



HAL
open science

Mise en place et évaluation de la satisfaction du lien ville–hôpital dans un service d’oncologie médicale d’un centre hospitalier universitaire : une étude prospective observationnelle

Kylian Masse, Jean-François Huon, Pierre Chapron, Pierre Nizet

► **To cite this version:**

Kylian Masse, Jean-François Huon, Pierre Chapron, Pierre Nizet. Mise en place et évaluation de la satisfaction du lien ville–hôpital dans un service d’oncologie médicale d’un centre hospitalier universitaire : une étude prospective observationnelle. *Bulletin du Cancer*, 2024, 111 (12), pp.1122-1132. 10.1016/j.bulcan.2024.10.005 . hal-04826682

HAL Id: hal-04826682

<https://hal.science/hal-04826682v1>

Submitted on 9 Dec 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 4.0 International License



Info suppl.

Mise en place et évaluation de la satisfaction du lien ville-hôpital dans un service d'oncologie médicale d'un centre hospitalier universitaire : une étude prospective observationnelle

Kylian Masse, Jean-François Huon, Pierre Chapron, Pierre Nizet

Reçu le 17 avril 2024
Accepté le 5 octobre 2024
Disponible sur internet le :

Pharmacie, CHU de Nantes, Nantes université, 44000 Nantes, France

Correspondance :

Pierre Nizet, CHU de Nantes, 1, place Alexis-Ricordeau, 44000 Nantes, France.
pierre.nizet@chu-nantes.fr

Mots clés

Lien ville-hôpital
Conciliation
médicamenteuse
Pharmacien d'officine
Lettre de liaison

■ Résumé

Introduction > La prise en charge des patients atteints d'un cancer fait intervenir de nombreux professionnels de santé. La communication aux points de transitions entre les établissements de santé et les acteurs de soins primaires doit être améliorée. Cette étude a pour objectifs de mettre en place un lien ville-hôpital et d'évaluer la satisfaction des pharmaciens d'officine concernant la transmission de la lettre de liaison lors de la sortie d'hospitalisation d'un service d'oncologie de leur patient.

Méthode > Les patients inclus étaient ceux qui sortaient d'hospitalisation avec une ou plusieurs modifications de traitement pendant leur hospitalisation au sein de l'unité pluridisciplinaire d'oncologie médicale (UPOM) du centre hospitalier universitaire de Nantes et qui rentraient à domicile. Ces patients bénéficiaient d'une conciliation médicamenteuse de sortie. Du 1^{er} avril 2023 au 1^{er} décembre 2023, un questionnaire comportant dix-sept questions a été envoyé par courriel électronique aux pharmaciens d'officine des patients inclus dans l'étude.

Résultats > Quarante-huit patients ont bénéficié d'une conciliation médicamenteuse de sortie. Trente-huit pharmaciens (79 %) ont répondu au questionnaire. Parmi les 35 pharmaciens ayant indiqué avoir reçu le document de sortie, 32 ont jugé son envoi utile (42,9 %) ou très utile (48,6 %) et plébiscitaient un envoi par courriel électronique (97,2 %). Pour 94,3 % des pharmaciens, le document transmis contenait suffisamment d'informations. Les parties du document mode de vie et examen clinique/préclinique étaient jugées moins utiles que les autres par les pharmaciens.

Discussion > La transmission de la lettre de liaison aux pharmaciens d'officine semble être une option intéressante pour favoriser le lien ville hôpital. Sa présentation et son contenu semblaient adaptés aux attentes des pharmaciens d'officine. Les pharmaciens d'officine estimaient le lien

ville-hôpital important pour sécuriser la prise en charge de leur patient et qu'il devait être amélioré.

Keywords

Continuity of care
Medication reconciliation
Community pharmacist
Discharge letter

■ Summary

Implementation and evaluation satisfaction of the city-hospital link in a medical oncology department of a university hospital: An observational prospective study

Introduction > The care of cancer patients involves a large number of healthcare professionals. Communication at the transition points between healthcare establishments and primary care providers needs to be improved. The aim of this study is to evaluate the satisfaction of community pharmacists regarding the transmission of the discharge letter when their patient is discharged from an oncology ward.

Methods > The patients included were those discharged from hospital with one or more changes in treatment during their hospitalization in the Multidisciplinary Medical Oncology Unit of the University Hospital Center of Nantes and who returned home. From April 1, 2023 to December 1, 2023, a seventeen-question questionnaire was e-mailed to the community pharmacists of the patients included in the study.

Results > Forty-eight patients benefited from medication reconciliation at discharge. Thirty-eight pharmacists (79%) responded to the questionnaire. Of the 35 pharmacists that indicated they had received the discharge letter, 32 found it useful (42.9%) or very useful (48.6%), and were in favor of receiving it via e-mail (97.2%). For 94.3% of pharmacists, the document provided sufficient information.

Discussion > Transmitting the discharge letter to dispensing pharmacists would seem to be an interesting option for fostering the city-hospital link. Its presentation and content seemed to meet the expectations of community pharmacists. The pharmacists felt that the continuity of care was important for ensuring their patient's care, but that it required improvement.

Introduction

En 2023, la prévalence des cancers en France était de 3,8 millions, pour une incidence d'environ 433 000 nouveaux cas. Les cancers restent la première cause de mortalité prématurée en France [1]. La prise en charge des patients atteints d'un cancer repose sur une collaboration pluridisciplinaire. Cette collaboration nécessite une coordination entre tous les acteurs qu'ils soient issus des soins primaires ou des établissements autorisés à traiter les cancers pour optimiser la prise en charge des patients. La stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030 [2] faisant suite aux trois Plans Cancer [3-5] s'articule autour de quatre axes. Le deuxième axe [6], souligne l'importance de la mise en place d'un suivi personnalisé et gradué entre la ville et l'hôpital. La gestion des traitements médicamenteux, particulièrement complexe chez les patients atteints de cancer en raison de multiples thérapies souvent nécessaires représente un levier essentiel pour améliorer la qualité de vie des patients et réduire les risques d'erreurs médicamenteuses, contribuant à une prise en charge sécurisée et efficace. Lors de leur séjour à l'hôpital, certains patients bénéficient d'une conciliation médicamenteuse pour sécuriser leur prise en charge [7-13]. Elle est

définie comme un « processus formalisé qui prend en compte, lors d'une nouvelle prescription, tous les médicaments pris et à prendre par le patient. Elle associe le patient et repose sur le partage d'informations et sur une coordination pluri-professionnelle. 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 » [7]. Elle aboutit à la rédaction d'un bilan de médication constituant une synthèse exhaustive des informations recueillies sur les médicaments d'un patient associée à une expertise pharmaceutique clinique [14]. Cette conciliation médicamenteuse peut se dérouler à l'entrée du patient mais également à sa sortie pour sécuriser la prise en charge hospitalière et extra-hospitalière à condition que les informations parviennent correctement aux différents professionnels de santé impliqués. De nombreuses études ont déjà démontré le bénéfice de la conciliation médicamenteuse et du lien ville-hôpital pour optimiser la gestion des traitements [15-17], faciliter l'approvisionnement et la dispensation des médicaments [18], et réduire le taux de ré-hospitalisation [19]. Lors de la sortie

d'hospitalisation du patient, le lien ville-hôpital est permis grâce à la lettre de liaison. Elle est obligatoire depuis le 1^{er} janvier 2017 et permet d'améliorer la coordination entre les différents professionnels de santé à la sortie d'hospitalisation afin de garantir la sécurité du patient et la qualité des soins après sa sortie. La lettre de liaison doit être rédigée par le médecin de l'établissement de santé ayant pris en charge le patient, et des éléments fixés par décret doivent y figurer afin d'assurer la sécurité et la bonne continuité des soins du patient en ville [20]. Ces éléments sont l'identification du patient, du médecin traitant, du praticien adresseur, du médecin ayant pris en charge le patient dans l'établissement de santé, la date d'entrée et de sortie, le motif d'hospitalisation, les allergies connues, une synthèse médicale du séjour, ainsi que les traitements du patient et l'orientation à la sortie. La lettre de liaison doit être remise au patient le jour de sa sortie et transmise à son médecin traitant. Les autres professionnels de santé qui interviennent dans la prise en charge du patient comme le pharmacien d'officine ou les infirmiers libéraux sont exclus et la plupart ne la reçoivent pas. Pourtant, des travaux récents montrent que les pharmaciens d'officine sont insatisfaits, voire très insatisfaits des échanges qu'ils ont avec l'hôpital impactant la qualité des soins dispensés aux patients. Les principales sources d'insatisfaction sont le manque d'informations complètes à la sortie des patients, le retard dans la transmission des informations qui peut entraîner des interruptions dans la prise en charge des patients et le manque de coordination et de suivi. En effet, les pharmaciens d'officine se sentent souvent isolés, sans support suffisant pour clarifier des doutes ou résoudre des problèmes liés aux prescriptions hospitalières [21,22]. Une évaluation réalisée par la Haute Autorité de santé (HAS) en 2020 souligne la nécessité d'améliorer ce lien à la sortie d'hospitalisation, car près de 84 % des pharmaciens d'officine ne sont jamais informés des modifications apportées au traitement d'un patient après son hospitalisation [8].

La transmission de la lettre de liaison au pharmacien d'officine lors de la sortie du patient nous paraît être un levier intéressant pour améliorer non seulement le lien ville-hôpital mais aussi la prise en charge du patient en ambulatoire. L'objectif de cette étude était de mettre en place un lien ville-hôpital et d'évaluer la satisfaction des pharmaciens d'officine concernant la transmission de la lettre de liaison du patient en sortie d'hospitalisation d'un service d'oncologie médicale dans un centre hospitalier universitaire français.

Méthode

Parcours et plan pharmaceutique des patients hospitalisés

L'étude a été menée au sein de l'unité pluridisciplinaire d'oncologie médicale (UPOM) du centre hospitalier universitaire (CHU) de Nantes. Ce service de quatorze lits d'hospitalisation prend en charge des patients atteints d'un cancer, principalement digestif,

urologique ou oto-rhino-laryngé. Lorsqu'un patient était admis dans le service, l'équipe pharmaceutique (pharmacien, interne ou étudiant supervisé en cinquième année hospitalo-universitaire) réalisait une conciliation médicamenteuse d'entrée. En cas de changements de traitement pendant l'hospitalisation, une conciliation médicamenteuse de sortie était réalisée avant le retour à domicile du patient. Les modifications thérapeutiques étaient classées en quatre catégories : médicaments poursuivis, médicaments arrêtés, médicaments instaurés et médicaments modifiés. Ces modifications étaient insérées sur la lettre de liaison par le pharmacien clinicien à proximité du bilan de médication d'entrée du patient, favorisant la visualisation rapide des modifications survenues durant l'hospitalisation. La lettre de liaison était ensuite transmise par courriel électronique au pharmacien d'officine du patient par le pharmacien clinicien.

Évaluation de l'activité

Pour évaluer la satisfaction des pharmaciens d'officine concernant le lien entre l'hôpital et la ville, un questionnaire (matériels supplémentaires) qui comportait dix-sept questions fermées a été élaboré par quatre pharmaciens cliniciens. Une première partie composée de dix questions permettait d'évaluer le document transmis aux pharmaciens d'officine : utilité, utilisation, conservation, présentation, contenu quantitatif, satisfaction et mode de transmission. Une deuxième partie consistait à évaluer l'utilité des différentes parties du document. Une troisième partie composée de six questions permettait aux pharmaciens d'évaluer de manière globale la qualité du lien ville-hôpital, de faire remonter les éventuelles difficultés rencontrées et d'évaluer la pertinence de la mise en place d'un classeur de coordination. Ce questionnaire était envoyé par mail deux jours après l'envoi des documents de sortie au pharmacien d'officine. En l'absence de réponse, une relance par mail était effectuée tous les deux jours (jusqu'à trois relances). Une quatrième et dernière relance par téléphone était effectuée en cas d'absence de réponse au questionnaire. Le logiciel SPHINX® (le SPHINX développement, France) a été utilisé pour le recueil et l'analyse des indicateurs de satisfaction.

Des données démographiques (âge, sexe), des informations liées à la pathologie du patient (type de cancer, statut métastatique, type de traitement anticancéreux) et des indicateurs quantitatifs des bilans de médication de sortie ont été recueillies. Ces données ont été analysées à l'aide du logiciel Excel® (Microsoft, États-Unis). Les variables catégorielles (sexe, type de cancer, statut métastatique, type de traitement anticancéreux) sont présentées en effectifs et pourcentages. Les variables continues (âge, nombre de médicaments modifiés, instaurés, arrêtés, poursuivis et nombre total) sont présentées en moyennes et écarts types.

Approbation éthique

L'étude a été menée conformément à la réglementation française et a été approuvée par le Comité d'éthique de la recherche

non interventionnelle (CERNI) de Nantes université (n° IORG0011023).

Résultats

Caractéristiques de la population

Entre avril et décembre 2023, 48 patients atteints d'un cancer admis à l'UPOM ont bénéficié d'une conciliation médicamenteuse de sortie dont 37 hommes (77 %). La moyenne d'âge de l'échantillon était de 64 ans ($\sigma = 12$). Les patients étaient pour la majorité atteints d'un cancer colorectal ($n = 12$; 25 %), d'un carcinome hépatocellulaire ($n = 11$; 23 %) ou d'un cancer du pancréas ($n = 6$; 13 %). Plus de la moitié des patients présentaient un cancer au stade métastatique ($n = 26$; 54 %) et la majorité étaient traités par chimiothérapie injectable et/ou orale ($n = 19$; 40 %) ou immunochimiothérapie ($n = 9$; 19 %). Les caractéristiques démographiques de l'échantillon ainsi que les caractéristiques liées à leur cancer sont présentées dans le [tableau I](#).

Indicateurs quantitatifs des bilans de médication de sortie

Quarante-sept patients (97,9 %) avaient au moins un médicament lors de leur admission, 22 (61,1 %) étaient polymédiqués (plus de cinq médicaments) et tous (100 %) avaient au moins un médicament lors de leur sortie. À l'admission, les patients avaient en moyenne 8,1 médicaments prescrits ($\sigma = 4,8$) tandis qu'à la sortie, ils en avaient en moyenne 10,5 ($\sigma = 4,3$). Pendant le séjour, 47 patients (97,9 %) ont eu une instauration de médicament, 22 (45,8 %) ont eu une modification de médicament et 24 (50,0 %) ont eu un médicament arrêté. Les patients avaient en moyenne 3,8 médicaments instaurés ($\sigma = 2,6$), 0,8 médicaments modifiés ($\sigma = 1,2$) et 1,4 médicaments arrêtés ($\sigma = 2,1$). Les résultats des indicateurs quantitatifs d'activité sont présentés dans le [tableau II](#).

Satisfaction, utilisation et mode de transmission du document

Au total, 38 (79 %) réponses au questionnaire ont été recueillies. Vingt-trois pharmaciens ont nécessité au moins une relance et le nombre moyen de relance était d'1,7 par pharmacie. Trois (7,9 %) pharmaciens ont indiqué ne pas avoir reçu de document de sortie ce qui clôturait directement le questionnaire. Les réponses des 35 pharmaciens ayant reçu le document ont été analysées. Le document a été lu par l'intégralité des pharmaciens et la majorité d'entre eux ont jugé l'envoi du document utile ($n = 15$; 42,9 %) ou très utile ($n = 17$; 48,6 %). Dix-neuf (54,3 %) l'ont lu mais ne s'en sont pas servi tandis que 16 (45,7 %) l'ont utilisé pour compléter le dossier du patient. Le mode de conservation du document variait selon les pharmaciens : la majorité des pharmaciens ($n = 23$; 65,7 %) l'ont archivé dans un dossier informatique ou sur le logiciel métier. Une partie d'entre eux ($n = 5$; 14,3 %) ont pris note des informations et les autres n'ont pas conservé le document,

TABLEAU I
Caractéristiques générales de la population

	<i>n</i> = 48
Âge (années) : moyenne (σ)	64 (12)
Sexe, <i>n</i> (%)	
Hommes	37 (77)
Femmes	11 (23)
Type de cancer, <i>n</i> (%)	
Colorectal	12 (25)
Carcinome hépatocellulaire	11 (23)
Pancréas	6 (13)
Estomac	5 (11)
Cholangiocarcinome	4 (8)
ORL	3 (6)
Rein	3 (6)
Œsophage	3 (6)
Poumons	1 (2)
Statut métastatique, <i>n</i> (%)	
M+	26 (54)
M-	22 (46)
Traitements anticancéreux, <i>n</i> (%)	
Chimiothérapie injectable et/ou orale	19 (40)
Immunochimiothérapie	9 (19)
Aucun	6 (13)
Immunothérapie	5 (10)
Thérapie ciblée	4 (8)
Immunothérapie + thérapie ciblée	3 (6)
Radiothérapie interne vectorisée	1 (2)
Chimiothérapie + radiothérapie	1 (2)

M+ : métastatique ; M- : non métastatique ; ORL : oto-rhino-laryngé.

l'ont imprimé pour l'archiver dans un dossier papier ou l'ont conservé dans la boîte mail. La majorité des pharmaciens ont jugé la présentation du document appropriée ($n = 24$; 68,6 %) ou très appropriée ($n = 8$; 22,9 %) pour la lecture des données. Trente-trois (94,3 %) pharmaciens ont répondu que le document contenait suffisamment d'informations. Sur une échelle allant de 1 à 5, douze (34,3 %) pharmaciens ont indiqué être satisfaits du document à 4/5 et dix-huit (51,4 %) à 5/5. La transmission par courriel électronique était plébiscitée par les pharmaciens ($n = 34$; 97,2 %) et notamment via des adresses

TABLEAU II

Indicateurs quantitatifs des bilans médicamenteux de sortie

Nombre moyen de médicaments à l'admission (σ)	8,1 (4,8)
Nombre de patients avec au moins un médicament à l'admission (%)	47 (97,9)
Nombre moyen de médicaments à la sortie (σ)	10,5 (4,3)
Nombre de patients avec au moins un médicament à la sortie (%)	48 (100)
Nombre moyen de médicaments instaurés (σ)	3,8 (2,7)
Nombre de patients avec au moins un médicament instauré (%)	47 (97,9)
Nombre moyen de médicaments modifiés (σ)	0,8 (1,2)
Nombre de patients avec au moins un médicament modifié (%)	22 (45,8)
Nombre moyen de médicaments arrêtés (σ)	1,4 (2,1)
Nombre de patients avec au moins un médicament arrêté (%)	24 (50,0)
Nombre moyen de médicaments poursuivis (σ)	5,8 (3,8)
Nombre de patients avec au moins un médicament poursuivi (%)	47 (97,9)

sécurisées pour 22 (62,9 %) d'entre eux. Douze (34,3 %) pharmaciens préféraient utiliser une adresse courriel électronique non sécurisée. Les résultats de satisfaction et d'utilisation du document sont présentés dans le [tableau III](#).

Utilité des différentes parties du document

En termes de contenu, les pharmaciens semblaient juger utile l'intégralité des parties qui composaient la lettre de liaison. En effet, le diagnostic principal, le motif d'admission, l'histoire de la maladie, les traitements de sortie, la conclusion des événements du séjour, les allergies, les traitements d'entrée et les antécédents étaient jugés utiles par plus de 80 % des pharmaciens interrogés. En revanche la partie examen clinique et paraclinique à l'entrée et la partie mode de vie étaient jugées inutiles pour 28,6 % et pour 20 % d'entre eux respectivement. Les résultats concernant l'utilité des différentes parties de la lettre de liaison sont présentés sur la [figure 1](#).

Difficultés rencontrées lors de la dispensation et évaluation générale du lien ville-hôpital mis en place

Parmi l'ensemble des pharmaciens interrogés, deux (5,7 %) ont déclaré des difficultés lors de la dispensation des médicaments à leur patient. Ces deux pharmaciens ont évoqué des difficultés pour contacter le prescripteur et le pharmacien hospitalier. L'un d'eux aurait également souhaité avoir plus d'informations

concernant le protocole de chimiothérapie de son patient. Sur une échelle allant de 1 à 5, douze (31,6 %) pharmaciens ont évalué le lien ville-hôpital mis en place à 4/5 et dix-huit (47,4 %) à 5/5. Trente-sept (97,4 %) pharmaciens ont déclaré que ce lien était « essentiel » ou « important » pour la prise en charge de leur patient. Enfin, 36 (94,7 %) pharmaciens ont déclaré pertinente l'idée de mettre en place un classeur de coordination en sortie d'hospitalisation. Les résultats concernant les difficultés rencontrées lors de la dispensation et l'évaluation générale du lien ville-hôpital sont présentés dans le [tableau IV](#).

Discussion

L'objectif de ce travail était de mettre en place un lien ville-hôpital et d'évaluer la satisfaction des pharmaciens d'officine concernant la transmission de la lettre de liaison du patient en sortie d'hospitalisation d'un service d'oncologie médicale dans un centre hospitalier universitaire français. La transmission de la lettre de liaison aux pharmaciens d'officine semble être une option intéressante pour favoriser le lien ville-hôpital. En effet, malgré la demande des acteurs de soins primaires, ces éléments qui permettent un meilleur accompagnement du patient ne sont pas systématiquement transmis [23,24] et ce, pour de multiples raisons telles que des relations insuffisantes entre professionnels de santé de soins de premier recours et hospitaliers ou encore un manque de temps, de ressources et d'outils adaptés permettant la sécurisation de la transmission des données de santé [7,25,26]. L'apport d'informations sur le patient, sur sa pathologie et sur sa prise en charge était apprécié par les pharmaciens. Cette communication est nécessaire puisque le pharmacien d'officine fait partie des premiers professionnels de santé que le patient va consulter en sortie d'hospitalisation [27,28]. Cet envoi permet d'anticiper les potentielles questions du patient, de sécuriser sa prise en charge lors de la dispensation [29,30] et d'améliorer le bon usage du médicament. Des études contrôlées ont démontré le bénéfice d'un suivi pharmaceutique et de la communication entre l'hôpital et la ville sur le taux de réadmission après la sortie du patient [19,31] et une revue systématique a démontré le bénéfice du suivi pharmaceutique pendant l'hospitalisation sur l'amélioration des problématiques liées aux médicaments après la sortie du patient [32].

La présentation ainsi que le contenu de la lettre de liaison semblaient adaptés aux attentes des pharmaciens d'officine, d'un point de vue quantitatif, mais aussi qualitatif. Même si certaines données telles que le mode de vie ou l'examen clinique et paraclinique réalisés à l'admission du patient sont jugées moins pertinentes par les pharmaciens d'officine, l'intérêt de communiquer la lettre de liaison était démontré puisqu'elle convenait globalement aux professionnels interrogés. De plus, ce document est celui qui est transmis au médecin généraliste du patient, et le pharmacien hospitalier n'a pas

TABLEAU III
Résultats concernant la satisfaction, l'utilisation et le mode de transmission du document

Intitulé de la question	Modalités de réponse	n (%)
Quelle est pour vous l'utilité de ce document ?	Pas du tout utile	0 (0,0)
	Peu utile	3 (8,6)
	Utile	15 (42,9)
	Très utile	17 (48,6)
Comment avez-vous utilisé ce document ?	Je ne l'ai pas lu et je ne m'en suis pas servi	0 (0,0)
	Je l'ai lu à titre d'information mais je ne m'en suis pas servi	19 (54,3)
	Je l'ai lu et je m'en suis servi pour compléter le dossier du patient	16 (45,7)
	Autres	0 (0,0)
Comment avez-vous conservé ce document ?	Je ne l'ai pas conservé	1 (2,9)
	Je ne l'ai pas conservé mais j'ai noté les informations pour m'en servir plus tard	5 (14,3)
	J'ai archivé le document dans le dossier informatique du patient ou dans mon logiciel métier	23 (65,7)
	J'ai imprimé le document et l'ai archivé dans le dossier papier du patient	3 (8,6)
	Autres	3 (8,6)
La présentation du document est	Pas appropriée pour la lecture des données	0 (0,0)
	Peu appropriée pour la lecture des données	3 (8,6)
	Appropriée pour la lecture des données	24 (68,6)
	Très appropriée pour la lecture des données	8 (22,9)
Le document :	Contient trop d'informations	2 (5,7)
	Contient suffisamment d'informations	33 (94,3)
	Ne contient pas assez d'informations	0 (0,0)
Concernant ce document, quel est votre niveau de satisfaction global ?	5	18 (51,4)
	4	12 (34,3)
	3	5 (14,3)
	2	0 (0,0)
	1	0 (0,0)
Quel mode de transmission vous semble le plus approprié ?	Courrier par voie postale	0 (0,0)
	Fax	1 (2,9)
	Adresse mail non sécurisée	12 (34,3)
	Adresse mail sécurisée	22 (62,9)
Consultez-vous régulièrement votre adresse mail sécurisée	Non	6 (27,3)
	Oui	16 (72,7)

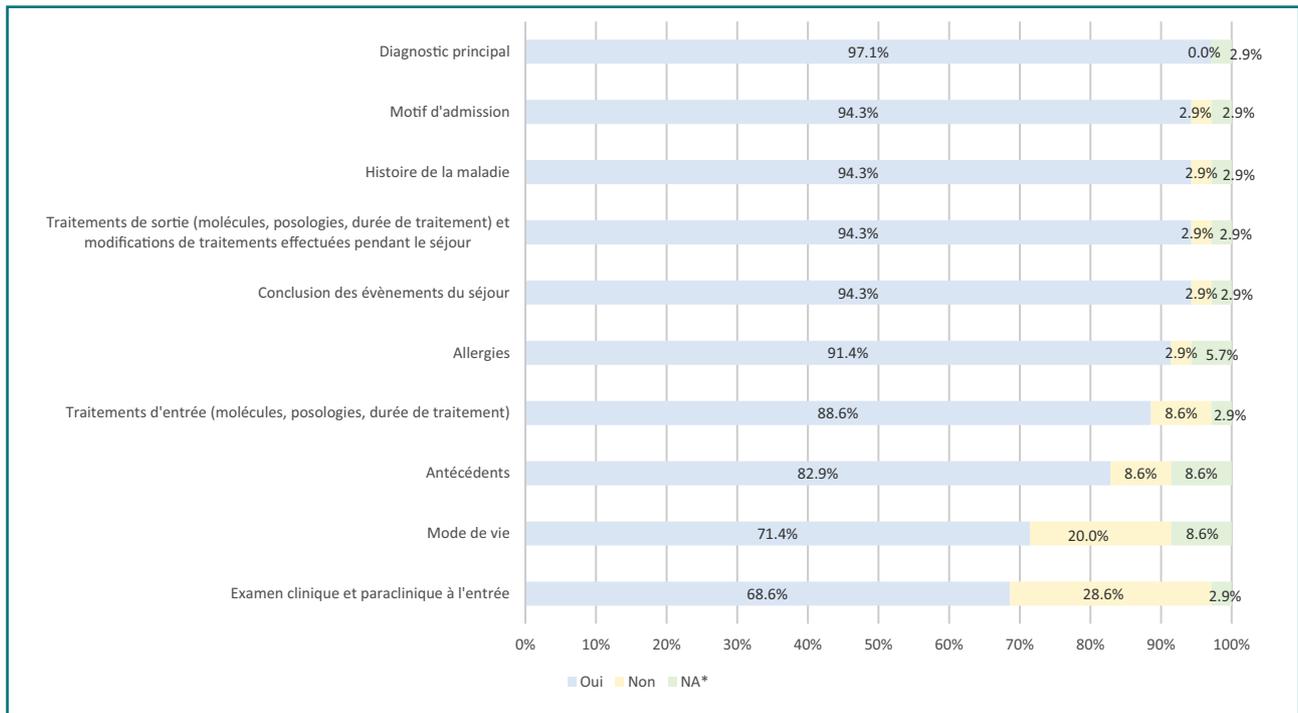


FIGURE 1
Résultats concernant l'utilité des différentes parties du document

besoin de créer un nouveau document à la sortie du patient, permettant un gain de temps considérable.

Concernant la transmission des informations, la majorité des pharmaciens d'officine préféreraient obtenir les documents par courriel électronique, et plus particulièrement par messagerie sécurisée. Ce mode de transmission dématérialisé, bien que rapide et facile à utiliser, présente néanmoins des limites. En effet, une partie des pharmaciens contactés ont affirmé ne pas avoir reçu les documents de sortie. Cela peut être lié à plusieurs facteurs, comme la gestion de la boîte de réception par plusieurs membres de l'équipe ou encore la variabilité de la taille de l'équipe officinale compliquant la transmission des informations. Pour préserver les données de santé des patients et garantir le secret professionnel, le transfert d'informations devrait se faire uniquement via des messageries sécurisées. Cependant, à l'instar de l'étude réalisée par Saglio et al. [33], nos résultats montrent un déficit d'utilisation de ces messageries chez les pharmaciens interrogés. Actuellement en France, environ 6000 pharmacies d'officine sont équipées d'une messagerie sécurisée, ce qui représente seulement 30 % des pharmacies d'officine [34]. L'adoption de solutions numériques, telles que « Mon espace santé » ou des plateformes spécialisées pourraient faciliter une communication plus fluide en temps réel entre les différents acteurs de santé. Le projet Partage GHT 49 [35] et l'expérimentation OncoLink [36] ont démontré un bénéfice dans la coordination et les échanges pluriprofessionnels

entre la ville et l'hôpital. Le projet Partage GHT 49 utilise une plateforme numérique pour établir une communication directe entre les établissements de soins et les pharmacies d'officine du département Maine et Loire facilitant le partage d'informations et de documents. L'expérimentation Onco-Link utilise également ce type de plateforme de mise en relation directe entre pharmacie d'officine et établissement de soins.

Les répondants ont fait part de l'importance du lien ville-hôpital pour sécuriser la prise en charge des patients. Ce lien, bien que perçu comme essentiel par beaucoup de pharmaciens et qui permet de mieux s'impliquer dans le suivi des patients est encore insuffisamment développé [37,38]. La transmission du document semble améliorer la satisfaction qu'ont les pharmaciens du lien ville-hôpital mais ce dernier reste perfectible pour s'adapter au mieux aux attentes des pharmaciens d'officine, notamment en généralisant la transmission des informations. Ces résultats rejoignent ceux de plusieurs études qui montrent que ce lien n'est encore pas suffisamment développé [22,38]. Une étude réalisée par Macé et al. [39] au CHU de Dijon va également dans ce sens. Plusieurs pharmaciens y ont souligné un manque de lien entre la ville et l'hôpital ce qui représentait un obstacle à la bonne prise en charge de leur patient puisqu'ils estimaient manquer d'informations : protocole anticancéreux (y compris par voie injectable) ou nombre de cures. La transmission de la lettre de liaison, tout comme d'autres initiatives utilisées localement [40-42], semble être pertinente pour y

TABLEAU IV

Résultats concernant les difficultés rencontrées lors de la dispensation et évaluation générale du lien ville-hôpital

Intitulé de la question	Modalités de réponse	n (%)
Avez-vous eu des difficultés lors de la délivrance des médicaments ?	Oui	2 (5,7)
	Non	33 (94,3)
Lesquelles ?	Contacteur le prescripteur	2 (100)
	Contacteur le pharmacien hospitalier	2 (100)
	Manque d'informations sur les conseils associés à donner au patient lors de la délivrance	0 (0,0)
	Manque d'informations concernant le protocole de chimiothérapie du patient	1 (50)
	Médicament non stocké et délai trop restreint avant la venue du patient	0 (0,0)
	Médicaments en rupture de stock/tension d'approvisionnement	0 (0,0)
	Difficultés administratives	0 (0,0)
	Autres	2 (100)
À propos du lien ville-hôpital mis en place pour votre patient, vous pensez qu'il est :	Essentiel pour sa prise en charge	24 (63,2)
	Important pour sa prise en charge	13 (34,2)
	Peu important pour sa prise en charge	1 (2,6)
	Pas important pour sa prise en charge	0 (0,0)
Quel est votre niveau de satisfaction global à propos du lien ville-hôpital mis en place pour votre patient hospitalisé au CHU ?	5	18 (47,4)
	4	12 (31,6)
	3	7 (18,4)
	2	1 (2,6)
	1	0 (0,0)

remédier. Les pharmaciens d'officine de l'étude se sont montrés favorables à la mise en place d'un classeur de coordination en sortie d'hospitalisation. Ce classeur contenant les coordonnées des professionnels de santé impliqués, les résultats biologiques, des informations relatives aux hospitalisations et aux consultations spécialisées, ainsi que des informations sur les traitements anticancéreux en cours pourrait être un bon vecteur pour apporter toutes les informations nécessaires à la bonne coordination des soins entre la ville et l'hôpital en plus de l'utilisation de « Mon espace santé ». La mise en place de mesures complémentaires comme un appel systématique des pharmaciens hospitaliers aux pharmaciens d'officine à la sortie d'hospitalisation de leur patient pourrait être un bon moyen de renforcer ce lien pour apporter les premières réponses aux potentielles questions de ces professionnels de ville [39]. Toutes ces initiatives doivent permettre aux pharmaciens d'officine de

s'impliquer davantage dans la prise en charge complexe des patients atteints d'un cancer.

Avec les nouvelles missions qui lui sont confiées, et notamment les entretiens pharmaceutiques des patients sous traitement anticancéreux par voie orale, l'apport d'informations par l'hôpital doit être l'opportunité d'intervenir en complément des équipes hospitalières en ayant à disposition toutes les informations nécessaires pour prendre en charge le patient dans sa globalité et de manière optimale, en évitant les redondances pour le patient et en optimisant les thérapeutiques grâce à une remontée d'informations depuis l'officine vers les équipes hospitalières.

Points forts et limites de l'étude

Le taux de réponse de 79 % était un point fort de notre étude. Elle a permis de mieux comprendre les besoins des pharmaciens

d'officine quant au contenu qu'ils considéraient comme utile sur les documents de sortie d'hospitalisation. Plusieurs travaux évoquaient déjà l'utilité de transmettre des documents de sortie aux pharmaciens d'officine dans le cadre d'un lien ville-hôpital mais aucun n'a évalué directement la pertinence des informations que contenait le document. Cependant, notre étude n'a porté que sur les patients qui retournaient à domicile en fin d'hospitalisation, et ayant eu une modification de traitement entre l'entrée et la sortie d'hospitalisation. Ce choix a été fait en raison du temps limité dédié par l'équipe pharmaceutique pour les sorties d'hospitalisation. À l'avenir, il pourrait être intéressant d'évaluer le temps passé, les bénéfices cliniques et économiques apportés par cette activité pour en faire bénéficier d'autres patients de l'unité, notamment les plus fragiles qui sont orientés vers un établissement de longue durée. Aussi, le besoin des patients sur le sujet mériterait d'être évalué. De plus, plus de la moitié des pharmaciens ont indiqué avoir lu la lettre de liaison sans pour autant s'en être servi. Il serait intéressant de savoir ce qui pourrait être modifié sur le contenu ou le format de la lettre de liaison pour que les pharmaciens utilisent davantage cet outil de communication. L'utilisation de « Mon Espace Santé » n'a pas été évoquée dans le questionnaire à destination des pharmaciens d'officine. Bien que l'utilisation d'outils dématérialisés présente des inconvénients pour certains patients qui maîtrisent peu ou mal les technologies, ces solutions devront être plébiscitées à l'avenir et il aurait été utile de recueillir des informations

supplémentaires sur les difficultés d'implémentation de cette solution. Enfin, les conclusions de cette étude doivent être interprétées avec prudence en raison de la taille limitée de l'échantillon et du design observationnel monocentrique de l'étude. Ces éléments pourraient réduire la généralisation des résultats et l'objectif de ce travail n'était pas d'évaluer l'efficacité de l'intervention.

Conclusion

Cette étude a permis de démontrer que la transmission de la lettre de liaison du patient au pharmacien d'officine semble être efficace pour améliorer le lien ville-hôpital lors du retour à domicile du patient. Des améliorations sont à apporter afin d'en améliorer la pertinence, pour s'assurer que les pharmaciens reçoivent effectivement ces données et pour qu'ils puissent, en cas de besoin, contacter plus facilement le prescripteur ou le pharmacien hospitalier.

Remerciements : les auteurs remercient les pharmaciens qui ont répondu au questionnaire.

Approbation éthique : Comité d'éthique de la recherche non interventionnelle (CERNI) de Nantes université (n° IORG0011023).

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



Info.suppl.

Matériel complémentaire

Le matériel complémentaire (Annexe) accompagnant la version en ligne de cet article est disponible sur <http://www.sciencedirect.com> et <https://doi.org/10.1016/j.bulcan.2024.10.005>.

Références

- [1] INCa. Panorama des cancers 2023. Institut National du Cancer (INCa); 2023.
- [2] INCa. La stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030 – Stratégie de lutte contre les cancers en France. Inst Natl Cancer INCa n.d. <https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Strategie-de-lutte-contre-les-cancers-en-France/La-strategie-decennale-de-lutte-contre-les-cancers-2021-2030> [accessed July 29, 2023].
- [3] Le Plan cancer 2003-2007 – Les Plans cancer n.d. <https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Strategie-de-lutte-contre-les-cancers-en-France/Les-Plans-cancer/Le-Plan-cancer-2003-2007> [accessed August 20, 2023].
- [4] Le Plan cancer 2009-2013 – Les Plans cancer n.d. <https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Strategie-de-lutte-contre-les-cancers-en-France/Les-Plans-cancer/Le-Plan-cancer-2009-2013> [accessed August 20, 2023].
- [5] Le Plan cancer 2014-2019 – Les Plans cancer n.d. <https://www.e-cancer.fr/Institut-national-du-cancer/Strategie-de-lutte-contre-les-cancers-en-France/Les-Plans-cancer/Le-Plan-cancer-2014-2019> [accessed August 13, 2023].
- [6] INCa. Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030 – Feuille de route 2021-2025. Institut National du Cancer (INCa); n.d.
- [7] HAS. Mettre en œuvre la conciliation des traitements médicamenteux en établissement de santé. Haute Autorité de santé; 2018 [accessed July 27, 2023] https://www.has-sante.fr/jcms/c_2736453/fr/mettre-en-oeuvre-la-conciliation-des-traitements-medicamenteux-en-etablissement-de-sante.
- [8] HAS. 66T « Mettre en œuvre la conciliation des traitements médicamenteux en établissement de santé » : évaluation de son implémentation. Haute Autorité de santé (HAS); 2020.
- [9] Pérennes M, Carde A, Nicolas X, Dolz M, Bihannic R, Grimont P, et al. Conciliation médicamenteuse : une expérience innovante

K. Masse, J-F Huon, P. Chapron, P. Nizet

- dans un service de médecine interne pour diminuer les erreurs d'anamnèse médicamenteuses. *Presse Med* 2012;41:e77-86. <http://dx.doi.org/10.1016/j.lpm.2011.09.016>.
- [10] Harang C, Martin S, Belmenouar O, Perrine P, Olivia K, Hamon R, et al. Conciliation médicamenteuse à l'admission : un réel impact sur la qualité de notre prise en charge. *Rev Med Interne* 2018;39:A202. <http://dx.doi.org/10.1016/j.revmed.2018.10.192>.
- [11] Kripalani S, LeFevre F, Phillips CO, Williams MV, Basaviah P, Baker DW. Deficits in communication and information transfer between hospital-based and primary care physicians: implications for patient safety and continuity of care. *JAMA* 2007;297:831. <http://dx.doi.org/10.1001/jama.297.8.831>.
- [12] Tam VC. Frequency, type and clinical importance of medication history errors at admission to hospital: a systematic review. *Can Med Assoc J* 2005;173:510-5. <http://dx.doi.org/10.1503/cmaj.045311>.
- [13] Vira T, Colquhoun M, Etschells E. Reconcilable differences: correcting medication errors at hospital admission and discharge. *Qual Saf Health Care* 2006;15:122-6. <http://dx.doi.org/10.1136/qshc.2005.015347>.
- [14] SFPC. Lexique de la Pharmacie Clinique 2021. SFPC; 2021. <https://sfpc.eu/lexique-de-pharmacie-clinique/>.
- [15] McCarthy LM, Li S, Fernandes O, Cameron K, Lui P, Wong G, et al. Enhanced communication between inpatient and community pharmacists to optimize medication management during transitions of care. *J Am Pharm Assoc* 2019;59:79-86.e1. <http://dx.doi.org/10.1016/j.japh.2018.09.006>.
- [16] Hockly M, Williams S, Allen M. Transfer of care - a randomised control trial investigating the effect of sending the details of patients' discharge medication to their community pharmacist on discharge from hospital. *Int J Pharm Pract* 2018;26:174-82. <http://dx.doi.org/10.1111/ijpp.12364>.
- [17] Mekonnen AB, McLachlan AJ, Brien J-AE. Pharmacy-led medication reconciliation programmes at hospital transitions: a systematic review and meta-analysis. *J Clin Pharm Ther* 2016;41:128-44. <http://dx.doi.org/10.1111/jcpt.12364>.
- [18] Mundell R, Jamieson D, Shaw G, Thomson A, Forsyth P. Patient experiences of community pharmacy medication supply and medicines reconciliation at hospital discharge: a pilot qualitative study. *Pharmacy* 2024;12:66. <http://dx.doi.org/10.3390/pharmacy12020066>.
- [19] Wright EA, Graham JH, Maeng D, Tusing L, Zaleski L, Martin R, et al. Reductions in 30-day readmission, mortality, and costs with inpatient-to-community pharmacist follow-up. *J Am Pharm Assoc JAPhA* 2019;59:178-86. <http://dx.doi.org/10.1016/j.japh.2018.11.005>.
- [20] Décret n° 2016-995 du 20 juillet 2016 relatif aux lettres de liaison; 2016.
- [21] Talavera-Pons S, Jury F, Mulliez A, Lamblin G, Laurent D, Abergel A, et al. Le patient greffé hépatique à l'officine : analyse des besoins des pharmaciens pour optimiser le relais hôpital-ville. *Pharm Hosp Clin* 2017;52:58-63. <http://dx.doi.org/10.1016/j.phclin.2016.06.006>.
- [22] Cassagne M. Conciliation médicamenteuse d'entrée et de sortie dans le service de cardiologie : bilan de la mise en place et évaluation de l'intérêt pour les pharmaciens d'officine [Thèse d'exercice]. Université Claude-Bernard - Lyon 1; 2019.
- [23] Munday A, Kelly B, Forrester JW, Timoney A, McGovern E. Do general practitioners and community pharmacists want information on the reasons for drug therapy changes implemented by secondary care? *Br J Gen Pract* 1997;47:563-6.
- [24] Laplagne S, Potaufeu J, Bannie F, Genoux-Lubain M, Descampeaux C. La Conciliation des traitements médicamenteux de sortie (CTMS) chez le sujet âgé : quid de son devenir en ville ? *Pharm Hosp Clin* 2017;52:392. <http://dx.doi.org/10.1016/j.phclin.2017.10.035>.
- [25] DGOS. La conciliation médicamenteuse : enquête sur son déploiement national. Ministère Trav Santé Solidar; 2024 [accessed March 7, 2024] <https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/qualite-des-soins-et-pratiques/qualite/article/la-conciliation-medicamenteuse-enquete-sur-son-deploiement-national>.
- [26] Tran V-HJ, Schwab C, Ratsimbazafy C, Fernandez C, Hindlet P. Conciliation des traitements médicamenteux à la sortie d'hospitalisation : état des lieux de son déploiement dans les hôpitaux français. *Pharm Clin* 2023;58:140-7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.phacli.2022.09.001>.
- [27] Roughead EE, Kalisch LM, Ramsay EN, Ryan P, Gilbert AL. Continuity of care: when do patients visit community healthcare providers after leaving hospital? *Intern Med J* 2011;41:662-7. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1445-5994.2009.02105.x>.
- [28] Drancourt P. Les liens pharmaceutiques ville-hôpital améliorent-ils la continuité de la prise en charge médicamenteuse ? Étude et perspectives [Thèse d'exercice]. Université de Lille 2; 2015.
- [29] Cipolletta M. Conciliation médicamenteuse d'entrée : mise en place au CHR de Metz-Thionville sur le site de l'hôpital Bel-Air en service de chirurgie ortho-traumatologique et rôle du pharmacien [Thèse d'exercice]. Université de Lorraine; 2020.
- [30] Rouch L, Farbos F, Cool C, McCambridge C, Hein C, Elmaleh S, et al. Hospitalization drug regimen changes in geriatric patients and adherence to modifications by general practitioners in primary care. *J Nutr Health Aging* 2018;22:328-34. <http://dx.doi.org/10.1007/s12603-017-0940-1>.
- [31] Ravn-Nielsen LV, Duckert M-L, Lund ML, Henriksen JP, Nielsen ML, Eriksen CS, et al. Effect of an in-hospital multifaceted clinical pharmacist intervention on the risk of readmission: a randomized clinical trial. *JAMA Intern Med* 2018;178:375-82. <http://dx.doi.org/10.1001/jamainternmed.2017.8274>.
- [32] Nazar H, Nazar Z, Portlock J, Todd A, Slight SP. A systematic review of the role of community pharmacies in improving the transition from secondary to primary care. *Br J Clin Pharmacol* 2015;80:936-48. <http://dx.doi.org/10.1111/bcp.12718>.
- [33] Saglio M, Peter-Derex L, Franco P, Ricordeau F, Bastuji H, Rozaire O, et al. Narcolepsie et hypersomnie idiopathique : évaluation du besoin d'information des pharmaciens d'officine et de la pertinence de l'usage d'une messagerie sécurisée pour assurer le lien ville-hôpital. *Med Sommeil* 2020;17:231-43. <http://dx.doi.org/10.1016/j.msom.2020.09.001>.
- [34] La messagerie qui révolutionne la communication pharmacien-patient. *Quotid Pharm n.d.* <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/la-messagerie-qui-revolutionne-la-communication-pharmacien-patient> [accessed August 22, 2023].
- [35] Spiesser-Robelet L, Matusik E, Belhadj S, Clarenne J, Jouhannau-Treton E. Prix de l'ordre des pharmaciens 2022 : projet PARTAGE GHT 49. *Pharm Clin* 2023;58:101-3. <http://dx.doi.org/10.1016/j.phacli.2023.03.004>.
- [36] Mouton Sclaunich H, Cousin T, Jiang D, Brousseau M, Grongnet MH, Basuyau F, et al. OncoLink en centre de lutte contre le cancer (CLCC). Après 2 ans, qu'en est-il ? *Pharm Clin* 2024;59:e138-9. <http://dx.doi.org/10.1016/j.phacli.2024.04.236>.
- [37] Desplanques M. Expérience de la conciliation médicamenteuse dans un établissement public de santé mentale : intérêt de la démarche pour renforcer le lien ville-hôpital. Université de Lille; 2018.
- [38] Renard P-Y. Délivrance des anticancéreux oraux : besoins et attentes du pharmacien d'officine. *Actual Pharm* 2013;52:44-7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.actpha.2012.12.005>.

- [39] Macé F, Boulin M, Cransac A, Pistre P, Peyron C. Patients sous anticancéreux : pratiques et attentes des pharmaciens officinaux. Bull Cancer (Paris) 2024;111:176-89. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bulcan.2023.11.007>.
- [40] HospiVille Parcours, la première plateforme de parcours de soins médicamenteux MaPui Labs. MaPui Labs n.d. <https://www.mapui.fr/projets/hospiville-parcours-premiere-plateforme-de-parcours-de-soins-medicamenteux/> [accessed October 15, 2023].
- [41] Expérimentation Onco'link thérapies orales. Oncolink n.d. <https://therapiesorales-oncolink.fr/presentation-du-projet/> [accessed October 15, 2023].
- [42] Rubira L, Leenhardt F, Perrier C, Pinguet F. Sécurisation du parcours de soins du patient sous thérapie orale en oncologie : expérimentation autour d'un lien pharmaceutique hôpital-ville. Ann Pharm Fr 2021;79:558-65. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pharma.2021.01.009>.