

# Chimiothérapie orale : une expérience pilote à l'hôpital

L'expérimentation nationale "Article 51" développe un suivi innovant des patients ambulatoires sous anticancéreux oraux. L'hôpital Lucien-Hussel de Vienne fait partie du dispositif et doit, à terme, inclure 60 patients.



Delphine Moreau et Anaëlle Mercier, infirmières de coordination en cancérologie, et Anne-Sophie Leromain, pharmacienne hospitalière. Elles coordonnent l'expérimentation en cours à Vienne. Photo Le DL/E.R.

Suivre son traitement de chimiothérapie à la maison est plus confortable qu'à l'hôpital, c'est pour cela que cette thérapie se développe. « Mais ce n'est pas parce que c'est un comprimé que c'est une promenade de santé », lancent en rime Delphine Moreau et Anaëlle Mercier, infirmières de coordination en cancérologie. 25 % des chimiothérapies sont prises de manière orale en France. Sauf que c'est un traitement lourd qui entraîne, comme la chimiothérapie par injection intraveineuse, des effets indésirables. Et les patients qui en bénéficieraient ont parfois du mal à s'y retrouver tant le traitement doit être pris avec rigueur : « Le risque, c'est que le patient banalise le traitement et le preme comme n'importe quel autre. Ou qu'il l'oublie », précise Anne-Sophie Leromain, pharmacienne hospitalière.

## Consolider les liens ville-hôpital

Elle et les deux infirmières font partie du dispositif Oncoral, un programme pionnier de cancérologie ambulatoire mené par les quatre groupements hospitaliers des Hospices civils de Lyon

(HCL). Le centre hospitalier de Vienne doit intégrer 60 patients dans ce dispositif. Le but de cette expérimentation, c'est d'accompagner au mieux le patient et de sécuriser la chimiothérapie orale à domicile en consolidant les liens ville-hôpital. Par exemple, l'oncologue fournit l'ordonnance mais est-ce que le médecin traitant est bien au courant ? Est-ce que le pharmacien a bien noté que le patient prend déjà un médicament afin qu'il n'y ait pas

d'incompatibilité et de conséquences graves ? Est-ce que l'infirmière à domicile a remarqué des effets indésirables que le patient n'aurait pas constatés ? Autant de tâches à baliser afin que le traitement se déroule le mieux possible.

Les deux infirmières participent au projet en plus de leur travail en oncologie : « On rentre les informations dans une plateforme accessible aux médecins, assistants sociaux, infirmières libé-

rales... On passe des appels hebdomadaires aux patients les trois premiers mois. On avance au rythme des patients, selon leur état de forme également. »

Anne-Sophie Leromain s'occupe quant à elle d'estimer les interactions avec les autres traitements du patient, en lien avec l'officine de ville.

Au bout de quelques mois d'expérience, les retours sont positifs : « Les patients sont contents qu'on les ap-

pelle, qu'on preme de leurs nouvelles. Au bout d'un moment, ils se confient complètement. Et puis on a de bons retours des médecins de ville et des autres professions paramédicales, c'est encourageant. »

Si Oncoral est validé au niveau national au terme de l'expérimentation dans un peu plus de deux ans, le dispositif pourra rentrer dans le droit commun de la tarification forfaitaire.

Edith RIVOIRE