

Recommandations S.F.P.O. Prise en charge pharmaceutique des réfugiés ukrainiens atteints de cancer.



SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE PHARMACIE ONCOLOGIQUE

Promoteur

Société Française de Pharmacie Oncologique

Edition N°1 – Avril 2022

Membres du groupe de travail

Coordonné par Régine Chevrier et Bertrand Pourroy

Christophe Bardin, Pharmacie, Hôpital Cochin (APHP), Paris

Régine Chevrier, Pharmacie, Centre Jean Perrin, Clermont Ferrand

Isabelle Madelaine, Pharmacie, Hôpital Saint Louis (APHP), Paris

Bertrand Pourroy, Oncopharma, CHU Timone (APHM), Marseille

Catherine Rioufol, Pharmacie, GH Sud (HCL), Lyon

Florian Slimano, Pharmacie, CHU de Reims, Reims

Jean François Tournamille, Pharmacie, Institut Bergonié, Bordeaux

Edition du 20 avril 2022

Groupe de relecture :

ALESSANDRA Christine (CHI Toulon La Seyne), AZOUZA Wakil (Hôpital Privé Arnaud Tzanck Mougins), BERTRAND Benjamin (CH Grasse), BRAGUER Diane (CHU Marseille), BURTIN Christophe (CH Côte Basque, Bayonne), BLANC LEGIER Françoise (Avignon), BRAGUER Diane (CHU Marseille), CADART Héloïse (CH Charleville-Mézières), CAZIN Jean Louis (Centre Oscar Lambret, Lille), CORMIER Nicolas (CHU Nantes), CRANSAC Amélie (CHU Dijon), COLIAT Pierre (ICANS, Strasbourg) DAOUPHARS Mikael, (Centre Henri Becquerel, Rouen), DE CROZALS Françoise (Institut du Cancer Avignon Provence, Avignon), DEVYS Catherine (Institut de Cancérologie de l'Ouest, Nantes-Angers), FANCIULLINO Raphaëlle (CHU Conception, AP-HM, Marseille), LORTAL Barbara (Institut Bergonié, Bordeaux), OLLIVIER Catherine (CHU Caen), Paul Muriel (Hôpital Henri Mondor, AP-HP, Créteil), PETIT-JEAN Emilie (Clinique Sainte Anne, Strasbourg), PINGUET Frédéric (Institut du Cancer de Montpellier, Montpellier), PREBAY Danielle (Centre Paul Strauss, Strasbourg), PUISSET Florent (IUCT Oncopole, Toulouse), RANCHON Florence (GH Sud, HCL, Lyon), TILLEUL Patrick (La Pitié Salpêtrière - AP-HP), VIGNERON Jean (CHU Nancy).

Ces recommandations ont été rédigées en respectant partiellement, eu égard à la situation d'urgence sanitaire pour les réfugiés, les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) concernant les recommandations de Bonnes Pratiques [1]

GLOSSAIRE

- AME : Aide Médicale d'Etat
- AMM : Autorisation de Mise sur le Marché
- APS : Autorisation Provisoire de Séjour
- ATC : Anatomique, Thérapeutique et Chimique
- CNOP : Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens
- CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
- CSS : Complémentaire Santé Solidaire
- Dénomination Commune Internationale
- FIP : Fédération Internationale Pharmaceutique
- HCR : Haut-Commissariat pour les Réfugiés
- INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
- NIR : Numéro d'Inscription au Répertoire de l'INSEE
- PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé
- PUMa : Protection Universelle Maladie
- RCP : Réunion de Concertation Pluridisciplinaire
- SFCE : Société Française des Cancers de l'Enfant
- SFPO : Société Française de Pharmacie Oncologique
- SIOP : Société Internationale d'Oncologie Pédiatrique
- TO : Thérapies Orales
- UE : Union Européenne
- URSS : Union des Républiques Socialistes Soviétiques

INTRODUCTION

L'invasion de l'Ukraine par la Russie a été déclenchée le 24 février 2022. Cette attaque militaire est considérée comme la plus importante qu'ait connue l'Europe depuis la fin de la Seconde Guerre mondiale. Plusieurs pays, dont la France, apportent leur aide à l'Ukraine en fournissant notamment du matériel médical et des produits de santé dont des médicaments [2]. Malgré cette aide, et selon le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), près de 100 000 civils ukrainiens ont abandonné leur foyer au premier jour de l'invasion et plus de 5 Millions d'Ukrainiens ont, à ce jour, fuit au-delà des frontières Ukrainiennes, principalement vers l'Europe de l'Ouest [3]. Dans les semaines à venir, la France devrait accueillir sur son sol entre 100 et 150 000 réfugiés, parmi lesquels un nombre important, mais difficile à estimer, de patients atteints de cancer.

Sur une population de 43,7 millions d'habitants, l'Ukraine dénombrait, en 2020, 162 594 nouveaux cas de cancer avec une prévalence sur 5 ans de 405 693 malades [4]. Les ukrainiens atteints de cancer, contraints

de fuir leur pays, vont donc constituer une préoccupation humanitaire en France et en Europe dans les mois qui viennent, leurs prises en charge devant être poursuivies [5-8]. En effet, si une organisation a d'ores et déjà été mise en place pour assurer l'accueil et le traitement des enfants ukrainiens atteints de cancer grâce à la Société Française des Cancers de l'Enfant (SFCE) en coordination avec la Société Internationale d'Oncologie Pédiatrique (SIOP) et le Saint Jude Hospital de Memphis [9], le nombre de patients concernés reste limité à quelques dizaines, très loin des milliers de patients adultes probablement attendus dans toute l'Europe de l'Ouest.

La langue officielle de l'Ukraine est l'ukrainien mais une grande partie de la population ukrainienne est russophone, notamment dans l'est du pays [10]. La situation française est très différente de celle des pays limitrophes de l'Ukraine. En effet, contrairement à ceux-ci, la France présente une très faible diaspora russe ou ukrainienne (moins de 1% et 0,4%, respectivement, des étrangers vivant en France [11]). Cette sous-représentation et le faible niveau d'enseignement de la langue russe et plus encore ukrainienne dans le système scolaire français, ainsi que, réciproquement, la faible connaissance du français par les ukrainiens (moins de 0,1% de francophones en Ukraine [12]) vont *de facto* rendre difficile la prise en charge des réfugiés ukrainiens atteints de cancer en France.

PERIMETRE DES RECOMMANDATIONS

Ces recommandations visent à accompagner les pharmaciens spécialisés en oncologie dans la prise en charge thérapeutique des réfugiés ukrainiens atteints de cancers sur le territoire français.

PRINCIPES

RECOMMANDATION N°1 :

Tout patient originaire d'Ukraine fait l'objet d'une prise en charge pharmaceutique.

L'état français prévoit une prise en charge financière des soins pour les réfugiés [13]. En effet, sur présentation de l'Autorisation Provisoire de Séjour (APS) délivrée par les autorités civiles à leur arrivée, renouvelable tous les 6 mois pour une durée maximale de 3 ans, les réfugiés ukrainiens bénéficient d'une prise en charge intégrale de leurs frais de santé, par l'Assurance Maladie dans le cadre de la Protection Universelle Maladie (PUMa) et au titre de la Complémentaire Santé Solidaire (CSS). En cas de besoin de soins hospitaliers urgents ou non, ils peuvent en outre se rendre dans tout hôpital muni de leur passeport ou de toute autre pièce d'identité même s'ils ne disposent pas encore de l'APS.

La prise en charge pharmaceutique est réalisée en étroite collaboration avec les médecins prescripteurs et l'équipe soignante. Tout changement de ligne thérapeutique (progression, traitement non disponible en France,...) est validé en Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP).

RECOMMANDATION N°2 :

La prise en charge pharmaceutique des patients réfugiés d'Ukraine est dénuée de toute considération politique.

Des patients ukrainiens, aussi bien ukrainophones que russophones, peuvent être amenés à suivre un traitement anticancéreux. Au regard de la complexité du conflit, la prise en charge par le pharmacien spécialisé en oncologie devra être neutre vis-à-vis des opinions des patients concernant le conflit en cours [14-15].

RECOMMANDATION N°3 :

La prise en charge pharmaceutique est adaptée aux problématiques linguistiques.

Peu de ressortissants russes, ukrainiens, de personnes originaires de ces deux pays ou de l'ex-Union des Républiques socialistes soviétiques (URSS), résidant en France [11], cette problématique constitue le premier obstacle à la prise en charge des patients.

Le pharmacien spécialisé en oncologie devra adapter sa prise en charge en fonction

- de la maîtrise linguistique en français ou en anglais (nulle, partielle ou totale) des patients réfugiés
- des modalités de traitement des patients réfugiés, par exemple ambulatoire sous Thérapies Orales (TO) ou en hospitalisation avec traitement injectable.

EN PRATIQUE

De façon schématique, deux modalités de traitement pourront être rencontrées : poursuite d'un traitement anticancéreux mis en place en Ukraine ou initiation en France.

RECOMMANDATION N°4 :

En cas de poursuite d'un traitement initié en Ukraine, le pharmacien spécialisé en oncologie doit identifier le plus précisément possible les médicaments concernés.

Les informations pourront être collectées à l'aide d'un interprète (voir recommandations n°7 et 8)

Tout document ou photographie permettant d'identifier les médicaments concernés fera l'objet d'une analyse.

Les informations recueillies auprès du patient seront centrées sur le traitement anticancéreux mais devront également concerner l'ensemble des médicaments (soins de support et traitements de pathologies intercurrentes). Tous les médicaments devront faire l'objet, dans la mesure possible, d'un bilan de médication. Ce bilan permettra d'expliquer au patient les équivalences et substitutions de ses traitements habituels par des médicaments disposant d'une Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) en France.

Il est important de savoir que :

- les noms de spécialité et dénominations communes internationales utilisées en Ukraine sont translittérées en russe ou en ukrainien (par exemple Everolimus – Afinitor® devient Еверолімус - АФІНІТОР® en ukrainien et Эверолимус - АФИНИТОР® en russe)
- certains médicaments anticancéreux peuvent être disponibles en Ukraine mais ne pas disposer d'AMM au sein de l'Union Européenne et inversement.

Aussi, la SFPO met à disposition, en annexe de ce document, une extraction de la classe ATC L01 issue de la version russe du dictionnaire Vidal®. Ces tables de correspondance permettent de visualiser les équivalences entre DCI ou spécialités russes et DCI françaises. Elles serviront de support au pharmacien spécialisé en oncologie pour proposer une équivalence voire une alternative thérapeutique au médecin prescripteur.

Des applications telles que Google-traduction en mode « appareil photo », ou toute application similaire, disponible en fonction du magasin d'application disponible (App store, Google Play, Huawei AppGallery,...), peuvent également permettre de traduire les DCI de ces médicaments.

RECOMMANDATION N°5 :

En cas de traitement dans le cadre d'un essai clinique, le pharmacien spécialisé en oncologie informe le cancérologue prescripteur de la nature du médicament expérimental et du schéma de l'essai et organise chaque fois que possible la continuité du traitement.

L'Ukraine étant un pays important dans le recrutement des patients éligibles dans les essais cliniques internationaux [16], certains patients inclus dans ces essais sont susceptibles de se présenter au sein des établissements français.

Dans ce cas, il conviendra d'identifier l'essai clinique en question et de vérifier si celui-ci est ouvert en France ou en Europe afin d'essayer d'organiser la suite de la prise en charge du patient. Le promoteur doit alors organiser la poursuite des traitements en lien avec le pharmacien et l'investigateur du site français où est ouvert l'essai clinique. Le patient devra signer à nouveau un consentement éclairé.

La base de données clinicaltrials.gov permet d'identifier les essais cliniques ouverts en Ukraine (Filtrage par cancer, pays, ville et centre hospitalier).

Lorsque le traitement des patients a été interrompu, la durée de l'interruption est évaluée et transmise au médecin prescripteur afin de la prendre en compte lors d'un éventuel renouvellement de prescription.

De la même manière, le pharmacien spécialisé en oncologie évalue le délai d'approvisionnement en médicament expérimental et en informe le médecin prescripteur afin de le prendre en compte dans la stratégie thérapeutique : poursuite du traitement dans le cadre de l'essai clinique ou sortie d'essai et prise en charge thérapeutique habituelle (traitement de référence par exemple).

Quand la continuité du traitement en essai clinique n'est pas possible ou jugée trop retardée au regard de la situation clinique, le pharmacien spécialisé en oncologie envisage avec le médecin prescripteur le recours à une alternative thérapeutique.

RECOMMANDATION N°6 :

En cas d'initiation de traitement, le pharmacien spécialisé en oncologie doit pouvoir échanger directement ou indirectement avec le patient réfugié.

Deux situations pourront se présenter :

- une interaction verbale directe avec le patient, lors d'une consultation pharmaceutique d'initiation de traitement par exemple [17].
- une interaction indirecte, à la demande par exemple d'un prescripteur, concernant les traitements en cours du patient réfugié ou au bon usage des traitements mis en place en France (modalités de prise,...)

RECOMMANDATION N°7 :

Dans le cadre d'une interaction verbale directe, face à un patient réfugié non francophone, la recherche d'un interprète reste l'option prioritaire

La plupart des hôpitaux disposent d'une liste de personnels capables de communiquer en langues étrangères. Il conviendra d'y faire appel en première intention et/ou dans un cadre d'urgence [7,18].

Le recours à des membres de la famille, notamment mineurs, même s'ils peuvent assurer une interprétation *a minima* devra être évitée autant que faire se peut. Le recours à d'autres patients est proscrit [18].

L'interprète devra traduire oralement toute parole de façon fidèle, confidentielle et exhaustive, à la première personne.

En l'absence d'interprète, un recours à l'anglais est possible. Des outils de communication modernes ou des supports de communications validés seront utilisés de façon complémentaire à cet emploi de l'anglais (voir recommandations 8 et 9).

RECOMMANDATION N°8 :

L'interaction verbale directe entre le pharmacien spécialisé en oncologie et le patient, via un interprète doit être séquencée [18].

L'interaction verbale se réalise à travers trois séquences, avant, pendant et après la rencontre. Les points importants et actions à réaliser lors de ces séquences sont listés ci-dessous.

Préparer la rencontre

- Informer l'interprète des objectifs du rendez-vous et des sujets à couvrir.
- Passer en revue les rôles et attentes de chacun avec l'interprète.
- Rappeler à l'interprète qu'il est acceptable de prendre des notes pendant le rendez-vous pour s'assurer de l'exactitude de leur interprétation, et qu'il peut demander des éclaircissements ou ralentir à tout moment.
- Réfléchir à la formulation des phrases à employer en amont pour éviter de trébucher sur les mots, faire des déclarations contradictoires ou poser plusieurs questions à la fois.
- Essayer, dans la mesure du possible, de grader les points à aborder et donc de prioriser les actions à conduire dans un contexte d'accumulation d'informations auprès de patients très probablement en souffrance psychologique au regard du contexte.

Pendant la rencontre

- Aménager l'espace de confidentialité.
- Tenir compte du format d'interprétation (en personne, par téléphone, par vidéo) en organisant l'espace (positionnement des chaises, table,...) afin d'optimiser la communication patient-interprète.
- Présenter l'interprète (idéalement dans la langue du patient) (voir annexe 1).
- S'assurer que le patient soit d'accord pour réaliser l'échange selon ces modalités.
- Demander au patient et à toute personne l'accompagnant de se présenter et d'explicitier leur relation.
- Décrire le but de l'échange.
- Permettre à l'interprète de se présenter et de présenter son rôle.
- Créer un climat de confiance avec le patient.
- Insister sur le fait que le patient peut et doit intervenir dès qu'il le souhaite.
- Parler directement avec le patient, pas avec l'interprète.
- Parlez uniformément, de manière concise et lente à la première personne directement au patient.
- Faire une pause toutes les deux à trois phrases pour que l'interprète puisse interpréter.
- Utiliser le ton approprié.
- Parler au patient comme à un francophone (ne pas parler aux adultes comme s'ils étaient des enfants simplement parce qu'ils ne parlent pas français).
- Encourager l'interprète à interpréter le ton du patient.

- Demander à l'interprète de vous aider à reformuler le cas échéant.
- Prioriser des questions ouvertes (qui demandent plus qu'une réponse simple par oui ou non).
- Évitez le jargon, les questions ambiguës et la simplification excessive.
- Recourir à des images afin de transmettre des informations de façon aisée en demandant à l'interprète d'aider à traduire les informations dans les images.
- S'assurer que la totalité des échanges est interprétée (y compris des aidants ou de la famille).
- Éviter les conversations parallèles non interprétées avec toute personne présente dans la pièce, y compris l'interprète.
- A intervalles réguliers, vérifier :
 - o auprès du patient que la rencontre se passe bien, et, dans le cas contraire, identifier et résoudre tout problème. Dans ce cas, demander au patient, et non à l'interprète, de clarifier. Si une réponse à une question semble non pertinente, reformuler la question.
 - o auprès de l'interprète que la rencontre se passe bien (par exemple, que l'interprète a suffisamment de temps pour interpréter) et, dans le cas contraire, identifier et résoudre tout problème. Si l'interprète utilise des mots français lors de l'interprétation au patient, demander s'il y a un mot correspondant dans la langue ou confirmer que l'interprète a décrit ce que le mot signifie.
- Rester patient même si les réponses du malade n'ont pas de sens, s'il ne répond pas aux questions, ou de façon négative.
- Évaluer si l'interprète interprète tout ce qui est dit en prêtant attention à toutes les conversations (par exemple, une longue intervention du patient n'est traduite que par quelques mots par l'interprète).
- S'assurer que l'interprète ne conseille pas au patient ce qu'il doit demander ou faire, et que le patient ne demande pas conseil à l'interprète.
- Prévoir suffisamment de temps pour l'interprète et le patient.
- Ne pas couper l'interprète au milieu de son interprétation simplement parce que la réponse attendue a été prononcée par le patient.
- Ne jamais quitter la pièce ou ne jamais terminer le rendez-vous sans avoir demandé au patient s'il a des questions supplémentaires.
- Si l'interprète doit quitter la pièce, lui demander de préciser avant son départ si et quand il reviendra.

Après la rencontre

- Demander à l'interprète de commenter le déroulement du rendez-vous et lui donner votre avis sur celui-ci.
- Identifier un moyen pour le patient de fournir des commentaires sur l'interprète, surtout s'il a semblé réticent à l'échange avec lui.
- Fournir, si disponibles, des documents traduits pertinents (voir recommandation n°8).

RECOMMANDATION N°9 :

En l'absence d'interprète ou en complément de celui-ci, le recours à des outils modernes de communication constitue une option [19]

Plusieurs outils pourront être exploités même si le vocabulaire pharmaceutique y est parfois peu présent.

- Applications pour smartphone spécialisées dans le domaine médical

Des applications de traduction d'expressions simples ou de mots appartenant au domaine médical existent (Mediglote, TraducMed).

- Sites internet

Le site internet du CHU de Rennes abrite un site dédié.

<http://www.tralelho.fr/>

- Outils grand public

Des outils tels que Google-traduction peuvent permettre une communication *a minima* avec les patients

<https://translate.google.fr/?hl=fr>

RECOMMANDATION N°10 :

Le pharmacien spécialisé en oncologie peut avoir recours à des documents validés.

La Fédération Internationale Pharmaceutique (FIP) [20,21] met à disposition des professionnels de santé des documents simples présentant des pictogrammes permettant d'accompagner le bon usage des médicaments. Ces documents sont traduits en anglais, polonais, ukrainien, allemand et russe.

<https://www.fip.org/files/content/priority-areas/MedInfo.pdf>

https://www.fip.org/files/content/priority-areas/MedInfo_Example_of_use.pdf

D'autres outils, plus généralistes et centrés sur le vocabulaire de la vie courante, peuvent également être utiles.

<https://uk-fr.glideapp.io/>

Par ailleurs, la croix rouge met à disposition un « carnet de santé à destination des personnes migrantes » bilingue (français et ukrainien) pouvant constituer un support de traçabilité médicale.

Enfin, la **Société Française de Pharmacie Oncologique (SFPO)**, dans l'objectif de prendre en charge les patients réfugiés traités par Thérapies Orales (TO) de la façon la plus optimale possible, met à disposition des professionnels de santé ses **fiches patients ONCOLIEN traduites en ukrainien, russe et anglais** par un traducteur professionnel. Le lien vers les fiches traduites se trouve dans le paragraphe « outil », à la fin des présentes recommandations.

RECOMMANDATION N°11 :

Les traitements anticancéreux nécessaires aux réfugiés ukrainiens, ainsi qu'aux français rapatriés d'Ukraine ou de Russie en raison de la crise actuelle, sont dispensés quel que soit leurs modes de financement.

L'Assurance Maladie assure la prise en charge médicale, y compris le paiement des médicaments, des réfugiés ukrainiens qui bénéficient de l'APS [13].

Pour se faire, les réfugiés doivent d'abord se présenter en préfecture afin d'obtenir l'APS, puis contacter la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) la plus proche de leur lieu d'hébergement fin de pouvoir se faire attribuer un Numéro d'Inscription au Répertoire de l'INSEE (NIR) provisoire ainsi qu'une attestation de droit à la PUMA et à la CSS [13]. Ces informations sont explicitées dans des fiches pratiques en français et en ukrainien disponibles sur le site de l'Assurance Maladie [22-23]

En l'absence de droits ouverts et en cas d'urgence, l'assurance maladie encourage les réfugiés à se rendre dans les établissements hospitaliers, *via* les urgences. Dans ce cas, les services sociaux et les directions des établissements concernés assurent les démarches administratives permettant aux patients réfugiés d'obtenir une prise en charge dans l'attente de l'obtention des droits à l'assurance maladie (Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS), Aide Médicale d'Etat (AME)).

Les ressortissants français rapatriés d'Ukraine ou de Russie, ainsi que les membres de la famille qui les rejoignent ou les accompagnent, de retour en France, pourront bénéficier de droits immédiats à l'Assurance Maladie. Pour cela, ils doivent contacter la CPAM de leur lieu d'hébergement en France. Ils bénéficient d'une prise en charge de leur traitement anticancéreux.

OUTILS

[Fiches ONCOLIEN en ukrainien, russe et anglais](#)

ANNEXES

Annexe 1. Médicaments disponibles en Russie classés par ordre alphabétique de DCI Françaises

Annexe 2. Médicaments disponibles en Russie classés par ordre alphabétique de DCI Russes

Annexe 3. Médicaments disponibles en Russie classés par ordre alphabétique de Spécialités Russes

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Bases méthodologiques pour l'élaboration de recommandations professionnelles par consensus formalisé. Haute Autorité de Santé (HAS). 2015. https://www.hassante.fr/upload/docs/application/pdf/2011-01/guide_methodologique_consensus_formalise.pdf
2. Gouvernement français. Aide Médicale d'Urgence en Ukraine. <https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/dossiers-pays/ukraine/evenements/article/ukraine-la-france-se-mobilise-et-achemine-une-aide-medicale-d-urgence-en-faveur>
3. Haut-Commissariat aux Réfugiés des nations Unis. Urgence Ukraine. <https://www.unhcr.org/fr/urgence-ukraine.html>
4. Organisation Mondiale de la Santé. Cancer Global Scan 2020. <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/804-ukraine-fact-sheets.pdf>
5. Resilience and perseverance under siege: providing cancer care during the invasion of Ukraine. Darya Kizub et al. Lancet Oncol. 2022
6. Coping strategies of cancer patients in Ukraine. Levenets O et al. Int J Health Plann Manage 2019
7. Ukraine war: GPs get updated guidance on treating refugees and returning citizens. Gareth Iacobucci. BMJ 2022
8. Editorial: The Public Health Implications for the Refugee Population, Particularly in Poland, Due to the War in Ukraine. Mateusz Jankowski. Med Sci Monit. 2022
9. Mobilisation accueil Ukraine. Société Française des Cancers de l'Enfant (SFCE). <https://sf-cancers-enfant.com/actualites/mobilisation-accueil-des-enfants-ukrainiens/>
10. Université de Laval (Québec). Langues en Ukraine. https://www.axl.cefan.ulaval.ca/europe/ukraine-1demo.htm#2.5_Les_russophones_ukrainiens
11. INSEE. L'essentiel sur... les immigrés et les étrangers. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3633212#:~:text=1%2C7%20million%20de%20personnes,%2C8%20%25%20de%20la%20population>.
12. Observatoire de la Francophonie. La langue Française dans le Monde en 2019. http://observatoire.francophonie.org/wp-content/uploads/2020/02/Edition-2019-La-langue-francaise-dans-le-monde_VF-2020-.pdf
13. Gouvernement Français (Ministère de l'Intérieur). Livret d'accueil en France pour les déplacés d'Ukraine. https://www.interieur.gouv.fr/sites/minint/files/medias/documents/2022-03/Ukraine_24P_A5_FR-Ukraine_BAT-web.pdf
14. Serment de Galien. <http://www.ordre.pharmacien.fr/Les-pharmaciens/Comment-devenir-pharmacien/Serment-de-Galien>
15. Serment d'Hippocrate. <https://www.conseil-national.medecin.fr/medecin/devoirs-droits/serment-dhippocrate>
16. La guerre en Ukraine met en péril patients et médicaments des essais cliniques. Julien Cottineau. L'usine Nouvelle. 2022
17. Recommandations sur la réalisation de Consultations Pharmaceutiques en Oncologie. Société Française de Pharmacie Oncologique (SFPO). 2017
18. Overcoming Communication Barriers in Refugee Health Care. Clarke et al. Pediatr Clin North Am. 2019
19. Electronic Tools to Bridge the Language Gap in Health Care for People Who Have Migrated: Systematic Review. Thonon F et al. J Med Internet Res. 2021.
20. Prise en charge de réfugiés ukrainiens : des outils pour vous accompagner. Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens. <http://www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Les-actualites/Prise-en-charge-de-refugies-ukrainiens-des-outils-pour-vous-accompagner>
21. Fédération Pharmaceutique Internationale. Priorité Ukraine. <https://www.fip.org/priorityareas-ukraine>
22. Assurance Maladie. Prise en charge des soins aux réfugiés ukrainiens. Version française. <https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/Ukraine-pec-soins-refugies-versionFR.pdf>
23. Assurance Maladie. Prise en charge des soins aux réfugiés ukrainiens. Version ukrainienne <https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/Ukraine-pec-soins-refugies-versionUK.pdf>



SOCIÉTÉ FRANÇAISE
DE PHARMACIE ONCOLOGIQUE

Représentant français à l'ESOP European Society of Oncology Pharmacy



CONTACTS – Membres du Conseil d'Administration

Président : Pr Catherine. RIOUFOL

Hospices Civils de Lyon
Groupement Hospitalier Sud
165 chemin du grand Revoynet
69495 PIERRE BENITE

catherine.rioufol@chu-lyon.fr

Vice-Président : Dr Isabelle MADELAINE-CHAMBRIN

Hôpital Saint Louis AP-HP
1 avenue Claude Vellefaux
75010 PARIS

isabelle.madelaine@sls.aphp.fr

Trésorier : Dr Jean François. TOURNAMILLE

Institut Bergonié
229 cours de l'Argonne
33 076 Bordeaux

jf.tournamille@sfpo.com

Trésorier adjoint : Dr Régine CHEVRIER

Centre Jean Perrin
58, rue Montalembert
63000 Clermont-Ferrand

regine.chevrier@clermont.unicancer.fr

Secrétaire général : Dr Bertrand POURROY

CHU Timone
264 rue Saint Pierre
13005 Marseille

bertrand.pourroy@ap-hm.fr

Secrétaire Général adjoint : Dr Florian SLIMANO

CHU de Reims
Avenue du Général Koenig
51100 Reims

flimano@chu-reims.fr

Secrétaire pour les affaires internationales : Dr Christophe BARDIN

Hôpital Cochin AP-HP
27, Rue du Faubourg Saint-Jacques
75014 Paris

christophe.bardin@aphp.fr

Autres membres du CA

Dr Benjamin BERTRAND

Centre Hospitalier de Grasse
Chemin de Clavary
06135 Grasse Cedex

ben.bertrand@gmail.com

Dr Françoise. BLANC-LEGIER (Membre d'honneur)

Institut Sainte Catherine
84082 AVIGNON Cedex 02

françoiseblanc202@orange.fr

Pr Diane BRAGUER (Membre d'honneur)

Hôpital Timone Enfants
264 rue Saint Pierre
13005 MARSEILLE

diane.braguer@univ.amu.fr

Dr Mikael DAOUPHARS

Centre Henri Becquerel Pharmacie
1, rue d'Amiens
76000 Rouen

mikael.daouphars@chb.unicancer.fr

Dr Françoise DE DROZALS

Institut du Cancer Avignon-Provence
250 chemin de baignes pieds
84052 Avignon

f.decrozals@isc84.org

Dr Catherine DEVYS

Institut de Oncologie de l'Ouest
15 rue Boquel
49000 Angers

Catherine.Devys@ico.unicancer.fr

Dr Emilie. PETIT-JEAN

Institut de Cancérologie Strasbourg Europe
67000 Strasbourg

e.petit-jean@icans.eu

Dr Jean François LATOUR (Membre d'honneur)

Centre Léon Bérard
28 rue Laennec
69008 LYON

latour@lyon.unicancer.fr

Dr Catherine OLLIVIER (Membre d'honneur)

CHU Caen Clémenceau,
Av G Clémenceau
14 033 CAEN Cedex

ollivier-c@free.fr

Dr Frédéric PINGUET

CRLC Val d'Aurelle, Parc Euromédecine
34298 Montpellier

fpinguet@icm.unicancer.fr

Dr Danièle PREBAY (Membre d'honneur)

Centre Paul Strauss
3 rue de la Porte de l'Hôpital
BP 30042
67065 STRASBOURG Cedex

dprebay@strasbourg.unicancer.fr

Dr Patrick TILLEUL

Hôpital La Pitié Salpêtrière AP-HP
47-83 Bd de l'hôpital
75651 PARIS Cedex 13

patrick.tilleul@aphp.fr

Dr Jean VIGNERON

Pharmacie CHU Brabois - Sce Pharmacie
54511 VANDOEUVRE lès NANCY

j.vigneron@chu-nancy.fr

Siège social : 37 rue des Mathurins. 75008 Paris

Web : <http://www.sfpo.com>

Association régie par la loi de 1901