





## 2. Entretien “Vie quotidienne et gestion des effets indésirables”

**Avez-vous des RDV très réguliers avec les services hospitaliers ?**

*Le patient a-t-il le sentiment d'être éloigné du monde médical du fait de la voie d'administration de son traitement ?*

OUI  NON

**Ressentez-vous le besoin d'avoir une aide extérieure**

*(psychologique, aide au quotidien) ?*

OUI  NON

### DÉPISTAGE / GESTION DES EFFETS INDÉSIRABLES (EI)

**Avez-vous ressenti un EI qui serait lié à votre traitement ? Une interruption ou un arrêt du traitement doit être envisagé(e) chez les patients présentant une toxicité de grade 2 ou plus (classification NCI-CTCAE) selon le cas (§ 4.2 RCP).**

#### • Nausées

- Non
- Grade 1* : Perte d'appétit
- Grade 2* : Baisse des prises alimentaires sans perte significative de poids
- Grade 3* : Apport calorique oral et apport hydrique insuffisants

#### • Vomissements

- Non
- Grade 1* : 1 - 2 épisodes (espacés de 5 minutes) en 24 h
- Grade 2* : 3 - 5 épisodes (espacés de 5 minutes) en 24 h
- Grade 3* :  $\geq 6$  épisodes (espacés de 5 minutes) en 24 h

#### • Sécheresse buccale

- Non
- Oui

#### • Déshydratation

- Non
- Grade 1* : Nécessitant une augmentation des apports liquidiens oraux ; sécheresse des muqueuses
- Grade 2* : Nécessitant une réhydratation par perfusion pendant moins de 24 h
- Grade 3* : Nécessitant une réhydratation par perfusion ou une hospitalisation

#### • Perte de poids

- Non
- Grade 1* : 5 - 10% de la valeur de base ; ne nécessitant aucun traitement
- Grade 2* : 10 - 20% de la valeur de base ; nécessitant un support nutritionnel
- Grade 3* :  $\geq 20$  % de la valeur de base ; nécessitant une sonde de nutrition entérale / nutrition parentérale

#### • Anorexie

- Non
- Grade 1* : Perte d'appétit mais sans modification des habitudes alimentaires
- Grade 2* : Prise alimentaire altérée sans perte de poids significative ; supplémentation nutritionnelle orale
- Grade 3* : Perte de poids significative ou malnutrition (ex : apport calorique ou liquidien insuffisant)

#### • Dysgueusie

- Non
- Grade 1* : Trouble du goût sans modification du régime alimentaire
- Grade 2* : Trouble du goût et modification du régime alimentaire (*supplémentation orale*) ; perte du goût



## 2. Entretien “Vie quotidienne et gestion des effets indésirables”

### • Reflux gastro-œsophagien

- Non
- Grade 1 : Symptômes légers ; ne nécessitant aucun traitement
- Grade 2 : Symptômes modérés ; nécessitant un traitement médical

### • Stomatite (*inflammation de la muqueuse buccale*)

- Non
- Oui

### • Diarrhée

- Non
- Grade 1 : Augmentation de 1 à 4 du nombre de selles par jour par rapport à l'état initial
- Grade 2 : Augmentation de 4 à 6 du nombre de selles par jour par rapport à l'état initial
- Grade 3 : Augmentation de 7 ou plus du nombre de selles par jour par rapport à l'état initial

### • Constipation

- Non
- Grade 1 : Symptômes occasionnels ou intermittents
- Grade 2 : Symptômes persistants avec utilisation régulière de laxatifs ou de lavements
- Grade 3 : Constipation opiniâtre avec nécessité d'évacuation manuelle

### • Douleurs abdominales

- Non
- Grade 1 : Douleur légère
- Grade 2 : Douleur modérée ; interférant avec les activités instrumentales de la vie quotidienne
- Grade 3 : Douleur sévère ; interférant avec les activités élémentaires de la vie quotidienne

### • Gastro-entérite

- Non
- Oui

### • Douleur dorsale

- Non
- Oui

### • Spasmes musculaires

- Non
- Oui

### • Tremblements

- Non
- Grade 1 : Symptômes légers ; ne nécessitant aucun traitement
- Grade 2 : Symptômes modérés ; nécessitant un traitement médical
- Grade 3 : Symptômes sévères ; intervention chirurgicale requise

### • Syndrome main-pied (*rougeur, gêne marquée, gonflement et picotements*)

- Non
- Grade 1 : Modifications légères de la peau voire érythème, œdème ou hyperkératose ; sans douleur
- Grade 2 : Modifications cutanées (*exfoliation, bulles, saignement, œdème, hyperkératose*) avec douleur
- Grade 3 : Modifications cutanées sévères avec douleur

### • Neuropathie périphérique

- Non
- Oui

### • Eruption cutanée (*apparition de taches ou d'éléments figurés*)

- Non
- Oui

### • Sécheresse cutanée

- Non
- Grade 1 : Couvrant < 10% de la surface corporelle, sans érythème ni prurit
- Grade 2 : Couvrant 10 - 30% de la surface corporelle et associée avec un érythème ou un prurit
- Grade 3 : Couvrant > 30% de la surface corporelle et associée avec un érythème ou un prurit



## 2. Entretien “Vie quotidienne et gestion des effets indésirables”

- **Exfoliation**
  - Non
  - Oui
- **Alopécie**
  - Non
  - Grade 1* : Perte des cheveux  $\geq 50\%$ , non visible à distance mais visible de près
  - Grade 2* : Perte de cheveux  $> 50\%$ , visible
- **Inflammation des muqueuses**
  - Non
  - Oui
- **Hypertension**
  - Non
  - Grade 1* : Pré-hypertension (PA systolique 120-139 mm Hg ou PA diastolique 80-89 mm Hg)
  - Grade 2* : PAS 140-159 mm Hg ou PAD 90-99 mm Hg ; nécessitant un traitement médical
  - Grade 3* : PAS  $\geq 160$  mm Hg ou PAD  $\geq 100$  mm Hg ; nécessitant un traitement médical plus intensif
- **Fatigue**
  - Non
  - Grade 1* : Cédant avec le repos
  - Grade 2* : Ne cédant pas avec le repos ; interférant avec les activités instrumentales de la vie quotidienne
  - Grade 3* : Ne cédant pas avec le repos ; interférant avec les activités élémentaires de la vie quotidienne
- **Maux de tête**
  - Non
  - Grade 1* : Douleur légère
  - Grade 2* : Douleur modérée ; interférant avec les activités instrumentales de la vie quotidienne
  - Grade 3* : Douleur sévère ; interférant avec les activités élémentaires de la vie quotidienne
- **Trouble de la voix**
  - Non
  - Oui
- **Saignements/Hémorragies**
  - Non
  - Oui
- **Pyrexie**
  - Non
  - Oui
- **Infections** (ex : *rhinopharyngite, pneumonies, infections urinaires, cutanéomuqueuses*)
  - Non
  - Oui
- **Autres :**



## 2. Entretien “Vie quotidienne et gestion des effets indésirables”

Ces EI perturbent-ils vos capacités physiques (marche, port de charges) ?

OUI  NON

Ces EI ont-ils un impact sur vos activités de loisir et de temps libre ?

OUI  NON

Ces EI ont-ils un impact sur vos tâches quotidiennes ?

OUI  NON

À combien quantifiez-vous votre douleur de 0 à 10 (douleurs ostéoarticulaires, musculaires, neuropathiques) ? [Echelles de mesure de la douleur \(HAS 2020\)](#)

Présentez-vous une modification de votre appétit ?  
Si oui, identifiez-vous une cause ?

OUI  NON

### CONCLUSION POUR LE PATIENT

Avez-vous des questions ? Si oui, lesquelles ?



## 2. Entretien “Vie quotidienne et gestion des effets indésirables”

### SYNTHÈSE

Entretien du :  Durée (approximative) : .....

- **VIE QUOTIDIENNE** (difficultés liées au traitement)

- **DÉPISTAGE / GESTION / IMPACT DES EI**

---

Appréciation du pharmacien sur le niveau d'information du patient

---

Prévoir la présence d'un accompagnement pour l'entretien suivant ?

OUI  NON

---

Prévoir l'orientation du patient vers le prescripteur ?

OUI  NON

---

Prévoir une prise de contact avec le prescripteur ?

OUI  NON

Le cas échéant, déclarer les EI sur le portail : [signalement-sante-gouv.fr](http://signalement-sante-gouv.fr)

Le prochain entretien abordera le thème « **Observance** » et aura lieu le :