PPP) peut aussi être proposé par le pharmacien.**

La transmission de l'information suit le même processus que précédemment et elle est tracée grâce à la plateforme Mon espace santé.

Le patient peut aussi présenter tout au long de son parcours de soins la dernière version (papier ou via Mon espace santé) des documents remis, aux professionnels de santé qu'il rencontre. Les professionnels de santé pourront vérifier qu'il s'agit du dernier bilan.

²² Il n'est actuellement pas possible de mettre à jour un document dont on n'est pas l'auteur. Il sera donc nécessaire de créer un nouveau document.

L'organisation du suivi du patient

L'état de santé du patient et la stratégie thérapeutique employée peuvent évoluer tout au long de la prise en soins. En parallèle des anticancéreux administrés en HDJ, de nouveaux traitements peuvent être introduits, d'autres interrompus. Le patient peut lui aussi, de sa propre initiative, interrompre ses traitements ou bien débiter la prise de thérapies complémentaires.

Il faut ainsi considérer, lors du suivi du patient, l'utilité des traitements prescrits en regard de la qualité de vie, du bien-être et de l'autonomie du patient au regard de contextes cliniques et thérapeutiques en évolution. Ces éléments conditionneront son adhésion et son observance. Le suivi thérapeutique du patient repose sur l'actualisation du bilan médicamenteux et sur le plan pharmaceutique personnalisé (PPP) qui peut être initié à l'hôpital et se poursuivre en ville et inversement. Il consiste en l'identification de patients et de situations à risque pour lesquels un suivi pharmaceutique spécifique doit être mis en place afin de proposer des actions ciblant l'efficacité, la tolérance et l'adhésion médicamenteuse.

Il s'agit de permettre à tous les professionnels de santé intervenant dans la prise en soins du patient de disposer tout au long du parcours de la version la plus actualisée de la synthèse des traitements pris par le patient (bilan médicamenteux) et de l'avis pharmaceutique associé (dans le cas où le bilan de médication est réalisé).

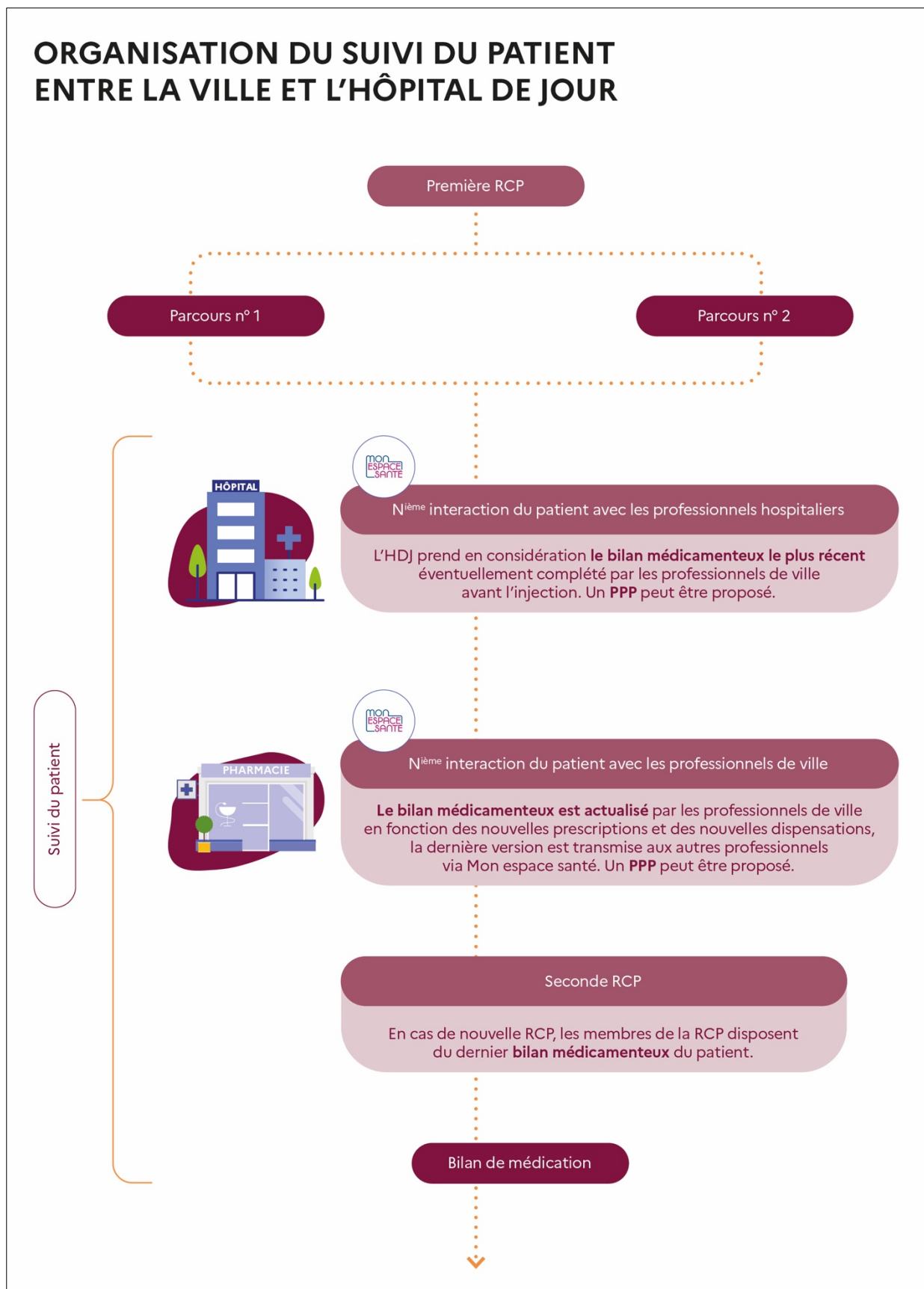
Pour cela, les professionnels peuvent consulter à chaque étape Mon espace santé et compléter au besoin le dernier bilan médicamenteux référencé en déposant une nouvelle version actualisée (nouveau document).

Avant chaque nouvelle injection, le professionnel qui prend en soins le patient s'assure avec le patient que le dernier bilan médicamenteux est toujours d'actualité.

Dans le cas d'un second passage du patient en RCP, les professionnels disposeront de la synthèse des traitements la plus à jour. À partir du dernier bilan médicamenteux et de l'avis de la seconde RCP, un bilan de médication pourra être réalisé par le pharmacien afin notamment d'identifier les possibles interactions médicamenteuses entre la nouvelle stratégie thérapeutique proposée et l'ensemble des traitements pris par le patient.

Schéma 3.

ORGANISATION DU SUIVI DU PATIENT ENTRE LA VILLE ET L'HÔPITAL DE JOUR



Le suivi des traitements pris par le patient débute dans un premier temps avec l'actualisation du dernier bilan médicamenteux existant. Il ne s'agit pas de refaire une conciliation médicamenteuse, mais de repartir du dernier bilan médicamenteux produit et d'éventuellement le compléter avec les dernières informations collectées, qu'il s'agisse des nouveaux traitements prescrits ou bien dispensés, d'éléments directement rapportés par le patient lors de sa venue, de traitements arrêtés ou bien suspendus. Ces différentes précisions doivent être renseignées. L'actualisation du bilan médicamenteux peut être réalisée par tous les professionnels de santé habilités qui contribuent de fait au partage de l'information. La mise à jour du bilan implique la création d'un nouveau document qui sera partagé sur Mon espace santé²³. Un temps dédié entre le patient et le professionnel peut être prévu à cet effet. Chaque modification s'ajoutant au dernier bilan médicamenteux est tracée sur la plateforme Mon espace santé.

Chaque professionnel de santé habilité à consulter la plateforme Mon espace santé pourra ainsi récupérer la dernière actualisation de la synthèse des traitements pris par le patient (bilan médicamenteux). L'actualisation du bilan médicamenteux est d'autant plus importante qu'elle pourra proposer pour toute éventuelle nouvelle RCP une synthèse exhaustive et actualisée des traitements pris par le patient sécurisant ainsi la décision thérapeutique. À cet effet, avant l'introduction du nouveau traitement proposé en RCP, un bilan de médication pourra être réalisé avant l'administration du nouveau traitement.

Les acteurs de la sécurisation médicamenteuse

Selon la disponibilité des ressources, le suivi des traitements médicamenteux du patient peut mobiliser différents acteurs.

Les acteurs de l'hôpital de jour d'oncologie-hématologie

Les ressources pouvant être mobilisées par l'établissement de santé :

	Médecin de l'HDJ	Pharmacien hospitalier	Préparateur en pharmacie hospitalière	Infirmier de l'HDJ/IDEC et l'IPA	Le secrétariat de l'HDJ
Déclencher la demande de conciliation médicamenteuse initiale	X	X		X	
Programmer un rendez-vous avec le patient pour la conciliation médicamenteuse	X	X	X	X	X
Participer à l'élaboration du bilan médicamenteux	X	X	X	X	X

²³ Il n'est actuellement pas possible de mettre à jour un document dont on n'est pas l'auteur. Il sera donc nécessaire de créer un nouveau document.

Valider le bilan médicamenteux	X	X			
Donner un avis pharmaceutique (à la suite d'un bilan de médication)		X			
Transmettre le bilan médicamenteux validé et l'avis pharmaceutique aux autres professionnels et au patient	X	X	X	X	X
Mettre en place le suivi, demander de réactualiser le bilan médicamenteux	X	X	X	X	
Proposer un PPP		X			

Les acteurs de la ville

	Médecin traitant	Pharmacien d'officine	Préparateur en pharmacie d'officine	Infirmier de ville (IDEL / IPA)	Autres professionnels de santé de ville ²⁴
Participer à l'élaboration du bilan médicamenteux (BM)	X	X	X	X	X
Valider le bilan médicamenteux complété	X	X			
Transmettre le bilan médicamenteux validé et l'avis pharmaceutique aux autres professionnels et au patient	X	X	X	X	X
Demander de réactualiser le bilan médicamenteux	X	X	X	X	X
Mettre en place le suivi	X	X	X	X	X
Proposer un PPP		X			

²⁴ Les « autres professionnels de ville » désigne les professionnels de santé qui peuvent eux aussi prescrire et administrer des médicaments tel que les dentistes, médecins spécialistes de ville comme les cardiologues, diabétologues, les professionnels de santé exerçant en HAD, etc.

TRANSMISSION DE L'INFORMATION ENTRE LES DIFFÉRENTS ACTEURS

Mon espace santé, un outil numérique utilisé pour partager le bilan médicamenteux et l'avis pharmaceutique entre professionnels de santé et avec le patient

Mon espace santé est un espace numérique sécurisé où sont entreposées les données du patient. Il permet de conserver en un même endroit tous les documents de santé comme les ordonnances, les résultats d'analyses, etc.

L'utilisation de Mon espace santé est recommandée pour tous les professionnels, exerçant en établissement de santé ou en ville. Cette plateforme permet aux professionnels de santé :

- de partager un bilan médicamenteux ainsi qu'un avis pharmaceutique auprès d'autres professionnels de santé ;
- de trouver toutes les informations relatives aux traitements prescrits par les autres praticiens ;
- de communiquer avec les autres professionnels de santé ainsi qu'avec le patient ;
- d'accéder à divers documents et comptes rendus médicaux.

Le site internet/l'application Mon espace santé est l'interface à destination des patients. Les professionnels de santé peuvent y verser des documents et les consulter soit directement via le logiciel de gestion de cabinet (une rubrique dédiée) soit via le webservice : <https://www.dmp.fr/ps>

Les professionnels de santé retrouveront ainsi dans Mon espace santé les documents ajoutés par les autres professionnels et établissements de santé²⁵ qui prennent en charge le patient et les documents ajoutés par ce dernier (exemple un ancien compte rendu, une ordonnance papier). Les documents patients et professionnels de santé sont clairement identifiés.

Le patient retrouvera l'ensemble de ses documents dans la rubrique « Documents » de Mon espace santé et il est informé à chaque ajout de document et lors de la première consultation par un professionnel de santé²⁶.

Des travaux portant sur l'interopérabilité des systèmes d'information sont à venir. À la suite d'une saisine de la Délégation ministérielle au numérique en santé (DNS) et la Direction générale de la santé (DGS), la HAS initie des travaux d'élaboration d'un référentiel de bilan médicamenteux unique, harmonisé et partagé, en vue de favoriser sa numérisation. Ce document reprendra notamment les éléments identifiés dans l'activité de bilan partagé de médication en officine, et dans la conciliation des traitements médicamenteux à l'hôpital.

²⁵ La matrice d'habilitation définit les conditions d'accès aux documents selon les catégories de professionnels.

²⁶ <https://esante.gouv.fr/faq/mon-espace-sante-le-dmp-quelle-difference>

L'implication du patient dans la transmission de l'information

En se connectant à Mon espace santé, le patient peut accéder à tout moment aux documents de santé le concernant. Il peut ainsi consulter et télécharger le bilan médicamenteux et l'avis pharmaceutique partagés par les professionnels de santé.

Les professionnels de santé contribueront à faire participer les patients à leur prise en soins et les sensibiliseront à la sécurisation médicamenteuse. Ils remettront dès que possible les documents d'intérêt au patient. Ils encourageront aussi les patients à présenter les derniers documents dont ils disposent, à chaque entretien, avec les professionnels du parcours de soins.

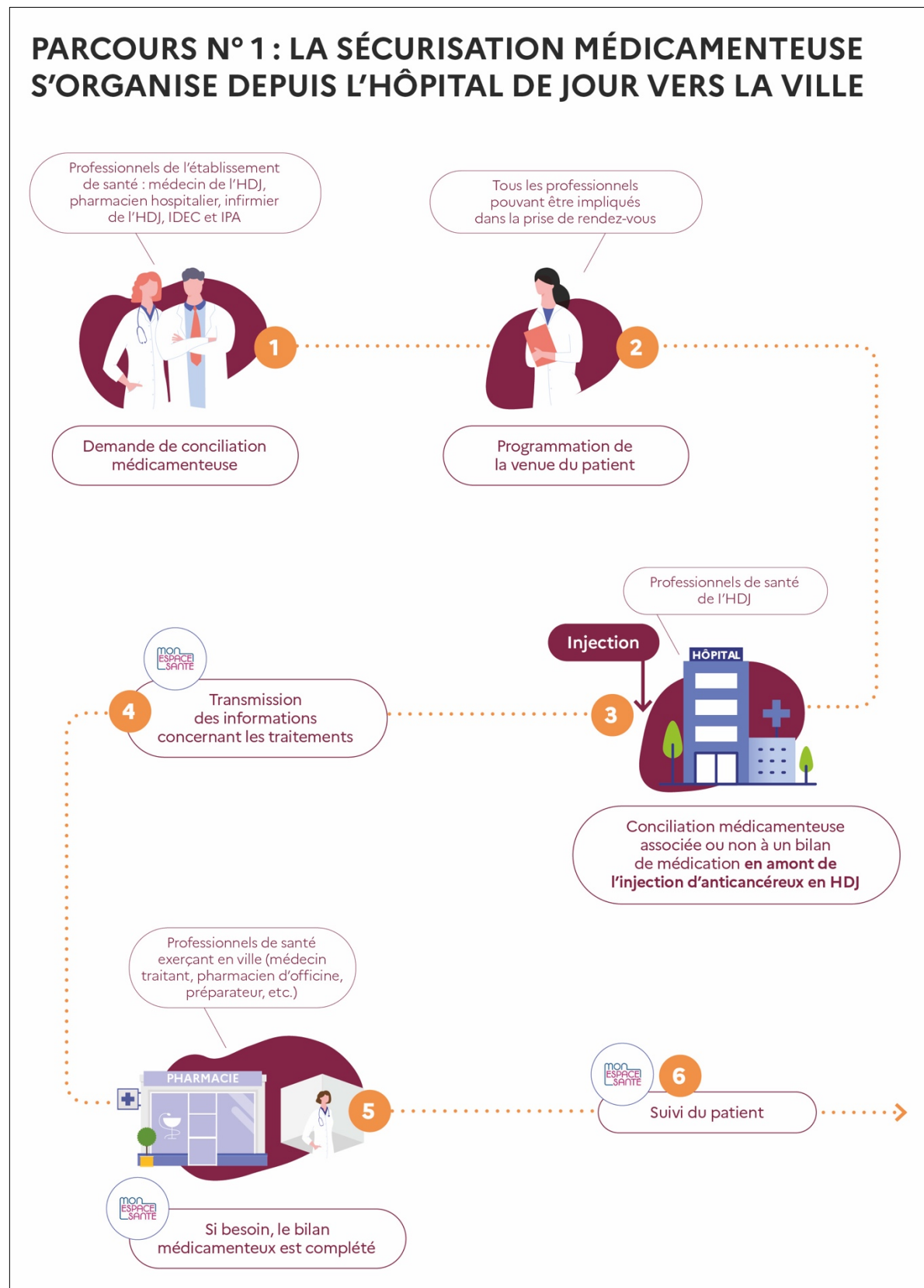
INDICATEURS PERMETTANT DE MESURER L'EFFICACITÉ ET LA QUALITÉ DU PARCOURS

Différents indicateurs pourront permettre de mesurer l'efficacité et la qualité du parcours :

- le ratio du nombre de patients atteints de cancer admis en HDJ ayant bénéficié d'une conciliation médicamenteuse au regard du nombre de patients total admis en HDJ ;
- le ratio du nombre de patients atteints de cancer admis en HDJ ayant bénéficié d'un bilan de médication au regard du nombre de patients total admis en HDJ ;
- le ratio du nombre de patients atteints de cancer admis en HDJ ayant bénéficié durant leur prise en soin d'un PPP au regard du nombre total de patients admis en HDJ.

ANNEXE 1

PARCOURS N° 1 : LA SÉCURISATION MÉDICAMENTEUSE S'ORGANISE DEPUIS L'HÔPITAL DE JOUR VERS LA VILLE



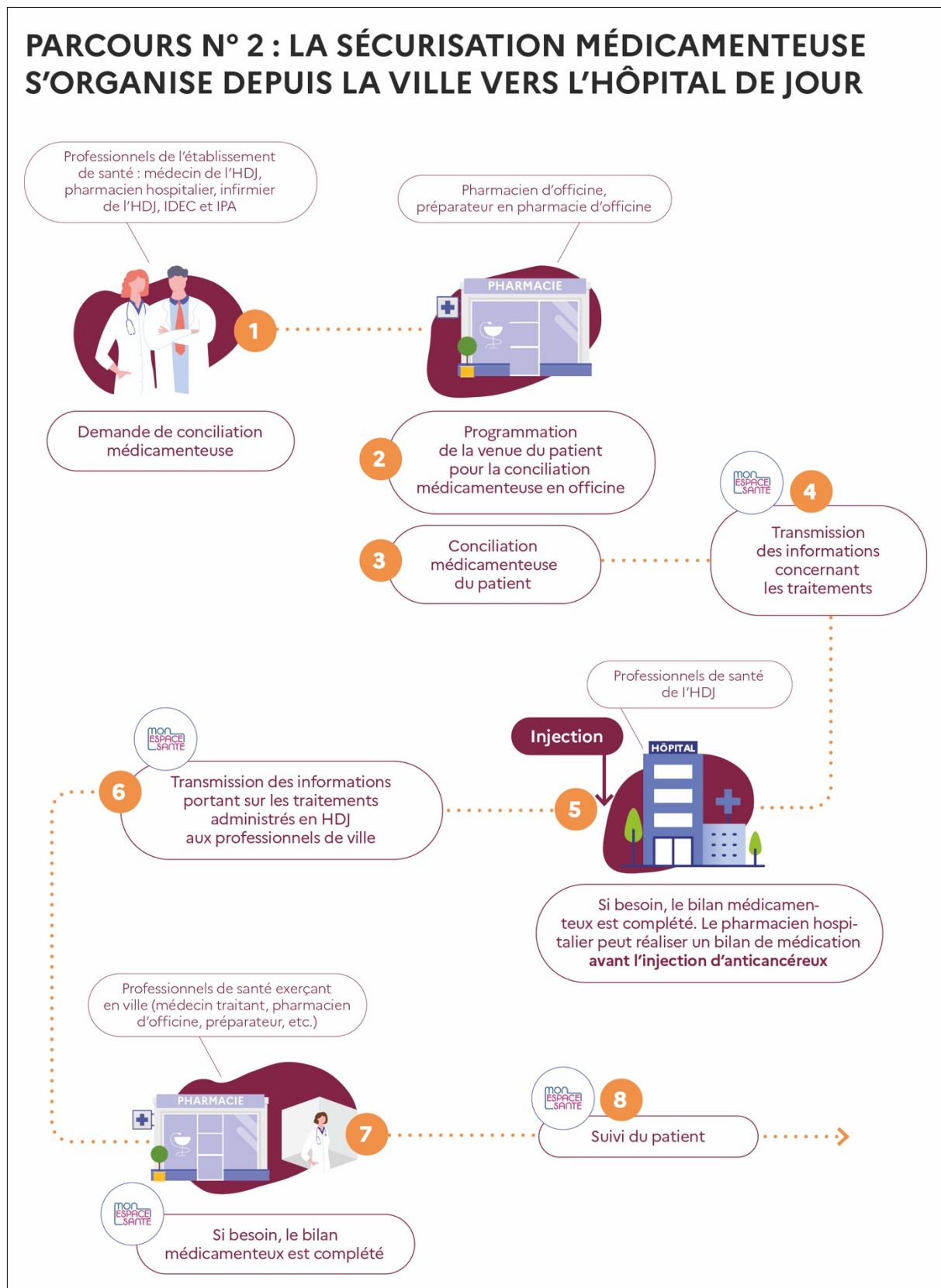
LA SÉCURISATION MÉDICAMENTEUSE DEPUIS L'HÔPITAL VERS LA VILLE : ÉTAPES CLÉS ET RÔLES DES ACTEURS IMPLIQUÉS

ÉTAPES	OBJECTIF	COMMENT ?	QUI ?	QUAND ?
1 Déclenchement de la demande de conciliation médicamenteuse initiale	Faire entrer le patient dans le parcours de sécurisation médicamenteuse.	Réalisation d'un bilan préthérapeutique*. À partir des conclusions de la RCP.	Les professionnels de l'établissement de santé : médecin de l'HDJ, pharmacien hospitalier, infirmier de l'HDJ, IDEC et IPA	Dès l'obtention de l'avis RCP et avant l'initiation du traitement anticancéreux.
2 Programmation de la venue du patient pour l'entretien de conciliation médicamenteuse en HDJ	Fixer un rendez-vous/organiser la venue du patient pour l'entretien de conciliation médicamenteuse.	Appel téléphonique du patient.	Selon l'organisation de l'HDJ, toute personne en charge de prendre des RDV : le secrétariat de l'HDJ, l'IDE, le pharmacien hospitalier, le médecin, etc.	Dès que la demande par le pharmacien hospitalier ou par le cancérologue a été formulée.
3 Conciliation médicamenteuse associée ou non à un bilan de médication en amont de l'injection d'anticancéreux en HDJ	Disposer de la liste exhaustive des traitements (bilan médicamenteux) pris par le patient. Compléter la démarche par l'analyse des effets indésirables, contre-indications, observance, etc. (bilan de médication).	En réalisant une conciliation médicamenteuse qui peut être complétée par un bilan de médication : • en présence du patient lors d'un entretien dédié ; • à distance, à l'aide de toute autre modalité de communication sécurisée.	<u>La conciliation médicamenteuse</u> : pharmacien hospitalier, cancérologue, préparateur en pharmacie hospitalière, infirmier de l'HDJ, l'IPA. <u>Le bilan de médication</u> : pharmacien hospitalier.	Avant la première injection du patient.
4 Transmission des informations relatives aux traitements pris par le patient	Informier dès que possible les professionnels de ville des traitements pris par le patient, des modifications éventuelles, ainsi que des anticancéreux administrés en HDJ.	En implémentant la plateforme Mon espace santé avec le bilan médicamenteux et éventuellement l'avis pharmaceutique + remise des documents au patient.	Tout professionnel de l'HDJ habilité.	Après la première injection d'anticancéreux dès la sortie du patient de l'HDJ.
5 Si besoin, le bilan médicamenteux est complété par les professionnels de ville	Partager tout complément d'information sur les traitements pris par le patient susceptibles de compléter, modifier le bilan médicamenteux élaboré en amont par l'HDJ.	En implémentant la plateforme Mon espace santé avec le bilan médicamenteux actualisé + appel téléphonique messagerie sécurisée.	Le pharmacien d'officine, le préparateur en pharmacie d'officine (sous délégation du pharmacien d'officine), le médecin traitant et l'infirmier.	Dès lors que le bilan médicamenteux est transmis par l'HDJ.
6 Suivi du patient	Assurer le suivi médicamenteux du patient, partager avec les autres professionnels les modifications éventuelles.	En consultant et en actualisant le dernier bilan médicamenteux. En le partageant avec les autres professionnels de santé grâce à Mon espace santé.	Les professionnels exerçant en ville et les professionnels exerçant en HDJ.	Lors de l'instauration ou de la dispensation d'un nouveau traitement non référencé dans le dernier bilan.

* Bilan préthérapeutique: ensemble d'examen médicaux qui ont pour but de réunir tous les éléments nécessaires à l'établissement du programme personnalisé de soins. Au terme de ce bilan, le médecin dispose de renseignements qui lui permettent de poser un diagnostic et de proposer, lors d'une consultation d'annonce, un traitement adapté à la situation.

ANNEXE 2

PARCOURS N° 2 : LA SÉCURISATION MÉDICAMENTEUSE S'ORGANISE DEPUIS LA VILLE VERS L'HÔPITAL DE JOUR



LA SÉCURISATION MÉDICAMENTEUSE S'ORGANISE DEPUIS LA VILLE VERS L'HÔPITAL DE JOUR : ÉTAPES CLÉS ET RÔLES DES ACTEURS IMPLIQUÉS

ÉTAPES	OBJECTIF	COMMENT ?	QUI ?	QUAND ?
1 Déclenchement de la demande de conciliation médicamenteuse initiale	Faire entrer le patient dans le parcours de sécurisation médicamenteuse.	Réalisation d'un bilan préthérapeutique*. À partir des conclusions de la RCP.	Les professionnels de l'établissement de santé : médecin de l'HDJ, pharmacien hospitalier, infirmier de l'HDJ, IDEC et IPA	Dès l'obtention de l'avis RCP et avant l'initiation du traitement anticancéreux.
2 Programmation de la venue du patient pour l'entretien de conciliation médicamenteuse en officine	Fixer un rendez-vous/organiser la venue du patient pour l'entretien de conciliation médicamenteuse.	Appel téléphonique du patient.	Selon l'organisation de l'officine, toute personne en charge de prendre des RDV : le pharmacien d'officine, le préparateur en pharmacie.	Dès que la demande par le pharmacien hospitalier ou par le cancérologue a été formulée.
3 Conciliation médicamenteuse associée en amont de l'injection d'anticancéreux	Disposer de la liste exhaustive des traitements (bilan médicamenteux) pris par le patient.	En réalisant une conciliation médicamenteuse à l'officine : • en présence du patient lors d'un entretien dédié ; • à distance, à l'aide de toute autre modalité de communication sécurisée.	Le pharmacien d'officine, le préparateur en pharmacie.	Avant la première injection du patient.
4 Transmission des informations relatives aux traitements pris par le patient	Informier dès que possible les professionnels de l'HDJ des traitements pris par le patient.	En implémentant la plateforme Mon espace santé avec le bilan médicamenteux et en remettant une copie au patient.	Le pharmacien d'officine, le préparateur en pharmacie.	Avant la première injection du patient.
5 Si besoin, le bilan médicamenteux est complété par les professionnels de l'HDJ. Le pharmacien hospitalier peut compléter l'action par un bilan de médication	Compléter la démarche par l'analyse des effets indésirables, contre-indications, observance, etc. (bilan de médication).	En réalisant un bilan de médication à partir du bilan médicamenteux transmis par l'officine. Un avis pharmaceutique est produit.	Le pharmacien hospitalier.	Avant la première injection du patient.
6 Transmission de l'information portant sur les traitements administrés en HDJ aux professionnels de ville	Informier dès que possible les professionnels de ville des traitements pris par le patient, des modifications éventuelles, ainsi que des anticancéreux administrés en HDJ.	En implémentant la plateforme Mon espace santé avec le bilan médicamenteux et éventuellement l'avis pharmaceutique + remise des documents au patient.	Tout professionnel de l'HDJ habilité.	Avant la première injection d'anticancéreux dès la sortie du patient de l'HDJ.
7 Si besoin, le bilan médicamenteux est complété par les professionnels de ville	Partager tout complément d'information sur les traitements pris par le patient susceptibles de compléter, corriger le bilan médicamenteux élaboré en amont par l'HDJ.	En implémentant la plateforme Mon espace santé avec le bilan médicamenteux actualisé + appel téléphonique messagerie sécurisée.	Le pharmacien d'officine, le préparateur en pharmacie (sous délégation du pharmacien d'officine), le médecin traitant et l'infirmier.	Dès lors que le bilan médicamenteux est transmis par l'HDJ.
8 Suivi du patient	Assurer le suivi médicamenteux du patient, partager avec les autres professionnels les modifications éventuelles.	En actualisant le dernier bilan médicamenteux en le partageant avec les autres professionnels de santé grâce à Mon espace santé.	Les professionnels exerçant en ville et les professionnels exerçant en HDJ.	Lors de l'instauration ou de la dispensation d'un nouveau traitement non référencé dans le dernier bilan.

* Bilan préthérapeutique : ensemble d'exams médicaux qui ont pour but de réunir tous les éléments nécessaires à l'établissement du programme personnalisé de soins. Au terme de ce bilan, le médecin dispose de renseignements qui lui permettent de poser un diagnostic et de proposer, lors d'une consultation d'annonce, un traitement adapté à la situation.

RÉFÉRENCES

Références générales

- [1] Haute Autorité de santé. Mettre en œuvre la conciliation des traitements médicamenteux en établissement de santé/Sécuriser la prise en charge médicamenteuse du patient lors de son parcours de soins. Février 2018. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-01/dir1/guide_conciliation_des_traitements_medicamenteux_en_etablissement_de_sante.pdf
- [2] Haute Autorité de santé. La conciliation des traitements médicamenteux en cancérologie Complément au guide « Mettre en œuvre la conciliation des traitements médicamenteux en établissement de santé ». Mars 2019. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-04/guide_conciliation_des_traitements_medicamenteux_en_cancerologie.pdf
- [3] Société française de pharmacie clinique. Lexique de la Pharmacie Clinique 2021. <https://sfpc.eu/wp-content/uploads/2021/07/Le-lexique-de-pharmacie-clinique-2021-selon-la-SFPC.pdf>
- [4] Conseil national des professionnels. Recommandation de bonnes pratiques de la pharmacie clinique dans le parcours pharmaceutique des patients en oncologie. Décembre 2020. <https://www.omeditpacacorse.fr/wp-content/uploads/2021/11/Recommandations-pour-le-parcours-pharmaceutique-des-patients-en-oncologie-COPH-Decembre-2020-2.pdf>
- [5] Société française de pharmacie oncologique. Recommandations S.F.P.O. sur la réalisation de consultations pharmaceutiques en oncologie. Octobre 2017. <https://sfpo.com/wp-content/uploads/2015/05/Recommandations-SFPO-Consultations-Pharmaceutiques-V1-1.pdf>
- [6] Décret n°2019-489 du 21 mai 2019 relatif aux pharmacies à usage intérieur. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFARTI000038496494>
- [7] Agence du numérique en santé. Mon espace santé et la protection des données : comment respecter vos obligations d'information des patients ? https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media_entity/documents/M%C3%A9mo_Synth%C3%A8se_%20des%20droits%20et%20r%C3%A8gles%20d%27acc%C3%A8s%20%C3%A0%20Monespacesant%C3%A9_DMP.pdf
- [8] Agence du numérique en santé. Matrice d'habilitation des PS pour le DMP. Novembre 2023. <https://cms.monespacesante.fr/gateway/cms/sites/default/files/matrice-habilitations.pdf>

GROUPE DE TRAVAIL ET COORDINATION DU PROJET

Organismes professionnels, associations et institutions sollicitées ayant proposé des experts conviés à titre individuel dans les groupes de travail/relecture

- Le Collège de médecine générale (CMG)
- Le Conseil national professionnel de la pharmacie (CNP Pharmacie)
- La Haute Autorité de santé (HAS)
- La Société française d'hématologie (SFH)
- La Société française de cancérologie (SFC)
- La Société française de pharmacie clinique (SFPC)
- La Société française de pharmacie oncologique (SFPO)
- Le RésOMÉDIT

Groupe de travail

- **Dr ARRONDEAU Jennifer**, oncologue médicale, Hôpital Cochin – AP-HP
- **BEROT Françoise**, directeur Soins, Qualité & Risques, Hôpital Forcilles Fondation Cognacq-Jay, Férolles-Attilly
- **BONNEFOY Arielle**, préparatrice en pharmacie d'officine, Tours
- **Dr BRANDELY-PIAT Marie-Laure**, pharmacien hospitalier, Hôpital Cochin – AP-HP
- **Dr CORREARD Florian**, pharmacien hospitalier, Hôpital de la Timone – AP-HM
- **Dr FARHI Jonathan**, hématologue, CHU d'Angers
- **Dr GAERTNER Alexandra**, pharmacien d'officine, Boofzheim
- **GARRIGOU Sylvette**, préparatrice en pharmacie hospitalière, AURAL
- **Pr HONORE Stéphane**, pharmacien hospitalier, Marseille
- **Dr LORTAL-CANGUILHEM Barbara**, pharmacien hospitalier, Institut Bergonié, Unicancer
- **Dr SATGER Stéphanie**, pharmacien d'officine, Lorient-du-Comtat
- **Pr SIEGRIST Sophie**, médecin généraliste, Le Ban-Saint-Martin
- **Dr SLIMANO Florian**, pharmacien hospitalier, CHU de Reims

Chaque expert a participé *intuitu personae* et ne représentait pas son organisme d'appartenance.

L'Institut a sélectionné les experts en s'appuyant notamment sur l'analyse de leur *curriculum vitae*, de leurs productions scientifiques, de leur déclaration d'intérêts (DPI) et, le cas échéant, des informations les concernant disponibles dans la base Transparence - Santé²⁷.

²⁷ La base de données publique Transparence - Santé rend accessible les informations concernant les conventions, les rémunérations et les avantages liant les entreprises et les acteurs du secteur de la santé : <https://www.transparence.sante.gouv.fr/pages/accueil/>

Des experts ont déclaré des liens d'intérêts avec une ou plusieurs des 9 industries de santé membres fondateurs de l'association FIAC²⁸.

Au regard des points traités dans l'expertise, pour chaque membre du groupe de travail, préalablement à leur nomination et tout au long des travaux, l'Institut a considéré que les liens d'intérêts déclarés et les informations de la base Transparence – Santé ne faisaient pas obstacle à sa participation aux travaux de la présente expertise.

Les DPI des membres du groupe de travail sont consultables sur le site unique DPI-SANTÉ²⁹.

Représentants institutionnels du groupe de travail

- **ALQUIER Isabelle**, conseiller technique, représentante de la Haute Autorité de santé
- **ANFOSSO Maud**, chargée de mission produits de santé, Bureau P-RI2, Accès à l'innovation et produits de santé, Pôle recherche et accès à l'innovation, Direction générale de l'offre de soin
- **Dr BROUILLAUD Antoine**, pharmacien, représentant de l'OMÉDIT Nouvelle-Aquitaine Guadeloupe Guyane
- **Dr LE DEROFF-POUPEAU Céline**, pharmacien, représentant de OMÉDIT Bretagne
- **Dr PIRIOU Gilles**, pharmacien, représentant de l'OMÉDIT Bretagne

Coordination et rédaction

- **ARINI Romain**, (coordination) chef de projets, département Organisation et Parcours de soins, Pôle Prévention Organisation et Parcours de soins, Institut national du cancer
- **DUVIARD Anne**, responsable du département Organisation et Parcours de soins, Pôle Prévention Organisation et Parcours de soins, Institut national du cancer
- **Pr LINASSIER Claude**, directeur du Pôle Prévention, Organisation et Parcours de soins, Pôle Prévention Organisation et Parcours de soins, Institut national du cancer

Avec la contribution du département Données et Évaluation en santé de l'Institut national du cancer

- **BUFFAUT Frédérique**, cheffe de projets, Mission incubateur et plateforme de données

²⁸ <https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Filiere-Intelligence-Artificielle-et-Cancer>

²⁹ <https://dpi.sante.gouv.fr/dpi-public-webapp/app/recherche/declarant>

Relecteurs

- **Dr ARTUR-CORDIER Marion**, pharmacien hospitalier, CHU de Rouen
- **Dr BARBE Catherine**, médecin généraliste, CHRU de Tours
- **Dr BARRASCOUT Edouardo**, oncologue médical, Hôpital Saint-Vincent de Paul
- **Dr BASSE Clémence**, oncologue médical, Institut Curie Saint-Cloud
- **Dr BEDOCHA Clément**, pharmacien hospitalier, Centre hospitalier de Libourne
- **BEIGBEDER Manon**, infirmière, Institut Gustave Roussy
- **Dr BELLESOEUR Audrey**, oncologue médical, Institut Curie Saint-Cloud
- **Dr BORCHIELLINI Delphine**, oncologue médical, Centre Antoine Lacassagne Nice
- **Dr BOUHIER-LEPORRIER Karine**, médecin hépato-gastro-entérologue, CHU de Caen
- **BOUSSER Emilie**, infirmière de pratiques avancées, CHU de Caen
- **CALVO Caroline**, préparatrice en pharmacie
- **CARTON Coralie**, cadre de santé, CHU de Bordeaux
- **Pr CAZIN Jean-Louis**, pharmacien hospitalier, Centre Oscar Lambret
- **Dr CHALOPIN Thomas**, hématologue, CHRU de Tours
- **Dr CHARHON Nicolas**, pharmacien ARS Auvergne-Rhône-Alpes
- **CHATAIGNER Isabelle**, préparatrice en pharmacie d'officine
- **Dr CHEN Elisabeth**, pharmacien hospitalier, Hôpital Henri Mondor – AP-HP
- **Dr CLAVIER Marie-Christine**, pharmacien hospitalier, Hôpital Privé Francheville
- **Dr COLLERY Claire**, pharmacien hospitalier, Centre Hospitalier Métropole Savoie
- **COLMAR Katia**, infirmière de pratique avancée, CHRU Nancy
- **Dr D'ACREMONT Fanny**, pharmacien hospitalier, OMÉDIT Pays de la Loire
- **Pr DAOUPHARS Mikaël**, pharmacien hospitalier, Centre Henri Becquerel
- **Dr DA SILVA Angélique**, oncologue médicale CHU de Caen
- **Dr DEBORDEAUX Frédéric**, pharmacien hospitalier, CHU de Bordeaux
- **Pr DECONINCK Eric**, hématologue, CHU de Besançon
- **Dr DELAYE Matthieu**, oncologue médical, Institut Gustave Roussy
- **Dr DELBENDE Eulalie**, pharmacien hospitalier, ARS Normandie
- **Dr DENIS Maxime**, pharmacien d'officine, Chassieu
- **Dr DEVYS Catherine**, pharmacien hospitalier, Institut de Cancérologie de l'Ouest, Angers
- **Pr DI FIORE Frédéric**, oncologue médical, CHU Charles Nicolle Rouen
- **DISTANI Laurence**, préparatrice en pharmacie hospitalière, Institut du Cancer Avignon-Provence
- **DORIER Sandrine**, infirmière de Pratique avancée, Centre hospitalier Louis Pasteur
- **Dr DOURIEZ Eric**, pharmacien d'officine
- **Dr DUPUIS Jehan**, hématologue, CHU Henri Mondor
- **Dr DURUPT Florence**, pharmacien d'officine
- **Dr FAGNONI Philippe**, pharmacien hospitalier, OMÉDIT Bourgogne Franche-Comté
- **Dr FANCIULLINO Raphaëlle**, pharmacien hospitalier – AP-HM
- **Dr FAVEYRIAL Audrey**, oncologue médical, Centre François Baclesse
- **Dr FORTIN Isabelle**, pharmacien d'officine, Nantes
- **Dr FRONTEAU Clémentine**, pharmacien hospitalier, CHU de Nantes
- **Dr GARIDI Reda**, hématologue, CH Saint Quentin

- **Dr GAY Julie**, onco-hématologue, Centre hospitalier de la côte Basque
- **Dr GEORGET-CAFFAREL Camille**, pharmacien hospitalier, Clinique médico-chirurgicale Charcot
- **Dr GOHIER Pauline**, pharmacien hospitalier CHU de Bordeaux
- **Pr GOUNANT Valérie**, oncologue thoracique, Hôpital Bichat – AP-HP
- **Dr GOURIEUX Bénédicte**, pharmacien hospitalier, CHRU Strasbourg
- **GRUCHOT Dorian**, préparateur en pharmacie, Le Creusot
- **GRONGNET Marie-Hélène** préparatrice en pharmacie hospitalière, Henri Becquerel
- **Dr GUERRAULT-MORO Marie-Noëlle**, pharmacien hospitalier, CHI Poissy-Saint-Germain
- **Dr GUEDON Hanane**, hématologue, CHU de Montpellier
- **HELOIR Isabelle**, préparatrice en pharmacie d'officine
- **Dr HICHERI Yosr**, hématologue, Institut Paoli Calmette
- **Pr HUNAUT Mathilde**, hématologue, CHU d'Angers
- **Dr HUSSON Jean-François**, pharmacien hospitalier, Paris
- **Dr JACQUET Jean-Pierre**, médecin généraliste Saint-Jean d'Arvey
- **KICKI Céline**, infirmière en pratique avancée oncologie et oncohématologie, HDJ Nancy
- **Dr KUNTZ Vincent**, pharmacien d'officine, Strasbourg
- **Dr LABAT Carole**, pharmacien hospitalier, OMÉDIT PACA-Corse
- **LADOEUILLE Florian**, préparateur en pharmacie d'officine
- **Dr LE CLECH Lenaig**, hématologue, Centre Hospitalier de Quimper
- **Dr LE DU Katell**, hématologue, Hôpital Le Concluent
- **LEFORESTIER Emmanuelle**, infirmière principale en hôpital de jour d'oncologie, Centre François Baclesse
- **Dr LOPEZ Rodolphe**, pharmacien d'officine, Seysses
- **Dr LEGROS Laurence**, hématologue, Hôpital Bicêtre – AP-HP
- **Dr MADELAINE Isabelle**, pharmacien hospitalier, Hôpital Saint-Louis – AP-HP
- **MALATRE SAPIENZA Stéphanie**, infirmière de pratique avancée, Centre Léon Berard
- **Dr MAGNAN Cyril**, pharmacien hospitalier, OMÉDIT Normandie
- **Dr MARLIOT Guillaume**, pharmacien hospitalier, Centre Oscar Lambret
- **MARTIN Élodie**, préparatrice en pharmacie
- **MAYEUX Marie-Caroline**, infirmière de pratiques avancée, CHRU Nancy
- **MENDICINO Marie**, infirmière de pratiques avancée, Metz
- **Dr MORIZOT Romain**, hématologue, CHRU de Nancy
- **MULOT Cindy**, préparatrice en pharmacie hospitalière, CHRU de Nancy
- **Dr NGUYEN Anh Dao**, médecin de santé publique, ARS La Réunion
- **Dr OCHMANN Marlène**, hématologue, CHU d'Orléans
- **Dr PEDRONNO-ROCHE Mathilde**, pharmacien hospitalier, OMÉDIT Île-de-France
- **Pr PELLIER Isabelle**, oncopédiatre, CHU d'Angers
- **Dr PERON Jean-Yves**, pharmacien inspecteur de santé publique, ARS La Réunion
- **Dr PETERLIN Pierre**, hématologue, CHU de Nantes
- **Dr PEYRODES Jean-Philippe**, pharmacien d'officine
- **Dr PISTRE Pauline**, pharmacien hospitalier, CHU de Dijon
- **PREAU Mélanie**, infirmière de coordination, Sens

- **Dr QUERE Gilles**, oncopneumologue, CHU de Brest
- **Dr REMY Elise**, pharmacien hospitalier, CHI Elbeuf Louviers
- **Dr RICHEZ-OLIVIER Valentine**, hématologue, Hôpital l'Archet Nice
- **Dr SARKOZY Clémentine**, hématologue, Institut Curie Saint-Cloud
- **Dr SOLANS Violaine**, pharmacien hospitalier, OMÉDIT Centre-Val de Loire
- **Dr SOUSSAIN Carole**, hématologue, Institut Curie Saint-Cloud
- **Dr SPITZER Eléonore**, oncologue médical, Pitié-Salpêtrière - AP-HP
- **Dr TOUATI Mohamed**, hématologue, CHU de Limoges
- **VEGLIO Stéphanie**, infirmière
- **Dr VERON Fabrice**, pharmacien d'officine, Le Rouret
- **Pr VIGNOT Stéphane**, oncologue médical, Institut Godinot
- **Dr WANKPO N'détodji Bill Baron**, médecin interniste, Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais
- **Dr WILCKE Christophe**, pharmacien d'officine, Spincourt
- **Dr WILLEKENS Christophe**, hématologue, Institut Gustave Roussy

**SÉCURISATION MÉDICAMENTEUSE DES PATIENTS TRAITÉS
PAR ANTICANCÉREUX INJECTABLES EN HÔPITAL DE JOUR
D'ONCOLOGIE-HÉMATOLOGIE**

Édité par l'Institut national du cancer
Tous droits réservés - Siren 185 512 777
Conception : INCa
ISBN: 978-2-38559-114-4
ISBN net: 978-2-38559-115-1

DÉPÔT LÉGAL JANVIER 2025

Pour plus d'informations
e-cancer.fr

**Institut national du cancer
52, avenue André Morizet
92100 Boulogne-Billancourt
France**

**Tél.: +33 (1) 4110 5000
diffusion@institutcancer.fr**