















# Etude e-DomSanté sur l'amélioration du parcours de soins en cancérologie grâce au numérique

N. Quénel-Tueux, V. Allam, M. Desroches Institut Bergonié, Bordeaux • Contact : n.quenel-tueux@bordeaux.unicancer.fr

Étude organisationnelle proposant à des patientes atteintes de cancer du sein métastatique habitant loin de leur centre de traitement un suivi et une aide à distance grâce à un parcours de soins connecté

### Schéma de l'étude

Suivies par questionnaires médicaux hebdomadaires sur tablettes (10 items)

Patientes traitées pour un cancer du sein métastatique

Suivies par montre connectée détectant le temps d'alitement et les chutes

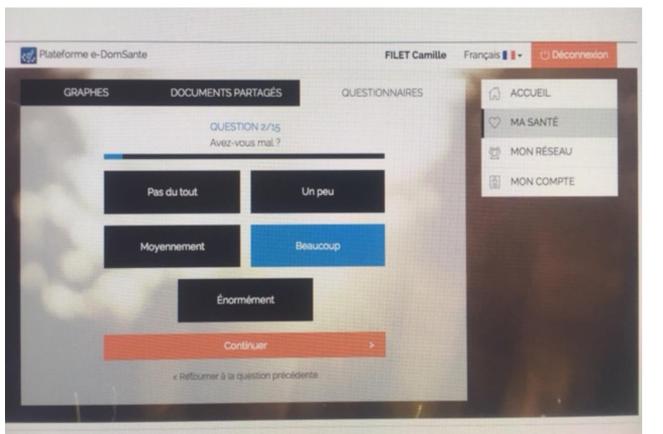
Les données arrivent sur un portail au centre et sont vues par une IDEC. En cas d'alerte : aide à distance

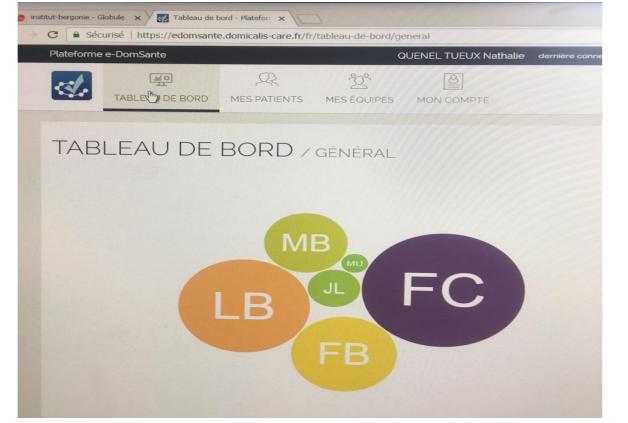
Par téléconsultations

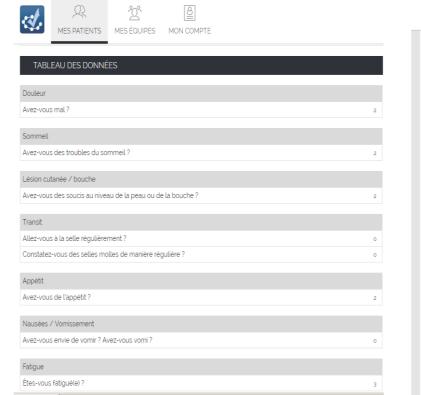
Par échange sur une plateforme sécurisée entre soignants du centre et collègues de ville: médecin traitant, infirmière et pharmaciens et CTA

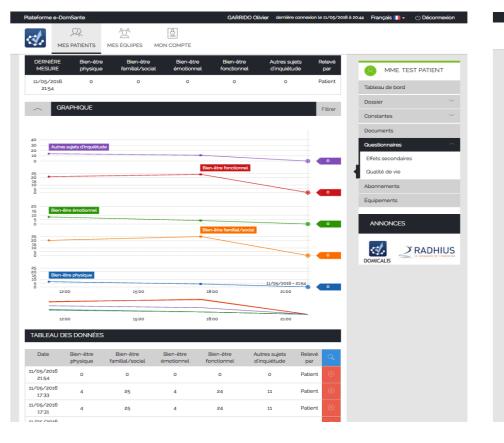
## Critères d'évaluation

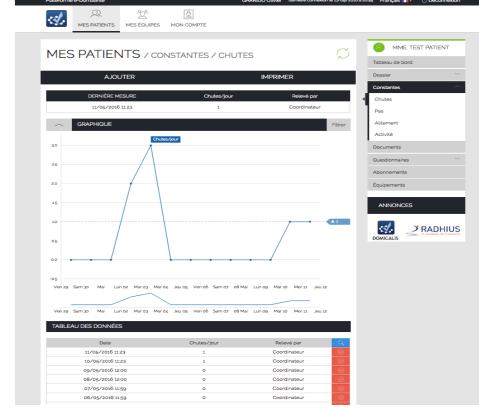
- Qualité de vie des patientes : Questionnaire FACT-B rempli sur tablette par les patientes/3 mois.
- Satisfaction des patientes : Questionnaire rempli par les patientes/3 mois.
- Téléconsultation : raisons, actions menées et conséquences Prise en charge plus précoce des patientes en cas de problème ? Passages aux urgences évités ? Moins de consultations ? Maintien à domicile voire fins de vie à domicile ?











Questionnaires



Téléconsultation

Alertes et réponses sur le portail du centre





#### Résultats

- Étude sur 2 ans ½ (2015-2018) : 15 patientes de 36 à 82 ans (âge moyen 65 ans)
  - 1/3 des patientes > 75 ans et/ou 1/3 n'avait jamais utilisé un ordinateur ou une tablette : pas de souci mais nécessité d'une éducation renforcée et d'une ergonomie adaptée.
- Qualité de vie de 3 à 12 mois : stabilisation ou amélioration pour l'ensemble des patientes alors que leur maladie progressait.
- Satisfaction des patientes : 24 sur 27 réponses satisfaites voire très satisfaites (patientes et proches rassurés, bonne réactivité des soignants, écoute active). Quelques critiques : manque un espace pour commentaires libres, montres inesthétiques et stigmatisantes.
- Téléconsultations : demandées pour des symptômes dus à l'évolution de la maladie, à une toxicité des traitements, à des douleurs ou à des soucis de fins de vie : anticipation de la prise en charge de la rechute, adaptation des posologies ou modification des traitements chimiothérapie, thérapies ciblées, antalgiques et maintien à domicile de patientes en fin de vie. Aucun passage aux urgences.
- Limites : manque d'interopérabilité entre les différents systèmes informatiques des soignants.

## Conclusion

- Intérêt du numérique dans l'amélioration de l'organisation du parcours de soins en cancérologie.
- Lancement d'une large étude multicentrique randomisée « e-DomSanté 2 » sur toute la Nouvelle Aquitaine (500 patients traités pour une tumeur solide de mauvais pronostic) avec étude de la survie des patients, de la qualité de vie des patients et de leurs proches et évaluation médico-économique.