



## LE NUMÉRIQUE EN CANCÉROLOGIE : EFFET DE MODE OU RÉELLE UTILITÉ ?

H Charitansky<sup>1</sup>, B Liziard<sup>2</sup>, O Duguet-Cachey<sup>3</sup>, A Faict<sup>1</sup>, V Barthelemy <sup>1</sup>, V de Chabalier<sup>3</sup>, O Bernard<sup>2</sup>, F Babre<sup>2</sup>, M Cabart<sup>4</sup>, N Quénel-Tueux<sup>4</sup>

Contact: h.charitansky@bordeaux.unicancer.fr

Services de Chirurgie<sup>1</sup>, Anesthésie Réanimation<sup>2</sup>, 3C<sup>3</sup>, Oncologie Médicale<sup>4</sup>, Institut Bergonié, Bordeaux

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

# Projet Tessa Télé suivi péri-opératoire des patientes opérées d'un cancer du sein en ambulatoire (H Charitansky)

- Parcours connecté, coordonné, dès la phase pré opératoire, par une infirmière dédiée (IDEP).
- Suivi post opératoire prolongé
- N= 539 patientes suivies par application smartphone (taux d'inclusion de 67%)

# Suivi connecté des patients sous thérapie ciblée ou chimiothérapies orales (O Duguet-Cachey)

- Pour anticiper et gérer les toxicités, sécuriser le parcours de soins au domicile, optimiser l'observance et participer à maintenir la qualité de vie.
- N= 97 patients avec suivi connecté et 382 patients avec suivi téléphonique

#### Phase précoce

Téléconsultations (TLC)
Suivi de la tolérance des
chimiothérapies
adjuvantes
(N Quénel-Tueux)

- Consultation initiale en présentielle
- 2 à 3 TLC par patiente
- Via une application smartphone
- N=25 patientes suivies

Structurer

numérique GSN IB Soignants,

personnels sociaux, informaticiens

Coordonner

Phase avancée

Projet TELE@PIT
(B Liziard)

Suivi connecté à domicile des patients porteurs de pompes intrathécales pour douleurs chroniques réfractaires liées au cancer N=50 patients suivis dont 25 connectés

Recherche

A venir

## e-Dom-Santé 1

(N Quénel-Tueux)

Evaluation sur 2 ans d'un parcours de soin connecté (tablette, TLC, plateforme de professionnels) pour le suivi et l'aide de patientes traitées pour un cancer du sein métastatique, éloignées de leur structure de soins

N=15 patientes incluses

e-Dom-Santé2N=500 patients

Evaluation sociale avec
l'Association Life is rose
Evaluation précoce, via une application smartphone, du risque social de patientes traitées pour cancer du sein.
Proposition d'une aide précoce adaptée et suivi par Téléconsultation

TS-PAC : Télé-Surveillance
ambulatoire des Patients
âgés de plus de 65 ans
atteints d'un Cancer
(M Cabart)
Faisabilité de l'utilisation
d'un outil informatique
de télésurveillance au
cours de la prise en
charge de patients âgés
N=33 patients

Le numérique présente un intérêt réel en cancérologie à tous les stades de la maladie.

Les soignants s'approprient rapidement ces nouveaux outils : optimisation de l'organisation de leur travail, coordination avec les professionnels de ville, sans perdre en qualité d'échange avec les patients.

3 points clés de la réussite d'un projet numérique → il doit être : utile (porté par les utilisateurs, soignants, patients) en lien avec un réel besoin ; simple à utiliser (interopérabilité des systèmes d'information indispensable) ; évalué (recherche de préférence mais évolution rapide vers la routine).