

# Télesurveillance 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 »<sup>®</sup> est mis en place sur les PCA de la marque Rythmic Evolution<sup>®</sup>. 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](http://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 satisfait 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 ?

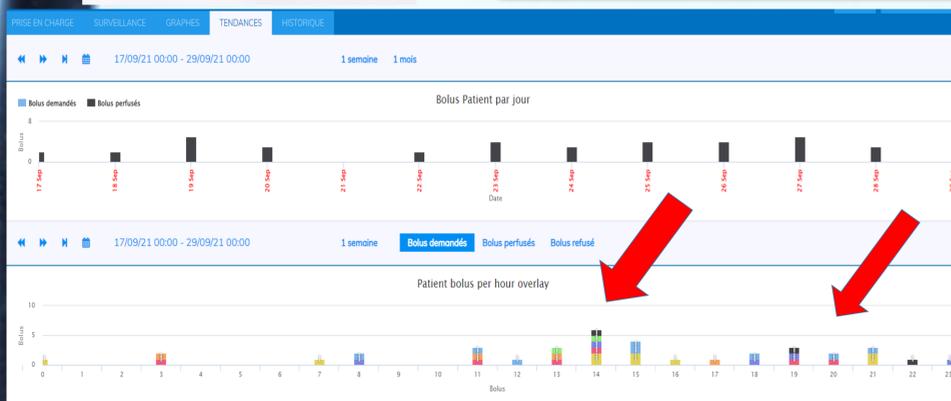
#### Collaboration étroite entre les équipes d'Oncologie et de Médecine Palliative

- ❖ **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)
- Eviter les hospitalisations intercurrentes pour récurrence algique
- Prévoir /programmer le recours à l'hospitalisation



## Analyses de tracés

[www.micrelcare.net](http://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