



# *Parcours toxicité*

Delphine Mathivon  
IPA Parcours Toxicité  
Gustave Roussy

28/03/2024

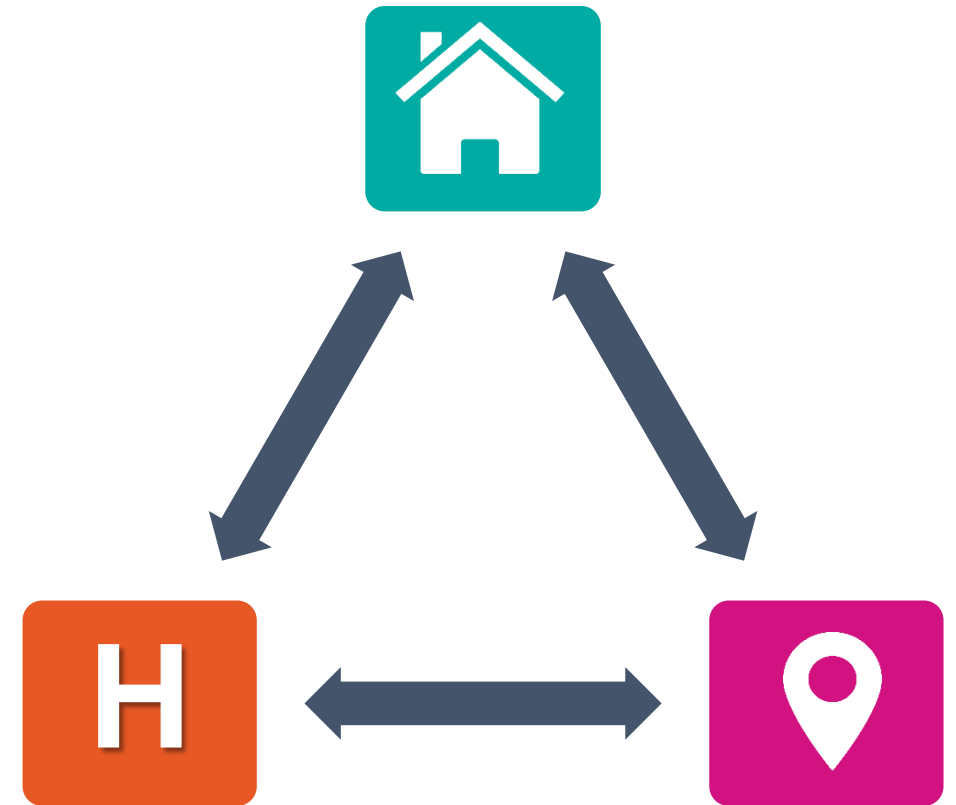
# Evolution de la prise en soin



Médecine de précision



Virage ambulatoire



# HDJ D-TOX : Hôpital de Jour de Diagnostic et d'évaluation de la TOXicité



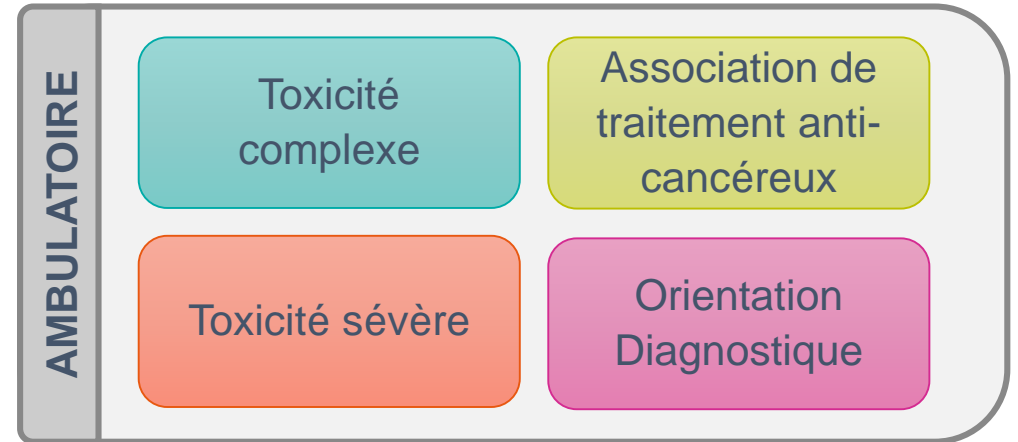
**Gain de temps**



**Accès simultané à différents intervenants**



**Expertise**



Infirmière en Pratique Avancée



Médecin Spécialiste



Pharmacien(ne)



## Parcours Toxicité : Approche multidisciplinaire et coordonnée

HOPITAL DE JOUR TOXICITE : Sollicité par l'Oncologue référent, la cellule de regulation, les urgences, etc ... à l'apparition de toxicité



### Infirmière en pratique avancée :

- Synthèse des antécédents personnels et familiaux, du mode de vie, des assuetudes, de l'état nutritionnel et de l'histoire récente de la maladie
- Dépistage des vulnérabilités et besoins en soins de support



### Médecin interniste

- Recherche des diagnostics différentiels et recherche de l'imputabilité du médicament
- Examens complémentaires +/- avis spécialiste d'organe
- Gestion de la toxicité



### Pharmacien

- Vérification des interactions médicamenteuses et notamment concernant l'automédication.
- Recherche de l'imputabilité du médicament
- Déclaration de pharmacovigilance



### Oncologue référent

- Adaptation le schema thérapeutique

SUIVI par IPA ou MEDECIN jusqu'à retour Grade 0-1

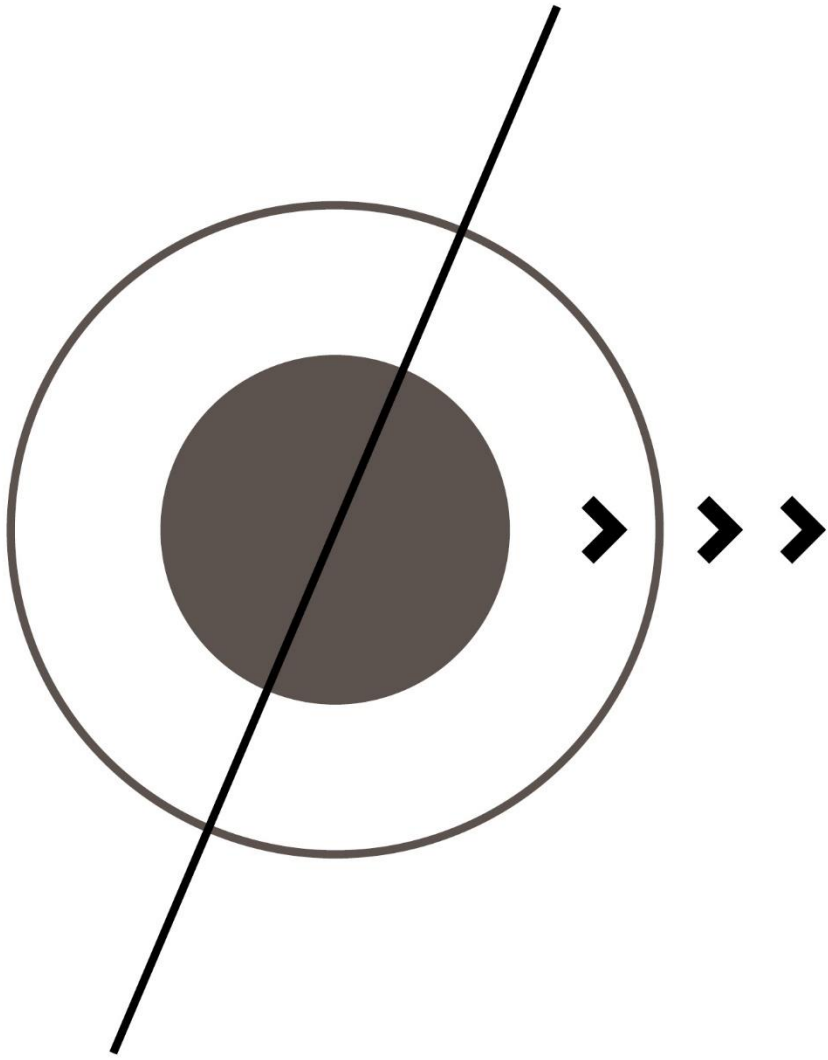
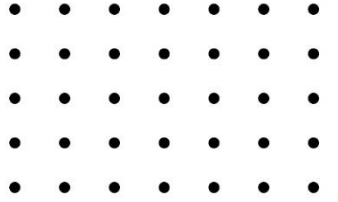
Adaptation des traitements de support notamment décroissance des corticoïdes  
Orientation Soins de Support  
Education  
Lien ville-hopital



# Point d'étape



- Besoins en Soins de support
- Orientation en soins de support
- Point sur les consommations Phytothérapie, ....
- Point sur les régimes restrictifs



Un cas parmi d'autres  
Mme T

# Contexte

- Le **diagnostic du cancer** influence significativement le **recours aux médecines complémentaires**
- Tendance à **l'utilisation croissante** des médecines complémentaires est observée à l'échelle européenne
- **Peu de données** précises et représentatives sur les schémas de consommation et de pratiques complémentaires pour les patients atteints de cancer en France
- **Nécessité de comprendre** les consommations pour mieux accompagner et favoriser l'adhésion thérapeutique





# Risques

- Désinformation





## Etude Vosoughi S. et al Science 2018

126 000 rumeurs sur Twitter entre 2006 et 2017

Repartagées plus de **4,5 millions de fois** par 3 millions d'individus

Une information fausse a **70%** de probabilité de plus d'être retwitter qu'une information vraie

Une information vraie met **6 fois plus de temps à attendre 1500 personnes** qu'une information fausse



# Risques



## Désinformation

- Communication peu pertinente Pub Med vs Instagram
- Diabolisation / Banalisation



## Peu de dialogue car peur de jugement

- Nécessité d'un dialogue et d'un accompagnement
- Envie de s'investir dans le traitement



## Toxicité financière



## Nécessité de formation des soignants



# Etude en cours

Enquête patient puis enquête Professionnel



**Merci de votre attention**

[Delphine.mathivon@gustaveroussy.fr](mailto:Delphine.mathivon@gustaveroussy.fr)