



Intégration
précoce
des soins
oncologiques
de support :
faisabilité
et impacts



8^e CONGRÈS

NATIONAL

des soins oncologiques de support

12-13-14 Oct. 2016

Palais Brongniart - PARIS 2^e



8^e CONGRÈS NATIONAL des soins oncologiques de support
12-13-14 Oct. 2016 - Palais Brongniart - PARIS 2^e



TÉLÉMEDECINE : EXPERIENCE DE TERRAIN

Programme Infirmier de Télé Suivi à domicile du
Sujet âgé sous thérapie orale.

Congrès AFSOS Soins de support
Session sur la télémédecine
Vendredi 14 Octobre 2016

DANO Domitille INTERNE
Institut Paoli-Calmettes, Marseille



LE CONTEXTE : L'ONCOGÉRIATRIE

La complexité de l'ongériatrie :

- Le patient âgé lui-même : version plus complexe du sujet jeune, multiples comorbidités
- Les spécificités de la maladie cancéreuse
- Le parcours diagnostic
- Séquence de traitement différentes
- Traitement de chimiothérapie adapté
- Effets secondaires différents





8^e CONGRÈS NATIONAL des soins oncologiques de support
12-13-14 Oct. 2016 - Palais Brongniart - PARIS 2^e



LE CONTEXTE : LES PLANS CANCER

- Plan cancer II 2009 - 2013 : naissance des IDE coordinateurs. « Coordonner les parcours de soins des malades pendant la phase active du traitement »
- Plan cancer III 2014 - 2019 : « adapter les organisations à l'essor des thérapies orales »



Constat : augmentation du nombre de sujets âgés traités et augmentation du nombre de thérapie orale.

→ Création d'un programme infirmier de télésuivi hebdomadaire des sujets âgés sous thérapie orale au domicile.

Objectifs :

- Surveiller la tolérance du traitement
- Surveiller l'observance et la compliance au traitement
- Eviter l'isolement du sujet âgé au domicile
- Faciliter la prise en charge précoce des toxicités

Ne remplace pas le suivi hospitalier, est là en complément.



27 thérapies

Chimiothérapie	Hormonothérapie	Thérapie ciblée et immunomodulateur
AFINITOR ALKERAN CHLORAMINOPHENE ERIVEDGE ENDOXAN TEMODAL NATULAN XELODA	ARIMIDEX AROMASINE FEMARA TAMOXIFENE XTANDI ZYTIGA	AROMASINE-AFINITOR BOSULIF GLYVEC GIOTRIF IBRUTINIB IMNOVID IRESSA PALBOCICLIB REVLIMID TARCEVA SPRYCEL SUTENT STIRVAGA VOTRIENT



La procédure

- 1) Consultation avec l'onco/hémato référent
- 2) Vérification des critères d'inclusion :
 - > 70ans
 - cancer métastatique ou localement avancé
 - quelque soit la localisation, hémopathies malignes...
 - sous thérapie orale.
- 3) Proposition d'inclusion dans le programme
- 4) Rencontre avec l'IDECoordinateur



Première consultation avec l'IDEC

Proposition d'inclusion dans le programme :

- Ré-explications sur le mode de prise du traitement et les effets secondaires.
- Remise d'une fiche (format A4) sur les effets secondaires du traitement.
- Recueil des coordonnées du patient, de son aidant, de son IDE libéral, de son laboratoire, de son Médecin traitant, de son pharmacien.
- Score G8 (si non fait) , si < 14 planification d'une consultation d'oncogériatrie.
- Planification avec IDEC du jour et de l'heure du rendez-vous téléphonique hebdomadaire.
- Remise du carnet de télé suivi dans lequel se trouvent (note d'information, numéros utiles, fiche médicament, planning des RDV téléphoniques et consultations)



Le **médecin généraliste** reçoit la fiche médicament et les informations sur le Télé Suivi par mail, fax ou courrier + la **surveillance des interactions**



L'**I.D.E.L.** reçoit la fiche médicament, les informations sur le Télé Suivi + une **fiche de surveillance** adaptée à la chimiothérapie orale.



Le **pharmacien** reçoit la fiche médicament et les informations sur le Télé Suivi par fax + la **surveillance des interactions**



8^e CONGRÈS NATIONAL des soins oncologiques de support
12-13-14 Oct. 2016 - Palais Brongniart - PARIS 2^e



- Le patient est appelé par l'I.D.E.C. toutes les semaines à jour et heure fixes déterminés avec lui.
- A l'issue de la consultation téléphonique, sont créés dans le logiciel de l'Institut. :
 - un compte rendu précis (avec codage des toxicités selon le CTCAE 4.0)
 - Pour chaque molécule, sont répertoriés les effets secondaires les plus fréquents susceptibles d'entraîner une perte d'autonomie,
 - Un questionnaire spécifique à chaque molécule est défini. Il est accessible instantanément dans le dossier médical.

66.6 kg
IMC 26.02
160 cm
SC 1.7 m²

ENTS (V2)

TÉLÉ-SUIVI DES PATIENTS

INFORMATIONS GÉNÉRALES

DIAGNOSTIC PRINCIPAL

Cancer du sein

ONCO RÉFÉRENT

MÉDECIN TRAITANT

N° DU PROTOCOLE DE CHIMIOTHÉRAPIE

SCORE TOTAL

12.00

DATE DE PRISE DU J1 DE PRISE DE CP ORAL

FAX PHARMACIE

LE PATIENT RÉPOND-T-IL LUI MÊME ?

Oui Non

MOLÉCULE(S) PRISE(S)

- XELODA - CAPECITABINE
- AFINITOR - EVEROLIMUS
- ARIMIDEX - ANASTROZOLE
- AROMASINE - EXEMESTANE
- ENDOXAN - CYCLOPHOSMAMIDE
- FEMARA - LETROZOLE
- GIOTRIF - AFATINIB
- GLIVEC - IMATINIB
- IMBRUVICA - IBRUTINIB
- IMNOVID - POMALIDOMIDE
- IRESSA - GEFITINIB
- REVLIMID - LENALEDOMIDE
- SUTENT - SUNITINIB
- TARCEVA - ERLOTINIB
- TEMODAL - TEMOZOLOMIDE
- VOTRIENT - PAZOPANIB
- ZYTIGA - A. D'ABIRATERONE
- XTANDI - ENZALUTAMIDE
- Autre

66.6 kg
IMC 26.02
160 cm
SC 1.7 m²



PATIENTS (V2)

SUIVI GÉNÉRAL

AVEZ-VOUS BESOIN D'AIDE POUR LA PRISE DES COMPRIMÉS ?

Oui Non

AVEZ-VOUS PRIS TOUS LES COMPRIMÉS DE CHIMIOTHÉRAPIE, CONFORMÉMENT À LA PRESCRIPTION?

Oui Non

ÊTES-VOUS FATIGUÉ ?

Oui Non

GRADE NCI

Grade 0 Grade 1 Grade 2 Grade 3 Grade 4

DEPUIS LA DERNIÈRE CONSULTATION AVEZ-VOUS FAIT UNE CHUTE?

Oui Non

DEPUIS LA DERNIÈRE CONSULTATION AVEZ-VOUS ÉTÉ HOSPITALISÉ?

Oui Non

DOULEUR

Oui Non

GRADE NCI

Grade 0 Grade 1 Grade 2 Grade 3 Grade 4

PRENEZ-VOUS LES 3 REPAS PAR JOUR ?

Oui Non

AVEZ-VOUS PERDU DU POIDS ?

Oui Non

PRENEZ-VOUS DE NOUVEAUX MÉDICAMENTS ?

Oui Non

EN AVEZ-VOUS INFORMÉ VOTRE ONCOLOGUE?

Oui Non

VOUS SENTEZ-VOUS ANGOISSÉ ?

Oui Non

GRADE NCI

Grade 0 Grade 1 Grade 2 Grade 3 Grade 4

SUIVI SPÉCIFIQUE - SELON MOLÉCULE(S)

AVEZ-VOUS EU DES DIARRHÉES ?

Oui Non

AVEZ-VOUS DES DOULEURS DANS LA BOUCHE POUR AVALER ? EST-CE QUE CELA VOUS EMPÊCHE D'AVALER ?

Oui Non

FAITES-VOUS LES BAINS DE BOUCHE ?

Oui Non

AVEZ-VOUS DES FOURMILLEMENTS DANS LES DOIGTS/ORTEILS? DES DIFFICULTÉS À MARCHER/SAISIR DES OBJETS?

Oui Non

COMMENTAIRES

S PATIENTS (V2)

DEPUIS LA DERNIÈRE CONSULTATION AVEZ-VOUS ÉTÉ HOSPITALISÉ? Oui Non

DOULEUR
GRADE NCI Oui Non
 Grade 0 Grade 1 Grade 2 Grade 3 Grade 4

VÉRIFICATION PRÉSENCE TRT ANTALGIE

PRENEZ-VOUS LES 3 REPAS PAR JOUR ? Oui Non

AVEZ-VOUS PERDU DU POIDS ? Oui Non

PRENEZ-VOUS DE NOUVEAUX MÉDICAMENTS ? Oui Non

EN AVEZ-VOUS INFORMÉ VOTRE ONCOLOGUE? Oui Non

VOUS SENTEZ-VOUS ANGOISSÉ ? Oui Non

SUIVI SPÉCIFIQUE - SELON MOLÉCULE(S)

AVEZ-VOUS EU DES DIARRHÉES ? Oui Non

ÊTES-VOUS CONSTIPÉ? (< 1 SELLE / 5 JOURS) Oui Non

AVEZ-VOUS DES DOULEURS DANS LA BOUCHE POUR AVALER ? EST-CE QUE CELA VOUS EMPÊCHE D'AVALER ? Oui Non

FAITES-VOUS LES BAINS DE BOUCHE ? Oui Non

AVEZ-VOUS NOTÉ UNE TOUX RÉCENTE ? Oui Non

ÉPROUVEZ-VOUS DES DIFFICULTÉS À RESPIRER ? DE L'ESSOUFFLEMENT ?
GRADE NCI Oui Non
 Grade 0 Grade 1 Grade 2 Grade 3 Grade 4

AVEZ-VOUS DES FOURMILLEMENTS DANS LES DOIGTS/ORTEILS? DES DIFFICULTÉS À MARCHER/SAISIR DES OBJETS? Oui Non

AVEZ-VOUS EU DES MAUX DE TÊTE ? Oui Non

RESSENTEZ-VOUS DES TROUBLES DE LA SENSIBILITÉ ? Oui Non

AVEZ-VOUS DES INSOMNIES ?
GRADE NCI Oui Non
 Grade 0 Grade 1 Grade 2 Grade 3 Grade 4

VOUS SENTEZ-VOUS DÉPRESSIF ? Oui Non

PERDEZ-VOUS VOS ONGLES ? Oui Non

AVEZ-VOUS UNE ACCUMULATION DE LIQUIDES DANS LES EXTRÉMITÉS SUPÉRIEURES ET/OU INFÉRIEURE ?
GRADE NCI Oui Non
 Grade 0 Grade 1 Grade 2 Grade 3 Grade 4

VÉRIFICATION LISTE DES MÉDICAMENTS ; PRÉSENCE DE DIURÉTIQUES, CONTRÔLES IONGRAMME ET CRÉATININE, ALBUMINE SI RIEN DEPUIS 21 JOURS. ALERTE MÉDICALE.

ARTHRALGIE + MYALGIE ?
GRADE NCI Oui Non
 Grade 0 Grade 1 Grade 2 Grade 3 Grade 4



8^e CONGRÈS NATIONAL des soins oncologiques de support

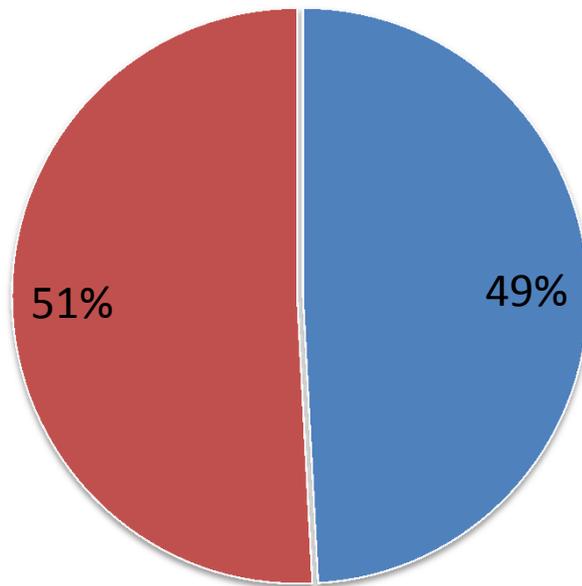
12-13-14 Oct. 2016 - Palais Brongniart - PARIS 2^e



Résultats



177 patients inclus en 1 an



- Homme n = 87
- Femme n = 90

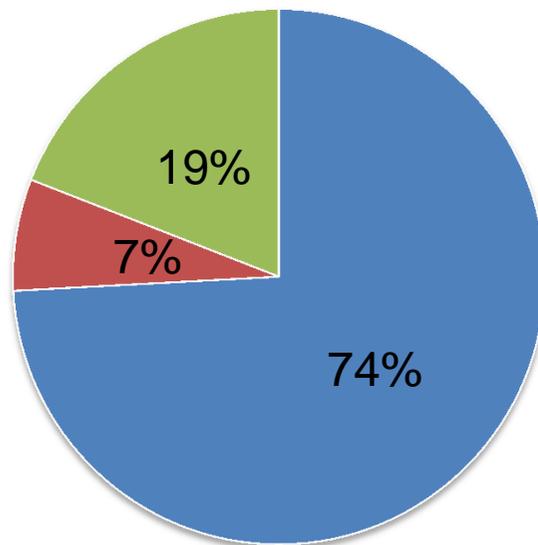
Moyenne d'âge = 79 ans

Minimum : 70 ans

Maximum : 94 ans



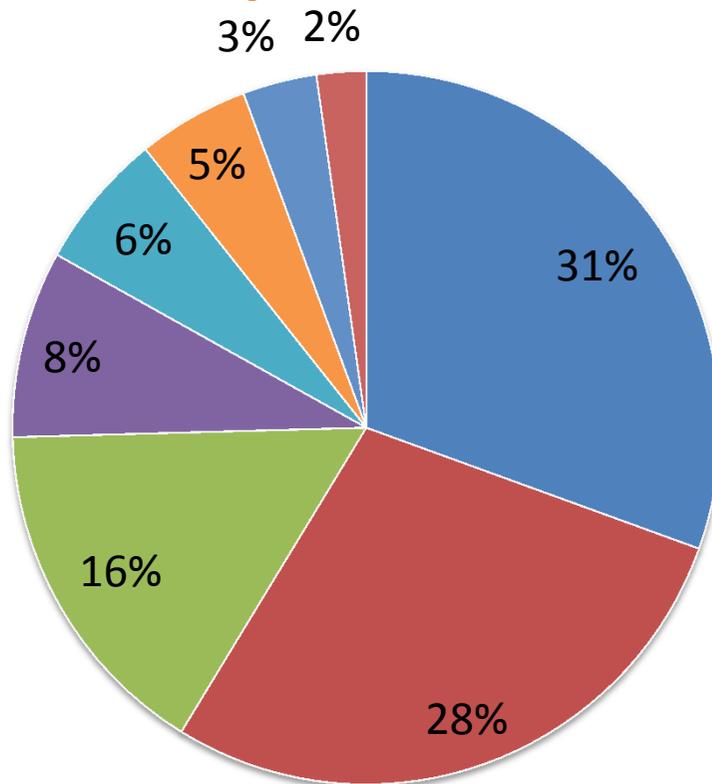
Comment sont contactés les 177 patients?



- Le patient lui-même
- IDEL
- Aidant (époux, enfants, amis...)



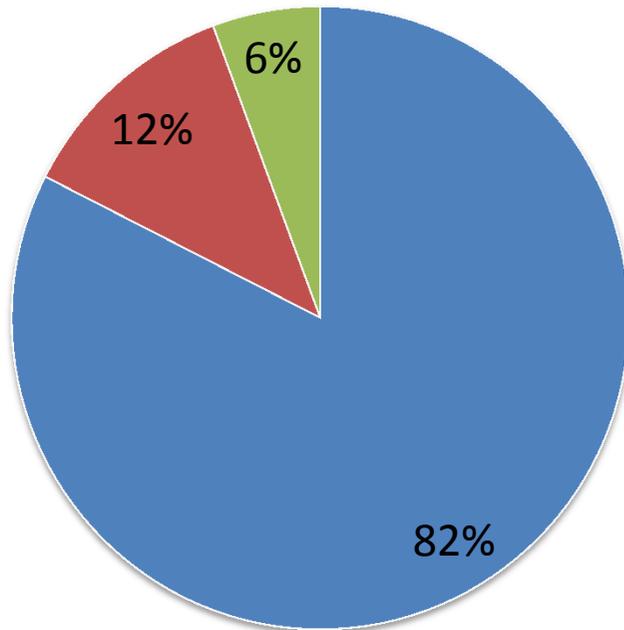
Répartition des pathologies



- Myélome n = 54
- Sein n = 50
- Urologie (prostate, rein) n = 28
- Hémato (LAL, LLC, LMC...) n = 15
- Digestif (côlon, rectum) n = 11
- Poumon n = 9
- Gynéco (ovaire, col, endomètre) n = 6
- Autre (cutané, TNE...) n = 4



Type de molécules

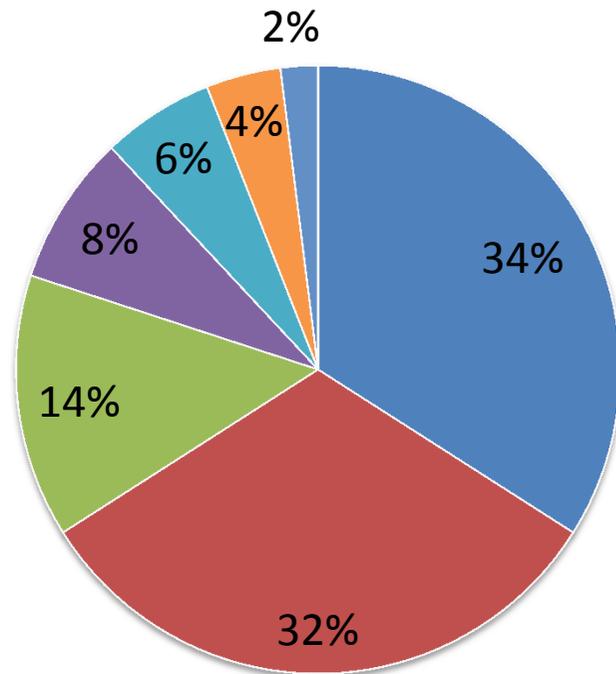


- Thérapies ciblées et immunomodulateurs n = 146
- Hormonothérapie n = 21
- Chimiothérapie orale n = 10



Cancer du sein sous thérapie orale

n = 50



■ Aromasine-Afinitor n = 17

■ Femara n = 16

■ Xeloda n = 7

■ Arimidex n = 4

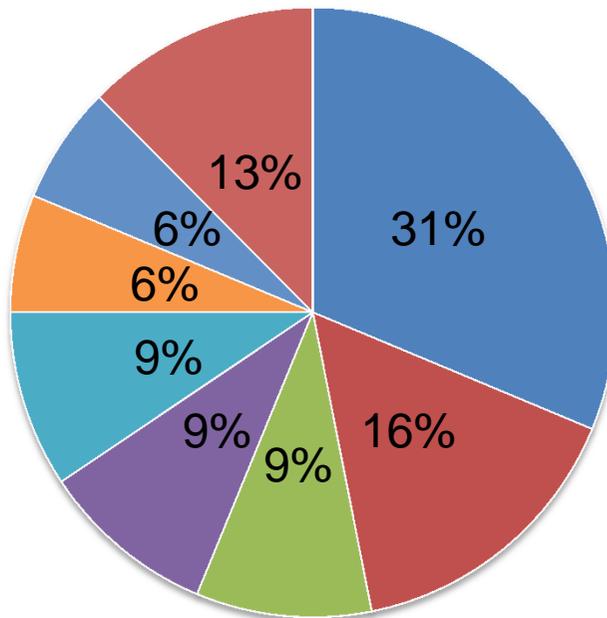
■ Autre homorno (Tamoxifène, Aromasine) n = 3

■ Autre chimio (Endoxan, Afinitor) n = 2

■ Palbociclib n = 1



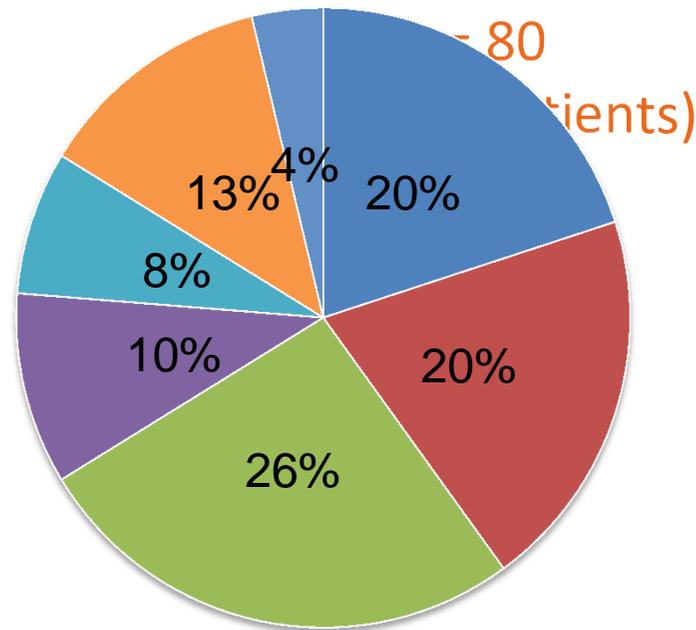
Hospitalisation durant le suivi n = 32 (18% des patients)



- Infection (PNP, septicémie...), n=10
- AEG, n=5
- Détresse respiratoire aiguë, n=3
- Chute, n=3
- Chimiothérapie/changement de trt, n=3
- Douleur, n=2
- IRA, n=2
- Autre : AVC, chirurgie, SSR, n=4



Sortie du programme



- Bonne tolérance, pas de suivi nécessaire prolongé, n=16
- Progression de la maladie, modification du trt, n=16
- Toxicité et AEG, n=21
- Décès, n=8
- Fin de traitement, n=6
- Autre : déménagement, absence thérapeutique... n=10
- Volontaire, n=3



8^e CONGRÈS NATIONAL des soins oncologiques de support
12-13-14 Oct. 2016 - Palais Brongniart - PARIS 2^e



Conclusion

- Un programme qui correspond à un vrai besoin des praticiens et des patients
- 177 patients inclus en 1 an.
- Pathologies multiples Onco / Hémato .
- Seulement 20% des patients peuvent être sortis du programme après 2 mois car ne posant pas de problème de tolérance.
- Un % de satisfaction élevé (patients et praticiens)
- Une étude coût économique en cours qui permettra de montrer si ce programme est intéressant.