

LE DISPOSITIF CAPRI PROUVE SON EFFICACITÉ CLINIQUE pour le télé-suivi personnalisé des patients traités par anticancéreux oraux

Les résultats de l'étude prospective, présentée au congrès de l'ASCO 2020, qui se tient virtuellement cette année en raison de la pandémie de Covid, apportent pour la première fois la preuve scientifique qu'un dispositif alliant technologie numérique et nouvelle organisation humaine, améliore significativement le suivi clinique de patients traités par thérapies anticancéreuses orales.

Solution innovante mise au point par les équipes de recherche de Gustave Roussy depuis 2015, CAPRI a démontré sa capacité à diminuer les toxicités liées à des effets secondaires, qui peuvent parfois obliger à réduire ou interrompre les traitements, et à diminuer à la fois le nombre et la durée des hospitalisations liées à ces toxicités. Les patients expriment de leur côté un ressenti très positif. Ces résultats permettent d'envisager le dispositif CAPRI comme le nouveau standard de suivi des thérapies orales en cancérologie. L'étude sera également présentée dans les « Highlights of the day » de l'ASCO qui sélectionnent par thème les trois abstracts les plus importants de la journée.

Les traitements anticancéreux par voie orale sont en plein essor. Depuis 2000, plus de 50 autorisations de mise sur le marché (AMM) ont été délivrées à de nouvelles thérapies orales. Pour certains cancers, elles sont même devenues le standard de traitement, y compris initial. S'ils sont réputés plus confortables pour le patient, parce qu'il peut les faire renouveler en ville et n'est pas astreint à se rendre aussi fréquemment à l'hôpital que pour un traitement par voie intraveineuse, l'administration de ces anticancéreux oraux pose néanmoins un certain nombre de problèmes. Il est d'usage de vérifier sa bonne tolérance 15 jours à trois semaines après initiation du traitement, mais « *hors rendez-vous usuels avec l'oncologue tous les trois mois, aucune recommandation scientifique claire n'indique à quel rythme il convient de suivre un patient sous thérapie orale* » explique le Dr Olivier Mir, oncologue médical à Gustave Roussy et investigateur principal de l'étude.

Or à l'usage, ces traitements provoquent de nombreux effets secondaires, de tous types. « *Le problème, lorsqu'ils surviennent, est que cela se produit à la maison. Compte tenu de la multiplicité des molécules sur le marché, ni les médecins traitants ni les pharmaciens d'officine ne sont préparés à les gérer* » souligne le Dr Mir.

« HIGHLIGHTS OF THE DAY » DE L'ASCO

Présentation orale
par le Dr Olivier Mir

► [LIRE L'ABSTRACT](#)
N° 2000

► [LES EXPLICATIONS EN VIDÉO](#)



“

**Aucune
recommandation
scientifique claire
n'indique à quel rythme
suivre un patient sous
thérapie orale alors que
les effets secondaires
surviennent à
la maison.**

Ne pas les traiter à temps accroît le risque de toxicités graves, nécessitant dans certains cas d'hospitaliser le patient, et plus souvent de réduire, voire d'arrêter son traitement. Alors que l'intensité de dose de traitement effectivement reçue par le patient (dose intensité relative ou RDI) est un enjeu majeur en oncologie, **« on estime que pour les anticancéreux oraux, cette dose intensité relative ne dépasse pas les 85 % » explique le Dr Mir.** Cela signifie que 15 % des patients sous thérapie orale suspendent momentanément leur traitement anticancéreux ou doivent réduire les doses qui seraient nécessaires pour soigner leur cancer.

Diminuer ce risque lié aux effets secondaires et augmenter le taux de RDI, par un suivi plus soutenu des patients éloignés de l'hôpital représentait tout l'enjeu du projet CAPRI. La force du dispositif et de son évaluation étant de s'intéresser **« à des patients traités dans la vraie vie, avec des molécules qui sont déjà sur le marché » souligne le Dr Olivier Mir.** Meilleure tolérance des traitements, diminution des toxicités et des hospitalisations, expérience-patient améliorée : l'étude clinique randomisée de phase III, présentée en communication orale à l'ASCO 2020, démontre que la solution innovante de télé-suivi personnalisé, issue des recherches menées à Gustave Roussy, remplit ces objectifs. En apportant une forte valeur ajoutée sur tous ces points, **« CAPRI permet une véritable relation clinique à distance » résume le Pr Etienne Minvielle,** médecin et chercheur en gestion à l'École Polytechnique et à Gustave Roussy, responsable scientifique du projet depuis ses débuts.

Fruit d'un travail de recherche collectif, CAPRI (acronyme de CAncérologie, Parcours, Région, Ile de France) est développé à Gustave Roussy depuis 2015 avec le soutien de la Fondation Philanthropia, mécène majeur de l'institution. **« À l'époque, » se souvient Etienne Minvielle, « le sujet paraissait totalement exploratoire ».** La conception d'un dispositif efficace représentait un défi. **« Nous avions un temps envisagé l'option de doter chaque patient d'une tablette, permettant une relation directe avec son oncologue référent, » explique le Pr Minvielle. « Mais la solution ne se révélait pas satisfaisante. Les patients expriment beaucoup de demandes, qui sont parfaitement légitimes, mais ne nécessitent pas toutes l'expertise médicale d'un oncologue ».** Les références sur lesquelles s'appuyer dans la littérature scientifique étaient minces. **« La plupart des travaux retrouvés portaient sur des solutions de télé-suivi en cardiologie ou diabétologie, une seule en cancérologie s'est intéressée au suivi des symptômes de cancers du poumon, mais aucune aux anticancéreux oraux » résume Olivier Mir.** Quant aux retours sur nombre d'initiatives de télé-suivi développés localement dont beaucoup issues de start-ups, **« soit ils portaient sur de trop petits effectifs ou un nombre limité de cancers, soit leur évaluation ne comportait pas de bras comparateur »,** ils ne permettaient pas de tirer de conclusions définitives, ni sur l'efficacité des dispositifs, ni sur la pratique idéale à adopter.

Devenu opérationnel en 2016, le télé-suivi CAPRI s'appuie sur trois piliers, dont l'un, essentiel, est humain. **« C'est notre grand argument, » appuie le Pr Etienne Minvielle : « une solution technologique ne peut fonctionner que si elle se combine avec une organisation humaine ».** En l'occurrence, une équipe de deux infirmières de coordination, spécialement formées à ce nouveau métier d'accompagnement en oncologie. Après un entretien initial, qui suit la consultation de prescription du traitement oral et approfondit les informations données par l'oncologue sur la prévention et la gestion des possibles effets secondaires, le patient est inscrit dans le dispositif. L'interface numérique CAPRI (plateforme internet et application mobile), accessible au personnel soignant extérieur qu'il aura désigné (médecin traitant, pharmacien, infirmiers à domicile), lui permet de visualiser et enregistrer l'ensemble de ses rendez-vous. S'y trouvent également les comptes rendus médicaux, les coordonnées des professionnels de santé intervenant dans sa prise en charge et l'accès à une sélection d'informations médicales validées sur sa maladie, le traitement et ses effets.

Elle lui permet surtout de transmettre à tout moment, toute donnée relative au suivi de son traitement -questions ou inquiétudes-, à l'équipe d'infirmières de coordination, également joignables sur une ligne dédiée. **« L'idée, » insiste Olivier Mir, « n'est en aucun cas qu'elles soient simplement un interlocuteur de plus dans le parcours de soin des patients »,** mais un véritable recours. Elles-mêmes assurent par ailleurs un suivi régulier de l'état général du patient, par téléphone ou



CAPRI :
Moins de toxicités les plus sévères liées à des effets secondaires. Diminution du nombre et de la durée des hospitalisations.

messagerie sécurisée, à un rythme programmé lors de l'initiation du protocole. Dans le caDre de l'étude, il était établi à un suivi hebdomadaire pendant un mois et demi, puis espacé peu à peu. Dans tous les cas, à chaque contact avec le patient, l'infirmière renseigne une fiche d'intervention. À la moindre alerte, elle se réfère à l'arbre décisionnel qui était le dispositif : une série d'algorithmes conçus pour définir la conduite à tenir face à chaque situation problématique, chaque symptôme, selon leur intensité ou gravité et l'état du patient. **« Toutes les toxicités, sauf grave de grade 3 qui impliquerait un arrêt de traitement, ne nécessitent pas l'intervention de l'oncologue » rappelle Olivier Mir.** Dans 75 % des cas, selon le premiers retours d'expérience du projet, présentés au congrès de l'ESMO en 2019, les infirmières de coordination sont à même de répondre seules aux sollicitations du patient. Elles parviennent à anticiper des situations cliniques complexes, avec des résultats significatifs, comme en attestent les travaux présentés cette année à l'ASCO. Pour l'évaluer, 609 patients, atteints de tout type de cancers métastatiques, à l'exclusion de ceux qui étaient déjà enrôlés dans un autre essai clinique, ont été recrutés entre 2016 et 2019. Tous étaient traités par un anticancéreux oral, thérapie ciblée ou chimiothérapie, à l'exclusion de l'hormonothérapie seule ; 47 % d'entre eux avaient précédemment déjà reçu deux ou trois lignes de traitement préalables ; 41 % étaient âgés de plus de 65 ans. La moitié des patients recrutés dans l'étude a bénéficié, en plus du suivi standard par leur oncologue-référent, du télé-suivi CAPRI. Le critère principal de l'étude portait sur l'évaluation de la dose intensité relative (RDI) à six mois. Au terme de ce semestre, la dose intensité relative se révèle significativement plus élevée dans le bras CAPRI (93,4 %) que dans le groupe « suivi standard » (89,4 %). Le dispositif a également amélioré l'expérience-patient (utilité de l'intervention mesurée par le score PACIC). Les toxicités de grade 3-4 (les plus sévères) sont inférieures (27,6 % vs. 36,9 %). Le nombre d'hospitalisations en cours de traitement oral est diminué dans le groupe CAPRI (15,1 % vs. 22 %) et le nombre de journées également (2,82 jours en moyenne vs. 4,44 jours).

Alors que les anticancéreux oraux se développent, tous les patients auxquels ils sont prescrits pourraient désormais bénéficier d'un tel dispositif de suivi. La solidité scientifique de l'évaluation menée dans le caDre du projet et ses résultats **« lui permettent de s'imposer comme nouveau standard de suivi des traitements anticancéreux oraux » se réjouit le Dr Olivier Mir.** Aucun des patients enrôlés dans l'étude menée à Gustave Roussy n'a été « perdu de vue ». Alors que 41 % étaient âgés de plus de 65 ans et 14 % de plus de 75 ans, l'âge ne s'est pas révélé un frein à l'usage d'une plateforme numérique. **« À condition de mettre les moyens dans l'organisation humaine et de former les infirmières d'oncologie à ce nouveau métier d'infirmière de coordination, le dispositif est parfaitement transposable à tous les centres de traitement de cancers » souligne le Dr Olivier Mir.** Certains hôpitaux intéressés, ayant eu connaissance de l'expérimentation, ont d'ailleurs déjà pris contact avec Gustave Roussy pour bénéficier de son expertise. Le dispositif se révèle aussi extrapolable à d'autres situations nécessitant un télé-suivi à domicile : Gustave Roussy l'a démontré en l'adaptant rapidement pour développer l'application CAPRI-Covid, afin de pouvoir surveiller et guider à domicile ses patients contaminés par le coronavirus, et soutenir notamment les vulnérabilités psycho-sociales qu'ils pouvaient exprimer.

L'institut de cancérologie se fixe désormais déjà sur l'objectif d'un CAPRI-2. **« Nous réfléchissons déjà avec nos services à travailler sur des cohortes dédiées, pour détailler l'étude par cancers ou sous-types de traitements oraux et encore mieux comprendre les motivations des patients à suivre leur traitement » détaille Olivier Mir.** À l'avenir, CAPRI pourrait aussi être développé et évalué pour le suivi de thérapies orales au long cours, comme l'hormonothérapie. Prescrite en traitement adjuvant dans les cancers de la prostate, et pendant au moins cinq ans pour certains cancers du sein, elle expose elle aussi à des effets secondaires, qui poussent parfois les patients à l'interrompre.

À propos de Gustave Roussy

Gustave Roussy, premier centre de lutte contre le cancer en Europe, constitue un pôle d'expertise global contre le cancer entièrement dédié aux patients. Il réunit 3 100 professionnels dont les missions sont le soin, la recherche et l'enseignement.



**Un nouveau standard
pour le suivi
des patients sous
thérapies orales.**

**CAPRI est transposable
à tous les centres de
traitement de cancers.**

EN SAVOIR

Gustave Roussy à l'ASCO
gustaveroussy.fr/asco2020

CONTACT PRESSE

GUSTAVE ROUSSY
Relations médias
CLAIRE PARISEL

Tél. 01 42 11 50 59 – 06 17 66 00 26
claire.parisel@gustaveroussy.fr



www.gustaveroussy.fr

**GUSTAVE
ROUSSY**
CANCER CAMPUS
GRAND PARIS