E05 : LE NUMERIQUE EN CANCEROLOGIE : EFFET DE MODE OU REELLE UTILITE ?

Titre

Français : LE NUMERIQUE EN CANCEROLOGIE : EFFET DE MODE OU REELLE UTILITE ?
Anglais : THE DIGITAL CANCER: TRENDS OR REAL USEFULNESS?

Auteurs

H Charitansky (1), O Duguey Cachet (2), B Liziard (3), F Babre (3), O Bernard (3), A Faict (1), V Allam (4), B Lemaire (4), V De Chabalier (4), M Cabart (5), E Sanchez (4), N Quenel Tueux (5)
(1) Chirurgie, Institut Bergonie, 229 cours de l'Argonne, 33000, BORDEAUX (33000), France
(2) 3C (Centre de Coordination en Cancérologie), Institut Bergonie, 229 cours de l'Argonne, 33000, BORDEAUX (33000), France
(3) Anesthésie- réanimation, Institut Bergonie, 229 cours de l'Argonne, 33000, BORDEAUX (33000), France
(4) 3C, Institut Bergonie, 229 cours de l'Argonne, 33000, BORDEAUX (33000), France
(5) Oncologie médicale, Institut Bergonie, 229 cours de l'Argonne, 33000, BORDEAUX (33000), France

Responsable de la présentation

Nom : Charitansky
Prénom : Hélène
Adresse professionnelle : Institut Bergonie
Code postal : 229 cours de l'argonne
Ville : Bordeaux
Pays : France
Newsletter :

Mots clés

Français : parcours de soins, numérique, auto-questionnaire
Anglais : Care pathways, Digital, self-report

Spécialité

Principale : E-médecine

Texte

CONTEXTE ET OBJECTIFS
L'évolution des prises en charge ambulatoires en cancérologie impose une adaptation organisationnelle des professionnels de ville et des établissements, à la gestion des parcours de soins. A l'heure de la révolution numérique, il y lieu de s'interroger sur l'utilisation des outils qui nous sont proposés pour optimiser l'organisation des soins, à toutes les étapes de la maladie.

MÉTHODES ET RÉSULTATS
Plusieurs types de projets ont déjà été menés à l'Institut Bergonié
Dans le cadre de la recherche, le projet e-Dom-Santé: Expérimentation menée sur 2 ans pour évaluer l'utilité d'un parcours de soin connecté utilisant plusieurs outils technologiques (application sur tablettes, plateforme d'échange entre soignants, et téléconsultations). Il a été proposé à des patientes traitées pour un cancer du sein métastatique habitant loin de leur centre de traitement, afin d'assurer leur suivi à distance, d'éviter les venues inutiles et optimiser les hospitalisations.

Plusieurs sont déjà effectifs, à différentes phases de la maladie
En phase précoce:
•Projet Tessa@: télé suivi péri-opératoire des patientes opérées d'un cancer du sein en ambulatoire, coordonné, dès la phase pré opératoire, par une infirmière dédiée (IDEP). Ce type de suivi a été proposé à 606 patientes. 382 patientes ont accepté le suivi connecté, soit un taux d'inclusion de 63%.
•Suivi de la tolérance des chimiothérapies adjuvantes par Téléconsultations (TLC)
Depuis Avril 2019, un suivi des patientes en cours de chimiothérapie adjuvante pour cancer du sein est réalisé par un oncologue médical, par téléconsultations, via une application Smartphone. Au total 25 patientes ont bénéficié de cette prise en charge, et 43 TLC ont été réalisées, après une consultation d'annonce initiale, en présentiel.

En phase avancée:
• Le dispositif d'accompagnement (suivi connecté ou téléphonique) des patients sous thérapie ciblée ou chimiothérapies orales par une équipe d'infirmiers du Centre de Coordination en Cancérologie est proposé par l'oncologue pour 10 molécules différentes. En 2018, 382 patients ont été concernés par ce dispositif, dont 97 ont été suivis via l'application numérique.
•Projet Télépit@ : Depuis décembre 2017, il est proposé aux patients porteurs de pompes intrathécales pour douleurs chroniques réfractaires liées au cancer, un suivi à domicile via une application smartphone. Ces patients sont suivis par des questionnaires via l'application et peuvent joindre la structure 24h/24. Au total 10 patients ont bénéficié du suivi Télépit@ parmi les 22 patients implantés durant cette période.
Les projets à venir: Évaluation sociale, projet mené par l'association Life is rose, en partenariat avec le service social de l'Institut Bergonié; le projet de recherche TS-PAC : Télé-Surveillance pour la prise en charge ambulatoire des Patients Agés atteints d'un Cancer; e-Dom-Santé 2...

Pour coordonner et optimiser tous ces projets, nous avons créé un Groupe de Santé Numérique.

CONCLUSION: Tout projet doit émaner d'un réel besoin, être porté par les soignants, s'appuyant sur une organisation pré établie, puis être évalué, au mieux, dans le cadre de la recherche . Les soignants s'approprient rapidement ces nouveaux outils, en optimisant l'organisation de leur travail, sans perdre en qualité d'échange avec les patientes. Enfin, l'interopérabilité entre les systèmes d'information est essentielle.