



ONCOLOR



Suivre et sécuriser le patient atteint de cancer de retour à domicile

Véronique NOIREZ (Hôpital de Mercy, CHR de Metz-Thionville)

Nathalie FABIE (RRC Oncolor)

AGORA Grand Est 2018

20 septembre 2018

REFLEXIONS...

- **Suivre?**
- **Sécuriser?**
- **Pourquoi cela est-il un vrai sujet?**
- **De retour à domicile?**
 - **Parcours du patient**
- **Comment peut-on agir? Pourquoi? Et Qui?**

Suivre?

- **Par qui?**
 - Par le patient lui-même et son entourage
 - Par les professionnels de 1^{er} recours
- **Quoi?**
 - Traitements complexes → modalités pratiques
 - Suivi biologique : prise de sang, fonction rénale, fonction hépatique,
 - Suivi de la tension artérielle
 - Effets indésirables → mesures préventives, et grading ≤ 2
 - Signes d'alerte : effets indésirables rares et graves → hospitalisation?

Suivre?

- **Quand?**
 - Calendrier complexe des traitements: jours on/jours off, séquences compliquées
 - Effets immédiats, effets retardés
- **Comment?**
 - Patient lui-même, son entourage
 - Professionnels de 1^{er} recours
 - Equipes hospitalières (coordination)
 - Outils numériques
- **Pourquoi?**
 - Observance thérapeutique: déterminante/efficacité
 - Qualité de vie: rapport optimal bénéfices/risques

Sécuriser?

- **Organiser, coordonner**
- **Accompagner**
- **Identifier**
- **Se former**
 - **Savoir**
 - **Savoir faire**
 - **Savoir être**
- **Communiquer (faire savoir!)**
- *NB: cela concerne tous les traitements anticancéreux*
 - ➔ *Zoom sur les anticancéreux par voie orale dits « les chimios orales »*

Quelques exemples

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)
(AFFECTION EXONÉRANTE)

LONSURF 20mg 3cp matin et soir pendant 5 jours, 2 jours de repas puis de nouveau 3cp matin et soir pendant 5 jours puis repas 16 jours.

primperan 1cp x3/jour si nausées.
Smecta 1 sachet x3/jour si diarrhée.

Je 25/07/18

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée
(MALADIES INTERCURRENTES)

LONSURF 20mg → 60mg (soit 3cp de 20mg)
du 3/9/18 au 7/9/18,
puis du 10/9/18 au 14/9/18
puis 16 jours de repas

Posologie - Mode d'administration

2 prises par 24h, dans l'heure qui suit un repas.	
Prises J1 à J5 et J8 à J12 tous les 28 jours	

Quelques exemples

- **CAPECITABINE 2150 mg x 2/jour (SC = 2,15 m²)**
 - **Néoadjuvant, associé à la radiothérapie cancer du rectum**

Posologie - Mode d'administration

A heure fixe, dans les 30 minutes après le repas	 30 min	 30 min							
J1 - J14, reprise à J23 (le plus fréquent, pour les doses de 800 à 1250 mg/m ² x 2 par jour)	 J1 ...  J14	 J15 ...  J22  J23							
En continu pour des doses de 625 mg/m ² - Associations indications "digestif"	 J1	 J2	 J3	 J4	 J5	 J6	 J7	...	 J28



- Posologie : 1250 à 2500 mg/m²/ jour en fonction du plan de prise, d'une radiothérapie ou d'une chimiothérapie concomitante
- Adaptation possible des doses en fonction de la tolérance clinique, du patient (sujet âgé, insuffisance rénale modérée)
- En cas d'oubli : ne pas prendre de prise supplémentaire, mais attendre la prise suivante
- En cas de vomissement : ne pas prendre de prise supplémentaire, mais attendre la prise suivante
- Comprimés à avaler entiers avec un verre d'eau, sans être écrasés, coupés, ou dispersés
- Comprimés à prendre à heure fixe, dans les 30 minutes après le repas
- Conservation < 25°C, ne pas déconditionner les comprimés dans un pilulier

- **Erreur de posologie: 2000 mg/m²/jour au lieu de 1600 mg/m²**

- *Cf référentiel digestifs*

Capécitabine 800 mg/m² matin et soir par voie orale 5 jours/7 (option 7 jours/7) pendant 5 semaines les mêmes jours que la radiothérapie (pas le samedi et le dimanche)

Adapter les doses en fonction de la clairance de la créatinine en cas d'insuffisance rénale

Quelques exemples

- **Interaction médicamenteuse**
 - **IBRANCE gélules à 125 mg, 21 jours/28 associé à FASLODEX**
 - **Prescription de MILLEPERZEN par le médecin traitant: patiente anxieuse, irritable depuis le début de l'hormonothérapie**

Avec les inducteurs puissants du CYP 3A4 : **Diminution des concentrations plasmatiques et de la Cmax du palbociclib (85% et 70% respectivement avec de la rifampicine) pouvant amener à un risque d'échec thérapeutique**

Inducteur du CYP 3A : Millepertuis, Ail, Aubépine, Echinacée, Kava Kava, Menthe verte, Saugue

- **Identification lors de l'entretien de primoprescription**
 - **Relais au pharmacien d'officine, au prescripteur hospitalier (lettre de liaison)**

Quelques exemples

- **Interactions médicamenteuses**
 - Avec l'Amiodarone
 - Avec le Diltiazem
 - Avec les AVK
 - Avec les anti-acides
 -
- **Interactions alimentaires**
 - Thé vert : 1 litre/jour (et Sunitinib)
 - Jus de cranberries
 - Jus de Noni
 - Infusion d'Hibiscus
 -

Quelques exemples

- **Interactions avec plantes**
 - **Exemple : jus de Noni**



	Effets	Intensité	Notes	Références
UGT (PC)	inhibiteur	faible	le jus de noni sur modèle animal inhibe les UGT	2011, Planta Med. 77(4): 311-21 
Kaliémie (PD)	hyperkaliémiant	forte	Le jus de Noni contient des quantités substantielles de potassium: 56 mEq/L	2000, Am J Kidney Dis; 35: 310-2 
Hépatotoxicité (PD)	hépatotoxique	faible	3 case report : - Millonig décrit le cas d'un patient de 45 ans, admis pour malaise, douleurs thoraciques, nausées, manque d'appétit, fatigue... Les paramètres hépatiques étaient élevés. Il prenait un verre de Noni depuis plusieurs semaines. La biospsie hépatique a révélé une hépatite aiguë avec infiltrat inflammatoire mixte et une cholestase hépatocellulaire. Il a arrêté de boire du Noni et 2j après, les transaminases avaient baissé. - Stadlbauer décrit le cas de 2 patients ayant consommé du Noni dont 1 qui a nécessité une transplantation. - Yuce décrit le cas d'une patiente de 24 ans, admise pour jaunisse et transaminases élevées. Elle prenait de l'INF pour une sclérose multiple ; ce traitement a été arrêté car ce traitement pouvait être la cause de l'hépatotoxicité. Mais une semaine après l'arrêt, les enzymes hépatiques grimpaient encore. L'interrogatoire a permis de mettre en évidence la prise de jus de Noni depuis 4 semaines. A l'arrêt du Noni, les transaminases ont chuté.	2008, J Gastroenterol Hepatol; 23(3): 366-73 2012, Front Pharmacol; 3: 69  2008, Mol. Nutr. Food. Res. 52(7): 755-63 2005, Eur J Gastroenterol Hepatol; 17(4): 445-7  2013, Br J Clin Pharmacol; 75 (3): 603-18 2005, World J. Gastroenterol. 11: 4758-60 2005, J Hepatol; 43(5): 901-10 

Quelques exemples

- **Interactions avec les plantes**
 - **Recherche dans Pubmed: Hibiscus et Erlotinib**

Tea is the world's second most consumed drink, and tea made of hibiscus flowers (*H. sabdariffa*) is appreciated for its flavor and supposed medicinal qualities. Different studies have demonstrated its antioxidant, anti-inflammatory, and antitumoral properties through its phenolic content, mostly anthocyanins.^{2, 3}

However, hibiscus is less known as an enzymatic inhibitor that may cause clinically significant herb-drug interactions. Previous studies demonstrated that an ethanolic extract of *H. sabdariffa* caused inhibition of nine different cytochrome P450 (CYP450) isoforms in vitro.^{4, 5}

J Thorac Oncol. 2017 May;12(5):e47-e48. doi: 10.1016/j.jtho.2017.01.010.

Cutaneous Toxicity Induced by Hibiscus Tea in a Patient Treated with Erlotinib.

Jacquin-Porretaz C¹, Nardin C¹, Blanc D¹, Aubin F², Gérard B³, Drobacheff-Thiebaut C⁴, Jacoulet P⁵, Westeel V⁵.

Quelques exemples

- **Observance thérapeutique**
 - **IBRANCE 125 mg, en association avec Anastrozole**
 - *Réticence de la patiente à démarrer son traitement*
 - *Se contenterait bien de l'Anastrozole seul*
 - *Effets indésirables avec IBRANCE*
 - **Raison évoquée:**
 - *Peur d'être malade à cause du traitement et de ne plus pouvoir rencontrer ses copines et manger des gâteaux*

Parcours de soins d'un patient traité par anticancéreux oraux

A l'HOPITAL

PATIENT

Patient naïf



Savoir patient!

Patient déjà traité



CANCEROLOGUE

Cs d'annonce



Dossier patient

Cs de primoprescription



PRESCRIPTION
TRAITEMENT

Cs Infirmière: éligibilité, coordination



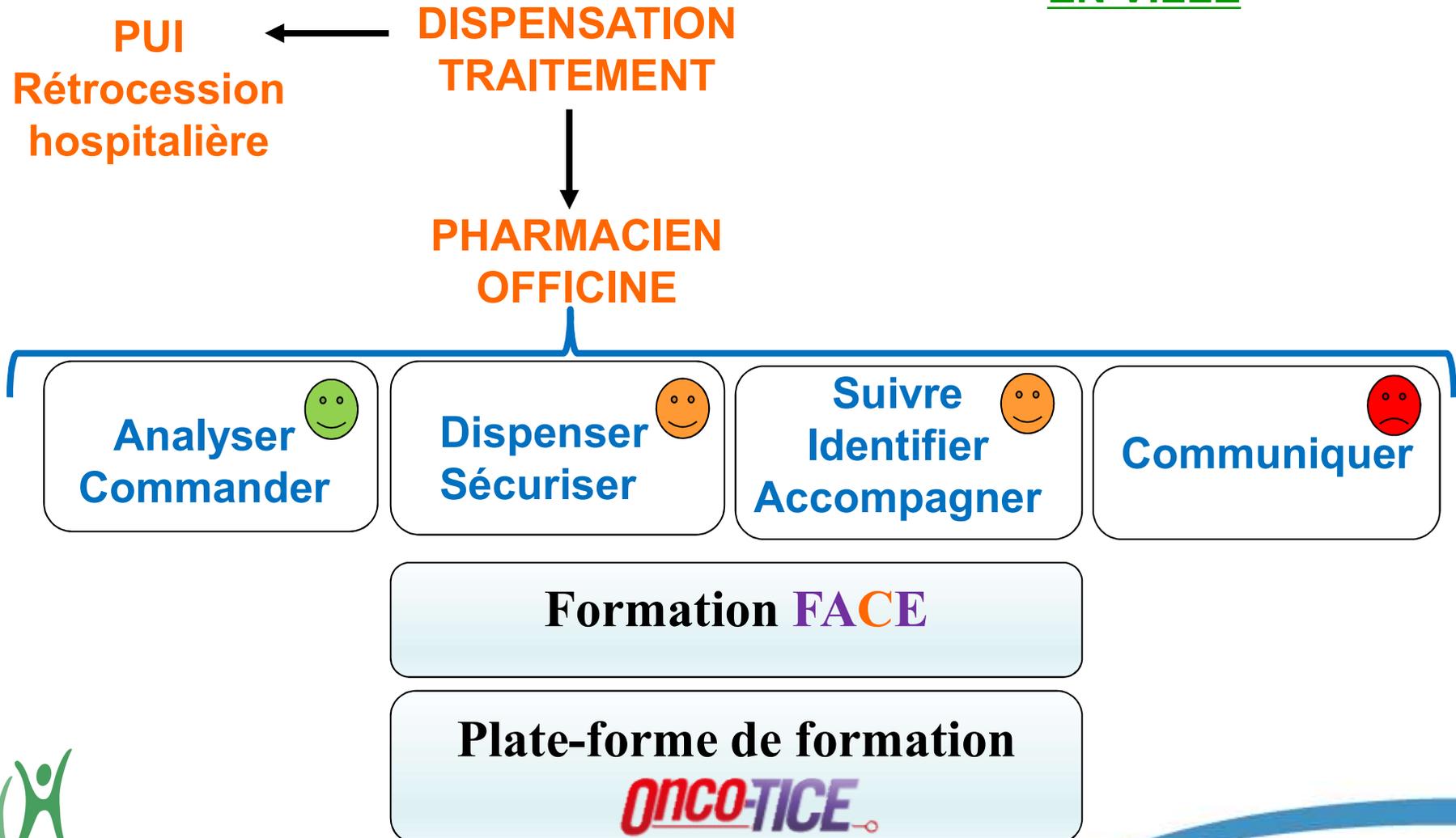
Dossier patient

Entretien pharmaceutique

Définition de la consultation longue de primoprescription, octobre 2016
<http://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Catalogue-des-publications/>

Parcours de soins d'un patient traité par anticancéreux oraux

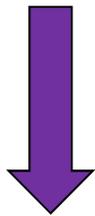
EN VILLE



Formation des professionnels

Appel à projets 2014

Promouvoir l'éducation thérapeutique (ETP)
en chimiothérapie orale :
soutien à la formation des professionnels de santé



ONCO-TICE



ETP :
Formation
aux
thérapies
anticancéreuses
orales,
gestion des
effets
indésirables
Education
Thérapeutique du
Patient



ETP :
Sensibilisation
à la posture
éducative
Education
Thérapeutique du
Patient

Formation des professionnels: Gestion des effets indésirables



Home > Education Thérapeutique du Patient > ETP : Formation aux thérapies anticancéreuses orales, gestion des effets indésirables



ETP : Formation aux thérapies anticancéreuses orales, gestion des effets indésirables

Catégorie : Education Thérapeutique du Patient

- Modules de cours par e-learning
- Fiches d'information sur les anticancéreux oraux
 - Fiches patients
 - Fiches professionnels de santé

- **Les cours par e-learning**

- 63 modules courts (5 à 15 min) visuel ou audio
- Sommaire uniformisé
- Quizz
- Fichiers pdf disponibles
- 72 médicaments
- 82 EI (17 classes)



Sommaire

- De quoi parle-t-on ?
- Les niveaux de gravité
- Mesures préventives
- Principes thérapeutiques
- Education du patient



Gestion des effets indésirables

PDF X

Toxicités endocriniennes

AMÉNORRÉE

INSUFFISANCE SURRÉNALE
CORTISOL

BOUFFÉES DE CHALEUR

IMPUISSANCE

GYNÉCOMASTIE

DYSTHYROÏDIE

Choix? cliquez

Cliquez sur l'effet indésirable que vous souhaitez consulter

ONCOLOGOR 3 / 177

Navigation arrows

Gestion des effets indésirables

Sommaire



Sommaire

- De quoi parle-t-on ?
- Niveaux de gravité
- Mesures préventives
- Principes thérapeutiques
- Education du patient



Recherchez un médicament soit par DCI soit par nom commercial en cliquant sur le glossaire ci-dessous, puis consultez/téléchargez la fiche médicament "Professionnel" et la fiche médicament "Patient" en format pdf.



RECHERCHER UN MEDICAMENT



???

- **Fiches d'information sur les médicaments**
 - *Double entrée*
 - Recherche directe à partir de la rubrique sur les fiches médicaments (72 fiches : INCa, SFPO, Omédits)
 - Lien vers les fiches à partir des molécules citées dans les **cours**

Accueil > Evérolimus AFINITOR®

Fiche Evérolimus AFINITOR®
 > Voir l'Oncotuto® de cette molécule

Consulter une fiche :

Visionner un autre oncotuto :

Télécharger la fiche au format PDF

EVÉROLIMUS AFINITOR®

Fiche d'aide à la délivrance de chimiothérapie destinée aux professionnels de santé

Date de mise à jour : 11 janvier 2017

Présentation

Classification Médicamenteuse	Dosage	Photographies
Thérapie ciblée : Inhibiteur de sérine/thréonine kinase	2,5 mg, 5 mg, 10 mg	

Bilan

- **Ouverture des cours en novembre 2017**
 - **138 professionnels inscrits aux cours**
- **Inscription sur demande**
 - **Contact : carole.kaupp@oncolor.org**
- **Gratuits pour les professionnels Grand Est**
- **Durée 1 an**
 - **renouvelable sur demande**

Formation des professionnels: Sensibilisation à la posture éducative



Accès réservé

Home > Education Thérapeutique du Patient > ETP : Sensibilisation à la posture éducative



ETP : Sensibilisation à la posture éducative

Catégorie : Education Thérapeutique du Patient

Share

- 10h de cours : mode mixte, e-learning et présentiel
 - Jeux de rôles, mises en situation oncologiques
- 10h acquises, à compléter par 30h pour niveau 1 ETP

Objectifs

- **Sensibiliser les professionnels du parcours patient à la posture éducative**
- **Faire prendre conscience :**
 - des différentes étapes de la démarche éducative (diagnostic éducatif, objectifs éducatifs, planification de l'éducation, évaluation)
 - des méthodes interactives de communication
 - des outils d'évaluation des acquis des patients
- **Encourager les professionnels à poursuivre la formation complémentaire pour niveau 1 en ETP**

Sensibilisation à la posture éducative

- **E-learning: en ligne sur OncoTICE**
 - 5 modules sur les principes théoriques de l'ETP (visuel, audio et version pdf imprimable)
 - 2 films pédagogiques : posture éducative et utilisation d'outils en ETP
 - une évaluation d'acquisition des connaissances
- **En présentiel : 2 soirées (2 X 3h)**
 - EDU'SENS : ateliers pratiques sur la posture éducative et le malade chronique (animation EDULOR)
 - EDU'SENS Onco : ateliers autour de jeux de rôles sur des cas cliniques d'oncologie (animation EDULOR + professionnel en oncologie)

Sensibilisation à la posture éducative

Partie 2 : Contexte ayant favorisé le développement de l'ETP



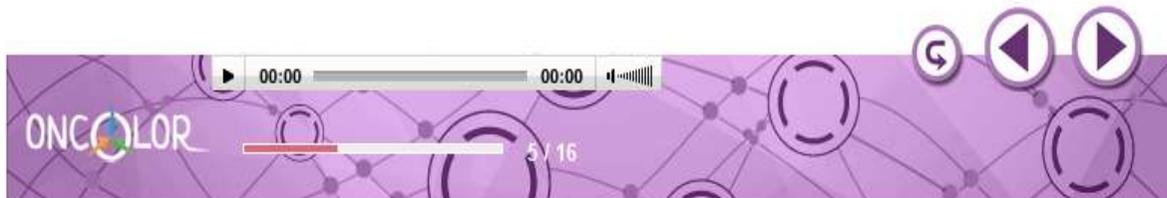
Cours enregistrés par formateurs Edulor

Un passé lourd de représentations

Le professionnel a un savoir sur la maladie et sur le traitement

Le patient a un savoir sur le vécu avec la maladie

=> Comment se font les échanges de savoirs ?

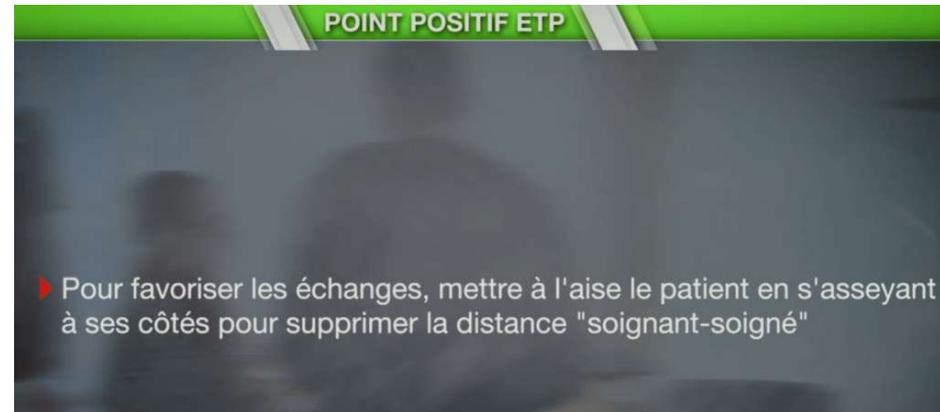


ONCOLOR

00:00 / 00:00

5 / 16

Sensibilisation à la posture éducative



- En colère ?

- Oui, c'est fréquent à l'annonce d'un cancer. On peut ressentir ce sentiment mais aussi de l'injustice. Parfois les patients sont très abattus. Au moins, vous avez réagi : c'est positif !



- Vous avez pu discuter de cela avec une psychologue ? votre fille est-elle suivie ?

- Continuez à la rassurer, ça devrait s'estomper avec le temps.

Cliquez sur le texte pour choisir la réponse la plus adaptée

Sensibilisation à la posture éducative

Cas pratique 1 - Mélanome

2 professionnels dont un pharmacien

Temps de prise de connaissance des documents : 5-10 minutes

Durée du jeu de rôle : 20 minutes

Temps de synthèse : maximum 15 minutes

Pour le pharmacien

Un homme de 55 ans, Mr M, atteint d'un mélanome non résecable, s'est présenté il y a une semaine dans votre officine avec l'ordonnance suivante :

- Cotellic 20 mg : 60 mg par jour pendant 21 jours
- Zelboraf 240 mg : 960 mg matin et soir pendant 28 jours

QSP 28 jours

Vous lui aviez dispensé le traitement et proposé un entretien pharmaceutique afin d'envisager plus sereinement la thérapeutique.

Il revient donc aujourd'hui. Il a la peau du visage très rouge.

Matériel à disposition : plan de prise, fiches conseils patient et professionnel de santé pour Vemurafenib et Cobimetinib

Objectifs de la séance

- Effectuer un plan de prise
- Envisager les principaux effets indésirables (notamment photosensibilisation avec vemurafenib) et comment les gérer

Pour le professionnel de santé « jouant » le patient

Mr M sait comment s'effectuent les cures (21 jours sur 28). Il est persuadé que s'il a la peau du visage rouge, c'est à cause de l'injection d'un produit de contraste iodé effectué lors de son scanner. Il dira au pharmacien, si celui-ci lui demande, qu'il s'est exposé au soleil récemment : chemise à manches longues, pas de chapeau, pas de lunettes de soleil, pas de crème solaire. Son dermatologue lui a dit qu'à cause de cette exposition, il présentait cette brûlure au visage mais il n'y croit guère. Le patient est ouvert au dialogue, pose des questions.



- **Convention avec EDULOR (juillet 2017)**
- **Début des séances EDUSENS ONCO le 18/09/2017**
- **8 sessions organisées (66 participants) :**
 - **49 Pharmaciens**
 - **10 IDE**
 - **2 Médecins**
 - **5 Autres (art-thérapeute, enseignant EPS, préparateur en pharmacie, psychologues).**
 - **Délocalisées sur la Lorraine (Lunéville, Nancy, Metz, Spincourt, Thionville)**
- **Gratuité dans le cadre de FACE**
- **8 sessions programmées en Lorraine 2018-2019**

3^{ème} volet du projet FACE
Conception d'un
PROGRAMME ETP MUTUALISABLE

Programme ETP mutualisable

- **Ateliers retenus :**
 - **Effets indésirables : que peut-il se produire ?**
 - **Connaissance et vécu de ma maladie**
 - **Gestion de mon traitement (individuel ou collectif)**
 - **Soigner mon assiette**
- **Atelier pratique : mesure de tension / lecture d'un résultat biologique**

Bilan

- **Objectifs atteints**
 - **Tous les supports nécessaires au fonctionnement d'un programme ETP = rédigés**
 - *Documents réglementaires*
 - *Conducteurs de séances*
 - *Grilles d'évaluation*
 - **Tous les outils pédagogiques nécessaires à l'animation des 5 ateliers = réalisés**
 - **Carnet de l'ETPiste (formation aux contenus des ateliers et des outils)**
 - **Carnet patient**
- **Le tout = rassemblé dans la malette ETP FACE**

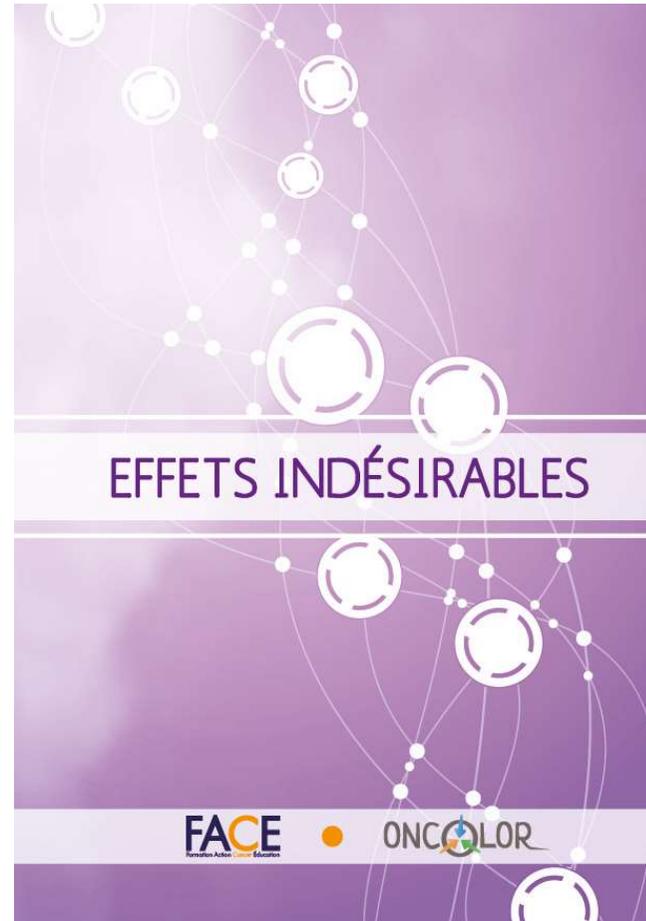
La malette ETP FACE



Outils pédagogiques : cartes EI



Signature Géraldine à ajouter



EI Neuropathies / paresthésies

Définition

Faiblesse musculaire
 Troubles sensitifs (hypoesthésie, paresthésies, douleurs neuropathiques ...)
 Troubles de la statique, de la marche, de la préhension

Si atteinte du SN autonome :
 hypotension posturale,
 hypothermie, atonie vésicale ou intestinale, troubles des sécrétions (salivaires ou lacrymales), troubles visuels, troubles de l'érection.



Signature Générale à pointer

Grades

Grade 1	Grade 2	Grade 3	Grade 4
Asymptomatique ; diagnostic à l'examen clinique uniquement ; ne nécessitant aucun traitement	Symptômes modérés ; interférant avec les activités instrumentales de la vie quotidienne	Symptômes sévères ; interférant avec les activités élémentaires de la vie quotidienne ; dispositif d'aide requis	Mise en jeu du pronostic vital ; nécessitant une prise en charge en urgence

Prévention

- Chaussures confortables, éviter les talons trop hauts et les matières rigides.
- Protéger les mains avec des gants adaptés lors des travaux ménagers ou de bricolage
- Inspection de la plante des pieds (détecter une blessure non ressentie)
- Prendre la température du bain avec un thermomètre si les sensations au niveau des mains ou des pieds ne sont pas fiables.
- Conseil de prudence sur des sols escarpés : risques de pertes d'équilibre et de chutes

Conduite à tenir

- Consultation médicale
- Suivre la prescription médicale (antalgiques)
- Pas d'automédication

Outils pédagogiques : cartes situation...

Tt VQ **Situation**

Magalie vient de recevoir une invitation pour partir en week-end avec ses amies.

Elle décline cette invitation de peur d'être en difficultés dans la gestion de son traitement.

Qu'en pensez-vous et quels conseils pourriez-vous lui donner ?



Signature Géraldine à ajouter

Réponse
Magalie peut partir en week-end.
Déramatiser la prise de médicaments.
Le traitement per os est compatible avec une vie normale (bien respecter les conditions de prise et de conservation).
Ritualiser la prise de médicaments (tous les jours à la même heure, avant ou pendant le repas), toujours de la même façon.
Ne pas arrêter les traitements ou sauter une prise (sauf effets secondaires majeurs).

Outils pédagogiques : cartes interactions

Pomme



FACE • ONCOLOGOR

Ttt Interactions médicamenteuses ou alimentaires

Huiles de poisson



FACE • ONCOLOGOR

Ttt Interactions médicamenteuses ou alimentaires

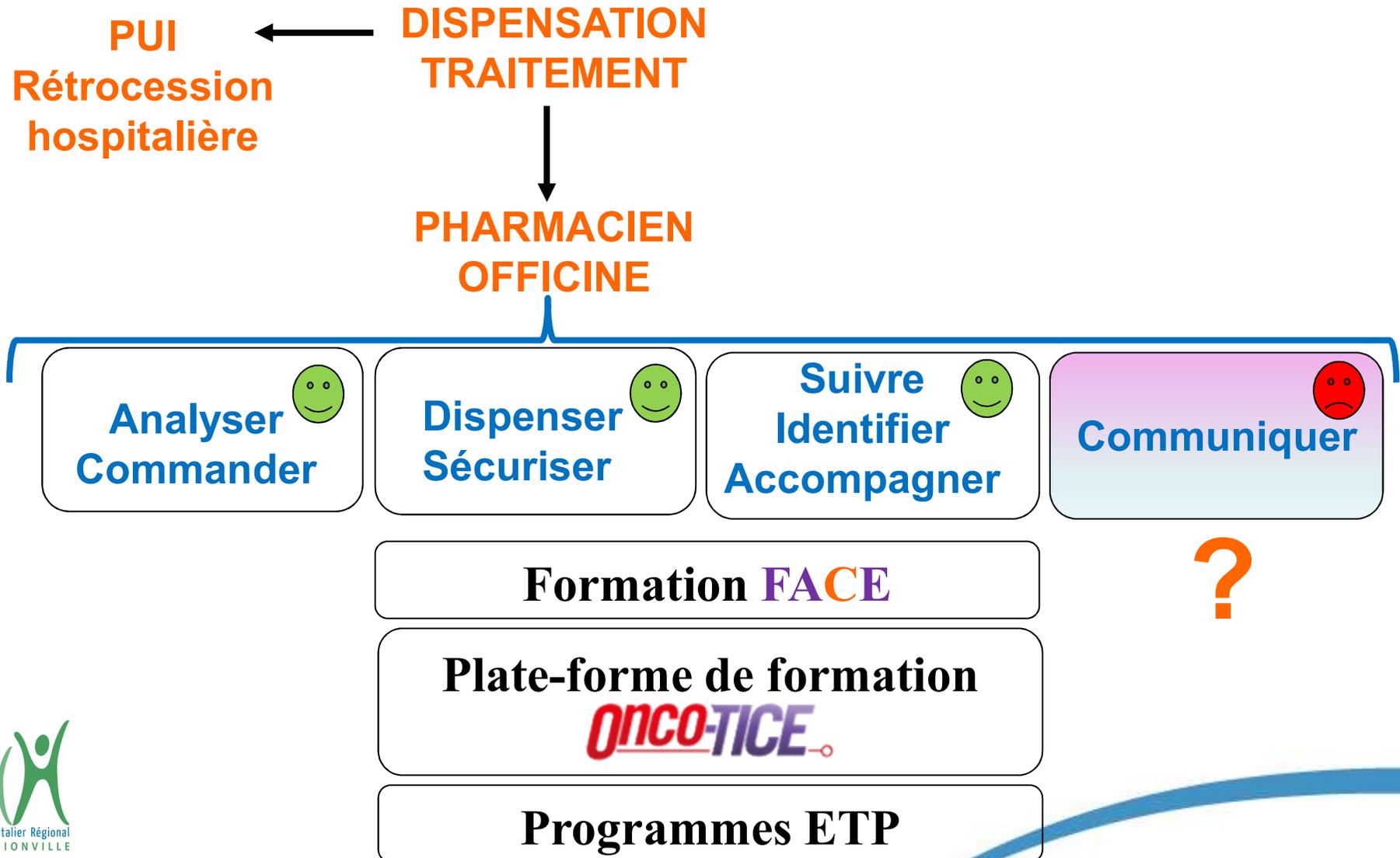
Réglisse



FACE • ONCOLOGOR

Ttt Interactions médicamenteuses ou alimentaires

Parcours de soins d'un patient traité par anticancéreux oraux

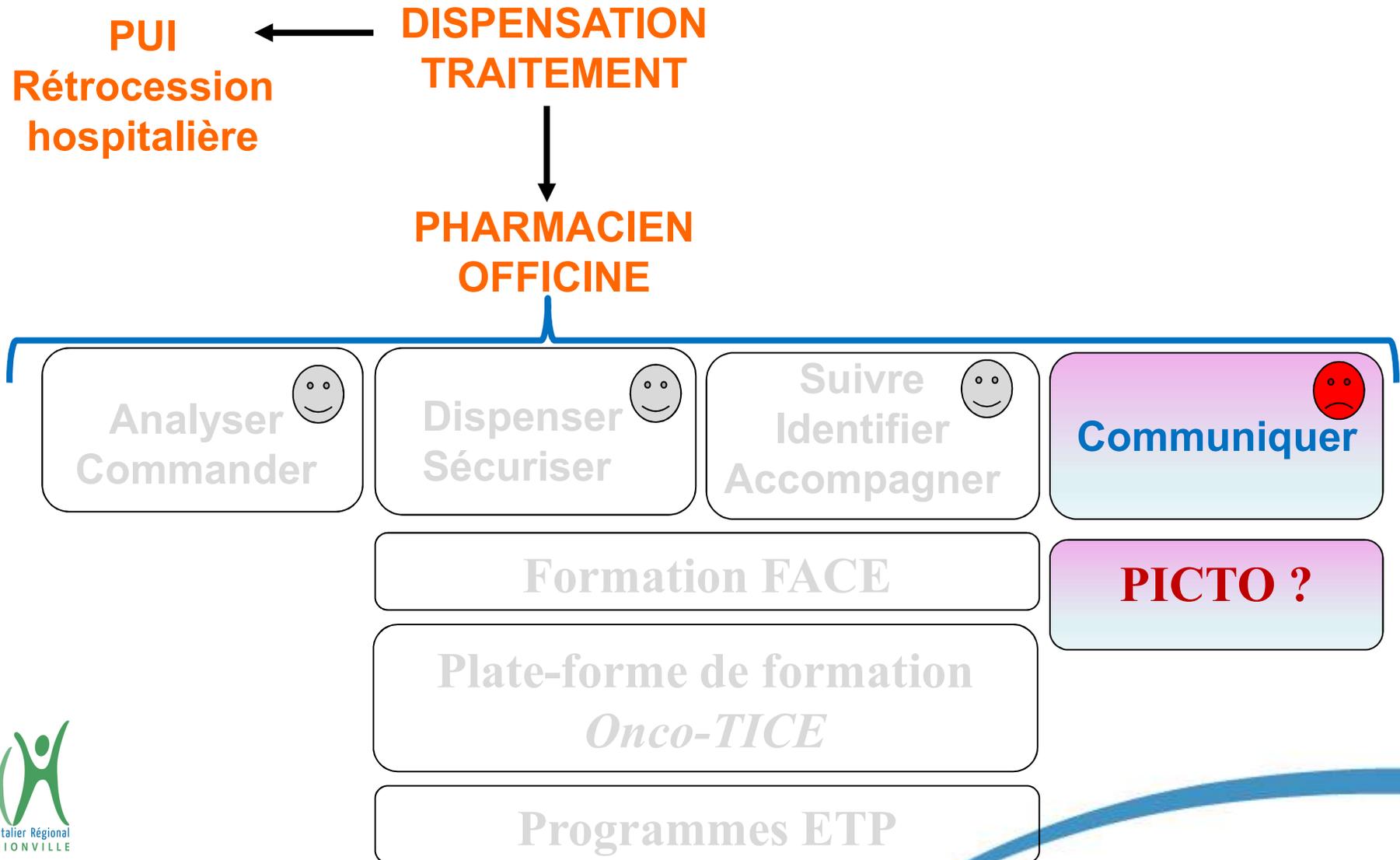


Quelle suite donner à ces premières étapes?

Suivre et sécuriser.....

- **Nouvelles missions du pharmacien à l'horizon 2020, et nouvelles rémunérations**
 - Extension des entretiens pharmaceutiques à d'autres classes médicamenteuses (dont chimiothérapies orales)
- **Un critère déterminant face au patient:**
 - **UN DISCOURS COMMUN ET CONCERTÉ**
- **Comment systématiser une communication entre l'hôpital et la ville pour sécuriser le parcours du patient ?**
 - **Quels outils?**
- **Inventer de nouvelles organisations**
 - Adapter les réponses aux besoins, de façon réaliste
 - Quel financement pour de nouvelles missions?

Parcours de soins d'un patient traité par anticancéreux oraux



PICTO ?

(*Pharmaciens et Interventions Coordonnées pour le suivi des Thérapies Orales anticancéreuses*)

HOPITAL

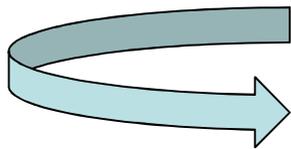
- Entretiens de primoprescription
- Participation éventuelle à un programme d'ETP

VILLE

- Pharmaciens d'officine formés FACE (EI + 10h)
- Entretiens sur la gestion des EI et sur la vie quotidienne



- Indemnisation forfaitaire
- Outil de liaison : ETP Pilot



***Attente acceptation financement article 51
Premiers essais dès octobre 2018 !***

MERCI POUR VOTRE ATTENTION

