

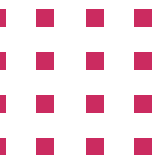
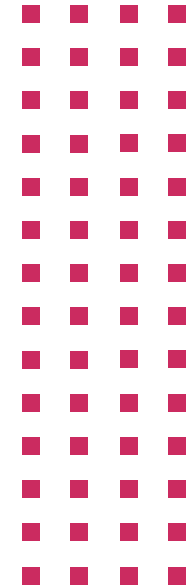


FASTOCH

Étude multicentrique prospective de **faisabilité**
de l'utilisation d'un système de **télé-surveillance**,
chez les patients âgés atteints de cancer

08 décembre 2022 - Tours

Mathilde Cancel, oncologue médical, CHRU de Tours





Contexte de l'étude

Le suivi par application connectée des patients traités pour un cancer :

- augmente la survie globale

(Basch et al. JAMA. 2017; 318(2): 197-198 ; Denis et al. J Natl Cancer Inst. 2017; 109(9))

- améliore la qualité de vie

(Basch et al. JAMA. 2022; 327(24): 2413-2422)

MAIS

très peu de données chez les patients ≥ 75 ans



Objectif

Évaluer la faisabilité de l'utilisation d'un outil de télésurveillance (système ANA) chez les patients âgés traités pour un cancer en région Centre-Val de Loire





Méthodologie

Sélectionnez une (ou plusieurs) catégorie(s) de symptômes que vous pensez avoir en ce moment en cliquant dessus, puis cliquez sur le bouton "Suivant" en bas de la page

Le système ANA est une application connectée

accessible à partir de :

- téléphone,
- ordinateur,
- tablette

nécessitant seulement une connexion Internet

Dermatologie

Peau, Cheveux, Poils, Ongles

Digestif

Œsophage, Estomac, Ventre, Intestin, Anus

Signes Généraux

Saignements, Douleurs, Fatigue, Fièvre, Frissons, Réaction au point d'injection, Œdème, Bouffées de chaleur, Malaise, Troubles de la marche, Phlébite-Caillot-Lymphoœdème

ORL

Nez, Sinus, Bouche, Gorge, Pharynx, Larynx

Oreille

Acouphènes, Bruits, Douleurs, Obite, Baisse d'audition, Vertiges, Troubles de l'équilibre

Problèmes cardiaques

Hypertension artérielle, Palpitations, Douleurs thoraciques, Insuffisance cardiaque, Problème à une valve cardiaque, Autres

Problèmes Psychiques

Anxiété, Dépression, Insomnie, Libido, Confusion, Hallucinations, Euphorie

Problèmes Articulaires

Colonne Vertébrale, Problèmes Articulaires ou Osseux ou Musculaires, Faiblesse d'un membre, Contraction de la mâchoire

Yeux

Baisse de vision, yeux Secs, yeux Rouges, yeux qui Coulent, Douleurs, Glaucome, Gêné par la lumière, Paralysie d'un oeil, Cataracte, Paupières gonflées

Organes génitaux, Seins

Problèmes endocriniens

Hyperthyroïdie, Hypothyroïdie, Diabète, Bouffées de chaleur

Problèmes urinaires

Affections respiratoires

Toux, Essoufflé, Problèmes de Pièvre, Apnées, Crachats de sang, Fistule, Fausses routes

Manifestations neurologiques

Membres (Engourdissements, Fourmillements, Douleurs, Mouvements incoordonnés, Tremblements, Crampes, Impatience, Faiblesse d'un membre) ou à la TÊTE (Maux de tête, Goût, Odorat, Vertiges, Mémoire, Concentration, Épilepsie), ou dans la BOUCHE (Douleurs, Paralysie), ou au VISAGE (Douleurs, Paralysie)

Aucune de ces catégories

Création spécifiquement pour l'étude
d'un connecteur
entre le système ANA et le DCC

F C	Date du rapport	28/04/2021
	Diagnostic	ReIn
	Traitement	Ligne 1, Chimiothérapie, sutent

Date de naissance	RESULTATS COMPTE RENDU
-------------------	-------------------------------

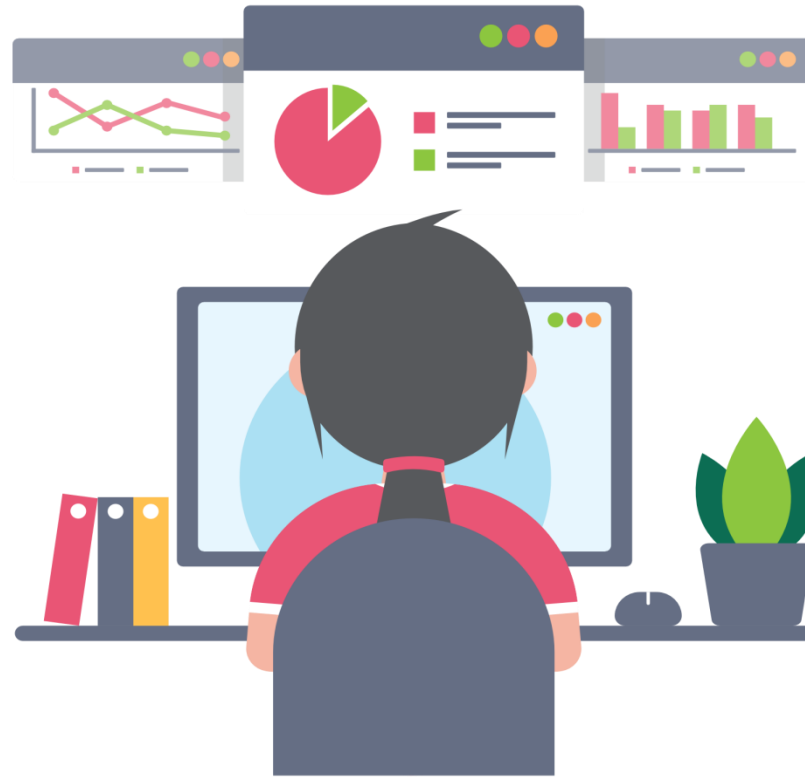
Sexe	Général
	> Poids: 84 kg
	Digestif
	> Vomissements
	Les jours qui suivent la dernière prise
	Vomissements gérables (Grade I)
	Vomissements 1 à 2 fois par jour (Grade I)
	Inconfort Intensité 1
	> Diarrhée

1ère

étude régionale multicentrique et prospective
en OncoGériatrie menée par l'Antenne d'OncoGériatrie

Sur 6 centres (1 CHU, 2 CH, 3 cliniques privées) en région Centre Val de Loire

- Population cible : Patient ≥ 75 ans avec un traitement anti néoplasique
- Période d'inclusions : de février 2021 à avril 2022
- Critères d'exclusion :
 - Hospitalisation au long cours
 - Suivi déjà en cours par application connectée
 - Troubles cognitifs majeurs, rendant inenvisageable la proposition d'un télésuivi



Résultats

Diagramme de flux :

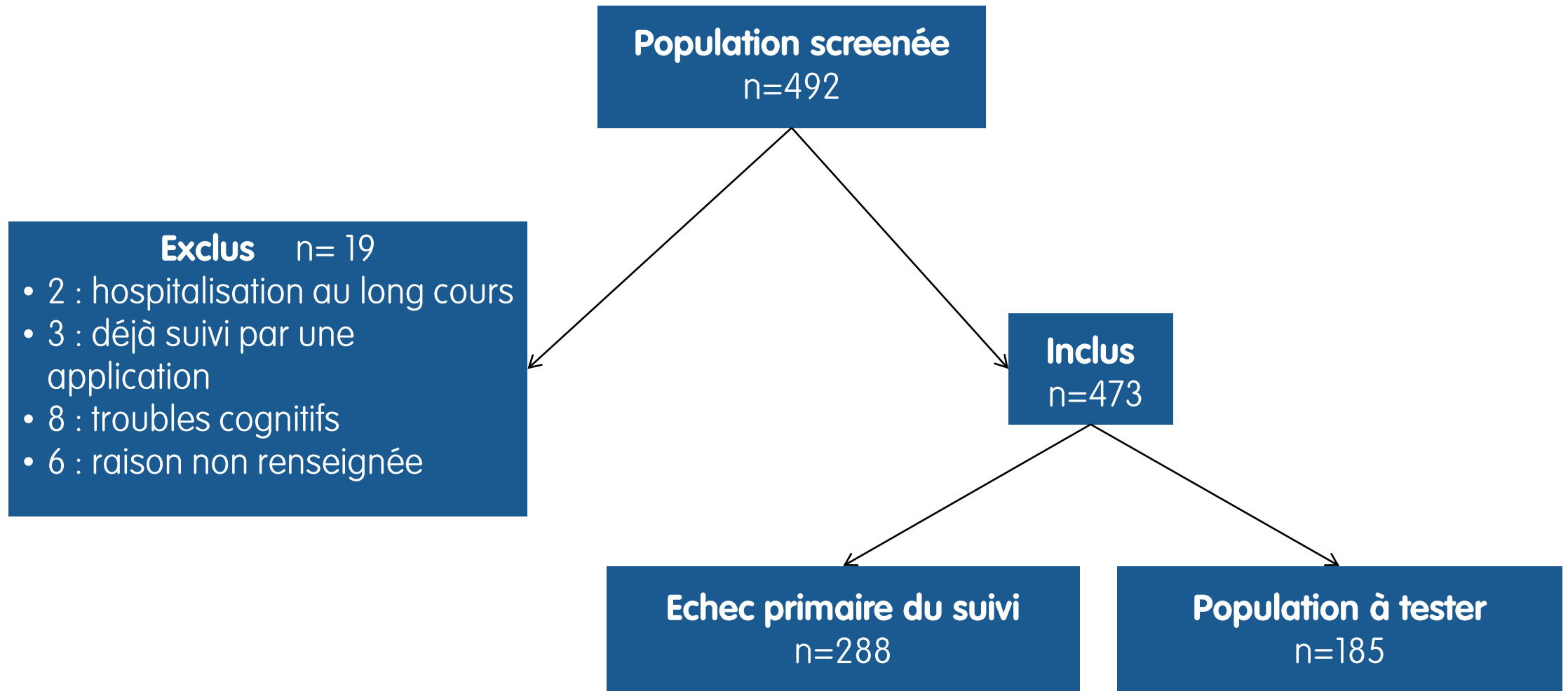
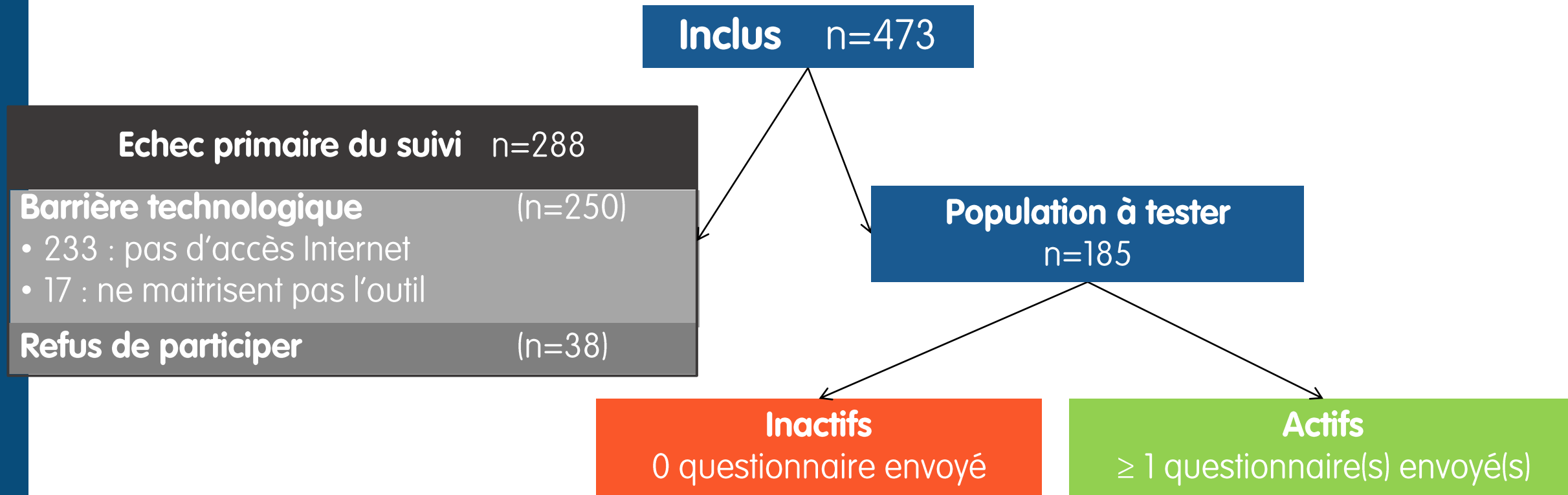


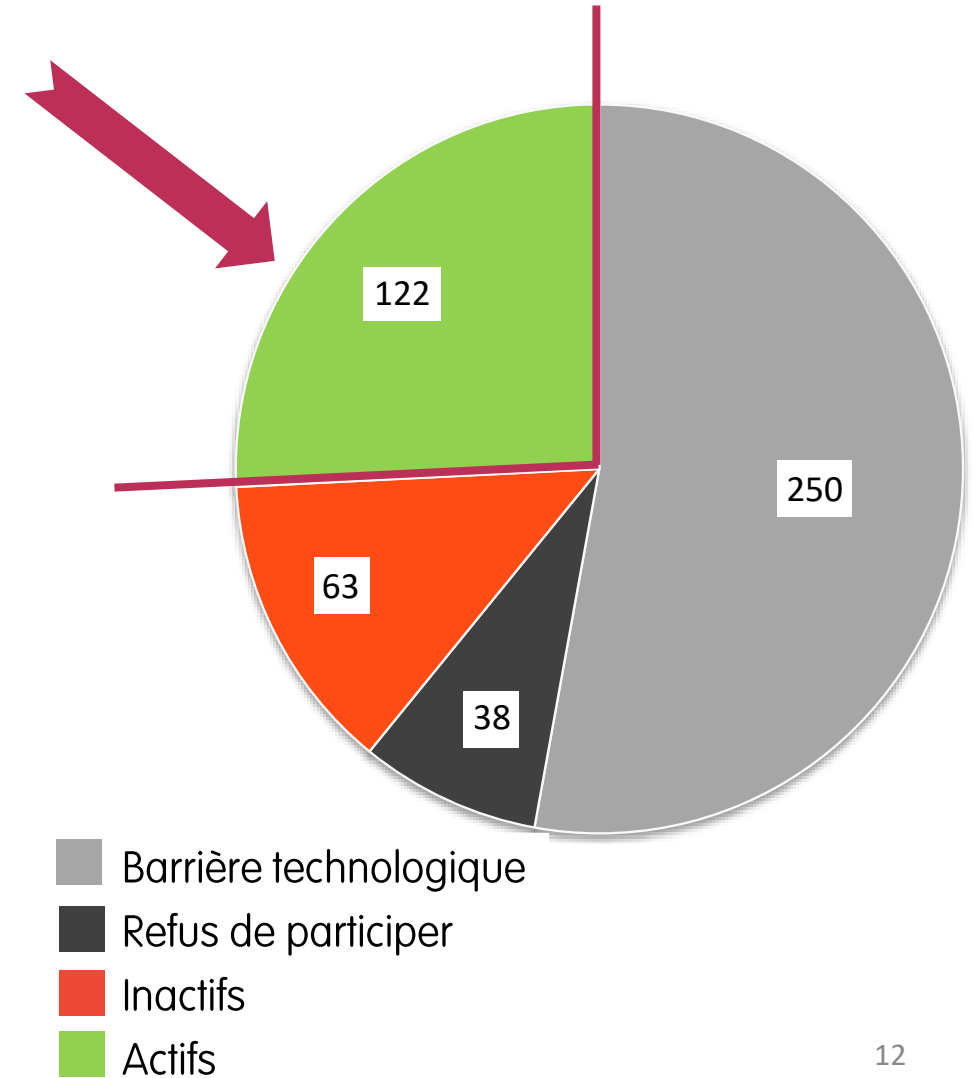
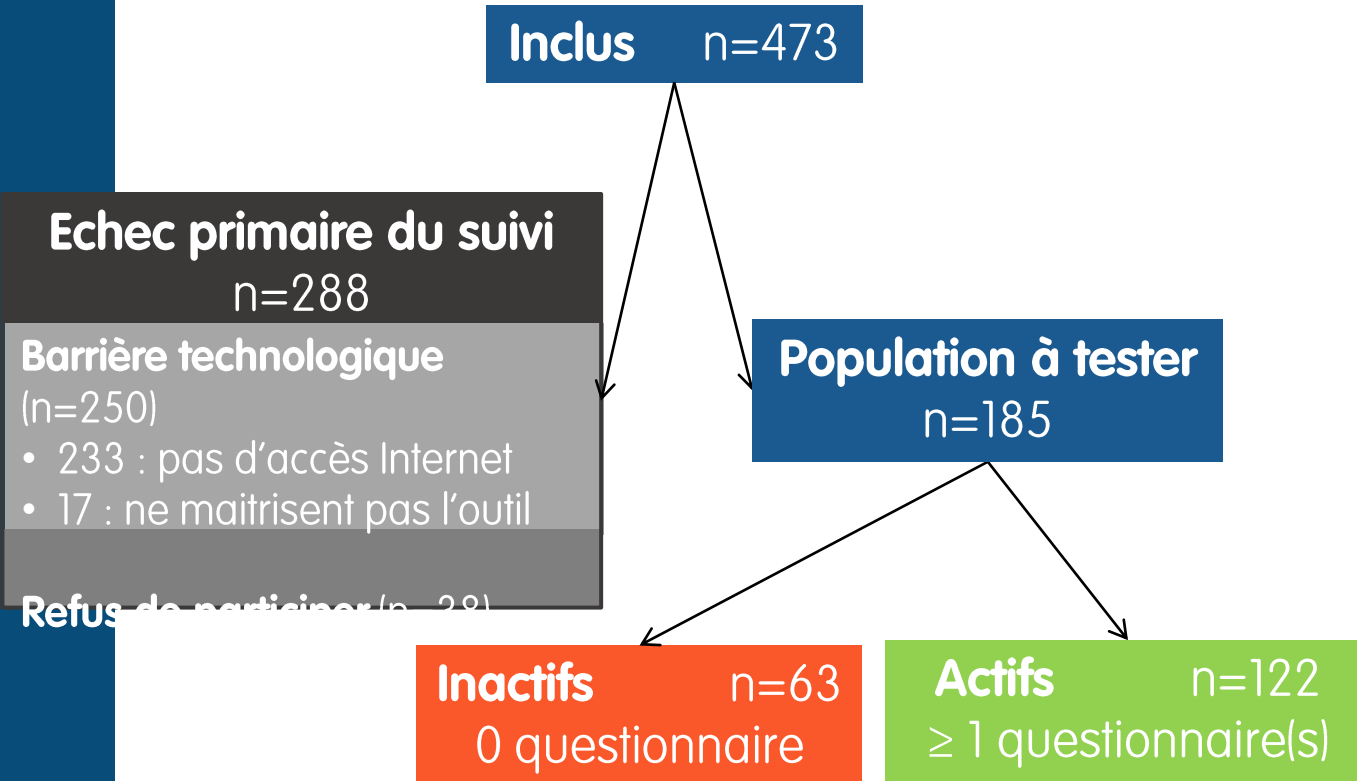
Diagramme de flux :



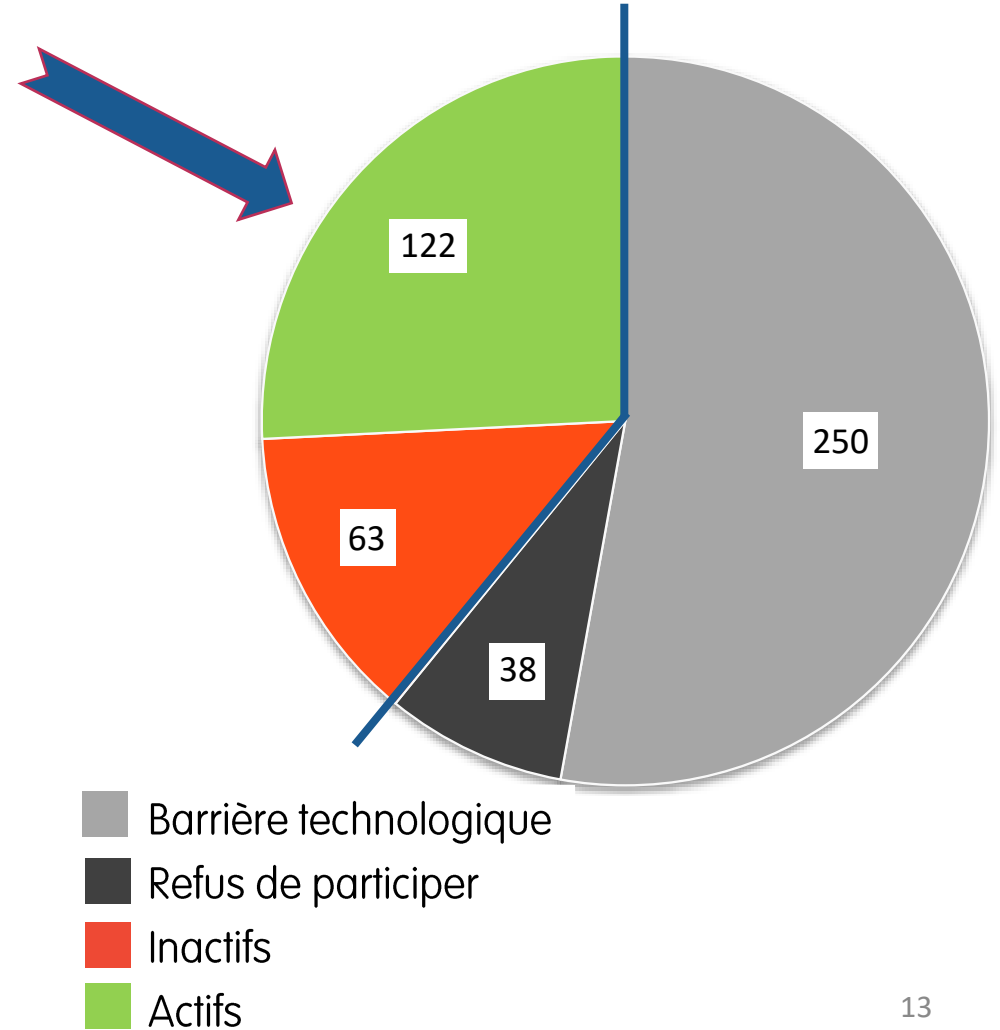
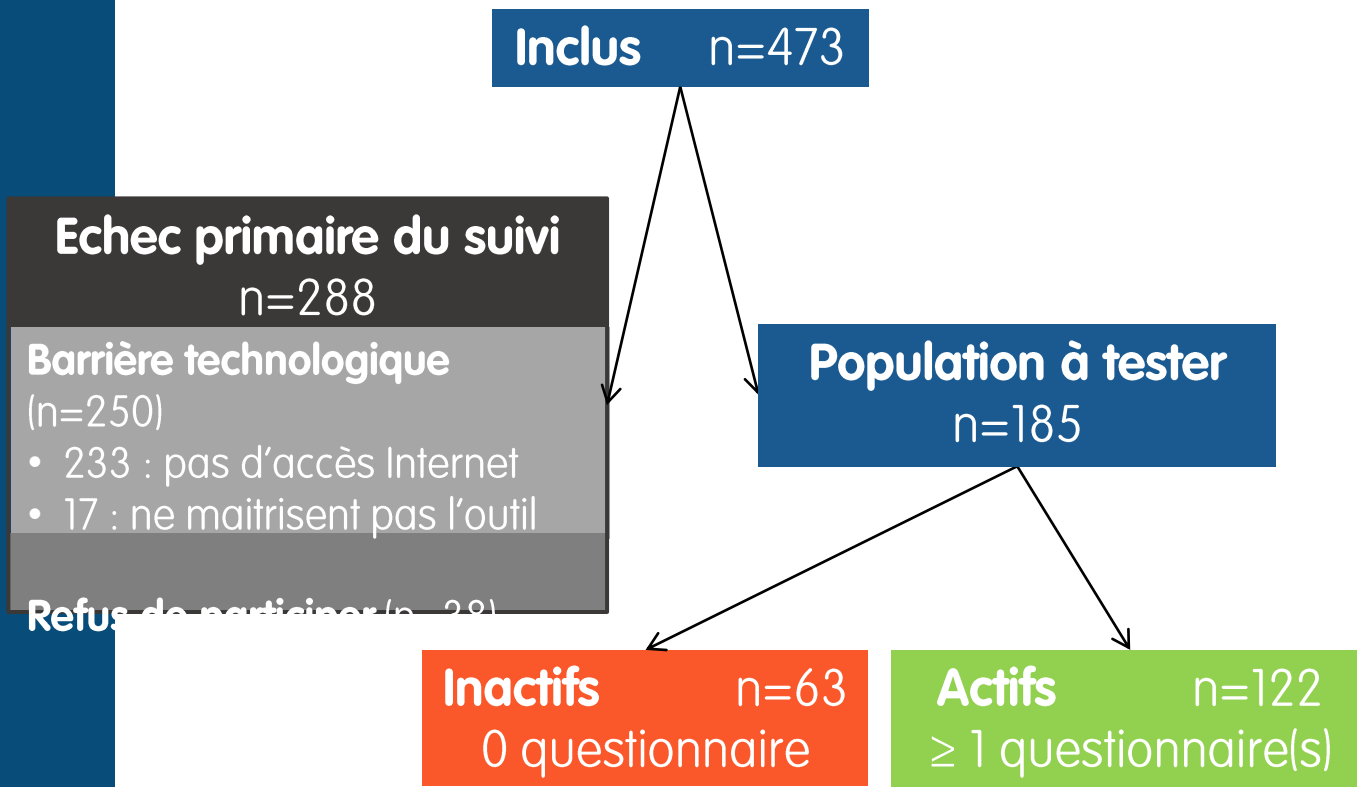
Caractéristiques des patients

	Population à tester n=185	Echec primaire de suivi n=288	Total n=473
Âge : médiane (min - max)	78 (74 - 89)	79 (72 - 93)	79 (72 - 93)
Genre : n (%) Femme/Homme	92 (50) / 93 (50)	158 (55) / 130 (45)	250 (53) / 223 (47)
Lieu de vie : n (%) Domicile Institution ou hébergement familial	181 (98) 4 (2)	279 (97) 9 (3)	460 (97) 13 (3)
Centre de traitement : n (%) CHU Clinique privée Hôpital public (hors CHU)	81 (44) 71 (38) 33 (18)	96 (33) 67 (23) 125 (43)	177 (37) 138 (30) 158 (33)
Lieu de traitement : n (%) Hospitalier Domicile Non su	155 (84) 29 (15) 1 (<1)	243 (84) 41 (14) 4 (2)	398 (84) 70 (15) 5 (1)

Faisabilité : 26 %



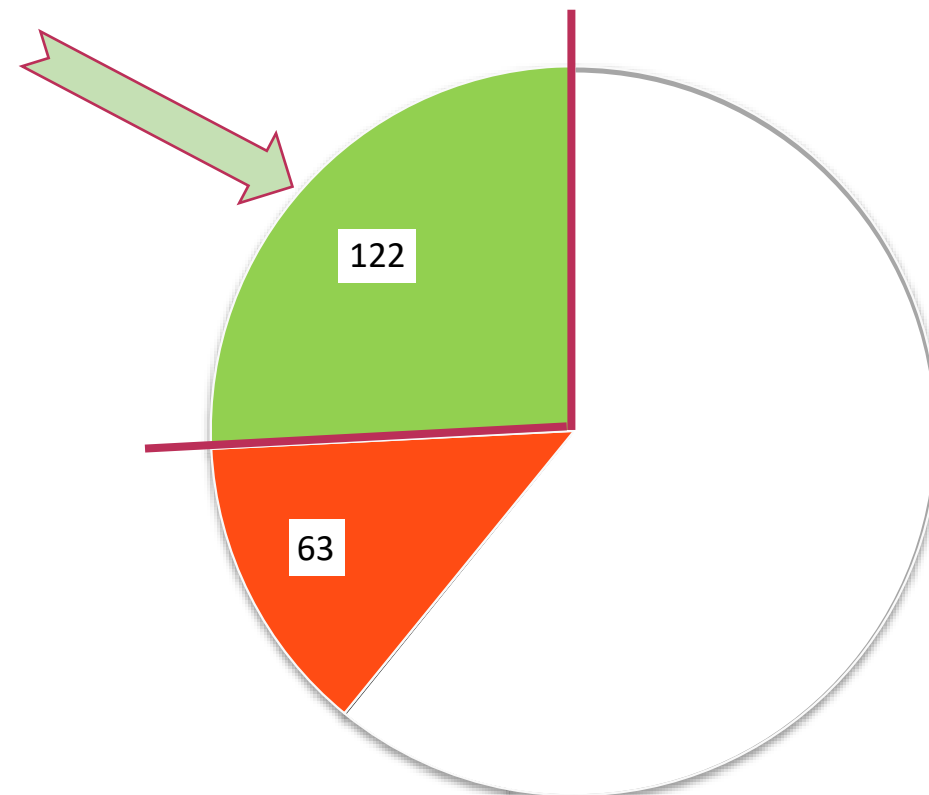
Taux d'acceptation : 39 %



Taux de participation active : 66 %

Pour les actifs, sur les 3 mois de suivi :
6 questionnaires en médiane (max : 20)

50 patients (41%) ont continué à utiliser
l'application au delà des 3 mois de suivi

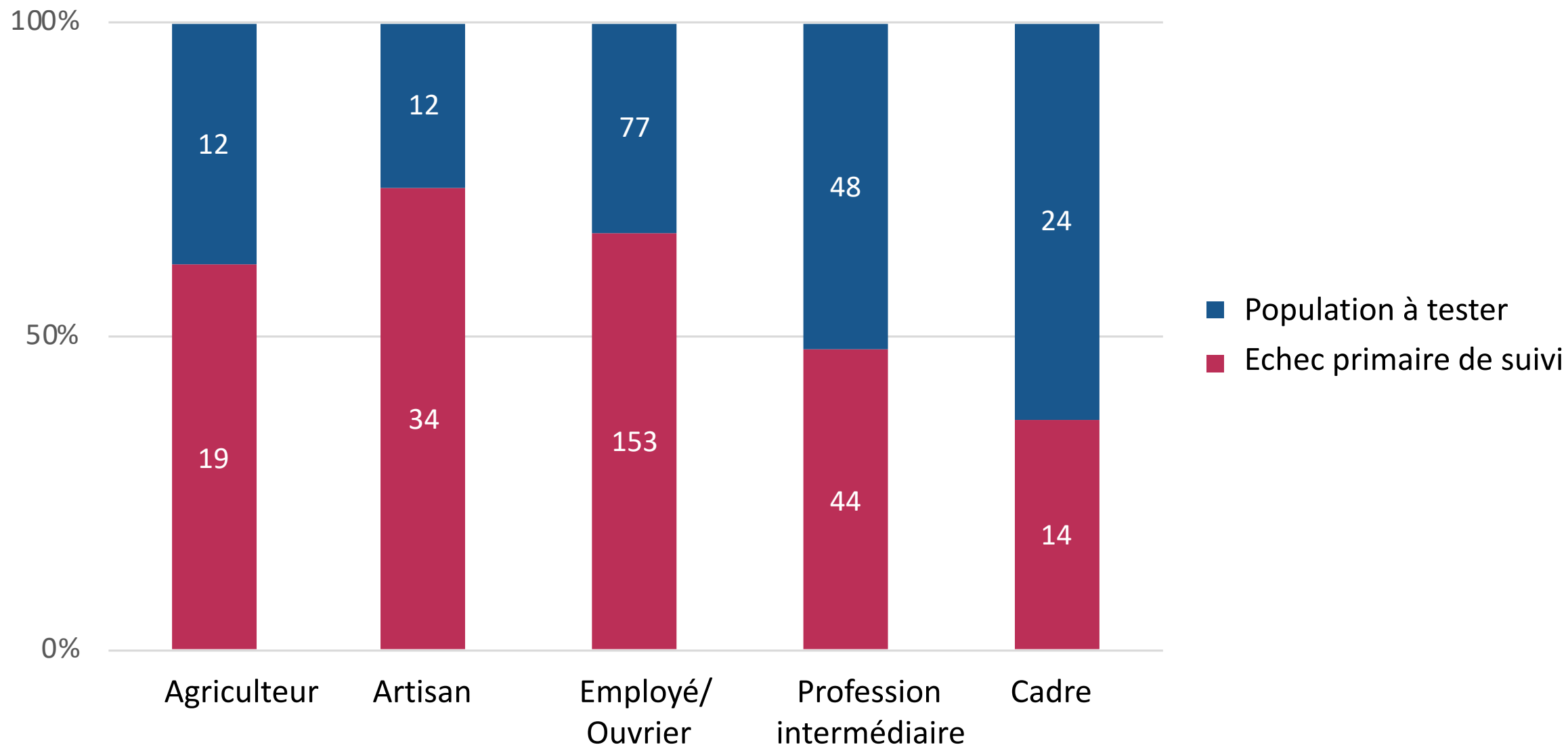


- Barrière technologique
- Refus de participer
- Inactifs
- Actifs

Facteurs d'échec primaire : CSP

	Population à tester n=185	Echec primaire de suivi n=288	Total n=473	P
Âge ≥ 80 ans : n (%)	72 (39)	138 (48)	210 (44)	p=0,055
Cat. socio-professionnelle : n (%)				
Agriculteur	12 (6)	19 (7)	31 (7)	
Artisan	12 (6)	34 (12)	46 (10)	
Employé ou Ouvrier	77 (42)	153 (53)	230 (49)	
Profession intermédiaire	48 (26)	44 (15)	92 (19)	p=0,002
Cadre	24 (13)	14 (5)	38 (8)	
Sans emploi	8 (4)	8 (3)	16 (3)	
Non su	4 (2)	16 (2)	20 (4)	

Facteurs d'échec primaire : CSP



Facteurs d'échec primaire : score G8

	Population à tester n=185	Echec primaire de suivi n=288	Total n=473	P
G8 score : médiane (Q1-Q3)	13,5 (12-15)	12 (10,5-14)	13 (11-14,5)	p<0,001
Autonomie : n (%)				p=0,028
0 : lit-fauteuil	5 (3)	12 (4)	17 (4)	
1 : en intérieur	31 (17)	76 (26)	79 (18)	
2 : en extérieur	149 (80)	200 (70)	349 (78)	
Moral/Troubles cognitifs : n (%)				p=0,003
0 : troubles sévères	1 (<1)	6 (2)	7 (1)	
1 : troubles modérés	19 (10)	60 (21)	79 (17)	
2 : aucun trouble	165 (89)	222 (77)	387 (82)	
Etat général : n (%)				p<0,001
0 : mauvais	24 (13)	44 (15)	68 (14)	
0,5 : ne se prononce pas	40 (22)	116 (40)	156 (33)	
1 : normal	97 (52)	109 (38)	206 (44)	
2 : meilleur	24 (13)	19 (7)	43 (9)	

Facteurs d'échec primaire :

En analyse multivariée :

	P
Âge \geq 80 ans	0,094
Cat. socio-professionnelle	0,009
Autonomie (item G8)	0,812
Moral/Troubles cognitifs (item G8)	0,201
Etat général (item G8)	0,002

Facteurs de succès ?

	Actifs n=122	Inactifs n=63	P
Zone de résidence : n (%)			
Rural	50 (41)	31 (49)	p=0,284
Urbain	70 (57)	31 (49)	
Non su	2 (2)	1 (2)	
Aidant : n (%)			
Oui	63 (52)	27 (43)	p=0,275
Non	58 (47)	35 (55)	
Non su	1 (1)	1 (2)	
Lieu de traitement : n (%)			
Intra-hospitalier	98 (80)	57 (91)	p=0,094
Extra-hospitalier	23 (19)	6 (9)	
Non su	1 (1)	-	

	Actifs n=122	Inactifs n=63	P
Cat. socio-professionnelle : n (%)			
Agriculteur	9 (7)	3 (5)	p=0,529
Artisan	8 (7)	4 (6)	
Employé ou Ouvrier	45 (38)	32 (51)	
Profession intermédiaire	32 (26)	16 (25)	
Cadre	19 (15)	5 (8)	
Sans emploi	5 (4)	3 (5)	
Non su	4 (3)	-	

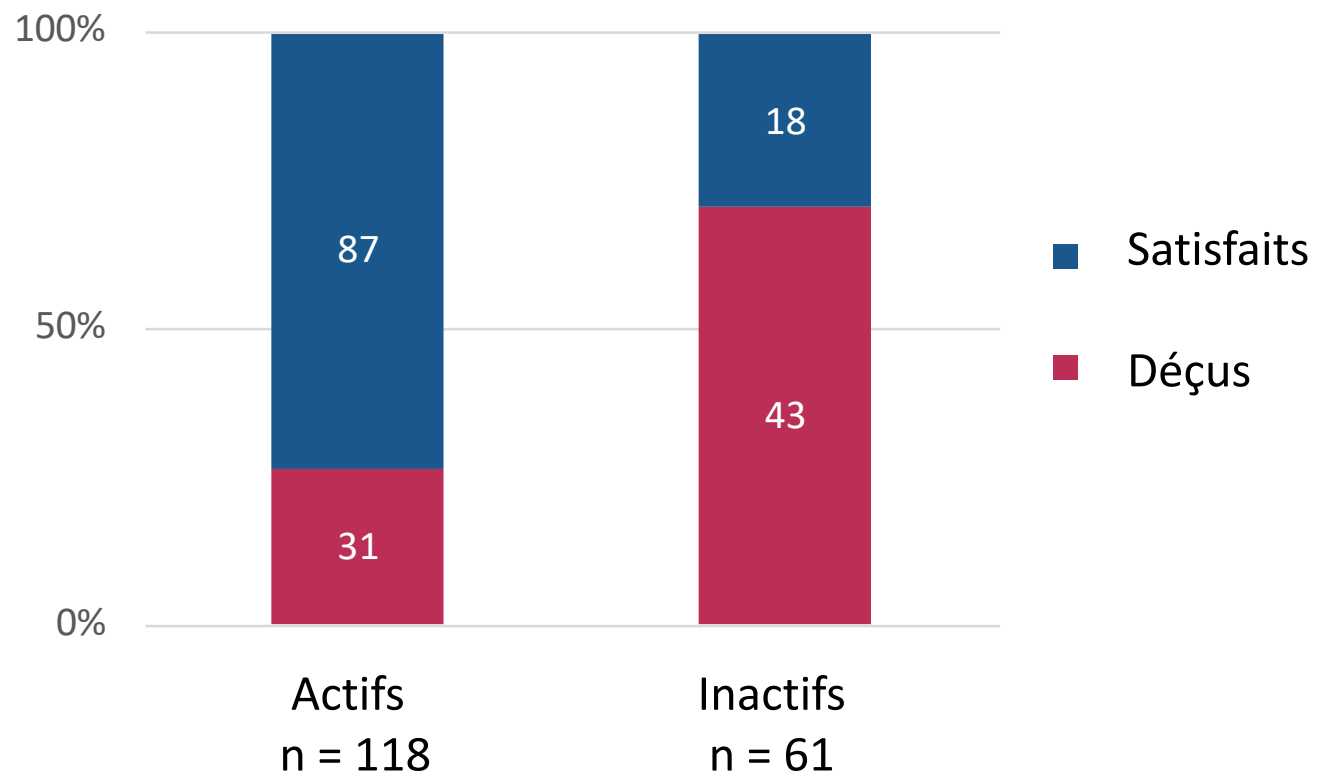
Facteurs de succès : un item du G8

	Actifs n=122	Inactifs n=63	P
G8 score : médiane (Q1-Q3)	14 (12-15)	13 (12,2-14,5)	p=0,275
Autonomie : n (%)			p=0,333
0: lit-fauteuil	3 (2)	2 (3)	
1: en intérieur	17 (14)	14 (22)	
2 : en extérieur	102 (84)	47 (75)	
Moral/Troubles cognitifs : n (%)			p=0,576
0: troubles sévères	1 (1)	0 (-)	
1: troubles modérés	11 (9)	8 (13)	
2: aucun trouble	110 (90)	55 (87)	
Etat général : n (%)			p<0,001
0: mauvais	17 (14)	7 (11)	
0,5: ne se prononce pas	16 (13)	24 (38)	
1: normal	68 (56)	29 (46)	
2: meilleur	21 (17)	3 (5)	

Motifs de sortie de l'étude

	Actifs n=122	Inactifs n=63
Participation sur toute la durée prévue, n(%)	105 (86.1)	27 (42.9)
Arrêt précoce de l'étude : raison, n (%)		
Désintérêt pour l'application	5 (4.1)	28 (44.4)
Traitement arrêté prématurément	9 (7.4)	3 (4.8)
Hospitalisation prolongée	1 (0.8)	2 (3.2)
Décès	1 (0.8)	1 (1.6)
Non su	1 (0.8)	2 (3.2)

Enquête de satisfaction



Discussion

Forces :

étude prospective

dédiée à la population âgée, en vraie vie

multicentrique, avec cartographie représentative à l'échelle d'une région

Limites :

recrutement plus lent qu'anticipé ayant limité l'effectif final

Conclusion

- 26% des patients inclus ont effectivement adhéré au télésuivi
- Prépondérance de la barrière technologique (53% des patients)
- Faisabilité également conditionnée par :
 - la catégorie socio professionnelle
 - et l'état général ressenti du patient,
- Et ce, bien plus que par « le nombre d'années » de la personne

► Mise en œuvre grâce aux partenaires et financeurs

Comité de pilotage :

AOG CVL – Réseau OncoCentre
Pr Étienne DORVAL
Dr Véronique DARDAINE
Dr Julie BIOGEAU
Carine SAUGER
Émilie MARIE
Dr Mathilde CANCEL
Pr Thierry LECOMTE
Arnaud CHAZAL/Lisa COTELLON
Dr Patrick HEITZMANN
Dr Catherine BARBE
ARS CVL
Dr Emmanuelle LEBRUN
Dr Maryam OYER
Lucie OLIVIER
Louis DE LA ROCHEFOUCAULD
AnaHealth
Philippe HÉBRARD
GRADEs
Saïda FKIR

Comité scientifique :

Comité de Pilotage
Réseau d'oncogériatrie CVL

CHRU de Tours
Direction de la recherche : Dr Sophie GUYÉTANT

Cellule d'aide au montage de projets :
Stéphanie MASSAT

Commission Méthodologique : Dr Émeline
LAURENT, David TERNANT, Simon FORTIN

Télémédecine : Lionel DURET

Épidémiologie des Données cliniques en
Centre-Val de Loire (EpiDcliC).

Comité opérationnel :

AOG CVL
Chargée de projets : Carine SAUGER

AnaHealth : Philippe HÉBRARD, Julian GODON

GRADEs : Delphine LEROUX, Romain DUPORT, Hubert
FABRIS, Benoît LARDEAU, Jérôme LECONTE

DEDALUS : Alexis LEFORT, Amandine DELOIGNE

Représentants des centres participants.

► Des résultats grâce aux investigateurs

CHRU de Tours

Dr Mathilde CANCEL
Dr Véronique DARDAINE
Thierry FOSSARD
Sophie LEBRETON
Pr Thierry LECOMTE

CORT 37

Alizée BORDEAU
Dr Pierre COMBE
Natacha JOUSSET
Dr Tévy SAN

CH de Vendôme

Dr Annie CRESTE-RAVEY
Dr Philippe LAPLAIGE
Dr Tarik NACEUR
Angélique SAULNIER

CH de Chartres

Alice HUGUÉ
Françoise ITOUA
Gabrielle RUIZ
Dr David SOLUB

CH de Châteauroux

Nathalie ARCHINARD
Eugénie AUBARD
Dr Rita CARBONI
Dr François CHRISTIANN

Polyclinique de Blois

Romaine ING
Dr Philippe LAPLAIGE

Centre Saint Jean - St Doulchard

Nathalie ARCHINARD
Dr Thomas FRÉDÉRIC MOREAU
Dr Rémy WILMET



Merci à tous ceux qui ont participé au projet
En particulier merci aux patients