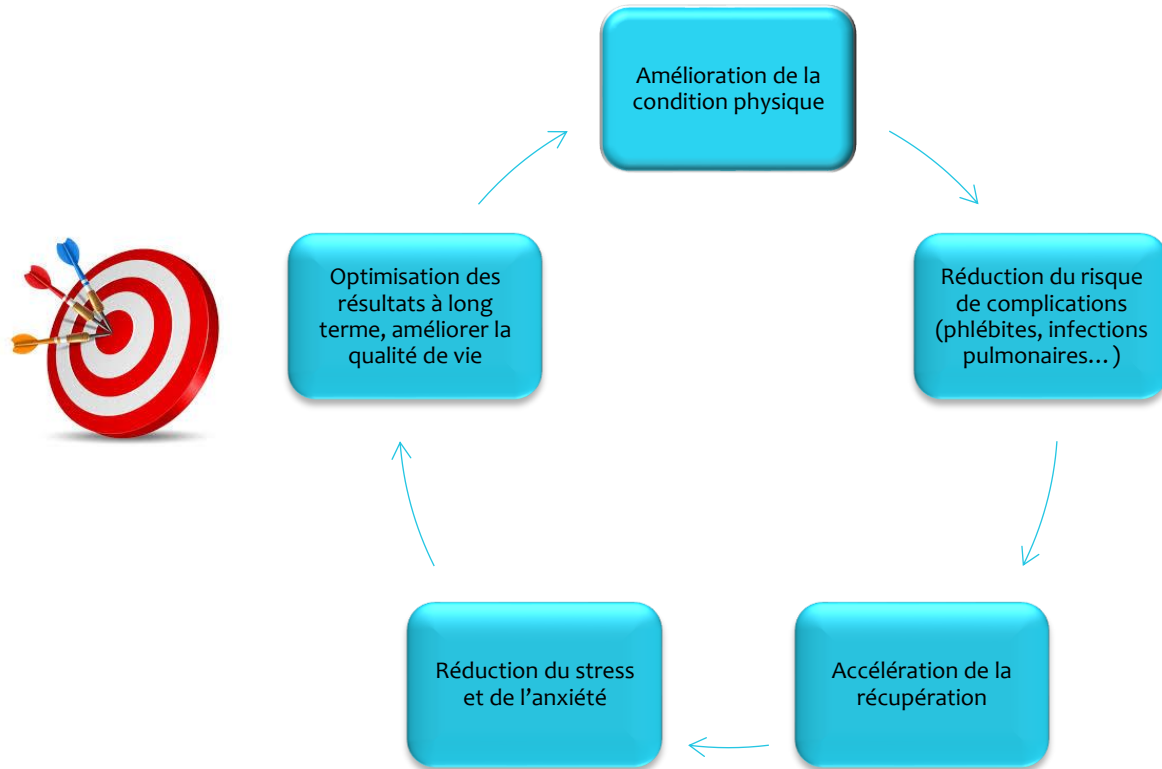




# Rôle du pharmacien en pré-habilitation oncologique

C'est un processus de préparation avant une intervention chirurgicale, en amont du protocole de réhabilitation améliorée après chirurgie (RAAC)



Qu'est ce que la pré-habilitation?

# LA PRE -HABILITATION, POUR QUI?

Pour des patients sous chimiothérapie, radiothérapie ... qui ont un délai avant d'être opérés.  
La pré-habilitation a lieu entre 2 et 6 semaines avant l'intervention si la prise en charge du patient le permet .



les patients qui présentent des risques de complications liées à la nature de l'opération



ou qui ont besoin d'une préparation physique




ou qui ont besoin d'une préparation mentale

# LA PRE - HABILITATION, POUR QUI ?

## PARCOURS DE PRÉ-HABILITATION

Groupe Hospitalier Privé  
Ambroise Paré - Hartmann

**Qu'est-ce que la pré-habilitation en chirurgie oncologique ORL?**  
C'est un processus de préparation avant une intervention qui réduit les complications post opératoires et améliore la vitesse de récupération.



Elle repose sur 3 piliers :

- Préparation physique
- Préparation psychologique
- Préparation nutritionnelle

**Pour qui ?**  
Pour tous les patients qui vont se faire opérer dans quelques semaines.

**Comment et par qui ?**  
Ce travail est réalisé en fonction de la pathologie et de l'histoire du patient, par une équipe pluri professionnelle : Infirmière de coordination, oncologues, diététiciens, kinésithérapeutes, pharmaciens, gériatres, psychologues...

Coordonnées IDEC pour prise de rendez-vous :  
XXXXXXX

## PARCOURS DE PRÉ-HABILITATION

Groupe Hospitalier Privé  
Ambroise Paré - Hartmann

**Qu'est-ce que la pré-habilitation en chirurgie oncologique gynécologie/sénologie ?**  
C'est un processus de préparation avant une intervention qui réduit les complications post opératoires et améliore la vitesse de récupération.



Elle repose sur 3 piliers :

- Préparation physique
- Préparation psychologique
- Préparation nutritionnelle

**Pour qui ?**  
Pour tous les patientes qui vont se faire opérer dans quelques semaines.


**Comment et par qui ?**  
Ce travail est réalisé en fonction de la pathologie et de l'histoire de la patiente, par une équipe pluri professionnelle : Infirmière de coordination, oncologues, diététiciens, kinésithérapeutes, pharmaciens, gériatres, psychologues...

Coordonnées IDEC pour prise de rendez-vous :  
XXXXXXX

## PARCOURS DE PRÉ-HABILITATION

Groupe Hospitalier Privé  
Ambroise Paré - Hartmann

**Qu'est-ce que la pré-habilitation en chirurgie oncologique digestive ?**  
C'est un processus de préparation avant une intervention qui réduit les complications post opératoires et améliore la vitesse de récupération.



Elle repose sur 3 piliers :

- Préparation physique
- Préparation psychologique
- Préparation nutritionnelle

**Pour qui ?**  
Pour tous les patients qui vont se faire opérer dans quelques semaines.

**Comment et par qui ?**  
Ce travail est réalisé en fonction de la pathologie et de l'histoire du patient, par une équipe pluri professionnelle : Infirmière de coordination, oncologues, diététiciens, kinésithérapeutes, pharmaciens, gériatres, psychologues...

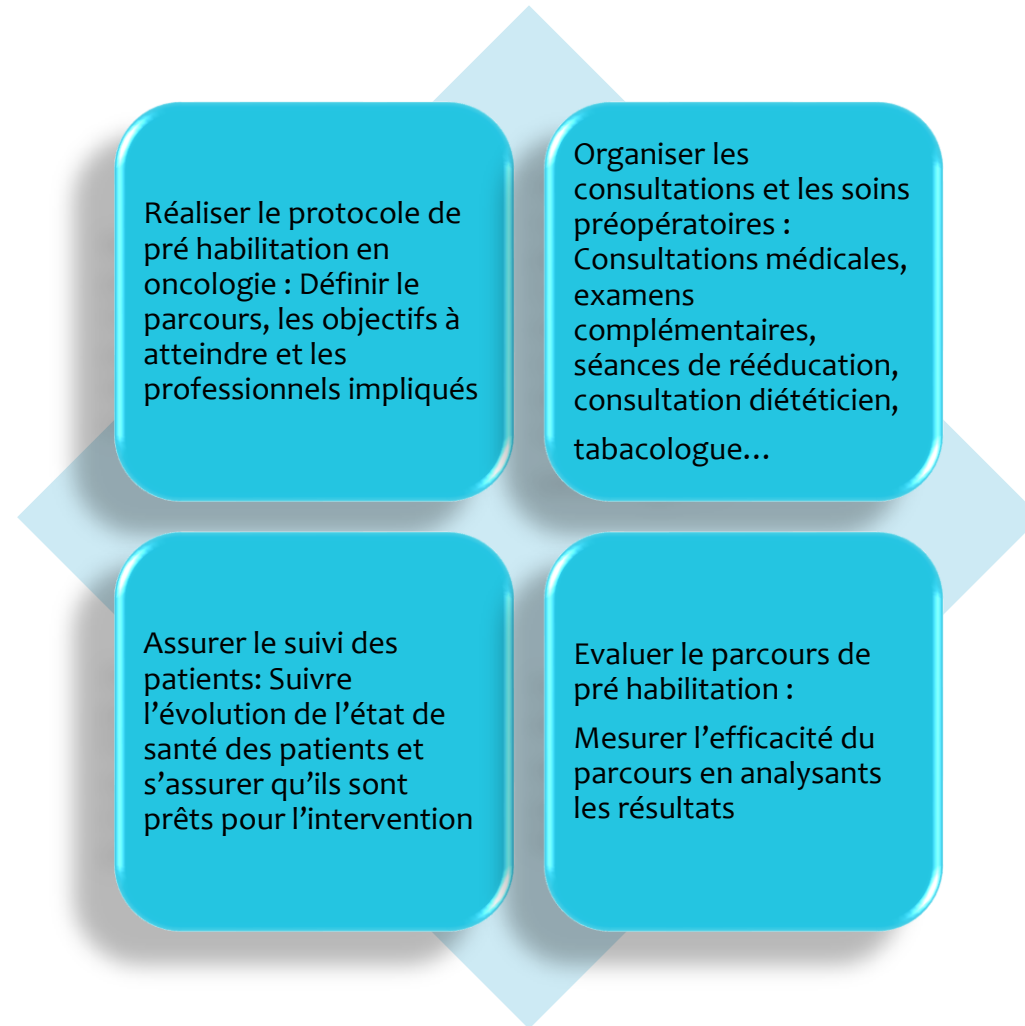
Coordonnées IDEC pour prise de rendez-vous :  
XXXXXXX



# MISE EN PLACE DE LA PRE - HABILITATION

## PAR QUI?

Par une **équipe pluri professionnelle de santé** : Oncologues, diététiciens, kinésithérapeutes, pharmaciens, gériatres, psychologues, IDEC.



# RÔLE DU PHARMACIEN



# ACTIONS PHARMACEUTIQUES

Domaine	Action du Pharmacien	Bénéfice Patient
Sécurité	Détections d'interactions	Moins d'effets indésirables
Physique	Support nutritionnel & ferrique	Meilleure tolérance au traitement
Mental	Éducation et écoute	Diminution du stress pré-opératoire
Logistique	Coordination ville-hôpital	Parcours de soin fluide et sans rupture

# EXEMPLES D'INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES



## L'antagonisme d'action : Le paradoxe des antioxydants

- **Le risque :** La prise de fortes doses d'antioxydants (Vitamine C, E, Bêta-carotène, Sélénium) peut "protéger" les cellules cancéreuses contre le traitement, réduisant ainsi l'efficacité de la thérapie.



## Les interactions enzymatiques (Cytochromes P450)

- **Le Millepertuis (Saint John's Wort) :** C'est l'ennemi numéro 1. Il accélère l'élimination du médicament dans le sang, risquant d'entraîner un **échec thérapeutique**.
- **Le Pamplemousse (en jus ou extrait de pépins) :** À l'inverse, il bloque l'élimination de certains médicaments, augmentant leur concentration dans le sang jusqu'à des seuils **toxiques**.



## Les risques hémorragiques

**Plantes à risque :** Le Ginkgo biloba, l'Ail (à fortes doses), le Gingembre ou le Curcuma (en gélules concentrées) ont des propriétés antiagrégantes.

**Conséquence :** Une augmentation du risque d'hémorragie pendant ou après l'intervention chirurgicale



## L'impact hormonal (Phyto-oestrogènes)

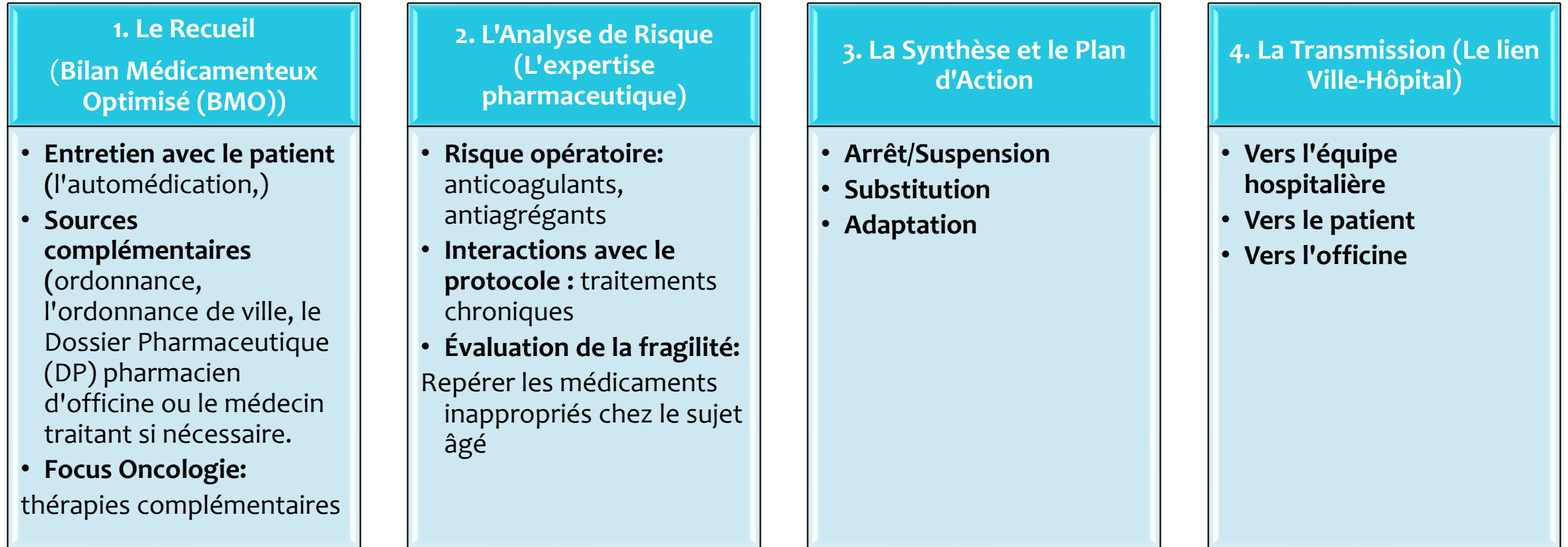
Pour les cancers dits "hormono-dépendants" (certains cancers du sein ou de la prostate) :

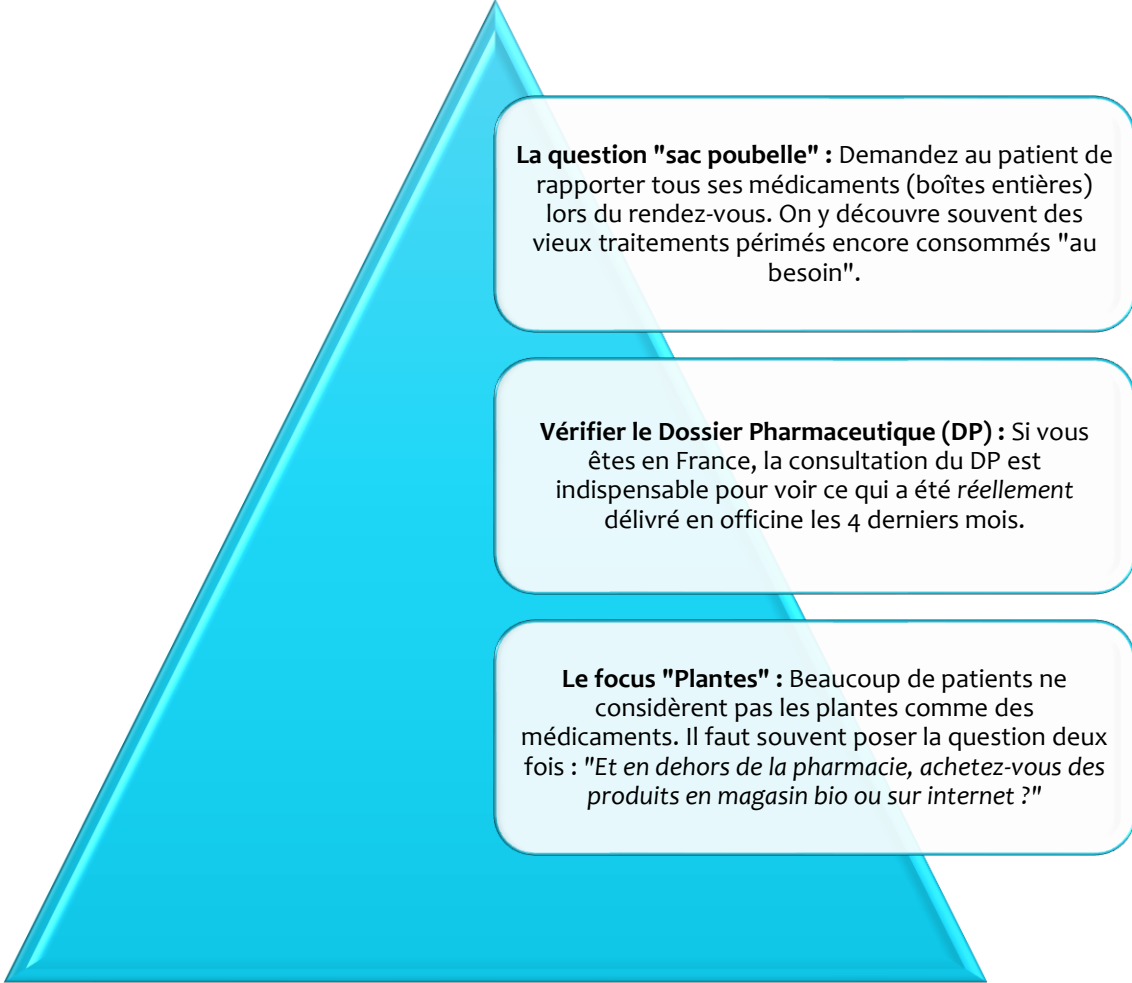
**Plantes concernées :** Soja, Trèfle rouge, Houblon, Sauge.

**Le risque :** Ces plantes contiennent des substances mimant les hormones (oestrogènes). Elles peuvent stimuler la croissance des cellules tumorales ou interférer avec les traitements d'hormonothérapie (comme le Tamoxifène)

# Conciliation médicamenteuse

= socle de la sécurité en préhabilitation. Elle permet d'établir une "ligne de base" fiable avant que le stress chirurgical ou la toxicité de la chimiothérapie ne viennent modifier l'équilibre du patient.





**La question "sac poubelle"** : Demandez au patient de rapporter tous ses médicaments (boîtes entières) lors du rendez-vous. On y découvre souvent des vieux traitements périmés encore consommés "au besoin".

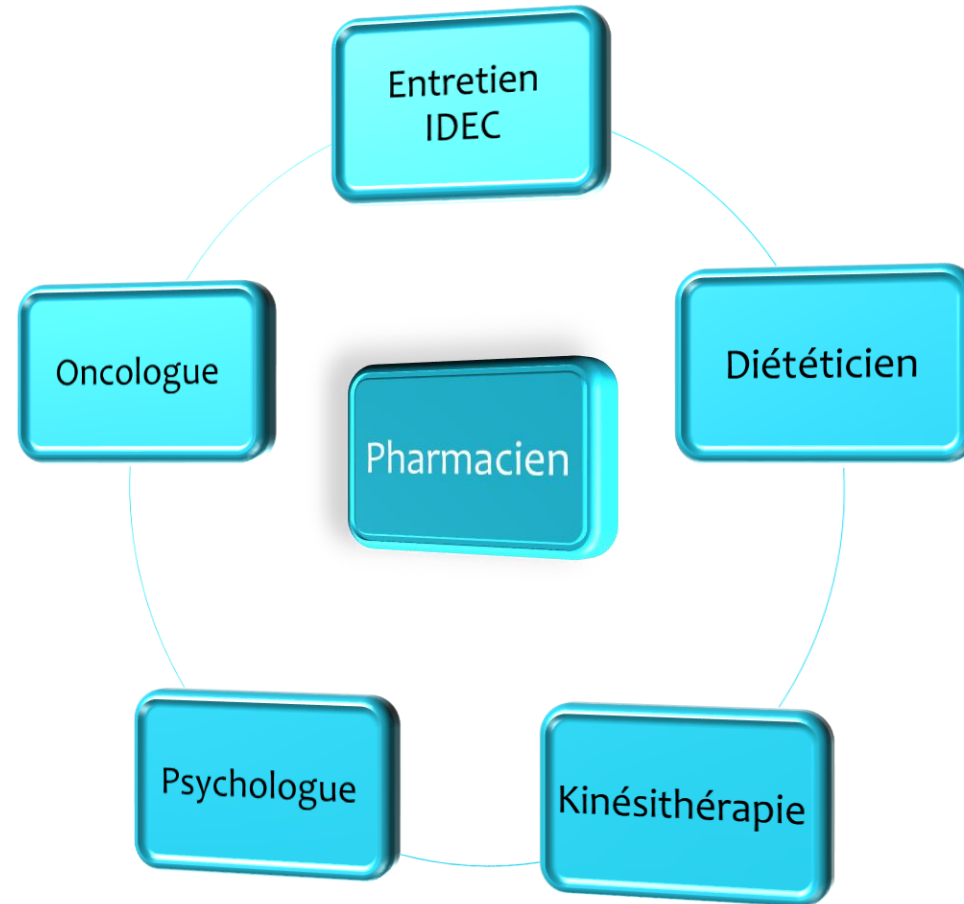
**Vérifier le Dossier Pharmaceutique (DP)** : Si vous êtes en France, la consultation du DP est indispensable pour voir ce qui a été *réellement* délivré en officine les 4 derniers mois.

**Le focus "Plantes"** : Beaucoup de patients ne considèrent pas les plantes comme des médicaments. Il faut souvent poser la question deux fois : *"Et en dehors de la pharmacie, achetez-vous des produits en magasin bio ou sur internet ?"*



Circuit Clinique  
Ambroise Pare Hartmann

# Circuit Clinique Ambroise Pare Hartmann



# Fiche Entretien Patient

## Entretien patient – conciliation médicamenteuse –

Le

Nom et prénom :

Date d'entrée :

Questions	Réponses
<b>Collecte d'informations</b>	
Avez-vous votre ordonnance de ville sur vous ?	
Avez-vous vos médicaments sur vous ?	
Les prises de médicaments sont-elles préparées : - Par vous-même ? - Par un proche de votre entourage ? - Par un(e) infirmier(e) ?	
Utilisez-vous un pilulier ?	
Pouvez-vous me citer tous les médicaments que vous prenez d'habitude ?	--
Comment prenez-vous ce(s) médicament(s) ?	
A quelle fréquence ou quand le(s) prenez-vous ? Avez-vous programmé des rappels d'horloge pour ne pas les oublier ?	
Savez-vous à quoi vous servent ces médicaments ?	
Avez-vous récemment arrêté ou modifié tout traitement prescrit ? Si oui, quelle était la raison de ce changement ?	
<b>Recherche de médicaments en dehors de la prescription</b>	
Prenez-vous des Vitamines ? oligo-éléments ? minéraux ? Tisanes ? plantes ? gélules ?	
Médecines complémentaires (ostéopathe, aromathérapeute...)	
<b>Allergies médicamenteuses</b>	
Souffrez-vous d'allergies médicamenteuses ?	
Si oui, quel(s) médicament(s) ? A quelle Date ? Que se passe-t-il quand vous le(s) prenez ?	
<b>Tolérance</b>	
Avez-vous déjà ressenti des effets indésirables que vous pensez liés à un médicament ?	
Prenez-vous des médicaments pour limiter des effets indésirables d'autres médicaments ?	
<b>Evaluation de l'observance</b>	
Vous arrive-t-il d'oublier de prendre votre traitement ?	
Quand vous vous sentez mieux, vous arrive-t-il d'arrêter de prendre votre traitement ?	

## Entretien patient – conciliation médicamenteuse –

Si vous vous sentez moins bien lorsque vous prenez votre traitement, arrêtez-vous parfois de le prendre ?	
Quels médicaments en difficulté d'observance ?	
<b>Médecin traitant - Spécialistes du patient</b>	
Quel est le nom et l'adresse de votre médecin traitant ?	
Avez-vous un médecin spécialiste que vous avez récemment consulté (cardiologue ? ophtalmologue ? <u>gpc</u> ) ?	
<b>Pharmacie du patient</b>	
Quelle est votre pharmacie ? (noms, quartiers, adresses)	
Est-ce vous qui allez chercher vos médicaments à la pharmacie ? Si <u>non</u> , qui va les récupérer ?	

6 Prescription(s) à valider

2/06/25 - 19:11 Saisie par REMY CAROLINE Traitement habit.  
**ACIDE ACETYLSALICYLIQUE (sel de lysine) 75 mg pdre p sol buv sach (KARDEGIC)**  
 Par voie orale, 1 sach à 7h. Tous les jours, à partir du 14/06/2025 à 00:00 jusqu'à la fin du séjour. Jusqu'à la fin du séjour

2/06/25 - 19:11 Saisie par REMY CAROLINE Traitement habit.  
**SIMVASTATINE 20 mg cp (SIMVASTATINE VIATRIS)**  
 Par voie orale, 1 cp à 18h. Tous les jours, à partir du 12/06/2025 à 18:00 jusqu'à la fin du séjour. Jusqu'à la fin du séjour

3/06/25 - 16:06 Saisie par CHABOD Paul  
**DROPERIDOL 2,5 mg/ml sol inj (DROPERIDOL AGUETTANT)**  
 Par voie intraveineuse, 0,625 mg 3 x/jour. Tous les jours, à partir du 13/06/2025 à 15:57 jusqu'à la fin du séjour. Commentaire: si NVPO. Jusqu'à la fin du séjour

3/06/25 - 16:06 Saisie par CHABOD Paul  
**TERBUTALINE SULFATE 0,5 mg/ml sol inj (BRICANYL)**  
 Par voie respiratoire, 1 amp 3 x/jour. Tous les jours, à partir du 13/06/2025 15:57 jusqu'à la fin du séjour. Commentaire: à commencer en SSPI. Jusqu'à la fin du séjour

3/06/25 - 16:06 Saisie par CHABOD Paul  
**IPRATROPIUM BROMURE 0,5 mg/ml sol p inhal p nébulis (ATROVENT Unidose Ad)**  
 Par voie respiratoire, 1 récip unidose 3 x/jour. Tous les jours, à partir du 13/06/2025 à 15:57 jusqu'à la fin du séjour. Commentaire: à commencer en sspi. Jusqu'à la fin du séjour

3/06/25 - 16:08 Saisie par CHABOD Paul  
**ONDANSETRON (chlorhydrate) 2 mg/ml sol inj (ONDANSETRON KABI)**  
 Par voie intraveineuse, 4 mg le matin, 4 mg le midi, 4 mg le soir. si NVPO tous les jours, à partir du 13/06/2025 à 18:00 jusqu'à la fin du séjour. si NVPO Jusqu'à la fin du séjour

Dossier Patient : [Nom masqué]

Né le 24/03/1947 (78 ans) 110,0 kg 172 cm IMC 37,18 Créat.NR Motif NEPHREC

Modèles : Aucun

Modèle... Favoris Classeurs

- Conciliation Médicament
  - Conciliation Médicament
  - Entretien patient pour
  - Protocoles Médicament

Document(s) historique :

To... Parapheur Doc(s) Do...

- Bon Laboratoire
  - Conciliation Médicament
    - Entretien patient pour l
    - Entretien patient pour l
    - Conciliation Médicam
  - CRH LDL
  - CRO
  - Documents IDE

Envoi multiple Ajouter un document Champs de fusion

5 Prescription(s) validée(s)

3/06/25 - 16:08 Saisie par CHABOD Paul  
**PARACETAMOL 1 g cp (DAFALGAN)**

M M A S N  
 1 1 1 1  
 cp cp cp cp  
 Début 13/06/25 à 18:00  
 Fin du séjour

PARACETAMOL 1 g cp (DAFALGAN)

Délivrer 4 cp pour 1 jour

À partir du 13/06/2025

jusqu'à la fin du séjour  
 pendant

Comment: [ ]

# Fiche de conciliation des traitements à l'admission

NOM : T  
 NOM DE NAISSANCE : T  
 PRENOM : A  
 SEXE : Homme  
 DATE DE NAISSANCE : 24/03/1947  
 DATE D'ENTREE : 12/06/2025  
 IPP :  
 INS :

QR INS du Patient :



INS non signée

Médicaments pris avant hospitalisation (Bilan médicamenteux)	Prescription à l'admission			Processus de conciliation	
	Ordonnance du :			<input type="checkbox"/> Proactif <input checked="" type="checkbox"/> Rétroactif	
MED/DOSAGE/FORME/ POSOLOGIE	MED/DOSAGE/FORME/ POSOLOGIE	Divergence ? Oui/Non	DI DNI	Décision médicale/DNI	Commentaires
- KARDEGIC 75 mg pdre p sol buv en sachet-dose par voie orale, 1 sach à 7h. .	- ACIDE ACETYLSALICYLIQUE (sel de lysine) 75 mg pdre p sol buv sach (KARDEGIC) par voie orale, 1 sach à 7h.	NON			
- SIMVASTATINE 20 mg cp (SIMVASTATINE VIATRIS) par voie orale, 1 cp à 18h.	- SIMVASTATINE 20 mg cp (SIMVASTATINE VIATRIS) par voie orale, 1 cp à 18h. .	NON			
- TELMISARTAN 40 mg cp (TELMISARTAN ZYDUS) par voie orale, 1 cp à 7h. jusqu'au 12/06/2025 à 23:59.	- Arrêt - NICARDIPINE CHLORHYDRATE 20 mg cp (LOXEN) par voie orale, 1 cp le matin, 1 cp le midi, 1 cp le soir. . Commentaire: si HTA (PAS > 160mmHg).	OUI	DI	Maintien de l'inh calcique pendant 1 mois puis reprise de l'IEC	OTH : OPTIMISATION THERAPEUTIQUE Manque d'efficience des <u>Sartans</u> en post opératoire néphrectomie totale G
- non prescrit	- TERBUTALINE SULFATE 0,5 mg/ml sol inj (BRICANYL) par voie respiratoire, 1 amp 3 x/jour. .	OUI	DI	Arrêt à la sortie	Prescription temporaire post op (pallier à une sidération du diaphragme post néphrectomie
- non prescrit	- IPRATROPIUM BROMURE 0,5 mg/ml sol p inhal p nébulis (ATROVENT Unidose Ad) par voie respiratoire, 1 récip unidose 3 x/jour.	OUI	DI	Arrêt à la sortie	Prescription temporaire post op (pallier à une sidération du diaphragme post néphrectomie

Conciliation faite le 16/06/2025:

Le Pharmacien : [redacted] Entre  
 et  
 le Docteur : [redacted]

# Merci de votre attention

Rima Bayard



+33 1 46418888



[rima.bayard@clinique-a-pare.fr](mailto:rima.bayard@clinique-a-pare.fr)



<https://www.ambroisepare.fr>

