



Laëticia Cadoret¹ (IPA), Antonin Schmitt¹ (pharmacien), Valérie Quipourt^{2,3} (gériatre), Leila Bengrine-Lefevre^{1,3} (oncologue), Christine Dorléan¹ (directrice des soins)

¹Centre Georges-François Leclerc, 1, rue du Professeur Marion, 21000 Dijon, France <laetitia.cad@free.fr>

²UCOG Bourgogne, Dijon

³CHU Champmaillot, département de Gériatrie, 2, rue Jules Violle, 21000 Dijon, France

Le patient âgé connecté dans le cadre du suivi des thérapies orales

Expérience au Centre Georges-François Leclerc, Dijon

Depuis 2014, le centre de lutte contre le cancer Georges-François Leclerc (CGFL, Dijon) est pionnier dans la prise en charge des patients sous thérapies orales, avec la mise en place de consultations pluridisciplinaires de primo-prescription, mais aussi d'un suivi téléphonique hebdomadaire par des infirmières diplômées d'État (IDE), afin d'évaluer le ressenti du patient sur sa maladie, ainsi que la survenue d'effets indésirables.

Pour optimiser ce suivi, une application connectée (Engage par Exolis) a été développée, en vue de permettre aux patients de pouvoir compléter les questionnaires sans l'aide de l'IDE s'ils sont équipés d'un smartphone ou d'un ordinateur.

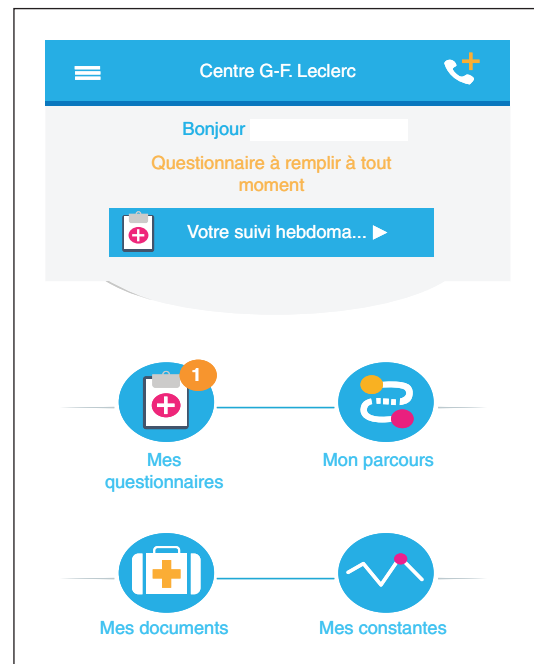
Objectif

Nous avons évalué la pertinence d'une application connectée pour le suivi des patients de 75 ans et plus sous thérapies orales en termes d'évaluation précoce des effets indésirables.

Méthode

Tout patient traité par thérapie orale (hors hormonothérapie) entre juin 2018 et mai 2019 a été inclus

dans l'application de suivi du centre de lutte contre le cancer Georges-François Leclerc (CGFL). L'inclusion des patients dans l'application a été réalisée durant la consultation pluridisciplinaire.



LE PATIENT ÂGÉ CONNECTÉ DANS LE CADRE DU SUIVI DES THÉRAPIES ORALES : EXPÉRIENCE DANS UN CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER

Laëtitia Cadoret (IPA)¹, Antonin Schmitt (MCU-PH Pharmacie)², Valérie Quipourt (Oncogériatre)^{3,4}, Leila Bengrine-Lefevre (Oncologue médical)^{1,3}, Christine Dorléan (Directrice des soins)¹

¹ Oncologie Médicale, Centre Georges-François Leclerc, Dijon | ² Service pharmacie, Centre Georges-François Leclerc, Dijon | ³ UCOG Bourgogne, Dijon | ⁴ Département de Gériatrie, CHU Champmollot, Dijon

INTRODUCTION

Depuis 2014, le centre de lutte contre le cancer Georges-François Leclerc (CGFL, Dijon) est pionnier dans la prise en charge des patients sous thérapies orales, avec la mise en place de consultations pluridisciplinaires de primo-prescription, mais aussi d'un suivi téléphonique hebdomadaire par des IDE (infirmières diplômées d'Etat) afin d'évaluer le ressenti du patient sur sa maladie, ainsi que la survenue d'effets indésirables.

Pour optimiser ce suivi, une application connectée (Engage par Exoliss) a été développée, afin de permettre aux patients de pouvoir compléter les questionnaires sans l'aide de l'IDE s'ils sont équipés d'un smartphone ou d'un ordinateur.

L'inclusion des patients dans l'application est réalisée durant la consultation pluridisciplinaire. Le patient reçoit des notifications hebdomadaires afin de compléter le questionnaire. En regard de ce remplissage, des alertes orange ou rouges sont reçues par les IDE en fonction de la gravité des problèmes rencontrés par les patients. Les IDE peuvent alors prendre contact avec le patient pour prendre en charge le problème.

Les données recueillies par le biais de l'application ont permis de réaliser une comparaison entre les patients de moins de 75 ans et ceux de 75 ans et plus en termes de prise en charge précoce des toxicités.



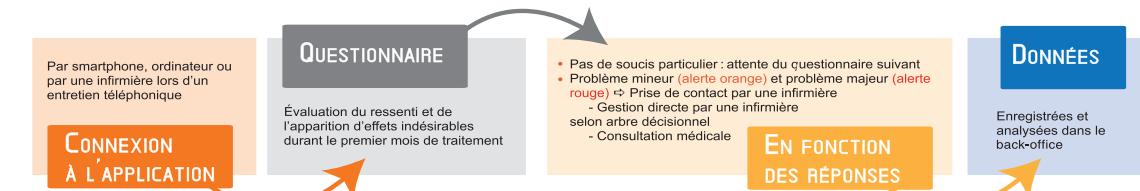
OBJECTIF

Évaluation de la pertinence d'une application connectée pour le suivi des patients de 75 ans et plus sous thérapie orale en termes d'évaluation précoce des effets indésirables.

POPULATION D'ÉTUDE

- Patients traités par thérapie orale (hors hormonothérapie) dans le cadre de la prise en charge de leur cancer, tous cancers confondus
- Inclusions entre juin 2018 et mai 2019
- Bénéficiaire de l'application connectée (par le biais d'un smartphone, d'un ordinateur ou par prise de contact par une IDE) durant le premier mois de traitement (le recueil de données a été réalisé sur cette période)

DÉROULEMENT DE L'ÉTUDE



RÉSULTATS



183 patients inclus

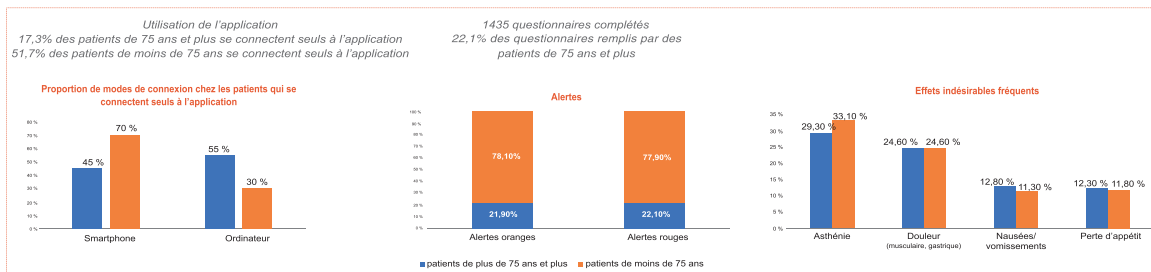
20 patients de 75 ans et plus (10,9%)
Médiane d'âge des patients de 75 ans et plus : 80 ans [75-91 ans]

Principales thérapies prescrites

PALBOCICLIB (24%)
CAPÉCITABINE (12%)
NIRAPARIB (6%)



Proportions similaires chez les patients de moins de 75 ans et les 75 ans et plus



CONCLUSION

Les patients de 75 ans et plus sont fortement représentés chez les patients atteints de cancer. Cependant, ils ne représentent qu'une faible proportion des patients inclus dans notre étude. En dépit de ce faible nombre, il est à noter qu'ils ont généré plus de 20% des alertes. Ce résultat confirme l'importance du suivi rapproché des patients fragiles.

Le suivi hebdomadaire durant le premier mois permet de prendre en charge précocement les effets indésirables. Les taux de connexion constatés confirment que cette solution est une alternative au suivi téléphonique par une IDE, y compris chez les patients âgés, même si force est de constater qu'environ plus de 80% des patients de 75 ans et plus n'ont pas de moyen d'accès direct à l'application. Ce frein, peut être lié à un accès limité à internet, comme par exemple dans les zones rurales, à une non-maîtrise (ou une absence de possession) des outils (smartphone ou ordinateur). Il faudrait envisager, pour optimiser le suivi via ces nouvelles technologies, de mettre à disposition des patients des tablettes 4G permettant de les autonomiser. En effet, la simplicité de l'outil ne nécessiterait que quelques minutes de prise en main.

Contact : Laëtitia Cadoret - lcadoret@cgfl.fr

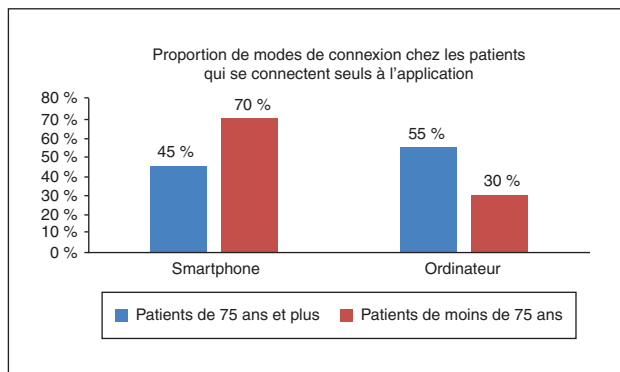


Les patients pouvaient se connecter par smartphone, par ordinateur ou faire compléter le questionnaire par une infirmière lors d'un entretien téléphonique. Le suivi était hebdomadaire et évaluait le ressenti et l'apparition d'effets indésirables durant le premier mois de traitement. Les réponses pouvaient générer des alertes (orange ou rouges) qui déclenchaient un appel téléphonique pouvant être suivi ou non d'une consultation. L'ensemble des données enregistrées a été analysé et a permis de réaliser une comparaison entre les patients de moins de 75 ans et ceux de 75 ans et plus en termes de prise en charge précoce des toxicités.

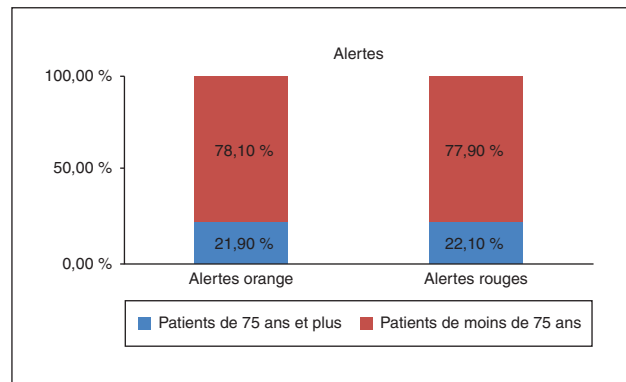
Résultats

Un total de 183 patients a été inclus, comprenant 20 patients de plus de 75 ans (10,9 %). L'âge médian de ces derniers était de 80 ans [75-91 ans]. Les principales thérapies prescrites étaient le palbociclib (24 %), la capécitabine (12 %) et le niraparib (6 %). Les proportions étaient similaires chez les personnes de 75 ans et plus.

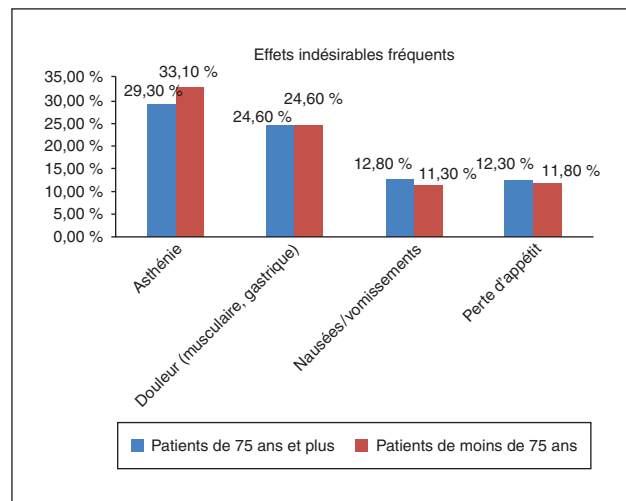
Parmi les personnes âgées (75 ans et plus), 17,3 % ont répondu personnellement au questionnaire par smartphone (45 %) ou par ordinateur (55 %). Les patients plus jeunes ont utilisé l'application individuellement à 51,7 %, par smartphone (70 %) ou par ordinateur (30 %).



Parmi les 1 435 questionnaires complétés, 21,9 % des alertes orange et 22,1 % des alertes rouges ont été signalés par des patients âgés.



Les effets indésirables les plus fréquents relevés étaient l'asthénie (29,3 %) et la perte d'appétit (12,3 %) chez les personnes âgées et l'asthénie (33,1 %) et les nausées/vomissements (12,8 %) chez les patients plus jeunes. Le même pourcentage (24,6 %) de personnes âgées et de patients plus jeunes a déclaré des douleurs (musculaires ou gastriques).



Discussion

Les patients de 75 ans et plus sont fortement représentés chez les patients atteints de cancer, cependant ils ne correspondent qu'à une faible

proportion de la population totale analysée dans notre étude. Ils ont néanmoins généré plus de 20 % des alertes. Ce résultat confirme l'importance du suivi rapproché des patients fragiles. Le suivi hebdomadaire durant le premier mois permet de prendre en charge précocement les effets indésirables. Le taux de connexion constaté confirme que cette solution est une alternative au suivi téléphonique, y compris chez les patients âgés, même si force est de constater qu'encore plus de 80 % des patients de 75 ans et plus n'ont pas de moyen d'accès direct à l'application. Ce frein peut être lié à un accès limité à internet, comme par exemple dans les zones rurales, ou à une non-maîtrise (ou une absence de possession) des outils (smartphone ou

ordinateur). Il faudrait envisager, pour optimiser le suivi *via* ces nouvelles technologies, de mettre à disposition des patients des tablettes 4G permettant de les autonomiser.

■ Conclusion

Les nouvelles technologies permettent d'optimiser le suivi. Le suivi connecté est une alternative au suivi téléphonique, y compris chez les patients âgés. Les alertes permettent de prendre en charge précocement les effets indésirables.

Liens d'intérêts : les auteurs déclarent ne pas avoir de lien d'intérêt.



Dr Charles Leclerc
Médecin anesthésiste, Service de chirurgie et d'anesthésie ambulatoire, Fondation de la Miséricorde, Caen.

Collection Books-e-Books
• Octobre 2018
• 12 x 20 cm • 128 pages
• ISBN : 978-2-7184-1509-3
• 19 € 28 €

OFFRE RÉSERVÉE À NOS ABONNÉS
5% DE REMISE
+ 0,01 € DE LIVRAISON*


* France métropolitaine • Corse

SOINS ET HANDICAP MENTAL

Relation soignante et prise en charge

Ce guide très didactique, construit initialement à partir de la pratique anesthésique de son auteur, propose des « conduites à tenir » transposables à tous les domaines du soin, pour optimiser la prise en charge du patient handicapé mental, la relation soignant-soigné et la qualité des soins.

Également disponible en Ebook



Arnette | **John Libbey EUROTEXT**

En savoir +
sur www.jle.com

