

TÉLÉSURVEILLANCE DES PCA DANS LA PRISE EN CHARGE DES DOULEURS COMPLEXES DE PATIENTS ATTEINT DE CANCER EN SITUATION PALLIATIVE SPÉCIFIQUE

DR J. POUGET - PÔLE SOINS DE SUPPORT - DÉPARTEMENT MÉDECINE PALLIATIVE - MSPB-BAGATELLE (TALENCE, 33)

Le dispositif « IP connect »[®] est mis en place sur les PCA de la marque Rythmic Evolution[®]. C'est un dispositif médical numérique de télé-observance en temps réel des perfusions au domicile du patient via une plateforme web sécurisée www.micrelcare.net. Cela permet d'interpréter à distance les informations quant à la dispensation de la dose quotidienne antalgique reçue par le patient sur son lieu de vie.

- › Notre équipe a mis en place l'usage de ce dispositif en **2019**.
- › Depuis lors **plus de 30 patients** ont bénéficié de cette télésurveillance.
- › En moyenne, les patients gardent le dispositif **entre 1 semaine et plusieurs mois**.
- › La mise en place demande l'intervention d'un **prestataire ou de l'HAD**.
- › Il n'y a **pas de reste à charge** pour le patient.
- › L'accès à la plateforme micrelcare est offert par le laboratoire SMD.
- › Les patients sont satisfaits de la possibilité d'une surveillance **ambulatoire** et du **contrôle précis** de leur antalgie.
- › La contrainte est celle de la prescription régulière des opioïdes qui demande à être anticipée et surveillée en étroite collaboration avec les acteurs du domicile.

- › Les patients regrettent la contrainte du dispositif IV et la contrainte de la **recharge du matériel** (PCA + IP Connect) que nous préconisons de faire la nuit.
- › Perspectives : mise en place fractionnée dans les périodes charnières de recrudescence douloureuse du cancer. Adjonction de notifications ?



COLLABORATION ÉTROITE ENTRE LES ÉQUIPES D'ONCOLOGIE ET DE MÉDECINE PALLIATIVE

POPULATION

- › Cancer évolué, multi métastatique, à haut risque symptomatique
- › Après évaluation pluridisciplinaire entre les équipes d'oncologie et de médecine palliative
- › Mise en œuvre du dispositif en milieu hospitalier (HDJ ou HC)

DONNÉES

- › Horaires d'administration : sémiologie de la douleur (cf analyse de tracés)
- › Suivi de l'évolution journalière des bolus : recrudescence douloureuse, gestion des risques de surdosage et de mésusage

PERMET D'ANTICIPER LES MODALITÉS DE RECOURS

- › Coordonner avec les acteurs de soins primaires
- › Mettre en œuvre les adaptations thérapeutiques nécessaires pour les douleurs instables (effets des traitements spécifiques, évolution tumorale)
- › Éviter les hospitalisations intercurrentes pour récurrence algique
- › Prévoir / programmer le recours à l'hospitalisation



ANALYSES DE TRACÉS

www.micrelcare.net



LIMITES

- › Technique IV au long cours et conséquences sur la Qualité de Vie ?
- › Observance vis-à-vis des contraintes matérielles (recharges x2)
- › Veille médicale journalière.
- › Pédagogie vis-à-vis des acteurs de soins primaires (interfaces d'échanges, accès à l'outil web ?)

AVANTAGES

- › Dispositif ambulatoire pour les patients « nomades ».
- › Adaptation du projet thérapeutique au plus juste de l'évolution oncologique : diagnostic précoce de la récurrence.
- › Mise en place d'une prise en charge palliative précoce.
- › Approche palliative via la technicité.
- › Approche rassurante des équipes de Médecine Palliative. Ouverture sur les autres dimensions de l'accompagnement.
- › Bénéfices pour le patient en terme de soulagement.
- › Réassurance des proches.
- › Anticipation des crises et de leur gestion.

Dr Julie POUGET - j.pouget@mspb.com
Cheffe de Pôle - Soins de Support & Parcours Patient



Maison de Santé Protestante
de Bordeaux-Bagatelle
Fondation reconnue d'utilité publique depuis 1867