

Journée Interventions Non Médicamenteuses | 28 Mars 2024

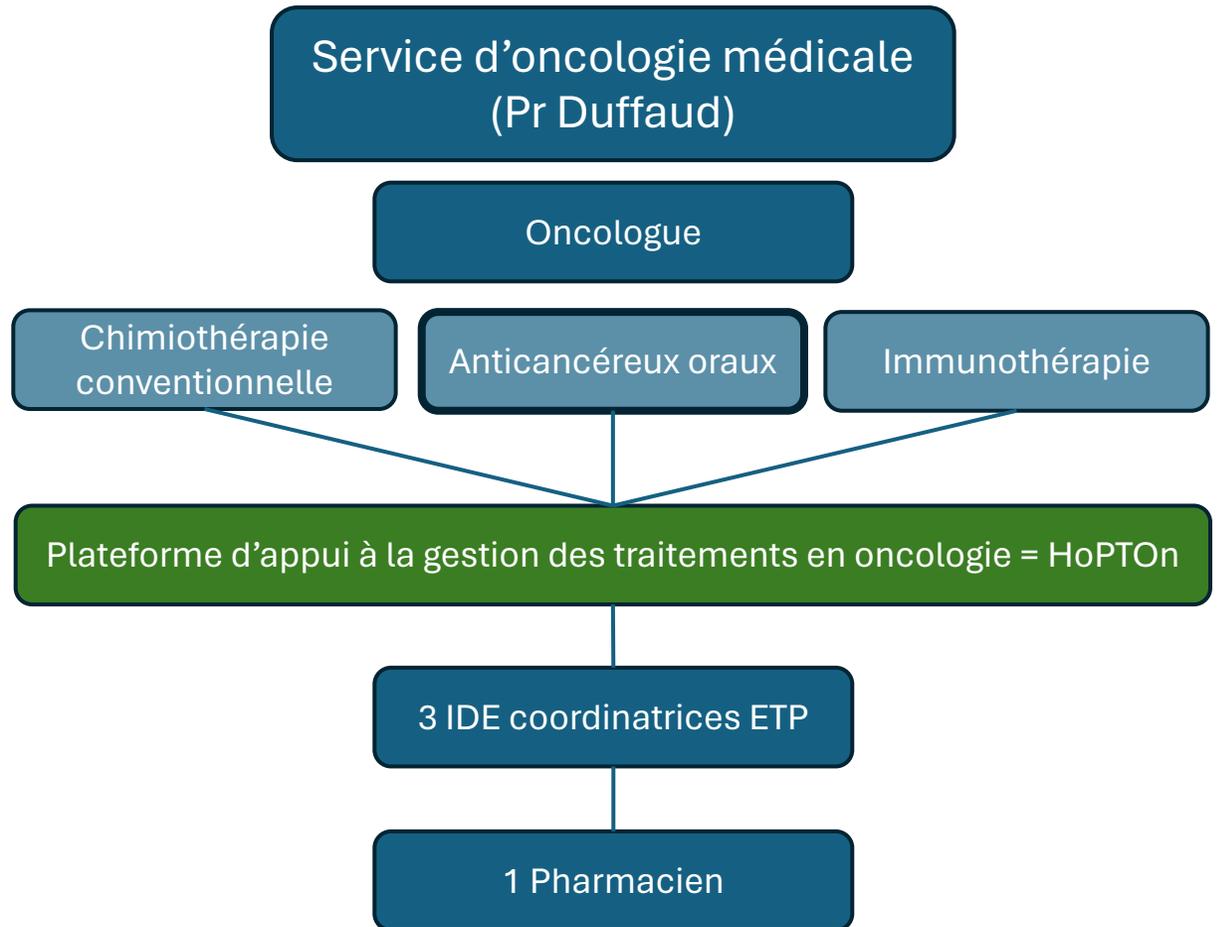
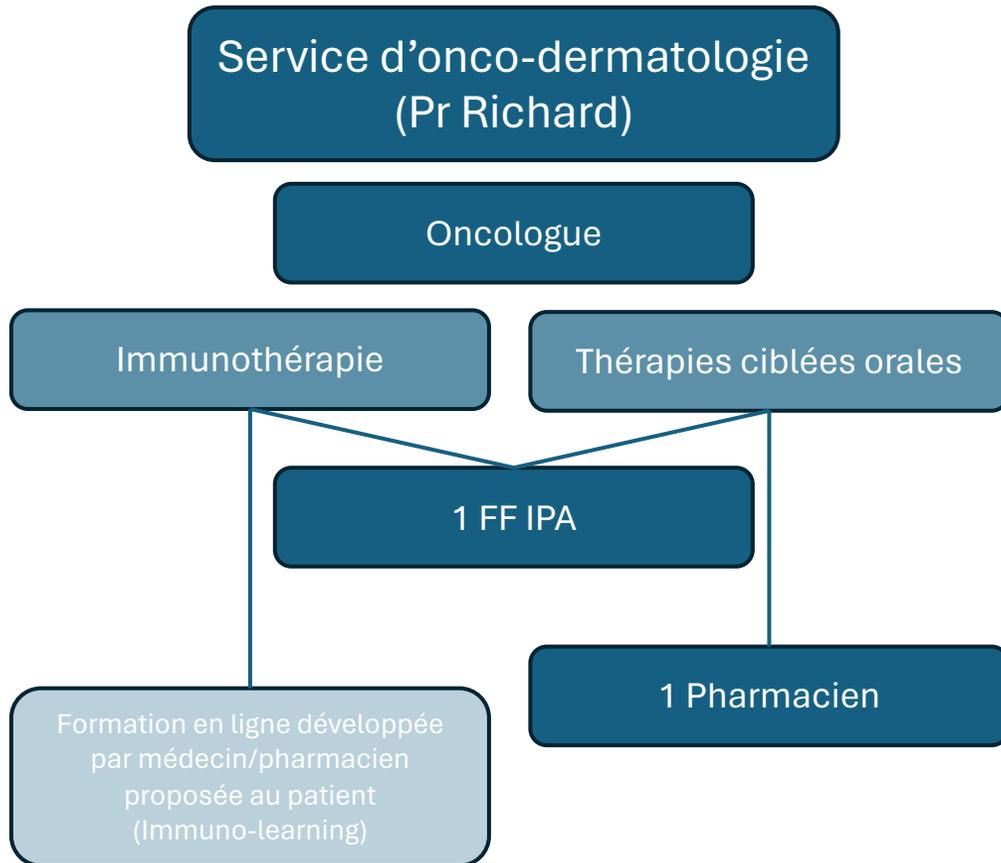
# Thérapies complémentaires et traitements anticancéreux, quelle démarche pour accompagner nos patients atteints de cancer ?

Dr Charlotte BERARD, Pharmacien AHU - Hôpital La Timone, AP-HM, Marseille

Mme Martine JULIEN, IDE Faisant Fonction IPA - Hôpital La Timone, AP-HM, Marseille



# Accompagnement des patients

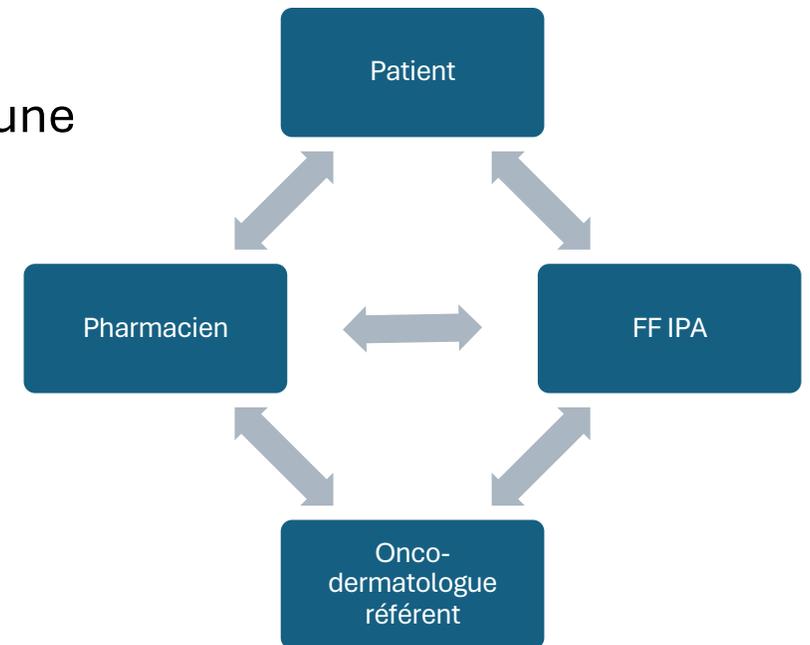


# Service d'onco-dermatologie

Pharmaciens

Thérapies ciblées orales

- Consultation pharmaceutique systématique à l'initiation d'une thérapie anticancéreuse orale (HDJ +++ , consultation ou hospitalisation)
- Consultation pharmaceutique de suivi systématique lors d'une réévaluation en HDJ tous les 3 mois
- Suivi téléphonique/mail au besoin du patient
- Soutien téléphonique/mail au prescripteur/IPA



# Service d'onco-dermatologie

Pharmaciens

Thérapies ciblées orales

- Consultation pharmaceutique systématique à l'**initiation** d'une thérapie anticancéreuse orale (HDJ +++, consultation ou hospitalisation)
  - Plan pharmaceutique personnalisé
  - Recueil des traitements concomitants + TC auprès du patient ou de l'aidant
  - TC relevées : phytothérapie, aromathérapie, homéopathie, CA...
  - Régime particulier, alimentation (épices, pamplemousse..), tisanes, consommation alcool
  - Consigne : nous avertir systématiquement lors de la prise d'une nouvelle TC ou de nouveau tout traitement prescrit...
    - ➔ **Coordonnées téléphoniques (pharmacien + FF IPA) remises au patient avec fiche médicament**

# Service d'onco-dermatologie

Pharmaciens

Thérapies ciblées orales

- Consultation pharmaceutique **de suivi** systématique lors d'une réévaluation en **HDJ tous les 3 mois**
  - Observance / Effets secondaires
  - **Actualisation** du recueil des traitements concomitants + TC auprès du patient ou de l'aidant
  - TC relevées : phytothérapie, aromathérapie, homéopathie, CA...
  - Régime particulier, alimentation (épices, pamplemousse..), tisanes, consommation alcool
  - STP proposé si nécessaire

# Service d'onco-dermatologie

Pharmaciens

Thérapies ciblées orales

**BILAN MEDICAMENTEUX OPTIMISE**

MEDICAMENT	DOSAGE	DATE DEBUT	INDICATION	MATIN	MIDI	SOIR	COUCHER	REMARQUE
AUTOMEDICATION (phytothérapie, homéopathie, aromathérapie, allopathie...)								
RECOURS A DES MEDECINES ALTERNATIVES : NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> Préciser :								

**ANALYSE PHARMACEUTIQUE**

Traçabilité dans le DPI du patient  
Conclusion intégrée au CR d'HDJ

# Service d'onco-dermatologie

IPA

Immunothérapie

1. Information du patient et éducation, relation de confiance
2. Détection précoce des effets secondaires
3. Prise en charge des effets indésirables et suivi.

En étroite collaboration avec l'oncologue et le pharmacien

# Service d'onco-dermatologie

IPA

Immunothérapie



Cure 1: Cs après celle de l'oncologue : présentation du service, de son fonctionnement avec communication des coordonnées pour joindre le service en urgence.



Bilan des informations acquises: reformulation et ajustements.



Remise de documents: Fiche immuno du GCC.



Ordonnances anticipées en cas d'effets secondaires (colite, rash cutané)



# Service d'onco-dermatologie

IPA

Immunothérapie



Evaluation du degré de compréhension des signes qui doivent déclencher un appel.



Délivrance de la carte individuelle d'alerte patient.



Lettre explicative pour le médecin traitant et autres intervenants (ville, médecins hors CHU).



Coordonnée de l'IPA référente appel pour les toxicités + suivi

# Service d'onco-dermatologie

IPA

Immunothérapie

Fiche GCC

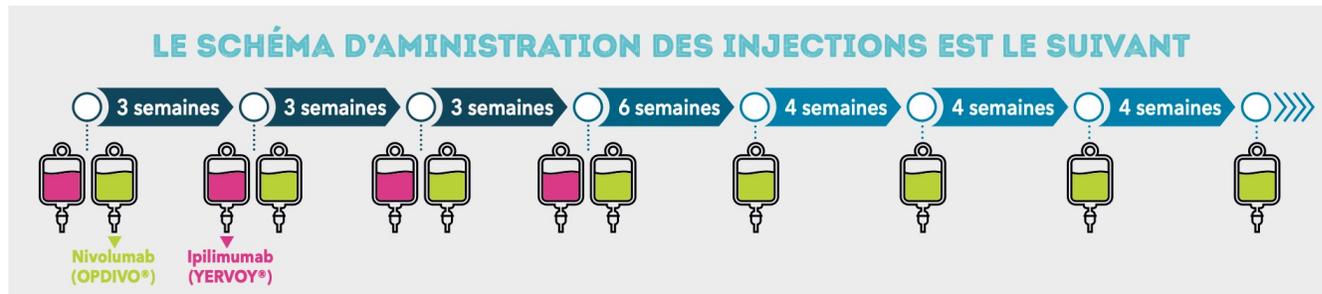
## Ipilimumab (YERVOY®) + Nivolumab (OPDIVO®)

### De quel type de traitement s'agit-il ?

Ce traitement est une immunothérapie. L'immunothérapie vise à stimuler, renforcer, vos défenses immunitaires pour qu'elles reconnaissent vos cellules cancéreuses comme étrangères et les détruisent de façon durable ; à la façon du mécanisme par lequel votre système immunitaire sait reconnaître une infection comme étrangère et la combattre.

### Quelles sont les modalités d'administration du traitement ?

Ce traitement se réalise par perfusion intraveineuse, en hôpital de jour le plus souvent. Deux à 3 jours avant de réaliser le traitement, vous devez faire le bilan sanguin prescrit à votre laboratoire d'analyses médicales. Pendant les 3 premiers mois, les 2 traitements sont associés, puis seul le NIVOLUMAB est poursuivi.



# Service d'onco-dermatologie

IPA

Immunothérapie

## Quels sont les effets indésirables de ce traitement ? Que faire s'ils surviennent ?

Une activation excessive de votre système immunitaire peut engendrer des effets secondaires. Il est important que vous connaissiez ces effets secondaires pour que vous puissiez avertir l'équipe soignante lors de leur survenue. L'équipe vous guidera alors dans la gestion de ces effets secondaires.

### 1 DIARRHÉES, DOULEURS ABDOMINALES

Anti diarrhéique Smecta® (respecter un intervalle de 2h avec tout autre médicament et alimentation), Lopéramide (Imodium®). Bien s'hydrater (1,5l d'eau par jour). **Si + de 4 selles/jour ou perte de poids de + de 2 kg, contacter le service.**

### 2 DOULEUR THORACIQUE, ESSOUFFLEMENT, TOUX INHABITUELLE

Contactez le service en urgence.

### 3 FATIGUE

Soyez à l'écoute de votre corps. Maintenez une activité physique, un sommeil suffisant de nuit et des temps de repos adaptés en journées. Informer votre médecin en cas de fatigue inhabituelle ou persistante.

### 4 PERTE D'APPÉTIT, PERTE DE POIDS

Privilégier les aliments à fort pouvoir calorique : ajouter du beurre, de l'huile, de la crème fraîche, du fromage râpé, du miel... Demander les conseils d'une diététicienne. **Si perte de poids de + de 2kg, contacter votre médecin traitant ou le service.**

### 5 PEAU JAUNE ET URINES FONCÉES

En cas de coloration jaune du blanc des yeux ou de la peau et/ou d'urines foncées, contactez votre médecin traitant ou le service.

### 6 PROBLÈMES CUTANÉS : DÉMANGEAISONS, ÉRUPTION CUTANÉE, SÈCHESSE CUTANÉE

**Si éruption cutanée :** plaques rouges, démangeaisons, gonflements, sensation de brûlures, contactez votre médecin traitant ou le service.

## Quels sont les effets indésirables de ce traitement ? Que faire s'ils surviennent ? (suite)

### 7 DOULEURS MUSCULAIRES, FAIBLESSE MUSCULAIRE, FOURMILLEMENTS

La chaleur (serviette chaude) peut vous apporter un soulagement local temporaire. Utiliser un antalgique (Paracétamol) et consulter votre médecin traitant. En cas de perte de force ou trouble sensitif des membres (fourmillements, décharges électriques, diminution de sensibilité...), **contactez votre médecin généraliste ou le service.**

### 8 DOULEURS ARTICULAIRES

Une activité physique douce et régulière permettra d'entretenir vos articulations, et de diminuer la perception de la douleur au cours du temps. Si cela persiste ou devient trop gênant, en informer votre médecin.

### 9 FIÈVRE, SENSATION DE MALAISE, CHANGEMENT DU COMPORTEMENT

**En cas de fièvre supérieure à 38°C ou sensation de malaise inhabituelle, consulter votre médecin traitant.**

### 10 MAUX DE TÊTE INHABITUELS

Contactez le service en urgence.

### 11 DIABÈTE

Contactez le service si : sensation de soif inhabituelle, urines très abondantes, faim excessive.

### 12 ANOMALIES BIOLOGIQUES

Contactez le service si vous constatez des variations importantes sur votre prise de sang.

# Service d'onco-dermatologie



IPA

Immunothérapie

Gestion des effets secondaires

- *Appel anticipé de suivi (en cas de fragilité, systématique pour l'Ipi + Nivo)*
- *Redirigé par IDE de l'HDJ vers l'IPA*
- *Immunothérapie: Evaluation de l'effet secondaire : complément de bilan, ordonnance, hospitalisation*
- *Thérapie ciblée : Fièvre recherche de symptômes infectieux , suspension de la TC, traitement symptomatique , retour au pharmacien et à l'oncologue*

# Service d'oncologie médicale

Plateforme Hospitalière d'appui à la gestion des Traitements en Oncologie = HoPTOn

## Objectifs :

- Une expertise multidisciplinaire en oncologie
- Une aide à la gestion des anti-cancéreux oraux, chimiothérapies conventionnelles, radiothérapie, chirurgie, opiacés...
- Au près des patients/aidants et des professionnels libéraux

# Service d'oncologie médicale

Plateforme Hospitalière d'appui à la gestion des Traitements en Oncologie = **HoPTOn**

## Prestations proposées :

- Consultation oncologue
- Entretien pharmaceutique
- Consultation infirmière parcours patient
- Inclusion dans programme d'éducation thérapeutique « Bien gérer sa thérapie orale au quotidien »
  
- Plateforme téléphonique pour les **patients/aidants**, orientation en soins de support
- Plateforme téléphonique également pour les **médecins/IDE libéraux**
- Coordination ville/hôpital
- Suivi après cancer

# Service d'oncologie médicale

## Plateforme Hospitalière d'appui à la gestion des Traitements en Oncologie = HoPTOn

- Initiation AO
- Consultation oncologue
  - Consultation IDE coordinatrice ETP
  - Suivi téléphonique initial PHARMA à l'initiation ou dans la 1<sup>ère</sup> semaine du traitement

- Suivi
- Suivi téléphonique IDE coordinatrice ETP
  - *Télésurveillance Résilience*

- J15 ou M1 post-initiation AO
- Consultation oncologue
  - Entretien pharmaceutique

- Suivi
- Suivi téléphonique IDE coordinatrice ETP
  - *Télésurveillance Résilience*
  - Suivi téléphonique PHARMA à la demande oncologue/IDE coordinatrice ETP

**Avis  
pharmaceutique  
à tout moment**

Plateforme téléphonique pour les patients pharmacien/IDE à tout moment de la journée

AO : Anticancéreux oraux

# Service d'oncologie médicale

Plateforme Hospitalière d'appui à la gestion des Traitements en Oncologie = **HoPTOn**

Initiation AO

- Consultation oncologue
- Consultation IDE coordinatrice ETP
- **Suivi téléphonique initial PHARMA à l'initiation ou dans la 1<sup>ère</sup> semaine du traitement**

- Recueil des traitements concomitants + TC auprès du patient ou de l'aidant
- TC relevées : phytothérapie, aromathérapie, homéopathie, CA...
- Régime particulier, alimentation (épices, pamplemousse..), tisanes, consommation alcool

Plateforme téléphonique pour les patients pharmacien/IDE à tout moment de la journée

AO : Anticancéreux oraux

# Service d'oncologie médicale

Plateforme Hospitalière d'appui à la gestion des Traitements en Oncologie = **HoPTOn**

J15 ou M1 post-  
initiation AO

- Consultation oncologue
- **Entretien pharmaceutique**

- Observance / Effets secondaires / Orientation soins de support
- Evaluation de la compréhension du patient sur les informations transmises lors du STI
- **Actualisation** du recueil des traitements concomitants + TC auprès du patient ou de l'aidant si nécessaire

Plateforme téléphonique pour les patients pharmacien/IDE à tout moment de la journée

# Service d'oncologie médicale

Plateforme Hospitalière d'appui à la gestion des Traitements en Oncologie = HoPTOn

1	NOM PRENOM :	<b>Date :</b>	Synthèse bilan éducatif	
2	DATE DE NAISSANCE			
3	TEL :			
4	MAIL :			
5	Lieu d'habitation - département			
6	Officine : IDEL :			
7	Laboratoire : tél      Fax			
8	Inclusion dans le Programme le / /2021:			
9	« Bien gérer tous traitements spécifiques à l'oncologie » -			
10	Oncologue/ Radiologue référent :			
11	Pathologie :			
12	Barrière langue :                      Difficultés lire/écrire :			
13	<b>SYNTHÈSE</b>	<b>DONNÉES CLINIQUES</b>	<b>RÉPONSES PATIENT / AIDANT</b>	<b>PROPOSITIONS / OBJECTIFS SOIGNANT</b>
14	<b>Synthèse clinique</b>	<b>Données cliniques</b>	<b>Ce que le patient dit</b>	<b>PROPOSITIONS / OBJECTIFS SOIGNANT</b>
15	Fatigue	Choisissez un élément		
16	Nausée/vomissement	Choisissez un élément.		
17	Stomatite ou mucite	Choisissez un élément.		
18	Syndrôme cutané mains/pieds	Choisissez un élément.		
19	HTA (chiffres)			
20	Céphalée / absent - rythme	<input type="checkbox"/> Céphalée <input type="checkbox"/> Absent		
21	Douleur poitrine	Choisissez un élément		
22	Branchopathie absent	<input type="checkbox"/> Bronchopathie <input type="checkbox"/> Absent		
23	Diarrhée	Choisissez un élément		
24	Constipation	Choisissez un élément		
25	De quand date dernières selles :			
26	Alimentation	Choisissez un élément		
27	Poids (kg)	Poids jour de l'entretien :      Poids de forme :      Taille :		
28	Mesures diététiques			
29	Douleurs - Localisation	Choisissez un élément		
30	EVA	Choisissez un élément		

# Service d'oncologie médicale

Plateforme Hospitalière d'appui à la gestion des Traitements en Oncologie = HoPTOn

1	NOM PRENOM :		Synthèse bilan éducatif	
2	DATE DE NAISSANCE			
3	TEL :			
4	MAIL :			
5	Lieu d'habitation - département			
6	Officine : IDEL :			
7	Laboratoire : tél Fax			
8	Inclusion dans le Programme le / /2021:			
9	« Bien gérer tous traitements spécifiques à l'oncologie » -			
10	Oncologue/ Radiologue référent :			
11	Pathologie :			
12	Barrière langue : Difficultés lire/écrire :			
13	<b>SYNTHÈSE</b>	<b>DATE :</b>	<b>RÉPONSES PATIENT / AIDANT</b>	<b>PROPOSITIONS / OBJECTIFS SOIGNANT</b>
50	Comportement de soin du patient/aidant - Observance / motivation		Ce que le patient / aidant dit	PROPOSITIONS / OBJECTIFS SOIGNANT
51	<b>TRAITEMENT DU PATIENT</b>			
52	Date début de traitement - horraire de prise	Date début de traitement : horaire de prise :		
53	Comportement de soins	Choisissez un élément.		
54	Comportement de observance	Choisissez un élément.		
55	Connaissances théoriques / croyances	Choisissez un élément.		
56	Intéraction entre les médicaments	Choisissez un élément.		
57	Dépendances / addictions	Choisissez un élément.		
58				
59	Points abordés avec le patient	Proposition/objectifs pédagogiques	Bilan fin d'appel - fin de séance	
60			Choisissez un élément.	
61				
62	Coordination : IDEL - ONCOLOGUE	Prochaine consultation avec l'oncologue radiothérapeute		
63	Date			
64	Thème prochaine séance	Choisissez un élément.		
65				

FICHE PATIENT | BILAN PSYCHOSOCIAL | BILAN ETP | **SYNTHÈSE ENTRETIEN** | CR CS ONCO

# Illustration clinique

- Patiente âgée de 44 ans, suivie dans le service d'onco-dermatologie
- Mélanome cheville droite, mutation **BRAF V600E**, stade IV (métastases sus et sous diaphragmatiques, surrenaliennes ; intra et rétro péritonéales et sous-cutanées)
- Patiente SDF, travaillait comme femme de ménage à Ibiza, actuellement prise en charge en SSR ; son fils vient la voir régulièrement et viendra aux prochaines consultations avec sa mère
- La patiente semble ne pas comprendre la situation et ne pas assimiler les contraintes liées à la prise en charge

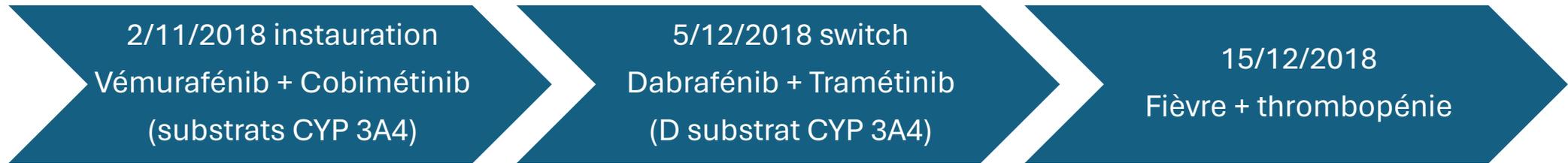
# Illustration clinique

2/11/2018 instauration  
Vémurafénib + Cobimétinib  
(substrats CYP 3A4)

- Consultation pharmaceutique d'initiation : la patiente nous pose beaucoup de questions sur les plantes (dont le curcuma, des huiles de millepertuis), le cannabis.
- 1 mois plus tard la patiente est revue en consultation avec son onco-dermatologue : **rash maculo-papuleux diffus** (environ 80 % de la surface corporelle), avec hyperéosinophilie modérée à  $800/\text{mm}^3$  : **toxidermie évoquée**
- Evolution de la maladie : **Franche régression de la maladie**

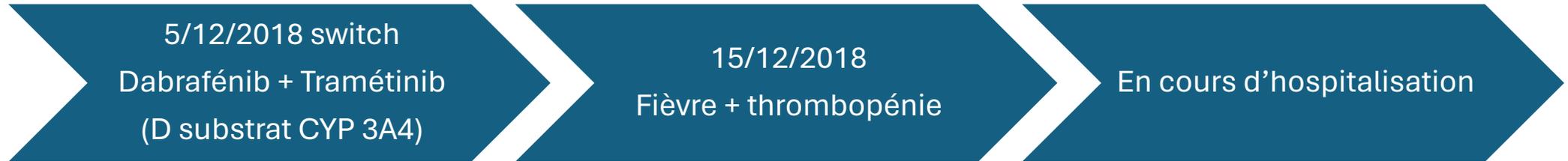
5/12/2018 switch  
Dabrafénib + Tramétinib  
(D substrat CYP 3A4)

# Illustration clinique



- 15/12/18 : fièvre en plateau avec frissons sans point d'appel infectieux
- La patiente se rend aux urgences le lendemain pour épisode de rectorragies abondantes : plaquettes  $<1$  G/L → transfusion d'1 CGR, 2 culots plaquettaires
- Transfert en hospitalisation :
  - Thrombopénie, plaquettes à 26 G/L
  - Anémie normocytaire régénérative, Hb 7,5 g/dL

# Illustration clinique



## Résultats normaux

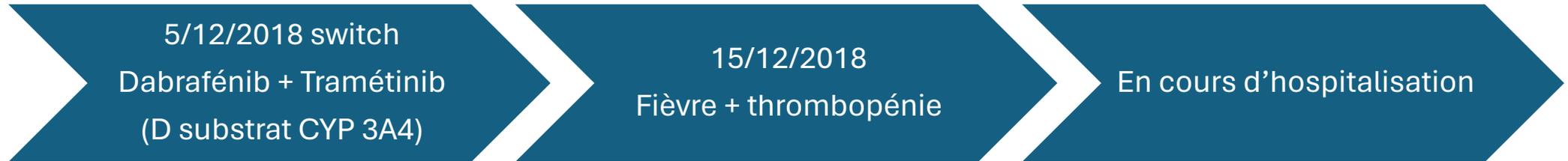
- ✓ Coagulation, bilan martial et folates
- ✓ Stigmates biologiques de CIVD
- ✓ Ionogramme, fonction rénale, CRP, bilan hépatique et lipidique
- ✓ TSH-T4, sériques.
- ✓ Ag solubles, Ac anti DNA natifs, Ac anti-cardiolipine, Ac anti Beta2GP1, Ac circulant.
- ✓ **Hémocultures négatives.**
- ✓ **Sérologies** parvovirus B19, VHC **négatives.**
- ✓ Sérologies EBV, CMV en faveur d'une immunité ancienne
- ✓ Sérologie VHB en faveur d'une vaccination

## Résultats anormaux

- ✓ Anémie Hb 82 g/L normocytaire régénérative, Discrète lymphopénie Nk isolée, hypervitaminose B12, LDH 250 UI/L.
- ✓ AcAN positifs nucléolaires > 1/1280.
- ✓ EPS : absence d'anomalie qualitative
- ✓ Typage lymphocytaire: Frottis sanguin: Discrète anisopoïkilocytose avec présence de rares cellules cibles et dacryocytes. Absence de schizocyte.
- ✓ **Myélogramme** : Présence de signes modérés de dysmyélopoïèse prédominants sur les lignées érythroblastiques et mégacaryocytaires **probablement d'origine toxique.**
- ✓ **Absence de cellule métastatique** sur l'ensemble des frottis.

**Origine toxique suspectée mais pas d'étiologie retrouvée → consultation pharmaceutique demandée**

# Illustration clinique



AUTOMEDICATION (phytothérapie, homéopathie, aromathérapie, allopathie...)					Problématique
CHARDON MARIE	390 MG	1		1	CI stricte, inhibiteur du CYP 3A4
BION 3 SENIOR	450 MG	1			contient du Ginseng potentiel modéré inhibiteur du 3A4
SHII TAKE	450 MG	1		1	
RESCUE FLEURS DE BACH	GOUTTES	2	2	2	Forte teneur en alcool
CHINA REGIA	9 CH	5			RAS
FERRUM METALLICUM	9 CH	5			RAS
CHELIDONIUM COMPOSE		5			RAS
THE VERT GINGEMBRE	TASSES	1		1	À éviter ++ car potentiel modéré inhibiteur du 3A4
TISANE INNER HARMONY	TASSES	1		1	<b>mélisse*</b> , rooibos, <b>réglisse*</b> , <b>cannelle*</b> , écorces de cacao, basilic, menthe poivrée, fleurs de camomille, romarin, poivre noir, fenouil, fleurs de lavande

Poursuite du traitement à dose réduite D 50 mg 2-0-2 et T 0,5 mg 3-0-0 jusqu'en juin puis arrêt pour progression de la maladie

# Illustration clinique

- Incident grave malgré une patiente sensibilisée aux risques des thérapies complémentaires
- Peut interférer et compromettre la poursuite du traitement anti cancéreux → **Perte de chance pour le patient**
- Ce sujet doit être abordé régulièrement car grande diversité de produits consommés, habitudes des patients très variées et aucune donnée robuste
- La population n'est que **peu sensibilisée** à cette problématique alors qu'internet vante les mérites des thérapies dites « naturelles »
- Penser à **interroger le patient**
- Rester **ouvert d'esprit** et ne pas tout rejeter en bloc
- **Tout ce qui est naturel n'est pas forcément inoffensif**