

Validation d'un guide d'entretien pour le suivi des patients traités par chimiothérapie orale

Alix DE CHEVIGNY^a
Pharmacien-assistant,
PharmD

Claire CHATRON^b
Pharmacien-assistant,
PharmD

Ludivine MORVILLEZ^c
Pharmacien d'officine,
PharmD

Virginie PREVOST^{d,e}
Pharmacien-enseignant-
chercheur, PharmD, PhD

Valérie
CHÉDRU-LEGROS^{b,*}
Pharmacien PH, PharmD

^aService pharmacie,
Hôpital Paris Saint-Joseph,
185 rue Raymond-Losserand,
75014 Paris, France

^bService pharmacie,
Centre hospitalier
universitaire,
Avenue de la Côte de Nacre,
14033 Caen cedex, France

^cPharmacie du Cœur
de Bourg, 41 Grande rue,
14880 Hermanville-sur-Mer,
France

^dFaculté des sciences
pharmaceutiques,
UFR Santé,
2 rue des Rochambelles,
14000 Caen, France

^eUniversité de Caen
Normandie, UMR 1086
Inserm "ANTICIPE",
Unité de recherche
interdisciplinaire
pour la prévention
et le traitement des cancers,
Centre Francois-Baclesse,
Avenue du Général-Harris,
14076 Caen cedex 05,
France

*Auteur correspondant.
Adresse e-mail :
chedru-v@chu-caen.fr
(V. Chédrú-Legros).

Le parcours du patient traité par chimiothérapie orale connaît de nombreux points critiques, laissant souvent l'individu seul face à son traitement. Le pharmacien d'officine peut le suivre et l'accompagner, mais il a besoin d'être guidé par un support lui permettant de mieux évaluer ses connaissances mais aussi de dépister les effets indésirables et les défauts d'adhésion. Des pharmaciens et des patients ont été questionnés pour apporter leur avis sur un support d'entretien.

© 2018 Publié par Elsevier Masson SAS

Mots clés - chimiothérapie orale ; entretien pharmaceutique

Validation of an interview guide for the follow-up of patients taking oral chemotherapy. There are many critical points along the pathway of patients treated by oral chemotherapy and they often find themselves alone faced with their treatment. Community pharmacists can support and guide them, but they in turn need to be guided by tools enabling them to assess their knowledge as well as to detect side effects and lack of compliance. Pharmacists and patients were asked to provide their opinion on an interview guide.

© 2018 Published by Elsevier Masson SAS

Keywords - oral chemotherapy; pharmaceutical interview

En 2015, les chimiothérapies orales (CTO) représentaient 25 % des traitements de chimiothérapie, un taux qui devrait atteindre 50 % en 2020 [1]. Actuellement, le parcours du patient traité par CTO est complexe. En effet, le malade connaît mal son traitement, qui occasionne de fréquents effets secondaires (malgré les espoirs qu'ont fait naître les "thérapies ciblées") et l'adhésion médicamenteuse n'est pas optimale ; les études montrent que son taux baisse au fil du temps, atteignant parfois 50 % après quatre ans de traitement [2-5].

Les professionnels de santé qui interviennent dans la prise en charge du patient sont peu coordonnés : la prescription est hospitalière alors que la dispensation est réalisée majoritairement en officine de ville. Les oncologues manquent de temps lors des consultations pour transmettre les informations relatives aux traitements, tandis que les médecins traitants rencontrent



Cinquante pour cent des chimiothérapies seront orales en 2020, cependant les malades connaissent mal leur traitement, qui occasionne de fréquents effets secondaires, et l'adhésion n'est pas optimale.

des difficultés pour joindre leurs collègues hospitaliers et ne sont pas toujours informés en temps utile de la situation de leurs patients [6]. De même, médecins traitants, pharmaciens officinaux et infirmiers libéraux rapportent rarement

aux oncologues les effets indésirables survenus, probablement faute de temps et de moyens facilitant ces transmissions. La prise en charge repose donc pour une large part sur le spécialiste, le malade et son aidant.

Pourtant, ces différents acteurs souhaiteraient s'impliquer davantage dans la prise en charge de leurs patients sous CTO, notamment le pharmacien d'officine. Fort de la répartition des officines sur le territoire et d'une dynamique de plus en plus tournée vers le suivi du patient et son éducation thérapeutique, sa place dans cette prise en charge, en lien avec les autres acteurs de santé, est en pleine mutation.

Une étude a été réalisée afin de valider un guide d'entretien construit pour aider le pharmacien d'officine dans l'accompagnement et la prise en charge de son patient traité par CTO¹. La pertinence de ce support a été évaluée grâce à deux types de grilles visant à recueillir en parallèle, d'une part, l'opinion des pharmaciens (ou étudiants en 6^e année officine) et, d'autre part, celle des patients.

Matériels et méthodes

Il s'agit d'une étude de cohorte prospective, multicentrique, de validation d'un support construit pour mener un entretien pharmaceutique officinal des patients traités par CTO.

Méthodologie de l'étude

♦ **Le support a été créé par un pharmacien d'officine, un pharmacien hospitalier et deux internes en pharmacie hospitalière**, puis relu par quatre pharmaciens d'officine, trois pharmaciens hospitaliers et un pharmacien enseignant-chercheur.

♦ **L'étude de validation a été menée en officine**, auprès d'un échantillon de personnes n'ayant pas participé à la création de cet outil : des pharmaciens maîtres de stage, des étudiants de 6^e année officine et des patients traités par CTO depuis plus d'un mois.

♦ **La validation s'est basée sur les recommandations préconisées pour le développement d'un questionnaire** par l'*European*

Organisation for Research and Treatment of cancer [7,8].

♦ **La compréhension des questions et des réponses ainsi que leur acceptabilité ont été évaluées** à partir de deux grilles distinctes, l'une construite pour les professionnels et l'autre pour les patients, en vue de pouvoir apprécier leur pertinence et leur formulation. Des commentaires pouvaient être apportés.

Guide d'entretien

Le guide d'entretien vise à évaluer les compétences, le vécu et les besoins du patient dans la gestion de son traitement.

♦ **Il se compose de six parties :**

- l'évaluation des connaissances du patient (objectif de traitement, modalités de prise, conduite à tenir en cas d'oubli...);
- le dépistage des dix principaux effets indésirables, sous forme graduée de 0 (absence de symptomatologie) à 4 (symptomatologie très importante, pouvant nécessiter une hospitalisation);
- la mesure de l'impact des effets indésirables sur la vie quotidienne;
- l'observance au traitement;
- les éventuelles interactions médicamenteuses;
- la synthèse de l'entretien, sous forme d'un bilan précisant les besoins et compétences à développer par le patient dans le cadre de ce suivi.

Grilles d'évaluation

♦ **La grille d'évaluation destinée au patient** a pour objectif de l'interroger sur sa compréhension des questions, sur leur formulation ainsi que celle des réponses proposées.

♦ **La grille d'évaluation destinée au pharmacien** vise à connaître son ressenti vis-à-vis de la compréhension des questions par le patient, leur formulation, leur pertinence ainsi que celle des réponses proposées.

Recrutement des participants

♦ **Une plaquette expliquant les tenants et aboutissants de l'étude** a été remise aux maîtres de stage par messagerie professionnelle, puis distribuée aux étudiants lors de sorties professionnelles et *via* les réseaux sociaux.

♦ **Le recrutement des experts officinaux** s'est fait sur la base du volontariat, tout comme celui des patients, qui ont été sollicités au cours d'une visite en officine. Il a été prévu d'inclure des patients tant que des propositions nouvelles d'optimisation du guide d'entretien étaient validées.

♦ **Les noms et coordonnées des patients n'ayant pas été inscrits sur les documents de relevé des données**, l'avis du Comité de protection des personnes n'a pas été sollicité.

Modalités du recueil et nature des données

♦ **Le support est complété au cours d'un entretien semi-directif** guidé par le pharmacien, dans un espace de confidentialité de l'officine. Dans un premier temps, les objectifs de l'expérience sont exposés brièvement au patient. Puis, le pharmacien réalise l'entretien en suivant le support de l'étude "en conditions réelles" et renseigne les réponses au fur et à mesure.

♦ **Des données sociodémographiques** concernant les patients et les professionnels réalisant l'entretien sont relevées (âge, catégorie professionnelle et sexe), ainsi que la durée de remplissage du guide.

Résultats et discussion

♦ **Entre avril et juin 2017, trois pharmaciens d'officine et trois étudiants stagiaires** issus de cinq officines différentes ont testé le guide d'entretien auprès de leurs patients.

♦ **Six patients** (*sex-ratio* 1:1), âgés en moyenne de 68,7 ans (de 57 à 80 ans), ont accepté d'être

Notes

¹ Cette étude a reçu le soutien de la Ligue contre le cancer, de l'Union régionale des professionnels de santé (URPS) pharmaciens Normandie, du Collège français des pharmaciens conseillers et maîtres de stage et de l'UFR de pharmacie de Caen.

² Cette validation étudie les construits qui ne sont pas directement accessibles à l'observation et à la mesure (intelligence, aptitudes, connaissances, compétences, capacités et habiletés diverses, motivation, intérêt, attitudes...), pour vérifier que l'instrument offre une mesure adéquate du modèle théorique sur lequel il s'appuie. Il est possible de les étudier uniquement à partir des manifestations qu'ils sont censés produire ou rendre possibles (généralement des comportements).

³ Le guide d'entretien peut être obtenu sur demande auprès de ses auteurs.

interrogés sur le contenu de l'entretien. Les catégories professionnelles sont toutes représentées : professeur des écoles/religieux/technicien, contremaître ($n = 1$) ; employé administratif et de commerce/personnel des services direct aux particuliers ($n = 2$) ; artisan/commerçant et chef d'entreprise ($n = 1$) ; cadre/profession libérale/ professeur/ingénieur ($n = 1$) ; retraité ($n = 1$).

♦ **Aucune proposition d'amélioration supplémentaire** n'ayant été apportée au-delà de cinq pharmaciens-étudiants et de cinq patients,

ce qui est probablement lié au fait que le guide d'entretien était déjà bien abouti grâce à la validation préalable de son contenu par douze experts, le nombre de participants à l'étude (pharmaciens, étudiants et patients) a été arrêté à douze.

Données obtenues chez les patients grâce au guide d'entretien

Lors de l'administration du support aux patients, réalisée en vue de les interroger sur son contenu, leur vécu par rapport à leur traitement a été renseigné.

Des connaissances à améliorer

♦ **Le guide a permis au pharmacien d'évaluer les connaissances des patients comme "très bonnes"** pour la totalité d'entre eux et la compréhension du traitement "très bonne" pour cinq et "moyenne" pour un seul (tableau 1).

♦ **Cette évaluation reste néanmoins subjective**, un score doit être mis en place dans la nouvelle version du guide. Les connaissances non ou partiellement acquises nécessiteraient d'être réévaluées à distance de ce premier entretien.

Tableau 1. Connaissances des patients sur leur traitement évaluées grâce à l'utilisation du guide d'entretien.

Connaissance	Non acquise	Partiellement acquise	Acquise
À quoi sert votre médicament ?	-	2	4
Comment et quand le prenez-vous ?	-	-	6
À quelle dose ?	-	1	5
Quels sont les médicaments et aliments à ne pas associer au traitement ?	-	2	4
Comment le conservez-vous ?	-	-	6
Que faites-vous de l'emballage vide et des comprimés que vous avez en trop ?	1	2	3
Que faites-vous si vous oubliez une prise ?	-	1	5

Tableau 2. Effets indésirables relevés grâce à l'utilisation du guide d'entretien.

Effets indésirables	Grade 0	Grade 1	Grade 2	Grade 3	Grade 4
Hémorragie	6 (absence)	-	-	-	-
Muqueuse buccale	5 (sans changement)	1 (douleur)	-	-	-
Nausées-vomissements	5 (absence)	1 (nausées)	-	-	-
Diarrhées	3 (absence)	2 (plus de deux par jour)	-	-	-
Constipation	3 (absence)	2 (légère)	1 (modérée)	-	-
Pulmonaire	3 (sans changement)	1 (légers symptômes)	2 (dyspnée d'effort)	-	-
Fièvre	6 (absence)	-	-	-	-
Cutané	1 (sans changement)	2 (érythèmes)	2 (desquamation, vésicule, prurit)	-	-
État de conscience	2 (vigile)	3 (assoupissements)	1 (sommolence, inférieure à 50 % des heures d'éveil)	-	-
Neurologie périphérique	4 (absence)	2 (paresthésie et/ou diminution des réflexes tendineux)	-	-	-

Des effets secondaires à prendre en charge

Tous les patients ont ressenti au moins un effet indésirable lié à leur traitement (tableau 2).

Un impact modéré du traitement au quotidien

♦ **Le traitement est facile à prendre** et les horaires de prise sont pratiques de l'avis de l'ensemble des patients. Quatre d'entre eux oublient très occasionnellement leur médicament, un jamais et un plusieurs fois par mois. En moyenne, ils supportent bien leur traitement (score moyen de 7 sur 10).

♦ **Tous les patients semblent adhérer totalement à leur traitement**, cinq ont une connaissance des effets indésirables et de leur prévention/prise en charge, tandis que cinq autres sont observants.

♦ **Les résultats obtenus avec le guide d'entretien permettent de mettre en évidence l'impact du traitement de CTO** sur la vie quotidienne. En pratique, les effets indésirables de grade 1 et 2 ressentis par les patients interrogés et relevés lors de l'entretien peuvent être pris en charge sans délai par le pharmacien, ce qui permet d'éviter une mauvaise observance liée à des effets indésirables non contrôlés (tableau 3). Le bilan des connaissances, de l'observance et de l'adhésion du patient à son traitement permet au pharmacien de définir ses acquis et ses objectifs futurs, donc de personnaliser sa prise en charge et ses futurs entretiens pharmaceutiques.

♦ **Le ressenti général vis-à-vis de l'entretien** est rapporté "profitable" pour quatre malades mais "non profitable" pour deux d'entre eux traités depuis plusieurs années. Cet échange a permis aux patients de parler de leur maladie et d'essayer de mettre en lien les effets indésirables et leur cause.

Tableau 3. Impact des effets indésirables relevés grâce à l'utilisation du guide d'entretien.

Impacts des effets indésirables	Pas du tout	Un peu	Modérément	Beaucoup
Perturbation des capacités physiques (marche, port de charges...)	1	3	1	1
Impact sur les activités de loisir et de temps libre	3	1	1	1
Impact sur les tâches quotidiennes	2	1	3	0

Résultats de l'étude de validation

Les différents thèmes abordés lors de l'entretien ont été compris et validés par la plupart des évaluateurs.

L'importance de la clarté et de la pertinence de l'entretien

♦ **Deux questions se sont révélées être mal formulées, voire non comprises** par certains patients : « À combien quantifiez-vous votre douleur de 0 à 10 » (mal formulée) et « Qu'avez-vous retenu de cet entretien ? » (mal comprise et mal formulée) (tableau 4).

♦ **Cinq pharmaciens ayant jugé que la question portant sur la douleur n'était pas pertinente**, les experts ont décidé de la supprimer et d'ajouter l'effet indésirable "douleur" dans le dépistage des principaux effets indésirables.

♦ **La partie "synthèse de l'entretien"** est, selon deux patients, mal comprise et mal formulée. Elle a, par conséquent, été retravaillée par les experts.

Un guide d'entretien accepté par les pharmaciens

♦ **La "validation de construit"²² du guide d'entretien** n'a pas été réalisée en raison de l'effectif. Le support devrait, pour cela, être testé auprès de plusieurs groupes qui diffèrent de façon marquée sur un critère – par exemple, la localisation cancéreuse, la famille de

molécules (thérapie ciblée *versus* hormonothérapie) –, afin de vérifier si ce dernier influence les résultats obtenus. Les questions inutiles, auxquelles les patients répondent tous de la même façon, devraient également être identifiées. Un bilan après plusieurs mois, voire années de mise à l'épreuve du guide d'entretien pourra apporter ces éléments.

♦ **Après l'analyse des résultats, un consensus a été recherché par les experts**, par exemple en interrogeant le patient différemment – « Avez-vous ressenti un effet indésirable qui serait lié à votre traitement ? » – plutôt qu'en le questionnant sur chaque effet indésirable potentiel. Le guide d'entretien a donc été adapté par rapport à ce critère. Lors des entretiens de suivi, les questions ne doivent pas être répétitives : « Ressentez-vous de la lassitude avec le temps ? » ; « Avez-vous des effets indésirables qui vous gênent ? » (tableau 5).

Un entretien de durée réaliste pour pouvoir être pérenne

♦ **La durée moyenne d'un entretien**, mesurée avec les grilles d'évaluation, a été de 37 minutes (de 20 minutes à une heure).

♦ **Le temps dédié sera très probablement encore moindre à l'avenir**, une fois que les pharmaciens se seront approprié le guide. De même, les entretiens de suivi seront plus rapides à conduire que ceux d'initiation de traitement.

Références

- [1] Unicancer. Quelle prise en charge des cancers en 2020. www.unicancer.fr/sites/default/files/DP_UNICANCER_6_tendances_prise_en_charge_cancers_2020.pdf
- [2] Barillet M, Prevost V, Joly F et al. Oral antineoplastic agents: how do we care about adherence? *Br J Clin Pharmacol*. 2015;80(6):1289-302.
- [3] Partridge AH, Avorn J, Wang PS et al. Adherence to therapy with oral antineoplastic agents. *J Natl Cancer Inst*. 2002;94(9):652-61.
- [4] Ibrahim AR, Eliasson L, Apperley JF et al. Poor adherence is the main reason for loss of CCyR and imatinib failure for chronic myeloid leukemia patients on long-term therapy. *Blood*. 2011;117(14):3733-6.
- [5] Marin D, Bazeos A, Mahon FX et al. Adherence is the critical factor for achieving molecular responses in patients with chronic myeloid leukemia who achieve complete cytogenetic responses on imatinib. *J Clin Oncol Off J Am Soc Clin Oncol*. 2010;28(14):2381-8.
- [6] Couraud Laouisset C. Le médecin généraliste face à la prise en charge des patients atteints de cancer. [Thèse de diplôme d'État, DES de médecine générale]. Paris: Université Paris 7-Diderot, Faculté de médecine; 2011.
- [7] Johnson C, Aaronson N, Blazeby JM et al; European Organisation for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Group - Guidelines for developing questionnaire modules. 4th edition. April 2011. http://groups.eortc.be/qo/sites/default/files/archives/guidelines_for_developing_questionnaire_final.pdf

Références

- [8] Baudot A, Oriol M, Tinquaut F et al. Validation of a questionnaire assessing patients' adherence and skill level of management for oral capecitabine treatment. *Bull Cancer*. 2016;103(3):241-51.
- [9] Girerd X, Hanon O, Anagnostopoulos K. Evaluation de l'observance du traitement antihypertenseur par un questionnaire : mise au point et utilisation dans un service spécialisé. *Presse médicale*. 2001;30:1044-8.
- [10] Arrêté du 14 décembre 2017 portant approbation de l'avenant 11 à la convention nationale du 4 mai 2012, organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie. *Journal officiel de la République française* du 16 décembre 2017. www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000036209951

Tableau 4. Évaluation du guide d'entretien par les patients.

Questions		Avez-vous compris la question ?		La question est-elle formulée correctement ?		Les réponses proposées sont-elles adaptées ?	
		Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non
Évaluation des connaissances	À quoi sert-il ?	6	0	6	0	6	0
	Comment et quand le prenez-vous ?						
	À quelle dose le prenez-vous ?						
	Quels sont les médicaments et aliments à ne pas associer au traitement ?						
	Comment le conservez-vous ?						
	Que faites-vous de l'emballage vide et des comprimés que vous avez en trop ?						
Dépistage des effets indésirables	Que faites-vous si vous oubliez une prise ?						
	Avez-vous ressenti un effet indésirable qui serait lié à votre traitement ?	6		6		5	1
	À combien quantifiez-vous votre douleur de 0 à 10 ?	6		4	2	5	1
	Votre appétit est-il conservé ?	6		5	1	6	
	Ces effets indésirables du traitement perturbent-ils vos capacités physiques (marche, port de charges) ?	6		5	1	5	1
	Ces effets indésirables du traitement ont-ils un impact sur vos activités de loisir et de temps libre ?	6		6		6	
Observance	Ces effets indésirables du traitement ont-ils un impact sur vos tâches quotidiennes ?	6		5	1	6	
	Trouvez-vous dans l'ensemble que votre traitement est facile à prendre ? Si non, pourquoi ?	6		6		6	
	Les horaires de prise sont-ils pratiques ?	6		5	1	6	
	Vous arrive-t-il d'oublier de prendre votre médicament ?	6		6		6	
Synthèse de l'entretien	Avez-vous pris de nouveaux médicaments dans les dernières semaines ?	6		5	1	6	
	Qu'avez-vous retenu de cet entretien ?	4	2	3	3	5	1
	Pensez-vous que cet entretien a été profitable ?	6		4	2	6	
	Aujourd'hui comment allez-vous, comment supportez-vous votre traitement depuis la dernière fois ?	6		4	2	6	

Néanmoins, le temps administratif nécessaire ne doit pas être sous-estimé (récupération d'informations : changement de dose, contact avec un spécialiste...). Cet élément conditionne l'adhésion des pharmaciens comme celle des patients.

Un entretien optimisé au sein d'un parcours renforcé

♦ **Le support conçu permet d'accompagner le patient lors du démarrage de son traitement**, quelques jours après la première dispensation. Dans certains hôpitaux, après la consultation avec l'oncologue, il rencontre un pharmacien hospitalier ou une infirmière, qui reformule les informations de bon usage du

traitement, de prévention et de gestion des effets indésirables. La primo-dispensation à l'officine constitue une "mise en sécurité" qui permet de préciser au comptoir les modalités d'administration, en montrant la boîte et un plan de prise, et de proposer au patient de fixer un rendez-vous avec lui et, si possible, son aidant quelques jours après, dans un espace de confidentialité et à un horaire qui lui convient, pour « *prendre le temps de discuter davantage sur le traitement* ».

♦ **Le premier entretien, basé sur ce guide, constitue un échange permettant de compléter les informations que le patient a reçues lors de la consultation de primo-prescription** et d'identifier

ce qu'il n'a pas compris ou retenu. Il permet également de réaliser un état des lieux de ses besoins utilisable lors d'autres entretiens qui pourront se succéder tout au long du traitement (par exemple dix jours, vingt jours, un mois et six mois après la primo-dispensation ou à une périodicité définie par l'oncologue, de façon plus ou moins rapprochée), en vue de réaliser un suivi des pratiques de prise et l'observance grâce au questionnaire de Girerd [9] et de dépister les effets indésirables. Ce mode de suivi permet de gérer en ambulatoire les situations au mieux, avec un patient plus impliqué et réorienté si besoin vers le médecin traitant ou la structure hospitalière.

Tableau 5. Évaluation du guide d'entretien par les pharmaciens.

Questions	Le patient a-t-il compris la question ?		La question vous semble-t-elle bien formulée ?		La question vous semble-t-elle pertinente ?		Les réponses proposées vous semblent-elles pertinentes ?		
	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non	
Évaluation des connaissances	À quoi sert-il ?	5	1	5	1	6		4	2
	Comment et quand le prenez-vous ?	6		6		6		6	
	À quelle dose le prenez-vous ?	6		6		6		6	
	Quels sont les médicaments et aliments à ne pas associer au traitement ?	6		6		6		6	
	Comment le conservez-vous ?	6		5	1	6		6	
	Que faites-vous de l'emballage vide et des comprimés que vous avez en trop ?	6		6		6		5	1
Que faites-vous si vous oubliez une prise ?	6		6		6		6		
Dépistage des effets indésirables	Avez-vous ressenti un effet indésirable qui serait lié à votre traitement ?	6		5	1	6		6	
	À combien quantifiez-vous votre douleur de 0 à 10 ?	6		6		2	4	5	1
	Votre appétit est-il conservé ?	6		6		6		6	
	Ces effets indésirables du traitement perturbent-ils vos capacités physiques ? (marche, port de charges...)	6		4	2	5	1	5	1
	Ces effets indésirables du traitement ont-ils un impact sur vos activités de loisir et de temps libre ?	6		6		6		6	
	Ces effets indésirables du traitement ont-ils un impact sur vos tâches quotidiennes ?	6		5	1	6		6	
Observance	Trouvez-vous dans l'ensemble que votre traitement est facile à prendre ? Si non, pourquoi ?	6		6		6		6	
	Les horaires de prise sont-ils pratiques ?	6		5	1	4	2	5	1
	Vous arrive-t-il d'oublier de prendre votre médicament ?	6		6		6		6	
	Avez-vous pris de nouveaux médicaments dans les dernières semaines ?	6		6		6		6	
Synthèse de l'entretien	Qu'avez-vous retenu de cet entretien ?	5	1	5	1	5	1	5	1
	Pensez-vous que cet entretien a été profitable ?	6		6		6		6	
	Aujourd'hui comment allez-vous, comment supportez-vous votre traitement depuis la dernière fois ?	6		6		6		6	

Conclusion

Le guide d'entretien constitue un outil permettant d'aider le pharmacien officinal dans le suivi de ses patients traités par CTO³.

L'investissement croissant du pharmacien d'officine dans l'accompagnement et le suivi du patient en lien avec les autres professionnels de santé s'inscrit parfaitement dans les nouvelles missions de la profession. Cette démarche permet de transmettre au malade et à son aidant des messages importants tout au long du parcours de soins et d'assurer une veille de proximité. Au-delà du suivi du patient, l'objectif pourra être de permettre à ce dernier d'acquérir des compétences sur sa maladie et de contribuer à le rendre pleinement acteur

de sa santé dans le champ ambiteux et pluridisciplinaire de l'éducation thérapeutique.

L'amélioration de la prise en charge nécessite un partage de l'information entre les différents acteurs : les systèmes numériques d'appuis à la coordination des soins (SNACs), qui seront prochainement déployés, permettront de faciliter ces échanges entre libéraux et hospitaliers, les pharmaciens en particulier.

Un avenant à la Convention nationale a été signé en 2017 avec l'Assurance maladie pour pouvoir prochainement mettre en place, à l'officine, de nouveaux dispositifs d'accompagnement des patients chroniques [10]. À l'instar des entretiens de suivi des patients traités par anticoagulants

ou antiasthmatiques, les entretiens destinés aux CTO pourront ainsi être valorisés. ▶

Remerciements
Nous tenons à remercier pour leur contribution dans la réalisation de cette étude : les pharmaciens d'officine (Sophie Bonvoisin, Pascal Emo, André Geara, Laurence Macquaire, Magali Martin, Valérie Mirkovic-Hunault, Pierre Moruzzi, Patricia Pignot-Perez), les pharmaciens hospitaliers (Antoine Alix, Florence Bannier, Stéphanie Truet), les étudiants de 6^e année officine (Sonia Lepeltier, Daniel Lin, Guillaume Turgis, Ludivine Valette, Alex Vautier) et les patients qui y ont participé. Nous remercions également pour leur aide méthodologique dans cette étude : Rémy Morello, méthodologiste-biostatisticien au Centre hospitalier universitaire de Caen, Xavier Le Coutour, professeur de santé publique, et Thomas Vernouillet, interne de santé publique.

Déclaration de liens d'intérêts
Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.