

SCIENCES • MÉDECINE

Cancer : un télé-suivi efficace

Un système de suivi à distance diminue la toxicité des traitements, ainsi que le nombre et la durée des hospitalisations. Il a été conçu à l'institut Gustave-Roussy de Villejuif.

Par Florence Rosier • Publié le 30 mai 2020 à 18h00, mis à jour hier à 13h04

Article réservé aux abonnés



A l'Institut Gustave-Roussy de Villejuif (Val-de-Marne), en novembre 2014. FRANCOIS GUILLOT / AFP

Chaque année, la grand-messe de la cancérologie se tient à Chicago fin mai. Elle rassemble près de 30 000 experts des quatre coins du monde. Chaque année, sauf en 2020. Le Covid-19 a imposé sa loi. Du 29 au 31 mai, le congrès de l'ASCO (American Society of Clinical Oncology) n'aura pas eu lieu sous la fameuse skyline. C'est depuis leurs bureaux que médecins et chercheurs auront suivi, par visioconférence, les 250 présentations orales relatives aux innovations de la prise en charge des cancers.

« Cette année, on n'avait pas la vue sur le lac Michigan », observe Olivier Mir, médecin oncologue à l'Institut Gustave-Roussy (IGR, à Villejuif, Val-de-Marne). Mais sa grande frustration a été l'absence du jeu de questions-réponses, à l'issue de sa présentation orale. Le 29 mai, il annonçait les résultats de l'étude Capri (CANCérologie, Parcours, Région Ile-de-France), retenue parmi les trois points forts du jour.

Etonnante mise en abyme. En format purement digital, l'ASCO 2020 consacre à son tour l'outil numérique au service de la lutte contre le cancer. L'étude Capri montre l'intérêt, en effet, d'un dispositif de télé-suivi personnalisé, pour les adultes atteints de cancers qui reçoivent un traitement oral. Le principe : ce dispositif combine un suivi infirmier, par téléphone ou à l'aide d'une application mobile, et des possibilités d'interactions entre le patient et l'hôpital. En pratique, des contacts sont programmés à l'avance entre chaque patient et une infirmière coordinatrice : une fois par semaine,

puis de façon plus espacée. De son côté, le patient peut à tout moment alerter l'hôpital, en cas de survenue d'un symptôme, par une interface dédiée ou par téléphone.

Accompagner les traitements oraux

Le recours aux traitements oraux des cancers est en plein essor. « *Ces dix dernières années, plus de 50 autorisations de mise sur le marché ont été délivrées à des thérapies orales des cancers* », relève Olivier Mir. Il peut s'agir de chimiothérapies orales ou de thérapies ciblées sous forme de comprimés (elles ciblent une anomalie moléculaire propre aux cellules cancéreuses).

L'avantage : ces traitements oraux évitent aux patients de fréquents déplacements à l'hôpital et de longues séances de perfusion. Inconvénient : les effets indésirables surviennent au domicile. Or ces traitements oraux sont loin d'être anodins : « *35 % à 45 % des patients ont des effets indésirables graves qui peuvent entraîner des arrêts de traitement, une diminution des doses, des hospitalisations non programmées et des passages aux urgences* », liste Olivier Mir.

Ni les médecins traitants ni les pharmaciens d'officine ne sont préparés à gérer des effets indésirables si variés

Exemples : les chimiothérapies orales peuvent entraîner une baisse des cellules du sang (une baisse des globules blancs, d'où un risque d'infections sévères, une baisse des globules rouges, d'où un risque d'anémie, une baisse des plaquettes, d'où un risque de saignements). Les thérapies ciblées, elles, peuvent provoquer une hausse de la pression artérielle, d'où un risque accru d'AVC si cette hypertension n'est pas prise en charge. Problème : ni les médecins traitants ni les pharmaciens d'officine ne sont préparés à gérer ces effets si variés. Quant aux oncologues, ils sont débordés : « *J'ai une file active de près de 100 patients sous traitements oraux. Il me serait impossible de les suivre chaque semaine* », explique Olivier Mir.

Lire aussi | [Le cancer est en forte progression dans le monde](#)

Les patients ainsi traités à domicile, de fait, peuvent être inquiets d'être « lâchés dans la nature ». D'où l'idée du dispositif Capri, développé depuis 2015 à Gustave-Roussy. « *Il s'agit de garder le confort des traitements oraux, tout en améliorant leur sécurité*, résume Olivier Mir. *Plus on prend en charge rapidement un effet indésirable, plus il est facile de remonter la pente.* » On limite ainsi la période d'arrêt (ou de diminution des doses) du traitement anticancer, « *ce qui évite une flambée de la maladie* ».

Tableau de bord et envoi d'alertes

Ce portail Web a trois interfaces. Pour les infirmières coordinatrices, il offre un « tableau de bord » où noter les données cliniques des patients. Pour les autres professionnels de santé (médecins traitants, pharmaciens d'officine, infirmières libérales), il est un moyen d'interaction avec l'hôpital. Enfin, il permet aux patients d'envoyer une alerte. Les infirmières peuvent alors s'appuyer sur 80 algorithmes (des arbres décisionnels) pour déterminer la procédure à suivre : prescription d'un traitement, relais vers le médecin traitant ou l'oncologue référent...

Christine B., 65 ans, a bénéficié de ce système de suivi à distance. En 2008, elle reçoit un diagnostic de cancer rare : une tumeur neuroendocrine. Après une série de traitements chirurgicaux et médicamenteux, sa maladie évoluant, elle change à nouveau de traitement : il y a quelques mois, elle est mise sous chimiothérapie orale. « *Avec ce médicament, j'ai eu une première réaction cutanée très violente*, témoigne-t-elle. *J'ai téléphoné à une des infirmières Capri : dans la journée, j'ai reçu une ordonnance par mail.* » Un médicament contre cet effet toxique lui est aussitôt délivré en pharmacie. « *En moins de vingt-quatre heures, le problème était réglé. C'est un service vraiment génial* », assure cette patiente qui habite dans l'Yonne – trois heures de route pour se rendre à Gustave-Roussy. « *Auparavant, si j'avais un souci, c'était compliqué de joindre mon médecin oncologue. Et je ne le voyais que tous les deux à trois mois !* »

Un bilan après six mois de suivi

Encore fallait-il prouver scientifiquement l'intérêt de ce dispositif. D'où cet essai randomisé. Entre 2016 et 2019, 609 volontaires adultes ont été inclus dans l'étude Capri (41 % avaient plus de 65 ans). Tous souffraient d'une tumeur solide en phase avancée ou métastatique. Tous recevaient un traitement oral autorisé (39 % une chimiothérapie orale, 61 % une thérapie ciblée). Après tirage au sort, ils ont été divisés en deux groupes. Le premier a été suivi selon la procédure standard (groupe témoin). Le second, par le système Capri. A noter : 50 patients sont sortis de l'essai, en raison de l'évolution de leur maladie.

Lire aussi | [A cause du coronavirus, les malades du cancer subissent des retards de traitement](#)

Bilan, au terme de six mois de suivi : ce télé-suivi a amélioré la dose de traitement effectivement reçue, par rapport à la dose prescrite (85 % dans le groupe témoin, versus 94 % dans le groupe télé-suivi). La survenue de toxicités sévères a été réduite : 37 % des patients du groupe contrôle ont connu un effet indésirable sévère, versus 28 % de ceux suivis par Capri. Le taux d'hospitalisations a aussi diminué (32 % dans le groupe témoin, versus 23 % dans le groupe télé-suivi), tout comme leur durée (4,4 jours, versus 2,8 jours). On notait aussi une baisse du recours aux soins de support (contre la douleur, la fatigue, les problèmes de nutrition, les handicaps, la souffrance psychique...).

« Ce télé-suivi va devenir le nouveau standard de prise en charge », se réjouit Olivier Mir. De fait, Capri est actuellement proposé en routine, et utilisé par plus de 250 patients à l'IGR. Des discussions sont en cours avec d'autres hôpitaux, en vue de déployer ce dispositif. Reste une interrogation : les téléconsultations infirmières vont-elles être remboursées par l'Assurance-maladie ? « En limitant les hospitalisations et les soins de support, Capri est rentable pour le système de soins », note Olivier Mir. A noter, enfin, une retombée non prévue du dispositif. « Trois jours après l'annonce du confinement, nous avons décidé de proposer ce télé-suivi aux patients atteints de Covid-19 suivis pour cancer à Gustave-Roussy. » Au 4 mai, 116 patients en avaient bénéficié. Bilan dans quelques mois.

Florence Rosier