



*Communiqué de presse
Neuilly-sur-Seine, le 18 octobre 2018*

Quelles solutions pour optimiser le parcours de soins en ambulatoire dans le cancer du sein métastatique : annonce, information, suivi en ville... ?

- Le cancer du sein est le deuxième cancer le plus répandu à travers le monde avec une estimation de 1,38 million de nouveaux cas diagnostiqués chaque année¹. Près de 30 % des cancers du sein diagnostiqués à un stade précoce développent des métastases².
- L'arrivée de nouvelles thérapies orales dans le cancer du sein métastatique permet aux patientes de s'éloigner de l'univers hospitalier pour retrouver leur domicile. Elle pose néanmoins des questions sur le suivi médical (observance et gestion des effets secondaires) et sur l'accompagnement psycho-social.
- Face à cette évolution, Lilly a réuni le 15 juin dernier, dans le cadre de deux tables rondes, un groupe d'experts pluridisciplinaire composé d'oncologues, pharmaciens, infirmières, associations de patients, mais aussi une juriste, pour échanger et proposer des pistes de solutions en termes d'organisation des soins, d'information, de prise en charge et de financement.
- Lors de ces tables rondes, les experts ont mis en exergue les besoins d'accompagnement de ce nouveau parcours de soins ambulatoires et ont mis en avant des propositions de solutions, notamment pour améliorer l'annonce, l'accès à l'information et la coordination hôpital / ville.

Les laboratoires Lilly tiennent à remercier l'ensemble des intervenants à la table-ronde pour leurs contributions dont vous trouverez ci-dessous une synthèse : **Dr Sylvie BURNEL – Pharmacien hospitalier** - CHU de Montpellier, Montpellier ; **Dr Gilles BONNEFOND – Pharmacien** - Présidente USPO ; **Dr Noëlle DAVOUST – Pharmacien** - Présidente USPO Bretagne, Rennes ; **Mme Dominique DEBIAIS – Vice-Présidente** Europa Donna ; **M. Jean-Marc DESCOTES – Directeur Général** CAMI Sport & Cancer ; **Mme Elianne DUBOIS – Infirmière** Centre Georges-François Leclerc, Dijon et Trésorière de l'AFIC ; **Pr Jean-Marc FERRERO – Oncologue** Centre Antoine Lacassagne, Nice ; **Pr Pierre FUMOLEAU – Oncologue** Institut Curie à Paris et site de Saint Cloud ; **Dr Jean GODARD – Médecin Généraliste** Val de Saône (Normandie) ; **Mme Laure GUEROULT-ACCOLAS – Présidente** Patients en Réseau ; **Dr Maya GUTIERREZ – Oncologue** Institut Curie, site de Saint-Cloud ; **Dr Anne-Claire HARDY-BESSARD – Oncologue** Groupe CARIO-HPCA, Plérin ; **Dr Florence LEREBOURS - Oncologue** Institut Curie, site de Saint-Cloud ; **Dr Christelle LEVY – Oncologue** Centre François Baclesse, Caen ; **Dr Marie-Ange MOURET-REYNIER- Oncologue** Centre Jean Perrin, Clermont Ferrand ; **Mme Anne REVE – Infirmière** à la polyclinique Courlancy, Reims ; **Dr Catherine RIOUFOL – Pharmacien hospitalier** - CHU de Lyon ; **Mme Dominique THIRRY - Juriste** Droit de la Santé et en Accompagnement socioprofessionnel – Juris Santé.

Si les thérapies orales et les soins ambulatoires en cancérologie ne sont pas fondamentalement nouveaux, en revanche, le contexte médical du cancer du sein métastatique possède des spécificités qu'il est nécessaire d'identifier afin d'accompagner ce virage ambulatoire sur le territoire.

Adapter et séquencer le temps de l'annonce

Les experts ont rappelé que le cancer du sein métastatique n'est pas un cancer du sein comme les autres en raison de sa chronicisation et de son pronostic plus sombre que les autres cancers du sein.

« Si la consultation d'annonce dans le cancer du sein est bien formalisée avec un véritable dialogue singulier avec l'oncologue, cette consultation est moins structurée dans le cancer du sein métastatique » souligne Mme Dominique Debiais, vice-présidente d'Europa Donna

Professionnels et associations s'accordent sur le fait que le temps de l'annonce se doit d'être aménagé pour permettre à la patiente et à son entourage d'intégrer les informations spécifiques liées à cette maladie et à sa prise en charge, à travers 3 temps dédiés :

- Les participants ont recommandé que **l'annonce des résultats d'exams et du diagnostic par l'oncologue** ne dépasse pas 15 minutes. L'annonce déclenche en effet un choc émotionnel important ne permettant pas d'aborder et d'assimiler trop d'informations dans un premier temps.
- Ils conseillent de **réaliser un second rendez-vous avec une infirmière pour expliquer et reformuler** les informations sur la maladie métastatique et sa prise en charge spécifique.
- Ils ont précisé que **l'organisation de rendez-vous d'accompagnement avec chaque acteur concerné au niveau médico-social**, à chaque étape de la maladie et sur le passage en ambulatoire est nécessaire, mais qu'il faut aussi s'assurer que chaque acteur apporte une information complémentaire et cohérente.

Informé pour mieux accompagner les patientes

Le cancer du sein métastatique est une forme de cancer qu'il est nécessaire d'expliquer. Informer la patiente de manière claire et pédagogique est donc primordial. Cela passe également par une éducation thérapeutique personnalisée pour expliquer les étapes qui se profilent.

L'étape métastatique et sa prise en charge en ambulatoire soulèvent également des questions sur la vie professionnelle, le financement, les projets de vie, voire la fin de vie...

Dominique Thirry, juriste, précise : « Il arrive que certaines patientes perdent tous leurs droits, au niveau de leur pension d'invalidité par exemple, par manque d'informations en amont ». Un accompagnement dédié sur ces **questions pratiques au niveau juridique** via des organisations telles que l'association Juris Santé est essentiel.

Les participants ont souligné la **difficulté d'information** actuelle des patientes et de leurs proches et **l'importance de la formation des acteurs du parcours de soins** sur les cancers du sein métastatiques pour accompagner les patientes.

« Informer les patientes et leurs proches est un véritable enjeu. Il faut pouvoir leur expliquer simplement la maladie, les stratégies thérapeutiques, mais aussi les informer sur l'existence d'acteurs d'accompagnement et de proximité que ce soit sur le plan médical, personnel, familial, professionnel. Cela permet de les rassurer. C'est en ce sens qu'a été créée notre association Patients en Réseau » complète Laure Guéroult-Accolas, fondatrice de Patients en Réseau.

Cette table ronde a permis de mettre en avant l'existence d'un **guide du parcours de soins** mis à jour en 2017 (AFSOS) qui mérite d'être porté à la connaissance de tous. Les intervenants ont suggéré la

possibilité de le compléter avec un référentiel des acteurs et structures locales vers lesquelles orienter les patientes ainsi que des associations et des patientes expertes, pouvant informer de manière simple et compréhensible une patiente entrant dans ce même parcours.

Accentuer le dialogue et la coordination entre les professionnels de santé, de l'hôpital vers la ville

Le passage à la prise en charge en ambulatoire, s'il permet à la patiente de retrouver son domicile, peut également être source d'angoisses. **La coordination et la cohérence des messages de l'ensemble de ces acteurs** de l'hôpital et de la ville est donc une nécessité, notamment pour la prise du traitement.

Chaque acteur du parcours a un rôle spécifique, essentiel et complémentaire, pour rassurer et accompagner la patiente. L'information et l'impulsion de cette étape ambulatoire doivent venir de l'hôpital et aller vers la ville.

{ Dr Florence Lerebours, oncologue, rappelle « *L'oncologue doit proposer à la patiente de la rappeler ultérieurement après l'annonce, de rencontrer une IDE ou d'autres acteurs en fonction de ses besoins* ».

{ Dr Noëlle Davoust, pharmacienne d'officine, insiste : « *Il faut délivrer le même message dans toute la chaîne de soins* ».

{ Dr Jean Godard, médecin généraliste, ajoute : « *Il est important d'organiser la santé en proximité au sein d'équipes de soins primaires formalisées. C'est rendre plus efficace sur leur territoire les acteurs de premiers recours, infirmières, pharmaciens, médecins généralistes, et d'autres autour de ce premier noyau. Les soins primaires rendus plus lisibles collectivement pour leurs partenaires des établissements de soins en cancérologie, il sera possible et indispensable de mettre en place des protocoles professionnels partagés entre la ville et les établissements.* »

Le médecin traitant est évidemment un acteur clé dans le parcours de soins, en particulier dans le suivi de proximité, mais la problématique des déserts médicaux souligne la difficulté pour certaines patientes d'y avoir recours. Les participants ont souligné l'importance de capitaliser sur des solutions existantes qui puissent s'adapter en fonction des spécificités locorégionales telles que :

- S'appuyer sur les **infirmières de coordination** qui ont un rôle clé auprès des patientes pour répondre à leurs questions et les orienter entre les acteurs du parcours de soins.

{ Comme le rappelle Anne Rêve, infirmière hospitalière : « *La mise en place progressive des infirmières de pratique avancée, formées spécifiquement, intervenant en oncologie sera un soutien à ce dispositif* ».

- Face au déploiement inégal du DMP (Dossier Médical Partagé), l'utilisation d'une **messagerie sécurisée** et le **développement d'outils de coordination** sont importants pour une communication efficace entre les professionnels de santé impliqués.
- Les **outils de télé suivi**, notamment dans le cadre de dispositifs médicaux remboursés, peuvent faciliter le suivi en ambulatoire, mais leur accès peut être plus limité auprès de certaines populations défavorisées. Dans ce cas, les acteurs de proximité pourraient être eux-mêmes équipés de tablettes connectées. La mise en place d'un carnet de suivi confié à la patiente, si elle le souhaite, pour le suivi avec l'ensemble des acteurs, pourrait être une alternative.

S'appuyer sur les professionnels de ville pour un suivi de proximité, rassurant pour la patiente

L'oncologie ambulatoire implique que les professionnels de santé hospitaliers (cancérologue, infirmières hospitalières et pharmaciens hospitaliers) transmettent le relais aux professionnels de santé en ville, afin d'accompagner au mieux les patientes retournées à leur domicile.

Pr Catherine Rioufol, pharmacienne hospitalière précise : « En tant qu'experts du médicament, il est indispensable que les pharmaciens hospitaliers et d'officine soient en lien pour échanger des informations thérapeutiques et assurer la sécurisation de la chimiothérapie orale, la continuité des soins et la fluidité du parcours patient »

Comme l'ont rappelé les participants, l'application de l'article 51 de la loi de financement de sécurité sociale 2018 ouvrirait des possibilités organisationnelles inédites contribuant à améliorer le parcours de soins des patientes.

Ils ont mis en avant des solutions organisationnelles à développer ou à inventer, telles que :

- S'appuyer sur le **pharmacien d'officine**, qui voit certes peu de patientes ayant un cancer du sein métastatique, mais qui sont des acteurs de proximité accessibles. Ils pourraient se former et accompagner les patientes notamment dans le cadre des nouveaux entretiens pharmaceutiques. Cette mission spécifique sur la base du volontariat et en lien avec les autres acteurs du parcours de soins, nécessiterait un financement spécifique. La mise en place de cabines de télémédecine à l'officine pour ce suivi pourrait également être complémentaire.
- De même les **infirmières libérales** pourraient jouer ce rôle dans le suivi des patientes à domicile, en lien avec l'oncologue. Leur temps de formation et d'intervention devant être valorisé.
- Mettre en place en ville, des **structures pluri professionnelles dédiées** pour informer, prévenir et réorienter les patientes en continu. L'accès aux soins serait ainsi renforcé, la coordination facilitée et l'information accentuée *via* ces structures de proximité.

A propos de Lilly oncologie

Depuis plus de 50 ans, Lilly fabrique et commercialise des médicaments en oncologie et soutient les patients ainsi que leur entourage. L'entreprise est déterminée à développer cet héritage et contribue à améliorer la qualité des soins de tous les malades atteints de cancer dans le monde.

Pour en savoir plus sur l'engagement de Lilly envers ces patients, rendez-vous sur le site www.Lilly.com.

Contact presse – Lilly France

Béatrice Cazeneuve

Email: cazeneuve_beatrice@lilly.com

Tél : + 33 (0)1 55 49 34 05 / Mob : +33 (0)6 86 05 21 24

Elena Bonett - Perrin

Email: perrin_elena@lilly.com

Tél : + 33 (0)1 55 49 33 66 / Mob : + 33 (0)6 80 34 42 31

Sources

1. Jemal A. et al.: Global cancer statistics, CA cancer J Clin 2011, p. 61-69.
2. O'Shaughnessy J.: Extending survival with chemotherapy in metastatic breast cancer, The Oncologist, 2005, p. 10, 20, 20-29.

PP-AL-FR-0040 – Octobre 2018 – © Lilly – Tous droits de reproduction réservés.