

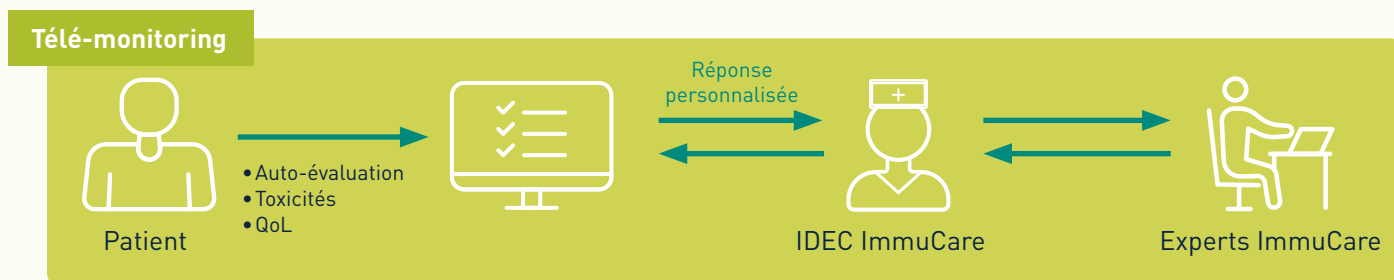
ImmuCare : DES OUTILS POUR REPÉRER ET TRAITER PRÉCOCEMENT LES EFFETS INDÉSIRABLES LIÉS AUX TRAITEMENTS

L'immunothérapie constitue un traitement majeur efficace dans de multiples cancers. Néanmoins, elle expose les patients à des effets secondaires immuns variés, potentiellement graves, qui réclament une prise en charge rapide et adaptée.

Pour accompagner les patients et les médecins, l'Institut de cancérologie des Hospices Civils de Lyon (HCL) a développé en 2017 le programme **ImmuCare** : un dispositif unique en France de gestion des toxicités liées aux immunothérapies. **Plateforme de demandes d'avis médicaux en ligne, numéro de téléphone dédié aux professionnels de santé** afin de gérer les cas les plus urgents, et **télesurveillance des patients à domicile** : ImmuCare a mis en place une série d'outils visant à faciliter la prise en charge.



En particulier, les HCL proposent le télé-suivi aux patients traités par **immunothérapie pour un mélanome ou un cancer bronchique**. L'objectif est de **dépister précocement les toxicités** liées à l'immunothérapie, et de **les traiter efficacement** afin de prévenir la survenue d'éventuelles séquelles. Les patients qui en bénéficient renseignent des informations sur leurs symptômes de façon régulière, sur une plateforme digitale sécurisée. Ces informations sont directement intégrées au dossier médical informatisé du patient, et une alerte est envoyée à une infirmière de Coordination Ville-Hôpital (IDE CVH) et/ou au médecin responsable du patient, selon le niveau de gravité des symptômes reportés.



En cas nécessité, l'équipe médicale proposera une prise en charge personnalisée, adaptée à la symptomatologie ponctuelle.



Les étapes

Pour mettre au point ce dispositif, la première étape a été d'identifier les symptômes à monitorer (communs pour les différents types de cancer concernés), et la définition des grades associés.

Ensuite, un algorithme a été défini afin de déclencher des alertes selon les réponses renseignées dans le questionnaire.

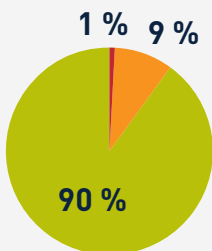
En parallèle, le formulaire a été développé dans le portail patient (myHCL), et l'interface a été faite avec le dossier patient informatisé (les formulaires complétés sont directement intégrés au dossier patient). Il s'agit là de l'un des points clés de la réussite du projet.

Les experts du réseau ImmuCare ont mené ce travail collaboratif, par le biais de plusieurs réunions de travail et de points d'avancement réguliers tout au long du développement.

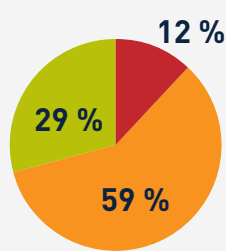


Comment sont répartis les patients ?

Bilan dermatologie 2018-2019



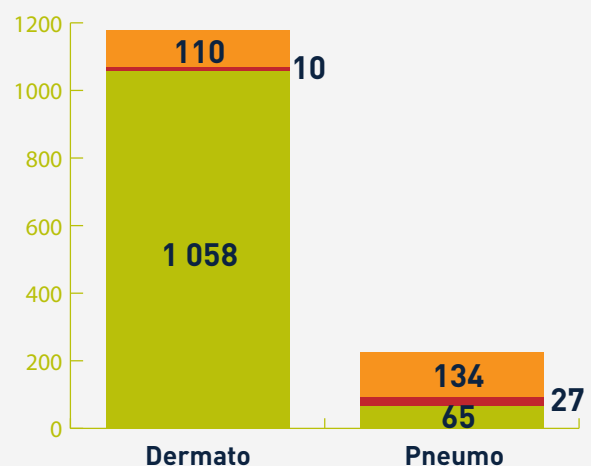
Bilan pneumologie 2018-2019



En deux ans, **135 patients de dermatologie** et **33 patients de pneumologie** ont bénéficié du télé-suivi.

- Nombre d'alertes orange/an
- Nombre d'alertes rouges/an
- Nombre d'alertes vertes

On note que le type d'alerte diffère amplement selon le service dans lequel le patient est suivi, et donc selon le cancer qu'il présente. Ces chiffres ne sont pas nécessairement révélateurs d'une toxicité plus importante en pneumologie, mais témoignent d'un état général plus altéré chez les patients présentant un cancer bronchique, avec des symptômes souvent déjà présents en début de prise en charge.



- Nombre d'alertes orange/an
- Nombre d'alertes rouges/an
- Nombre d'alertes vertes





Le télé-suivi : pour quels types de patients ?

Le télé-suivi se prête davantage aux patients suivis en **dermatologie**, où l'immunothérapie est notamment administrée en adjuvant, chez des patients en bon état général et enclins au suivi digital. En effet, la proportion de patients éligibles y est plus importante qu'en pneumologie, et l'**acceptabilité est quasiment deux fois supérieure**. Au total, en dermatologie, la file active est en croissance et l'outil est parfaitement adapté à cette filière. Patients et soignants s'accordent à dire que le télé-suivi fonctionne bien.

En **pneumologie**, la file active reste limitée en raison de la **fragilité des patients**. Il devient donc nécessaire de prévoir une **adaptation de l'outil** à cette typologie de patients.

Indicateurs	Dermatologie	Pneumologie
Nombre de patients inclus dans le programme de télé-suivi	50	20
Proportion de patient participant au télé-suivi dans le service	33,8 %	7,4 %
Acceptabilité	98 %	50 %



Pour les professionnels de santé

Au niveau des professionnels de santé, le **dispositif est bien accueilli** et certains établissements de la région Auvergne-Rhône-Alpes souhaitent l'utiliser. Des collaborations ont été initiées avec le Groupement de Coopération Sanitaire de la région (GCS Sara) pour dupliquer l'outil et l'intégrer aux systèmes informatiques locaux des établissements intéressés.

L'implémentation du suivi digital est complexe, car il modifie les interactions entre le patient et l'équipe de soins. Si le télé-suivi est perçu par certains patients comme un **outil d'autonomisation et d'indépendance**, d'autres le vivent comme une **contrainte supplémentaire liée à la maladie**.

Du point de vue des professionnels en revanche, la télésurveillance est majoritairement perçue comme un **outil permettant de rassurer le patient**. Il représente un **gain de temps** pour les IDE CVH, et la garantie d'une **meilleure détection des toxicités**.

Bien intégré au parcours de soin du patient, le télé-suivi permet à l'IDE CVH d'identifier rapidement les patients à risques, et de garantir la réactivité du système. Les forces de ce dispositif sont son intégration au dossier patient, qui facilite le suivi pour tous les professionnels de santé, et l'efficacité de l'équipe soignante, qui est expérimentée, qualifiée et formée à l'outil. La limite principale de l'outil de télé-suivi en l'état actuel est la prise en charge de patients sévères et très symptomatiques.

Des évolutions de l'outil permettront de prendre en charge ces patients de façon adaptée, et d'élargir le télé-suivi à d'autres types de cancers.