

ONCO AURA : Depuis quelle année le groupe de travail régional des pharmaciens existe-t-il et dans quel contexte a-t-il été créé ?

Laurence Gilles-Afchain :

Le groupe de travail a été créé à peu près avec mon arrivée, en 2003, sous l'impulsion du Dr Fadila Farsi, à l'époque médecin coordonnateur du Réseau ONCORA et du Dr Jean-François Latour, qui était l'ancien chef de service de la pharmacie du Centre Léon Bérard. J'ai été le premier pharmacien du réseau.

C'était un contexte qui était complètement différent, il n'y avait pas d'ARS, on dépendait de l'ARH (Agence Régionale d'Hospitalisation). C'était la petite région Rhône-Alpes et pas la grande région Auvergne-Rhône-Alpes.

Il y avait plusieurs réseaux de cancérologie rhônalpins : Arc Alpin, Concord, Oncoire et Oncora. C'était avant la convergence de 2009 qui a vu la création d'un réseau régional unique.

Il n'y avait pas non plus de texte parce que les réseaux ont été officialisés avec la circulaire sur l'organisation des soins en 2005, et les premières missions des réseaux en 2007. Il n'y avait pas d'histoire d'autorisation en cancérologie, pas de 3C.

C'était également un contexte très particulier qu'on n'imagine plus maintenant concernant la préparation des chimiothérapies. Elles n'étaient encore pas centralisées sous la responsabilité pharmaceutique qui date de 2005, donc après la création du groupe pharmacien.

Et puis, c'était une époque où on n'avait pas de logiciel d'aide à la prescription dans les établissements de santé ou très peu. Donc moi, je me souviens quand je suis arrivée, on envoyait encore des courriers papiers. En fait, on démarrait tout juste sur l'envoi par mail des documents.

ONCO AURA : Quels étaient les objectifs de ce groupe de travail ?

Laurence Gilles-Afchain :

Le groupe de travail pharmaciens, il avait deux missions :

Tout d'abord, animer ce groupe de pharmaciens dans la région. On a travaillé sur l'harmonisation des protocoles de chimiothérapie. On a travaillé aussi sur des fiches produits pour standardiser les façons dont on reconstituait les flacons et on les diluait pour aboutir à la préparation.

On était centrés sur une mission de coordination et une mission d'implémentation de bonnes pratiques pour faire en sorte que tous les patients qui soient traités à Saint-Etienne, à Saint-Julien-en-Genevois ou à Chambéry et au Centre Léon Bérard puissent bénéficier d'une prise en charge qui soit identique. C'est-à-dire que le protocole de chimiothérapie qu'on faisait au Centre Léon Bérard, il soit le même au CHU de Lyon ou à Praz Coutant.

Puis la deuxième mission a été de monter un laboratoire pour évaluer l'exposition des personnels qui préparent les chimiothérapies et *qui les administrent*. C'est une prestation qui a été réalisée pour les établissements de santé de la région Rhône-Alpes et au-delà.

C'est une prestation qui a été réalisée pour les établissements de santé de la région Rhône-Alpes et au-delà.

Ce groupe de pharmaciens, bien qu'il y ait eu plusieurs réseaux, on avait au sein du groupe tous les pharmaciens représentés, parce qu'en fait, on avait plutôt l'habitude de bien fonctionner ensemble.

Cela a été d'emblée avec tout le monde. Et c'est un groupe qui était très dynamique, très volontaire et très impliqué. Donc, ça a probablement contribué à ce que ça fonctionne plutôt pas mal.

On a eu aussi l'appui et l'implication des oncologues et des spécialistes d'organes pour relire et valider les travaux du groupe des pharmaciens avant diffusion.

Donc, ce n'était pas seulement pharmaceutico-centré, mais aussi une collaboration pluriprofessionnelle.

ONCO AURA : Des temps d'échanges et des réunions plénières étaient organisés pour valider les travaux du groupe ?

Laurence Gilles-Afchain :

Oui, il y avait les réunions des groupes de travail qu'on faisait toutes en présentiel, avec un petit groupe de pharmaciens pour être efficaces, également avec les médecins et les infirmiers.

Une fois par an, on organisait une plénière pour valider les travaux de façon collégiale et faire en sorte que, comme les gens sont présents, du coup, ils se nourrissent de ce qu'on a dit. Et derrière, cela facilite l'implémentation sur le terrain, dans les établissements.

On allait aux plénières de spécialités. On allait demander aux médecins de collaborer avec nous par ce biais-là, en fait.

Ce n'était pas un groupe qui travaillait tout seul dans son coin, de façon autonome, en étant un électron libre, mais en fait, la pluridisciplinarité, on l'a eue, enfin, elle a été d'emblée abordée. Il a été de sens ce travail ensemble.

Je me suis construite grâce au réseau qui m'a donné une méthode de travail. Je sortais de l'internat, ça m'a donné un mode de fonctionnement. Et en fait, ce qui a été vraiment enrichissant, c'est de travailler avec les autres pharmaciens plutôt que de travailler dans son coin, dans une pharmacie d'hôpital.

La richesse de conduire un projet, monter le laboratoire, a également été une expérience enrichissante, parce que sur le plan technique, il a fallu les locaux, les équipements donc tout un aspect organisationnel. Il y a eu le personnel à recruter, donc un aspect RH, et puis il y a eu surtout le juridique, parce qu'en fait, il fallait avoir une forme juridique pour la structure, avec la création d'une société parce qu'il fallait s'autofinancer. Finalement cette structure n'existe pas, mais elle a perduré sous une autre organisation qui vit toujours et dont je m'occupe toujours.

J'ai ainsi posé les bases de ce groupe de travail, parce qu'effectivement, ils existaient pour les autres spécialités, mais il y avait un besoin aussi de se rassembler entre pharmaciens pour échanger même avant les missions formelles du réseau. En tout cas, d'harmoniser les pratiques et améliorer la qualité des pratiques et du coup, pour améliorer la prise en charge du patient.

Le groupe de travail fonctionnait vraiment très bien, mais parce que les gens s'entendaient bien, parce qu'il n'y avait pas de problème politique, enfin, en tout cas, on s'en affranchissait, parce qu'il y avait le souhait de travailler ensemble.