



**HAL**  
open science

## Dermo-cosmetic products and anti-cancer treatments

Amelie Wairy, Francois Lohezic-Le Devehat, Nolwenn Brandhonneur

► **To cite this version:**

Amelie Wairy, Francois Lohezic-Le Devehat, Nolwenn Brandhonneur. Dermo-cosmetic products and anti-cancer treatments. *Actualités Pharmaceutiques*, 2021, 60 (610), pp.42-46. 10.1016/j.actpha.2021.08.016 . hal-03464728

**HAL Id: hal-03464728**

**<https://hal.science/hal-03464728>**

Submitted on 5 Jan 2024

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial 4.0 International License

**Dochead zoom**

**Sous-dochead enquête**

## **Produits dermo-cosmétiques et traitements anticancéreux**

**Amélie Wairy<sup>a</sup>**

Docteur en pharmacie

**Françoise Lohézic-Le Dévéhat<sup>b</sup>**

Enseignante-chercheur

**Nolwenn Brandhonneur<sup>b,\*</sup>**

Enseignante-chercheur

<sup>a</sup>12 rue de la Promenade, 56530 Quéven, France

<sup>b</sup>Université de Rennes, CNRS, ISCR - UMR 6226, Faculté de pharmacie, 2 avenue du Professeur-Léon-Bernard, 35000 Rennes, France

*\*Auteur correspondant.*

*Adresse e-mail* : nolwenn.brandhonneur@univ-rennes1.fr (N. Brandhonneur).

### **Résumé**

Les soins de support, qui incluent le recours à la dermo-cosmétique, constituent un axe important dans la prise en charge en oncologie. Une enquête a été réalisée afin de déterminer les attentes des patientes atteintes d'un cancer vis-à-vis des produits de soins et d'évaluer la perception des pharmaciens d'officine face à leurs demandes.

© 2021

**Mots clés** - bien-être ; cancer ; chimiothérapie ; enquête ; pharmacie d'officine ; soins de support

### **Summary à traduire**

© 2021

### **Keywords à traduire et mettre par ordre alphabétique**

Les traitements anticancéreux ont de nombreux effets indésirables. Leur retentissement physique et psychique est important, notamment quand ils portent atteinte à l'image corporelle. Une enquête a été réalisée, à l'aide de deux questionnaires distincts, auprès de patientes traitées dans le cadre d'un cancer et de pharmaciens d'officine. Son objectif était de comprendre les besoins dermo-cosmétologiques des patientes pendant et/ou après la maladie cancéreuse et d'identifier des axes d'amélioration dans leur prise en charge en pharmacie d'officine.

**Illus 1**\_Brandhonneur

© Pixel-Shot/stock.adobe.com

**Légende : Les soins de support font aujourd'hui partie intégrante d'une prise en charge de qualité.**

### **T1 Désordres physiques et psychiques liés au cancer**

Le corps n'est pas qu'un objet physique, c'est aussi et surtout la manifestation principale d'un "soi", d'un être subjectif porteur d'états mentaux et animé de comportements [1]. L'image du corps correspondrait donc plus à une vision psychologique où prédomineraient les attitudes et les sentiments éprouvés vis-à-vis de l'apparence physique et la représentation mentale de soi dans son contour, son volume, sa surface, son poids et sa solidité [2].

### **T2 Impact physique des traitements oncologiques**

**TEG1 En oncologie, l'atteinte du corps est notable** puisqu'à la potentielle mutilation, à la douleur et au sentiment de perdre le contrôle et d'être trahi par son propre organisme [3] s'ajoutent les effets indésirables liés aux différents traitements.

**TEG1 La chimiothérapie** peut altérer tout le système pileux : cils, sourcils, poils pubiens et axillaires. Elle conduit alors parfois le patient à remettre en cause son pouvoir de séduction. Cette atteinte constitue souvent un traumatisme narcissique difficile à assumer.

**TEG1 La radiothérapie** entraîne fréquemment des troubles cutanés, caractérisés notamment par la modification de la texture de la peau au niveau de la zone irradiée.

**TEG1 L'hormonothérapie** bouleverse les cycles féminins et masculins. Elle précipite la ménopause, qui est associée à une prise pondérale, un flush facial et des bouffées vasomotrices, ainsi qu'à une baisse de libido qui touche également les hommes concernés par une andropause précoce.

### **T2 Impact psychologique des traitements oncologiques**

**TEG1 Le retentissement psychologique dû à l'atteinte physique** associée aux traitements du cancer (chirurgie, chimiothérapie, etc.) a été largement étudié [4,5]. Il peut favoriser la survenue d'une dépression [6] et avoir un impact sur les traitements ultérieurs : certains patients peuvent refuser de subir une chimiothérapie pour ne pas perdre leurs cheveux, tandis que les femmes souffrant d'un cancer du sein ressentent la plupart du temps une détresse majorée à la suite d'une mastectomie. Ainsi, l'image de soi est un aspect important et néanmoins méconnu de l'adaptation psychologique à la survie et aux soins du cancer [7].

**TEG1 Autrefois ignoré par le personnel soignant**, le mal-être corporel des patients cancéreux fait aujourd'hui l'objet de l'attention des acteurs de santé. Le troisième plan cancer 2014-2019 [8] affirme que les soins de support sont essentiels à la prise en charge globale. L'axe 2 de ce plan rappelle qu'ils répondent aux besoins des patients pendant la maladie et lors de ses suites (prise en compte de la douleur, fatigue, problèmes nutritionnels, etc.), mais également aux difficultés sociales, à la souffrance psychique, aux perturbations de l'image corporelle et qu'ils interviennent dans l'accompagnement de fin de vie. Pour les professionnels, les enjeux fondamentaux sont donc de renforcer et d'organiser l'interdisciplinarité, la pluriprofessionnalité et la transversalité.

**TEG1 Les soins de support font aujourd'hui partie intégrante d'une prise en charge de qualité** et ce, quels que soient les lieux de soins [9]. Ils regroupent notamment l'aide à l'amélioration de l'image de soi pour lutter contre l'anxiété et la baisse de moral lorsque le cancer modifie l'apparence physique. Les soins esthétiques en font partie et sont inclus dans le plan de santé.

**TEG1 La dermo-cosmétique est née de la rencontre** entre la cosmétique et la dermatologie. À l'origine du concept, le laboratoire Pierre Fabre souhaitait mettre en avant des critères d'efficacité et de sécurité très exigeants. Mais c'est avant tout un formidable concept marketing. En effet, les produits dermo-cosmétiques n'ont pas de définition réglementaire : ils sont composés de trois catégories d'ingrédients (excipients, additifs et actifs) et sont testés réglementairement [10].

**TEG1 Dans cet article, nous avons choisi de parler de produits dermo-cosmétiques**, non pas pour les différencier des autres cosmétiques, mais pour mettre en évidence une application santé. En effet, ils appartiennent généralement à la catégorie du conseil pharmaceutique et font parfois l'objet d'une recommandation de la part de médecins, tels les dermatologues, auprès de leurs patients.

**TEG1 L'image de soi a un fort impact sur la qualité de vie** et peut potentiellement influencer la guérison. Or, une prise en charge dermo-cosmétique, notamment par le biais du maquillage, a un effet positif dans le parcours de soins chez le patient atteint de cancer [11]. Cependant, malgré un investissement important des professionnels et une amélioration nette de la mise en place des soins de support, cette discipline reste encore trop méconnue des patients.

## **T1 Conduite de l'étude**

Une étude descriptive et observationnelle a été réalisée sous la forme d'une enquête d'opinion pour comprendre les besoins dermo-cosmétologiques des patientes atteintes d'un cancer et les réponses que peuvent leur apporter les pharmaciens. En relayant des informations et en proposant des produits adaptés, les officinaux renforcent leur implication dans le parcours de soins en oncologie [12].

## **T2 Questionnaires**

**TEG1 Deux questionnaires ont été rédigés** : le premier, intitulé "Ma beauté et mon bien-être pendant le cancer", était destiné aux patientes ayant été traitées pour un cancer ; le second "Prise en charge dermo-cosmétique à l'officine chez les femmes atteintes de cancer", était réservé aux pharmaciens d'officine. Le questionnaire patientes était composé de douze questions, dont trois à choix unique, deux à réponses textuelles et sept à choix multiples (annexe A), tandis que le questionnaire pharmaciens regroupait six questions, dont quatre à choix unique et deux à choix multiples (annexe B). Certaines questions appelaient des réponses obligatoires : sept dans le premier sondage, afin de valider son envoi (questions 1, 2, 4 à 6, 11 et 12) et en cas de cancers multiples ou de récurrences (l'âge lors du diagnostic du premier cancer était pris en compte) ; trois dans le second, afin de valider son envoi (questions 1, 5 et 6). Ces deux questionnaires ont ensuite été mis en ligne.

**TEG1 Le sondage dédié aux patientes a été diffusé** grâce à l'aide de plusieurs organismes et associations<sup>1</sup>, qui l'ont partagé sur leur page hébergée sur un réseau social ou sur leur site internet ou qui ont envoyé, par mail, le lien d'accès à leurs membres, ou par l'intermédiaire de soignants intervenant auprès des malades atteints de cancer. Le sondage dédié aux pharmaciens d'officine a, quant à lui, été diffusé par le conseil régional de l'Ordre des pharmaciens de Bretagne sur les adresses mails des officinaux de la région et *via* la page Facebook de la revue *Le Moniteur des pharmacies*.

## **T2 Récolte des données**

Cette étude a été menée du 26 janvier au 20 mai 2017. Le questionnaire patient a été consulté en ligne par environ 2 400 patientes ; seuls 10 % des sondages ont été remplis complètement, 2,5 % ont été rejetés et 238 réponses ont pu être analysées. Sur un total d'environ 2 000 consultations en ligne, le taux de remplissage complet du questionnaire pharmaciens a atteint 10 % ; 1,5 % des sondages ont été rejetés et un total de 197 réponses analysables a été recueilli.

### **T1 Besoins dermo-cosmétologiques des patientes**

Les effets cutanés des traitements anticancéreux sont des problématiques abordées au comptoir d'officine puisque 81 % des pharmaciens ayant répondu à l'enquête avaient déjà été confrontés à des questionnements à ce sujet alors que seuls 38 % ont reçu une formation sur les soins de support.

### **T2 Patientes**

**TEG1 La moyenne d'âge des patientes** qui ont répondu au questionnaire est de 46,8 ans ; 68,2 % ont entre 34 ans et 59,6 ans (*figure 1*).

**TEG1 La plupart des participantes ont été diagnostiquées** dans un intervalle de 3,8 ans, soit la première fois à l'âge moyen de 43 ans. Elles ont été touchées en majorité (73 %) par un cancer du sein (*figure 2*).

**TEG1 Elles ont été traitées par chirurgie** (84 %), chimiothérapie (79 %) et radiothérapie (77 %), ainsi que par hormonothérapie pour la moitié d'entre elles (52 %).

**TEG1 Les réponses ont révélé que 95 % (n = 225) des patientes** ont ressenti des effets indésirables liés à leur apparence (peau, ongles, cheveux).

#### **Fig 1\_Brandhonneur**

**Figure 1.** Répartition (%) des patientes en fonction de leur âge au moment du remplissage du questionnaire.

© A. Wairy, F. Lohéziec-Le Dévéhat, N. Brandhonneur

**Figure à mettre sur 1 colonne + marge**

#### **Fig 2\_Brandhonneur**

**Figure 2.** Répartition (%) des patientes interrogées en fonction du cancer contracté.

© A. Wairy, F. Lohéziec-Le Dévéhat, N. Brandhonneur

**Figure à mettre sur 1 colonne + marge**

### **T2 Soins dermo-cosmétologiques**

**TEG1 Pour pallier ou prévenir les effets indésirables cutanés**, 90 % des patientes ont eu recours à des produits dermo-cosmétologiques. Leur utilisation s'est révélée relativement homogène quel que soit l'âge pendant la maladie, même si elle était plus élevée chez les 40-55 ans et moins marquée dans les classes d'âges extrêmes (25-35 ans et 60-70 ans). Il est à noter que 76 % des participantes utilisaient déjà ce type de produits avant la maladie.

**TEG1 Les patientes étaient interrogées sur les types de soins auxquels elles souhaitaient accéder** en priorité, quel que soit le réseau de distribution. Ceux pour le corps, les ongles, le

visage (dont le maquillage) et les cheveux étaient les plus recherchés, tandis que certaines demandes plus spécifiques (classées dans “autres”), comme les soins dentaires, les perruques, les masques réfrigérants, les prothèses mammaires, l’homéopathie et l’aromathérapie, sont apparues plus anecdotiques (*figure 3*).

#### Fig 3\_Brandhonneur

**Figure 3.** Soins utilisés par les patientes *versus* ceux recherchés en officine.

© A. Wairy, F. Lohéziec-Le Dévéhat, N. Brandhonneur

Figure à mettre sur 1 colonne + marge

**TEG1** Les demandes recensées par les pharmaciens étaient en adéquation avec les besoins exprimés, à l’exception des soins destinés au visage et du maquillage (*figure 3*). Le réseau de distribution le plus largement fréquenté était la pharmacie, mêmes si les patientes avaient tendance à fréquenter des magasins de beauté et de parfumerie pour trouver un produit jugé typiquement féminin, Internet pour se procurer un produit polyvalent pour toute la famille et les magasins bio pour acheter un produit sans parfum et avec des ingrédients sains (annexe C).

**TEG1** Les patientes recouraient à la dermo-cosmétique principalement pour lutter contre les effets indésirables des traitements du cancer (90 %), mais aussi pour conserver leur féminité ou une bonne hygiène et, enfin, dans le but de trouver une aide à la relaxation. Les produits recherchés devaient regrouper des ingrédients sains et/ou biologiques, mais aussi répondre à des besoins spécifiques et être adaptés à la maladie (*figure 4*).

**TEG1** En revanche, les pharmaciens misaient avant tout sur la délivrance de produits efficaces (89 %), caractérisés par une galénique saine (43 %). La notion du coût et de cosmétiques “bien-être” ne concernait que 10 % des réponses émanant des officinaux (*figure 5*).

#### Fig 4\_Brandhonneur

**Figure 4.** Critères recherchés par les patientes pour sélectionner un produit cosmétique.

© A. Wairy, F. Lohéziec-Le Dévéhat, N. Brandhonneur

Figure à mettre sur 1 colonne + marge

#### Fig 5\_Brandhonneur

**Figure 5.** Critères mis en exergue par les pharmaciens d’officine lors de la délivrance d’un produit cosmétique à une patiente atteinte d’un cancer.

© A. Wairy, F. Lohéziec-Le Dévéhat, N. Brandhonneur

Figure à mettre sur 1 colonne + marge

**TEG1** La plupart des patientes (82 %) et des pharmaciens (75 %) approuvaient l’utilisation d’une gamme de produits pensée spécifiquement pour prévenir et atténuer les effets indésirables des différents traitements anticancéreux. De plus, les femmes n’utilisant plus de

produits dermo-cosmétiques depuis leur maladie ( $n = 15$ ) étaient 67 % à envisager utiliser ce type de gamme, à condition qu'elle ne comporte pas d'ingrédients controversés.

### **T1 Quels enseignements pour la pratique ?**

L'objectif de l'étude était de cibler une population aussi large que possible. Toutefois, puisque ce sont des associations de patientes atteintes de cancer du sein qui ont été essentiellement sollicitées lors de la phase de diffusion des questionnaires, 73 % des réponses émanaient de cette population de malades alors que le cancer du sein ne représente que 33,4 % de la totalité des cancers féminins [13]. Les autres cancers étaient sous-représentés, tel le cancer colorectal qui concernait 2 % des patientes interrogées alors que son incidence dans la population féminine générale est de 12 %. De plus, le mode de diffusion des questionnaires (en ligne) a certainement sélectionné une tranche d'âge initiée à l'informatique et souvent relativement jeune, ce qui explique que l'âge moyen lors du diagnostic des patientes sondées était de 43 ans alors qu'à l'échelle nationale, l'âge médian au diagnostic, en 2015, était de 67 ans chez la femme tous cancers confondus [13].

### **T2 Effets indésirables**

**TEG1 Plus de 95 % des patientes ont déclaré avoir subi des effets indésirables cutanés** impactant leur apparence physique, ce qui les a conduits à utiliser des produits dermo-cosmétiques dans 90 % des cas. Ces soins concernaient le corps, les ongles, le visage et les cheveux. Ils avaient pour vocation de résoudre les dommages occasionnés par les traitements, mais une part non négligeable des femmes les utilisaient pour restaurer leur image et renouer avec la féminité et le bien-être.

**TEG1 Nombre d'études ont mis en évidence un impact significativement positif** du maquillage sur la qualité de vie et la satisfaction des patientes [14-17]. En outre, les équipes médicales ont constaté que les soins dermo-cosmétologiques ont des bénéfices physiologiques : baisse de l'hypertension et de la tension musculaire, détente générale, réduction des états nauséux et meilleure acceptation des traitements [18-19]. La vision est le sens le plus utilisé pour décoder son environnement. L'entretien de son image est donc un atout essentiel dans les relations sociales et professionnelles qui, elles aussi, sont compliquées par la maladie.

**TEG1 Les femmes interrogées ont affirmé prendre principalement en compte l'innocuité et l'efficacité des produits dermo-cosmétiques** pour les choisir, ce qui explique certainement que le circuit de distribution qu'elles disaient privilégier était l'officine, quel que soit le critère mis en avant (galénique saine, efficacité, produit polyvalent). Les patientes se tournent vers l'officine car elle est garante de leur santé ; elles perçoivent, de ce fait, les cosmétiques qui y sont dispensés comme des produits de qualité [12]. Cependant, dès que la notion de bien-être intervient, la part de marché réservé aux magasins de beauté et parfumerie, et à Internet augmente.

**TEG1 Les pharmaciens affirment devoir délivrer des produits efficaces et sans toxicité**, mais peu sont sensibles à la notion de bien-être alors qu'elle constitue un élément important pour des patients en quête d'estime de soi. Nous pouvons avancer que ces professionnels de santé pensent que l'efficacité est une pierre angulaire à partir de laquelle l'estime de soi pourra apparaître si le critère est satisfait. Ils sont cependant conscients de l'intérêt d'une gamme spécifique de soins destinés aux patients traités pour un cancer [12].

### **T2 Nécessité d'une formation continue**

**TEG1 De nombreux organismes dispensent des formations en oncologie** qui permettent aux apprenants de reconnaître les effets indésirables des traitements anticancéreux et de délivrer un conseil adapté aux patients, sans sous-estimer le côté plaisir. Il serait intéressant de savoir pourquoi moins de la moitié des pharmaciens interrogés dans le cadre de cette enquête les ont suivies.

**TEG1 En raison de sa proximité avec les patients**, le pharmacien d'officine est un acteur majeur au sein du parcours de soins. Son rôle est d'autant plus important que la délivrance des chimiothérapies et des thérapies ciblées orales délivrées en pharmacie de ville se développe à grands pas [9]. Il est nécessaire qu'il puisse répondre aux questionnements des patients concernés. Il doit être capable de les mettre en garde contre les effets indésirables majeurs des traitements oncologiques et de leur indiquer la marche à suivre. La cancérologie est une discipline complexe et cette étude démontre bien que le pharmacien constitue un maillon important dans la chaîne de soins, indispensable dans la coordination ville-hôpital.

## **T1 Conclusion**

Cette étude descriptive et observationnelle, menée sous forme d'enquêtes d'opinion, a permis de mieux comprendre les besoins en dermo-cosmétologie des patientes atteintes d'un cancer ou en voie de guérison, mais aussi de recueillir l'avis des pharmaciens d'officine. Ces professionnels de santé de proximité occupent une place centrale dans la prise en charge globale et personnalisée du patient, et ont un rôle significatif en oncologie à travers la dispensation des produits dermo-cosmétiques. Leur formation en oncologie est une priorité.

### **Points à retenir**

- L'atteinte physique associée aux traitements du cancer a un retentissement psychologique notable.
- Le pharmacien a un rôle majeur dans les soins de support dispensés dans le cadre des traitements anticancéreux.
- Les produits dermo-cosmétiques permettent de lutter contre les effets indésirables de la chimiothérapie et de la radiothérapie.
- Le pharmacien doit pouvoir proposer des produits de soins spécifiques et qualitativement irréprochables.
- Il est nécessaire que les pharmaciens d'officine suivent une formation continue en oncologie.

**Sur 1 colonne en bas à droite après la puce de fin**

### **Déclaration de liens d'intérêts**

L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

### **Notes**

<sup>1</sup> Les associations de malades particulièrement impliquées dans cette étude sont : Belle et bien, Mon réseau cancer du sein, Le miroir d'Hygie, Association RS DIEP, La Lorientaise,



Association des amis du centre cancérologie Chénieux, Tribu cancer, le réseau Onc'Oriant et le groupe Unicancer-Espace rencontres et information du centre Léon-Bernard à Lyon.

## Références

- [1] Schilder P. L'image du corps. *Socio-anthropologie* 2017;35: 159-68.
- [2] Jeannerod M. De l'image du corps à l'image de soi. *Rev Neuropsychol* 2010;2(3): 185-94.
- [3] Reich M. Cancer et image du corps : identité, représentation et symbolique. *Inf Psychiatr* 2009;85(3): 247-54.
- [4] Brunault P, Suzanne I, Trzepidur-Edom M, et al. Depression is associated with some patient perceived cosmetic changes, but not with radiotherapy-induced late toxicity, in long-term breast cancer survivors. *Psycho-oncologie* 2012; 22(3): 590-97.
- [5] Liu J, Peh CX, Mahendrana R. Body image and emotional distress in newly diagnosed cancer patients: The mediating role of dysfunctional attitudes and rumination. *Body Image* 2017;20:58-64.
- [6] Schroevers MJ, Ranchor AV., Sanderman R. The role of social support and self-esteem in the presence and course of depressive symptoms: a comparison of cancer patients and individuals from the general population. *Soc Sci Med* 2003; 57: 375-85.
- [7] Li CC, Chen ML, Chang TC, et al. Social support buffers the effect of self-esteem on quality of life of early-stage cervical cancer survivors in Taiwan. *Eur J Oncol Nurs* 2015 ; 19(5): 486-94.
- [8] Institut national du cancer. Les soins de support. Plan Cancer 2014-2019. [www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Strategie-de-lutte-contre-les-cancers-en-France/Les-Plans-cancer/Le-Plan-cancer-2014-2019](http://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Strategie-de-lutte-contre-les-cancers-en-France/Les-Plans-cancer/Le-Plan-cancer-2014-2019).
- [9] Pennetier A, Falcowski S, Picard N. Parcours de soins d'un patient atteint de cancer, du diagnostic à l'officine. *Actualités pharmaceutiques* 2018;57(579): 46-49.
- [10] Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé. Règlement (CE) n° 1223/2009 du 30 novembre 2009 relatif aux produits cosmétiques.
- [11] Sicard J, Veron F. Prise en charge des personnes atteintes de cancers à l'officine, échos du congrès mondial de cancérologie. *Actualités pharmaceutiques* 2018; 57(574): 42-46.
- [12] Juvin S. Accompagnement dermocosmétique du patient cancéreux. *Actualités pharmaceutiques* 2016; 55(561): 39-43.
- [13] Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail. Étude individuelle nationale des consommations alimentaires 3 (Inca 3). Rapport d'expertise collective, saisine n°2014-SA-0234, juin 2017.
- [14] Quintard B, Lakdja F. Assessing the effect of beauty treatments on psychological distress, body image, and coping: a longitudinal study of patients undergoing surgical procedures for breast cancer. *Psychooncology* 2008; 17(10): 1032-8.
- [15] Saint-Jean M, Peuvrel L, Brocard A, et al. Huit ans d'expérience en maquillage thérapeutique au CHU de Nantes. *Ann Dermatol Venereol* 2015; 142(12): S489.
- [16] Merial-Kieny C, Mery S, Nocera T. Medical corrective make-up in post-chemotherapy. *Ann Dermatol Venereol* 2008;1: 25-8.
- [17] Titeca G, Poot F, Cassart D, et al. Impact of cosmetic care on quality of life in breast cancer patients during chemotherapy and radiotherapy: an initial randomized controlled study. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2007;21(6): 771-6.
- [18] Scotté F. The importance of supportive care in optimizing treatment outcomes of patients with advanced prostate cancer. *Oncologist* 2012;17: 23-30.

[19] Edbrooke L, Aranda S, Granger CL, et al. Benefits of home-based multidisciplinary exercise and supportive care in inoperable non-small cell lung cancer - protocol for a phase II randomised controlled trial. BMC Cancer 2017;17(1): 663-75.

### **Remerciements**

Les auteurs remercient les associations de patients pour leur aide à la diffusion des questionnaires et l'obtention des résultats finaux. En outre, l'envoi des questionnaires aux pharmaciens n'aurait pas pu avoir lieu sans l'aide du conseil régional de l'Ordre des pharmaciens de Bretagne et la revue Le Moniteur des pharmacies.

*Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.*









