

Télésurveillance en Oncologie

Les enjeux majeurs



VACHER Elisabeth
CS CHU de Limoges
HDJ TS
UOT HC/HDS

Pourquoi parler de télésurveillance en Oncologie ?

Faire face à une réalité de terrain complexe et en évolution constante

Des files actives en hausse

Une augmentation continue des volumes de patients à accompagner et le besoin d'avoir un outil de visualisation globale.

Une nécessité de s'adapter face à cette augmentation

Une évolution des traitements

Des protocoles en évolution constante nécessitant des suivis personnalisés.

L'externalisation des traitements ciblés, d'immunothérapie et de chimiothérapie

Des traitements administrés hors de l'hôpital, nécessitant une coordination avec les HAD partenaires

Détection précoce des effets secondaires

La fréquence et la spécificité des suivis personnalisés pour détecter précocement les complications.

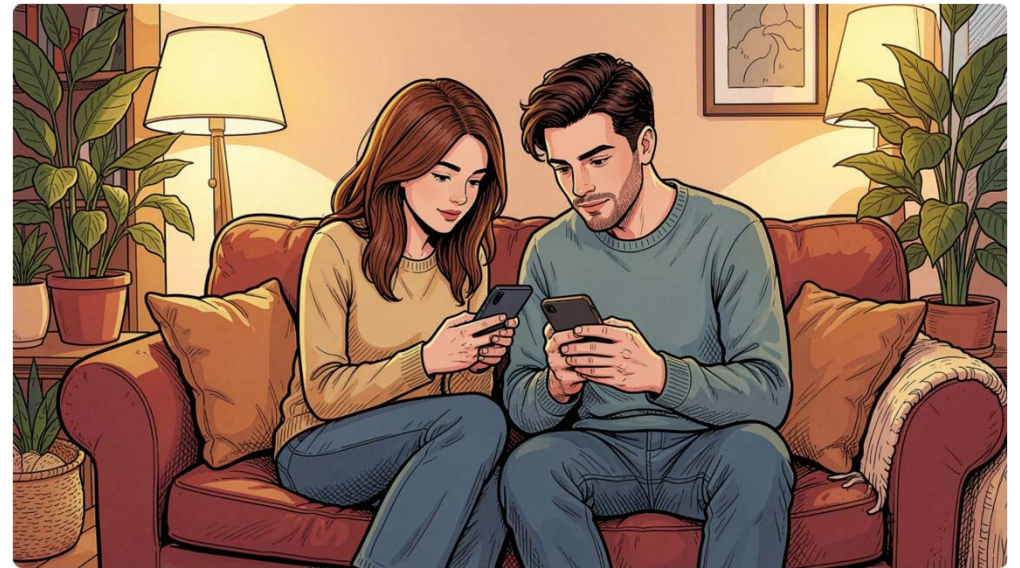
Evolution de la société et des attentes des patients: être acteur de sa santé

Un objectif: l'optimisation du parcours patient

La télésurveillance est un outil au service des patients et des soignants permettant d'accompagner les patients à distance tout en améliorant la qualité et la réactivité des soins.

Pour les patients

- **Un support dans le parcours:** un accompagnement continu à chaque étape des soins
- **Une détection précoce des effets secondaires :** une amélioration de la qualité de vie
- **Une meilleure observance :** une participation active au parcours de soins



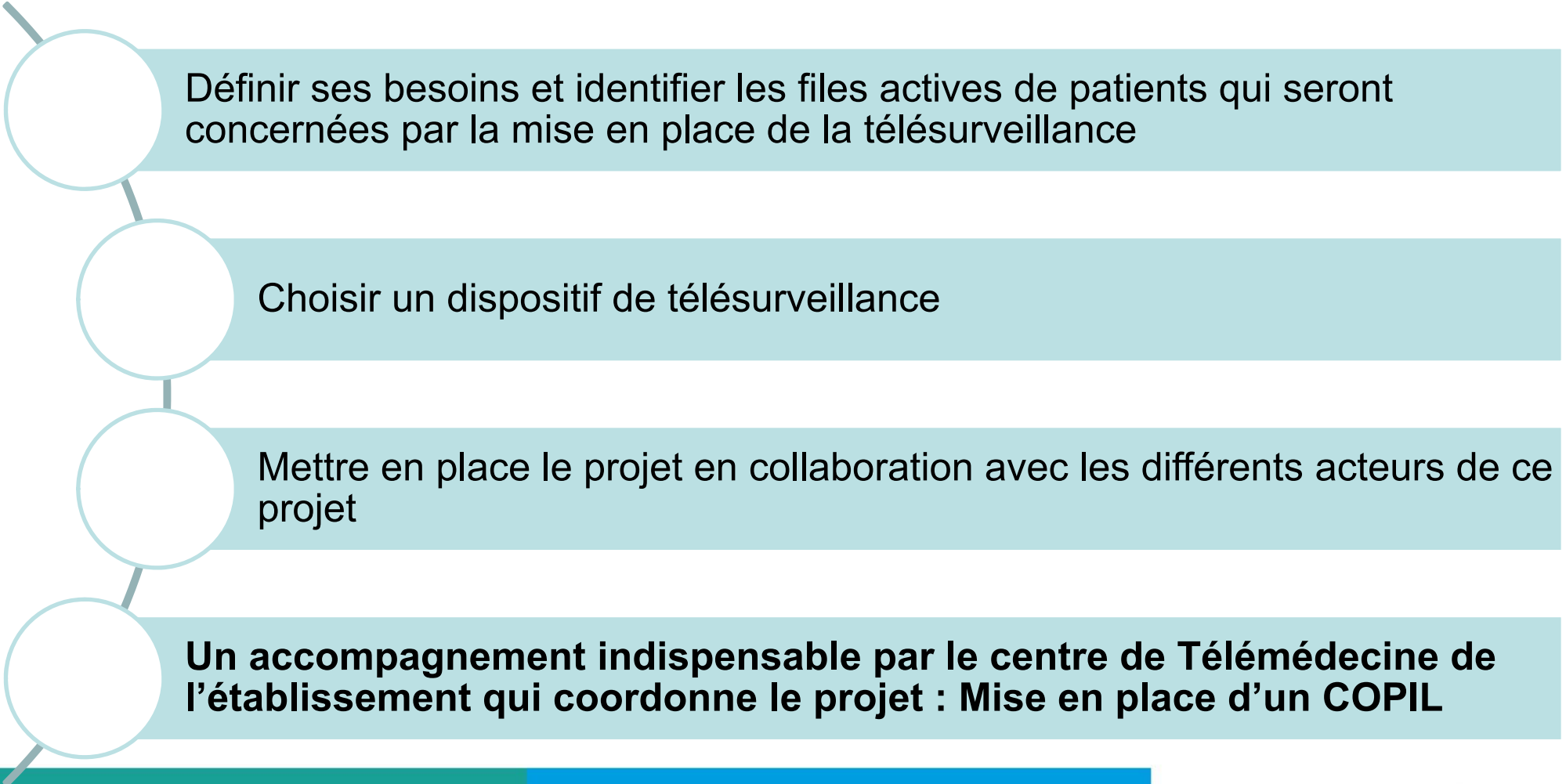
Un objectif: l'optimisation du parcours patient



Pour les équipes soignantes

- Une **priorisation des interventions** grâce aux alertes générées par les questionnaires
- **Limiter les retards** de prise en charge et les hospitalisations évitables
- **Maintenir une qualité de vie** des patients
- Une meilleure **coordination** ville /hôpital

La mise en place de la télésurveillance en pratique



Définir ses besoins et identifier les files actives de patients qui seront concernées par la mise en place de la télésurveillance

Choisir un dispositif de télésurveillance

Mettre en place le projet en collaboration avec les différents acteurs de ce projet

Un accompagnement indispensable par le centre de Télémédecine de l'établissement qui coordonne le projet : Mise en place d'un COPIL

Les parcours concernés



Thérapie Orale Onco-Pneumo

Suivi des patients sous thérapie orales
en Onco-pneumo

File active de 50 à 70 patients



Externalisation des Traitements

Suivi des patients en HAD
Gestion par les IPA

File active de 110 patients



HDJ Tumeurs Solides

Suivi des patients pris en charge en
HDJ TS

Environ 11000 venues / an



Centre de Thérapie Orale

Suivi des patients sous thérapies
orales en Oncologie

File active de 300 à 400 patients

Choisir un dispositif médical numérique

Rencontrer les acteurs de la télésurveillance et comparer les offres en fonction de critères prédéfinis

Un choix polaire:

Un choix commun pour le Pole Cancer: Oncologie, UOT et Hématologie validé en réunion de CHOH

Mutualisation des ressources et éviter la multiplication des outils

L'interopérabilité: un élément non négociable

Une expertise et un accompagnement du Service Informatique indispensable: un travail conséquent pour la mise en place des flux autorisés avec des réunions de travail autour de l'interopérabilité

L'accompagnement proposée par la plateforme

S'enrichir des expériences des autres

Mise en place du projet

Piloté par le centre de Télémédecine

Réunion de Cadrage

- Poser des bases solides: préciser les rôles et les responsabilités de chacun
- Formaliser l'objectif du projet pour chaque parcours et les acteurs des groupes de travail
- Formaliser les fonctionnalités attendues de l'application
- Planifier les étapes clés → prévoir un rétro planning

Réunion de lancement

- Permet de marquer la phase d'initialisation et le début de la phase de planification
- Valide les parcours, les responsabilités et les groupes de travail
- Présentation d'un retro planning pour visualiser les phases du projet :
Phase 1 Développement du projet sur l'HDJ d'Hématologie et la Thérapie Orale / **Phase 2** Développement du projet sur l'externalisation des traitements, l'HDJ TS et le CTO

Mise en place des ateliers en fonction du planning pré-établi

- 2 Ateliers sur le parcours de la Thérapie Orale d' Onco-Pneumo d'environ 1h30
- 2 Ateliers préparatoires pour le parcours Externalisation des traitements → des attentes sur l'évolution de la solution

Validation par un COPIL pour chaque parcours avant d'aborder l'inclusion des patients

Les Ateliers:

La Thérapie Orale d'Onco-Pneumo

Une file active raisonnable pour commencer la Télésurveillance:
50 à 70 patients

Factualiser le parcours patient et l'intervention de la télésurveillance dans celui-ci:

- Inclusion moment des consultations physiques: proposition de la solution de Télésurveillance par le médecin → Consentement patient
- la solution et la mise en place est accompagnée par les IDEC lors de la consultation paramédicale qui suit la consultation médicale

Les Ateliers: La Thérapie Orale d'Onco-Pneumo



J1: Consultation d'annonce TO

- Consultation physique médicale et paramédicale: début de prise du traitement
- Proposition de la solution de Télésurveillance

Surveillance intermédiaire à distance tous les 15 jours

- Surveillance bilan → envoi d'un SMS patient J-1
- Surveillance de l'apparition d'effets secondaires → envoi questionnaire à J-1 → génère une gradation → génère une alerte en fonction du grade
- Réception des alertes / les IDEC + Médecins pour les alertes de grade 3 et 4
- Appel patient

Consultation M1

- Consultation physique médicale et paramédicale
- Surveillance bilan en amont à J-1
- Surveillance de l'apparition d'effets secondaires → envoi questionnaire → génère une gradation → génère une alerte en fonction du grade

Les Ateliers:

La Thérapie Orale d'Onco-Pneumo

Surveillance intermédiaire à distance tous les Mois

- Surveillance bilan → envoi d'un SMS patient J-1
- Surveillance de l'apparition d'effets secondaires → envoi questionnaire à J-1 → génère une gradation → génère une alerte en fonction du grade
- Réception des alertes / les IDEC + Médecins pour les alertes de grade 3 et 4
- Appel patient

Consultation M3

- Consultation physique médicale et paramédicale
- Surveillance bilan en amont à J-1
- Surveillance de l'apparition d'effets secondaires → envoi questionnaire à J-1 → génère une gradation → génère une alerte en fonction du grade

Consultation tous les 3 Mois

- Consultation physique médicale et paramédicale
- Surveillance bilan en amont à J-1
- Surveillance de l'apparition d'effets secondaires → envoi questionnaire à J-1 → génère une gradation → génère une alerte en fonction du grade

Les Ateliers:

La Thérapie Orale d'Onco-Pneumo

Modifier certaines habitudes travail:

- programmer les rendez-vous en avance car la solution de télésurveillance a besoin du prochain rendez-vous pour envoyer les sms et les questionnaires
 - programmer des séries de RDV
 - les éléments de codification des RDV
 - créer un planning spécifique
- Travail en collaboration proche avec les équipes dossiers patients

Les Ateliers:

La Thérapie Orale d'Onco-Pneumo

Les bénéfices attendus côté soignants:

- Rappel par SMS au patient d'effectuer sa prise de sang: devrait permettre de limiter certains appels.
 - La gradation des alertes: doit permettre de prioriser les appels et d'agir plus rapidement lors de la déclaration d'effets secondaires.
 - Des questionnaires libres pour les patients, en dehors des envois programmés pour leurs permettre d'alerter.
 - Une traçabilité facilitée par la remontée des questionnaires dans la synthèse patient.
- **Le suivi téléphonique reste une priorité, mais avec une meilleure efficience.**
- **Premières inclusions prévues pour septembre 2026**

En conclusion

Une mise en place de la télésurveillance qui est en cours en Oncologie.

Cependant:

- Il est important de bien définir ses besoins

- Il est important d'être accompagné

- Il est important de bien définir les responsabilités de chacun

- Il est nécessaire d'avancer étape par étape en s'assurant que la solution correspond à nos besoins afin qu'elle soit une aide pour le parcours patient et si besoin demander des évolutions

Enfin, il faut y croire!