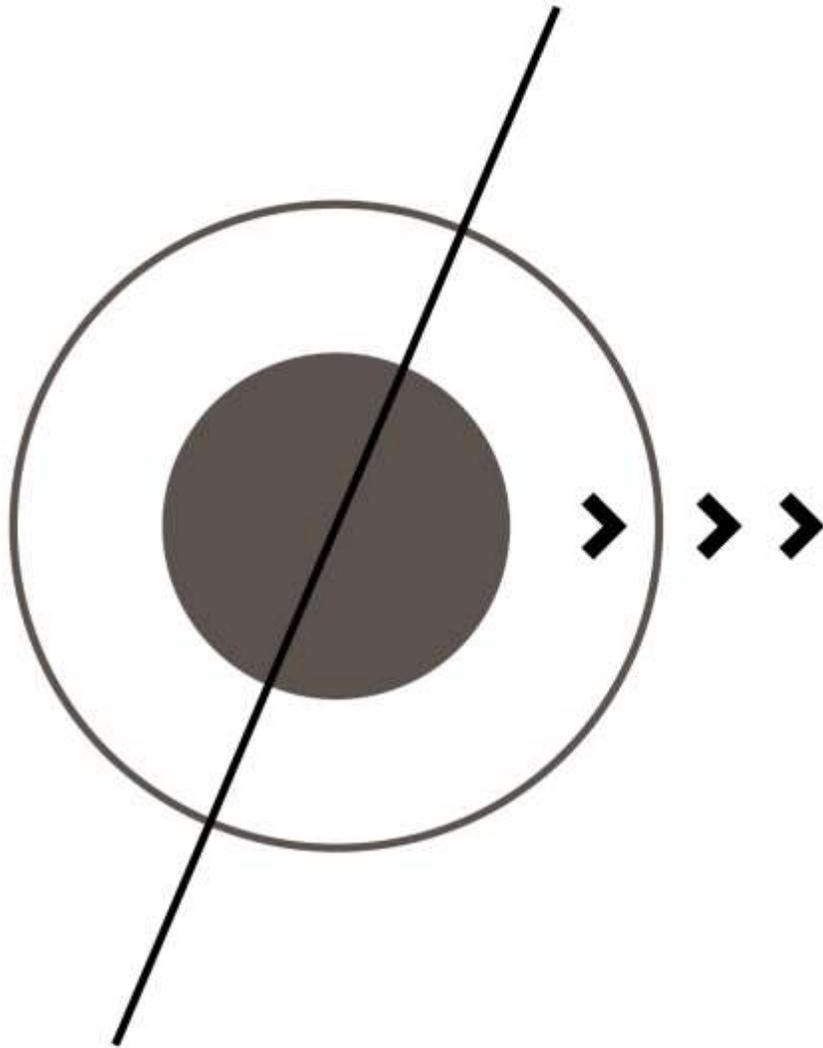
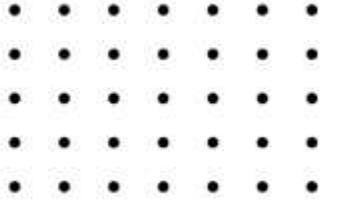




Parcours de soins en cancérologie: les défis de la coordination

Dr Mario Di Palma
Oncologue médical
Co-Président DAC Onco94

Séminaire ONCOPACA-CORSE, octobre 2023



Pourquoi coordonner ?



Les progrès en cancérologie

- Progrès techniques:
 - Nouveaux médicaments
 - Chimiothérapie , traitements « ciblés », immunothérapies, anticorps conjugués ...
 - Techniques chirurgicales adaptées
 - Ex cancer du sein
 - Radiothérapie plus ciblée
 - Imagerie plus performante
 - Imagerie fonctionnelle: ex scintigraphie FDG
- Profils moléculaires accessibles “en routine”
 - Clinical utility of circulating tumor DNA sequencing with a large panel: a National Center for Precision Medicine (PRISM) study
 - Between Dec 2020 and Nov 2021, 1772 patients with metastatic solid tumors underwent molecular profiling.
 - Median time to assay results was 12 days
 - At least one actionable target was detected in 1059 patients (64%)
- Traitements disponibles plus vite et souvent « ultraciblés »
 - Ex traitement adjuvant cancer du poumon avec mutation EGFR (exon 19-21)



Conséquences

- De plus en plus de patients sous traitement
- Diagnostic plus précoce: traitements adjuvants
- Survie prolongée en situation localement avancée ou métastatique
 - Augmentation du nombre de patients « sous traitement » et de la durée des traitements

- Des traitements disponibles plus vite
- Accès précoces/ AMM conditionnelles
- Efficacité et tolérance incomplètement connues

- Développement des traitements ambulatoires
 - Hôpital de jour
 - Domicile : traitements oraux, HAD

- Besoins de suivis accrus et diversifiés
 - Patients en cours de traitement
 - « L'après-cancer » devient un enjeu
 - Prévention /dépistage rechutes et second cancer
 - Gestion des séquelles



Enjeux et impacts

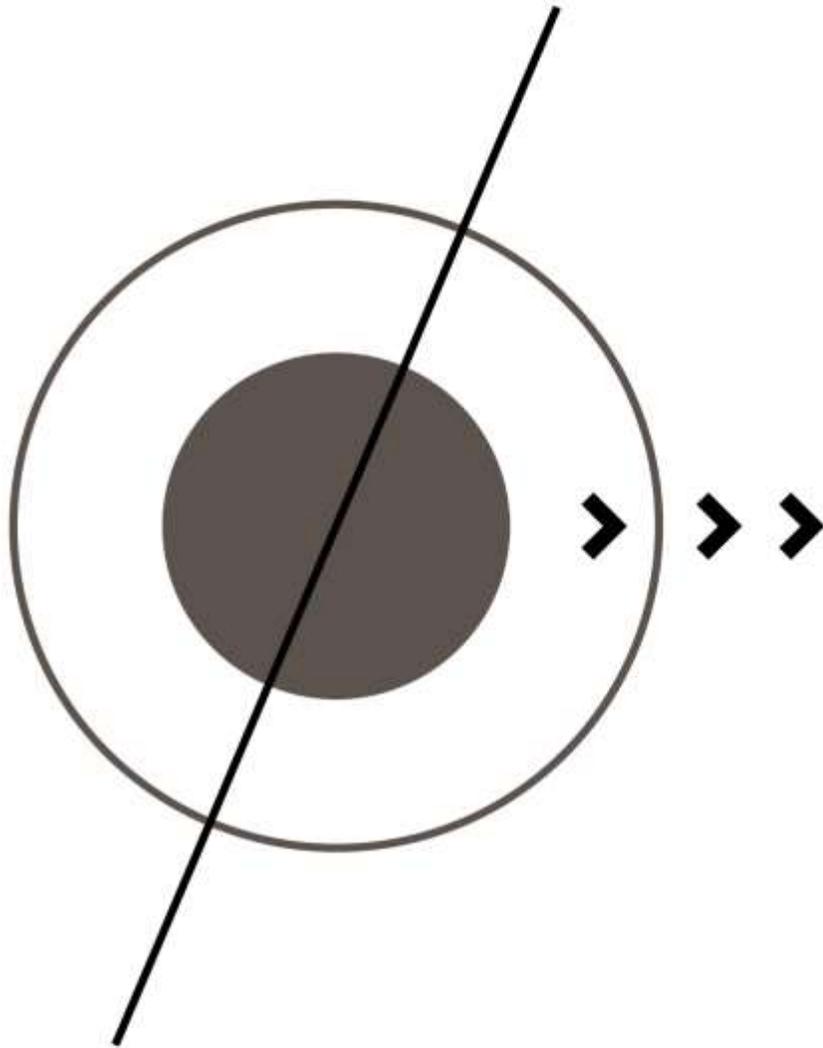
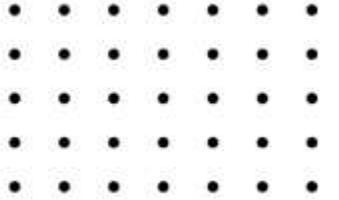
- Sécurité des patients
- Observance (sous et sur observance)
- Conséquences:
 - Redéfinition des liens ville / hôpital
 - Responsabilité de l'hôpital et expertise thérapeutique
 - Rôle des professionnels de 1^{er} recours
 - Médecins généralistes, infirmiers libéraux, pharmaciens d'officine
 - Emergence de nouveaux acteurs: DAC, CPTS...
 - Rôle primordial du patient et de son entourage
 - Information et éducation
 - Patient reported outcomes (PRO)
- Besoins :
 - Circulation de l'information
 - Pertinente et n temps réel
 - Clarification des circuits de décision
- Maitrise des coûts



Enjeux et impacts (2)

- Besoins :
 - Circulation de l'information
 - Pertinente et en temps réel
 - Clarification des circuits de décision
- Maitrise des coûts

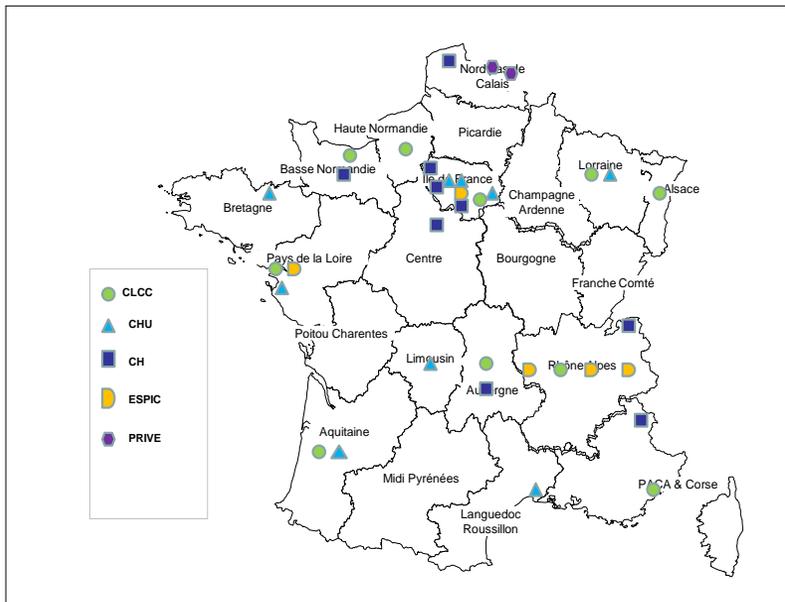
- Développement de la santé connectée
- Évolution des financements
 - Article 51
 - Paiement au parcours



Comment coordonner ?

Les infirmières de coordination

Expérimentation DGOS/ INCa “Coordination et parcours personnalisés”, 2010 -2011



➤ 35 sites pilotes

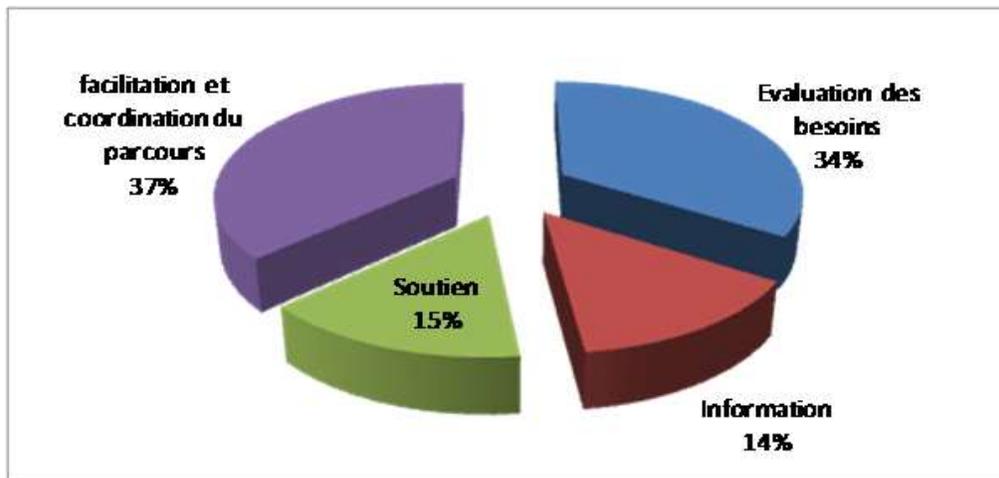
- CHU, CLCC, CH les plus représentés
- 5 ESPIC/35
- Régions IDF, Rhône-Alpes, NPDC plus représentées
- Partenariat avec autres établissements (la moitié) ou partenaires de ville, dont MT
- Près de 10.000 patients

Bilan quantitatif
Evaluation qualitative
d'impact

Hétérogénéité?
Transférabilité?

Le rôle de l'IDEC précisé à partir des remontées du terrain

Temps moyens consacrés



4 grands domaines d'activité

45 mn
entretien
initial

10 mn
Contact MT

200 patients en
moyenne
suivis/an/IDEC

Apport de l'IDEC perçu positivement par les patients

Plus au début et pendant traitement

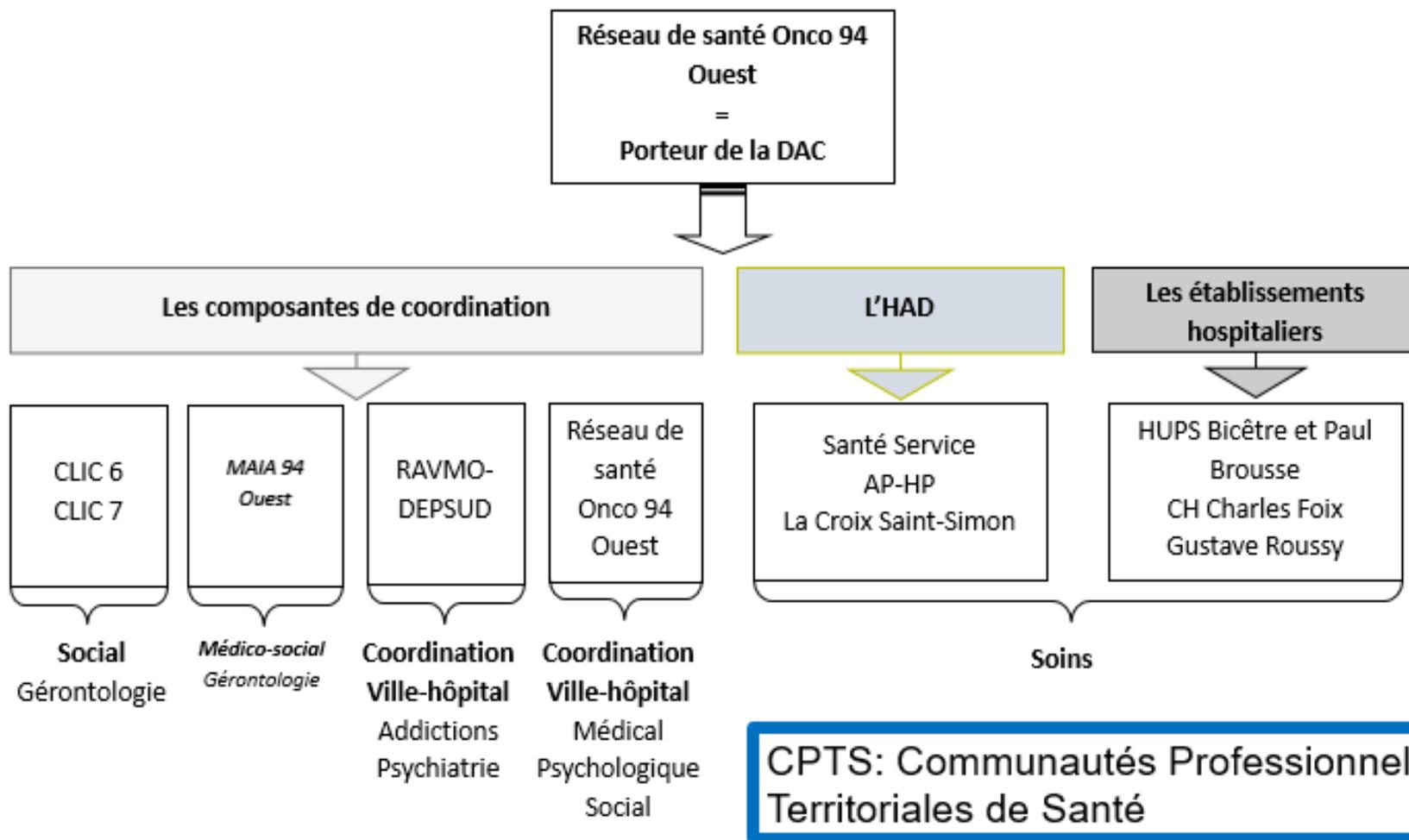
Plus pour les dimensions d'écoute (95%), d'évaluation des besoins (92%) et d'information (85%)

Impact de la fréquence des rencontres avec seuil de 2/mois

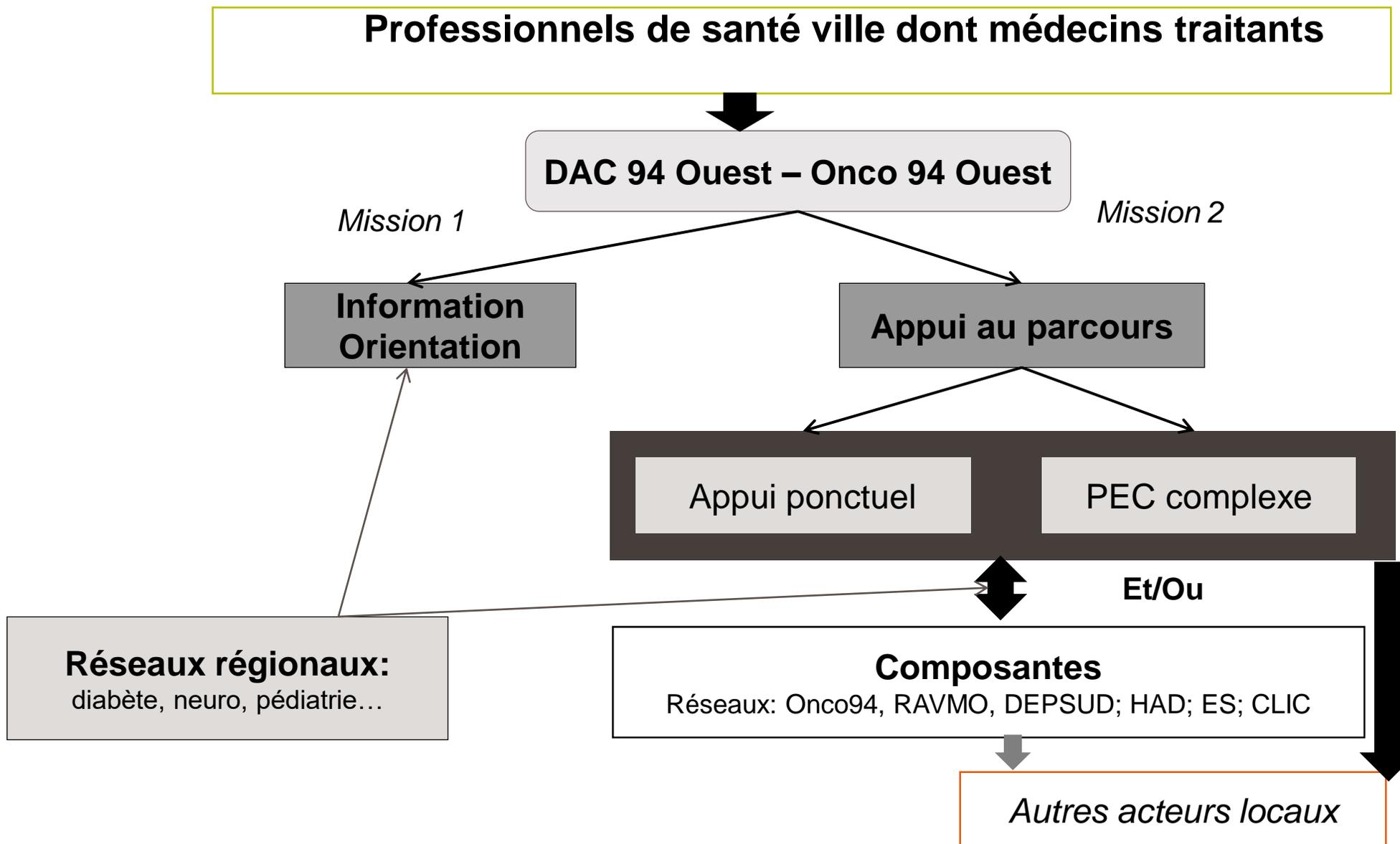
Rôle moins visible pour les patients dans l'interface hôpital-ville (63%) et peu perçu dans la préparation de l'après cancer (14%)

Dispositif d'Appui à la Coordination: Exemple ONCO94

Réorganisation des soins en ville



Organisation Dispositif d'Appui à la Coordination

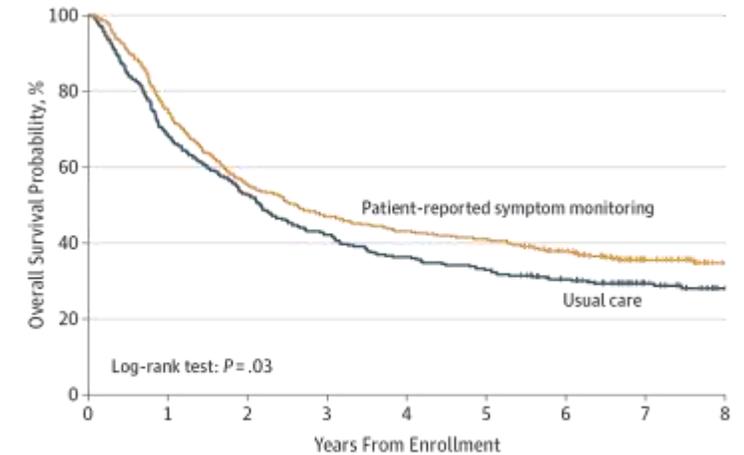
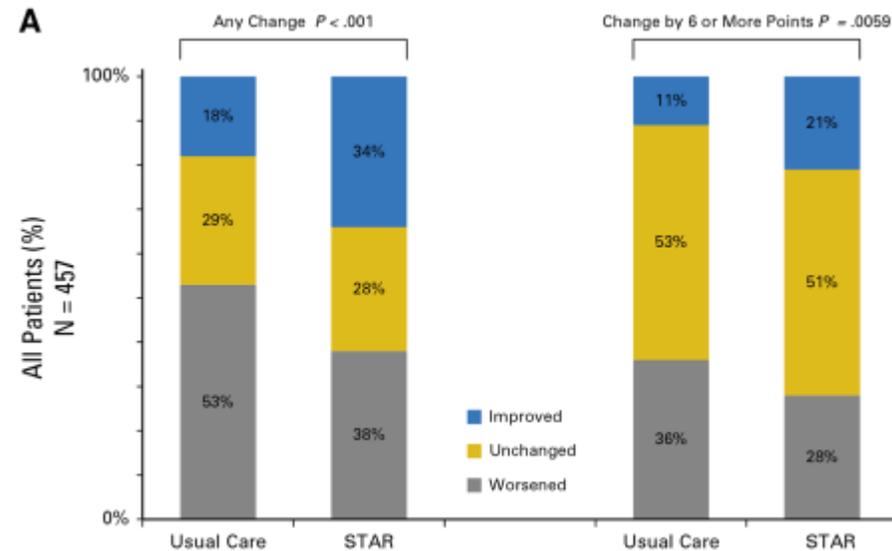
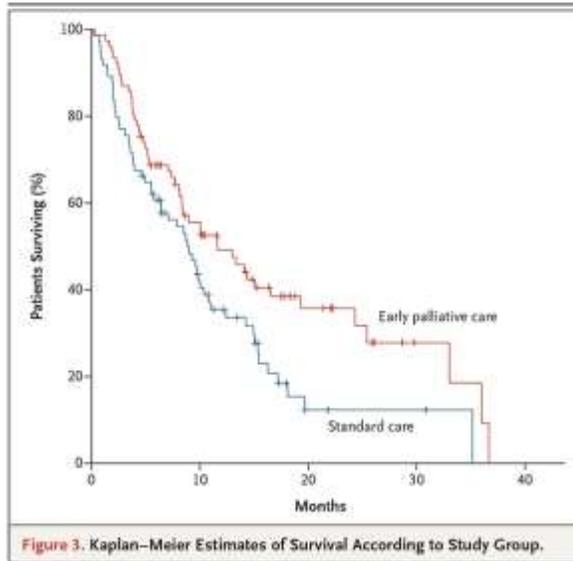


Coordination des soins + PRO + Santé Connectée

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

Early Palliative Care for Patients with Metastatic Non-Small-Cell Lung Cancer



No. at risk	0	1	2	3	4	5	6	7	8
Patient-reported symptom monitoring	441	331	244	207	190	181	148	65	33
Usual care	325	223	171	137	118	107	89	50	27

Amélioration de la survie avec soins de support précoces

Patients recevant une chimiothérapie IV

- Évolution de la qualité de vie à 6 mois

EuroQol EQ-5D

Patients recevant une chimiothérapie IV

- Amélioration de la survie avec suivi coordonné

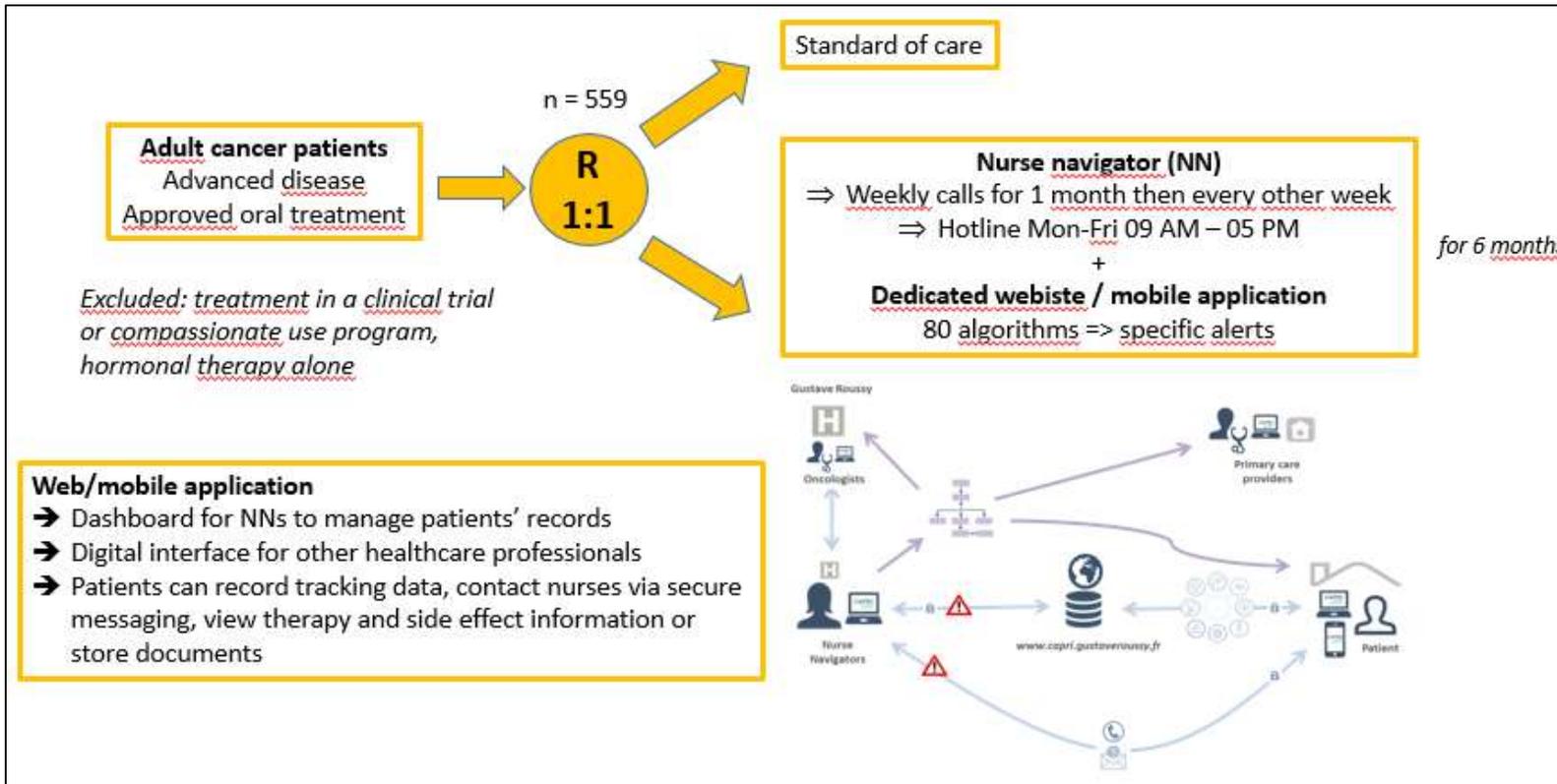
- Temel JS *et al.* *NEJM*. 2010; Basch E *et al.* *J Clin Oncol*. 2016; Basch E *et al.* *JAMA*. 2017

Thérapeutiques orales: l'essai Gustave Roussy



Digital remote monitoring plus usual care versus usual care in patients treated with oral anticancer agents: the randomized phase 3 CAPRI trial

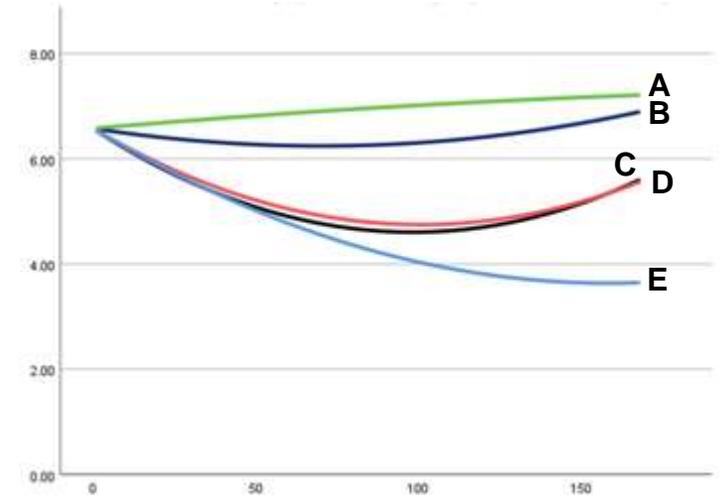
Olivier Mir^{1,2,3}, Marie Ferrua², Aude Fourcade¹, Delphine Mathivon^{1,2}, Adeline Duflet-Boukobza^{1,2}, Sarah Dumont², Eric Baudin⁴, Suzette Delalogue², David Malka², Laurence Albiges², Patricia Pautier², Caroline Robert², David Planchard², Stéphane de Botton⁵, Florian Scotté², François Lemare¹, May Abbas², Marilène Guillet¹, Vanessa Puglisi^{1,2}, Mario Di Palma^{1,2} and Etienne Minvielle^{2,6}



- Meilleure dose-intensité
- Meilleure observance
- Moins de toxicité grade 3-4
- Moins de recours aux urgences
- Moins d'hospitalisations
- Hospitalisations plus courtes

Pas de santé connectée sans IDEC

- 757 patients adultes
 - Chimiothérapie IV en cours
 - Suivi quotidien PRO de 11 symptômes par application
 - Téléphone ou internet
- Randomisation en 5 groupes
 - A/ Suivi par application seule, 143 pts
 - B/ Application + actomètre (mesure activité), 144 pts
 - C/ Nurse Practitioner (NP) sans appli, 148 pts
 - D/ NP avec conduites à tenir, sans appli, 155 pts
 - E/ NP + appli, 167 pts
- Critère principal : gravité globale des symptômes pendant l'étude (médiane 62 jours)
- A=B, <<C=D, <<E



Confirme l'importance de l'infirmière de coordination



PRO ET SANTÉ DIGITALE: COMMENT FAIRE ?

Dans tous les cas

- Masse d'informations à traiter
- Ces outils NE gèrent PAS les urgences
- Mais les informations reçues peuvent nécessiter une intervention sans attendre la prochaine consultation
 - Parce que le symptôme s'il dure pourra devenir grave (ex diarrhée)
 - Parce qu'une intervention rapide est utile (ex syndrome main pied débutant)
 - Impact démontré (cf CAPRI)
- Le tri des informations est indispensable
 - Nécessité donc d'une analyse rapide
 - C'est un des intérêts des outils numériques
 - Avec relais vers humain INDISPENSABLE

PRO/Coordination/Outils Connectés: le cahier des charges

- Données recueillies
 - Quel(s) objectif(s) ?
 - Recherche
 - Évaluation qualité de vie
 - Interventionnel (cf CAPRI)
- Patients
 - Temps nécessaire au remplissage et durée de suivi
 - Compréhension des questions
 - Utilisation de l'outil connecté: difficultés ou refus
- Professionnels de santé
 - Recueil simplifié
 - Alertes adaptées (ni trop, ni trop peu ...)
 - Tableau de bord
- Outil
 - Fiabilité
 - Sécurisation des données
 - Interopérabilité avec dossier informatisé
- Organisation des soins
 - Gestion opérationnelle des données
 - Ville et hôpital

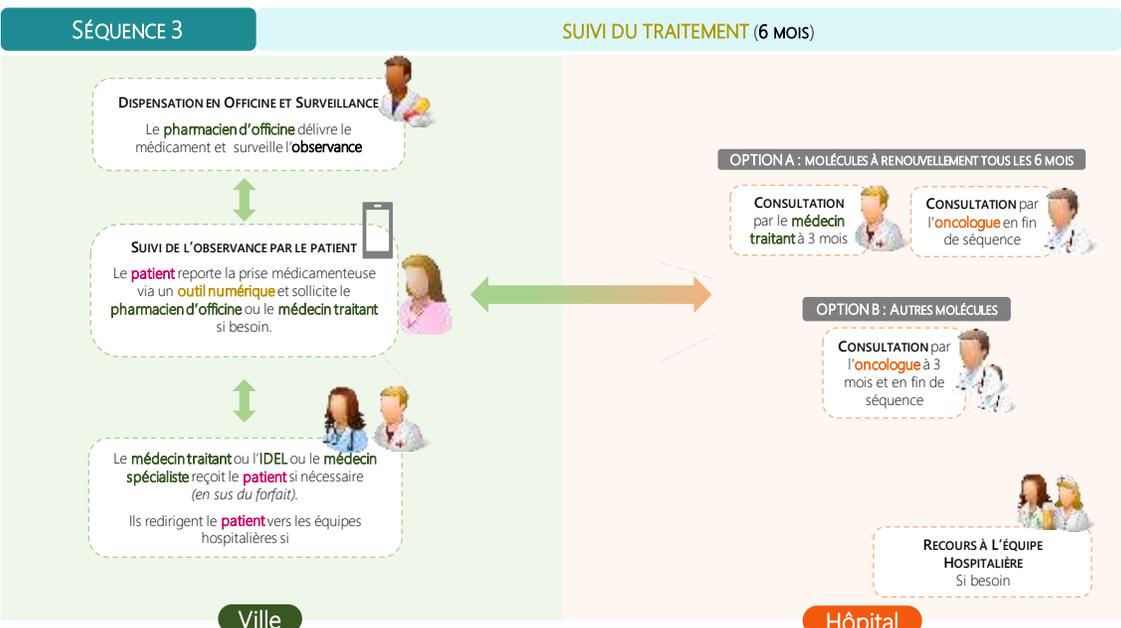
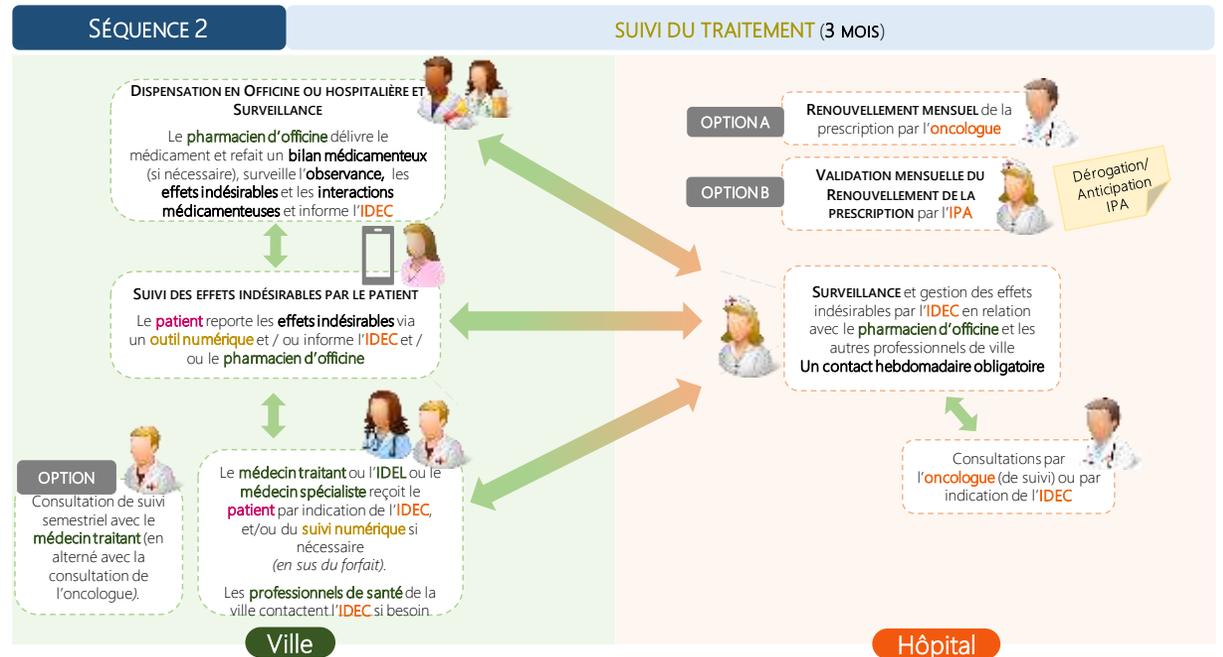
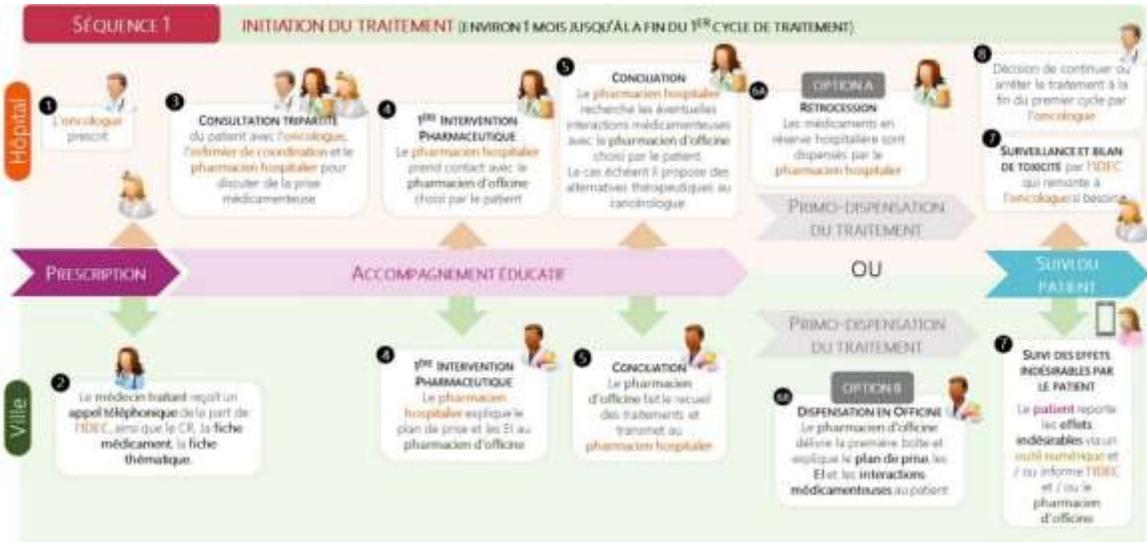


Financement à adapter

Expérimentation: article 51, LFSS 2018, décret du 21/02/2018

- Paiement à l'épisode de soin (forfait)
 - Définir l'épisode et les intervenants
 - Définir un référentiel de bonnes pratiques
 - Ex prothèse de hanche
- IPEP: incitation à la prise en charge partagée
 - Intéressement collectif: qualité, efficience
 - Financement actuel + intéressement
- Rémunération forfaitaire
 - Substitut au paiement à l'acte
 - Ex diabète

Programme OncoLink



Article 51 National Thérapeutiques Orales

- Officialise le rôle de l'Infirmière de Coordination, Médecin Généraliste, Pharmacien d'Officine
- Avec rémunération spécifique

Financement outils connectés et coordination

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION

Arrêté du 16 mai 2023 fixant le montant forfaitaire de l'activité de télésurveillance médicale prise en charge par l'assurance maladie prévu aux II et III de l'article R. 162-95 du code de la sécurité sociale, ainsi que les modulations applicables à ces tarifs et la périodicité de leur révision

Forfait digital

pour un intérêt organisationnel : 50 € TTC ;
pour un intérêt clinique relatif à la qualité de vie : 73,33 € TTC ;
pour un intérêt clinique relatif à la morbidité : 82,50 € TTC ;
pour un intérêt clinique relatif à la mortalité : 91,67 € TTC.

Forfait coordination

tarif du forfait opérateur de niveau 1 : 11 €
tarif du forfait opérateur de niveau 2 : 28 €.

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

ÉVALUER LES TECHNOLOGIES DE SANTÉ

FICHE Classification fonctionnelle, selon leur finalité d'usage, des solutions numériques utilisées dans le cadre de soins médicaux ou paramédicaux

Validée par le Collège le 4 février 2021



Conclusion

- Coordonner les parcours de soins est une nécessité
 - Cancérologie modèle de complexité
- Moyens
 - Ressources humaines spécifiques: infirmières de coordination
 - Outils numériques
- Réflexion organisationnelle indispensable
 - Case –mix
 - Ressources locales et régionales
- Financement spécifique
 - Vigilance et participation

MASCC/AFSOS/ISOO ANNUAL MEETING
JUNE 27-29 • SUPPORTIVE CARE IN CANCER

Join us in *Lille, France* **2024**

Meeting Themes

- Empowering People Impacted by Cancer and Living with Toxicities
- Home Care and Extending Supportive Care at Home or Closer to Home
 - Management of Emerging Toxicities
 - Innovative Implementation of Supportive Care in Cancer
 - Quality Improvement in Supportive Care
- Sessions on the Various **MASCC/ISOO** Study Group Topics

2023 - 2024

Diplôme Universitaire

COORDINATION ET SANTÉ CONNECTÉE

**GUSTAVE
ROUSSY**
CANCER CAMPUS
GRAND PARIS

université
PARIS-SACLAY
FACULTÉ DE
MÉDECINE

ÉCOLE
DES SCIENCES
DU CANCER

- Organisation du système de santé
- Les parcours de soins
- Les fonctions de coordination en pratique
- La santé digitale

Date : de novembre 2023 à juin 2024



Responsables :
Dr Mario DI PALMA
Pr Michel DUCREUX

Apporter aux professionnels de santé, exerçant ou voulant s'orienter vers une activité de coordination, la formation complémentaire nécessaire, tant au plan théorique que pratique en intégrant les outils modernes de communication et suivi des patients



81 heures

- 1 fois par semaine : la jeudi de 14h à 17h
Présentiel et E-Learning / Replay de tous les cours
- 1 stage d'observation d'une semaine

Merci de votre attention

mario.dipalma@gustaveroussy.fr