

Télémédecine et cancer de la prostate

Olivier CUSSENOT

Résumé

Les patients « connectés » sont prêts aujourd'hui à accepter des technologies numériques qui convergent sur leur ordinateur ou leur smart-phone. Ils peuvent aussi décider de partager de l'information et être aussi donneur de données. Ils souhaitent aussi être plus informé et devenir acteur de leur propre parcours de soin, ainsi, ils comparent les médecins, les hôpitaux, et partagent des outils d'aide à la décision.

Téléconsultations en cancérologie prostatique :

Le plan Santé 2022 dans une longue liste de mesures inclut l'amélioration de la fluidité du parcours de soins et la mise en place de la télémédecine. Selon le code de santé publique (art. L.6316-1), la télémédecine est une forme de pratique médicale à distance [1] utilisant les technologies de l'information et de la communication. C'est un levier fondamental des nouvelles organisations susceptibles de relever les défis actuels du système de santé. Actuellement, 5 actes de télémédecine sont définis par décret : Téléassistance, Télésurveillance, Téléexpertise, Réponse médicale et Téléconsultation. Depuis le 15 septembre 2018, les patients peuvent recourir à la téléconsultation, avec une prise en charge par l'assurance maladie en respectant certaines obligations [5]. Si en mars 2019, environ 12.000 téléconsultations avaient été recensées en France, soit seulement 2.5% de l'objectif du plan Santé, la crise COVID-19 a métamorphosée ces débuts modestes avec plus de 4,5 millions de téléconsultations réalisées en avril 2020 dont 2,5 millions rien que pour l'entreprise Doctolib™. La téléconsultation est un outil bien accepté en cancérologie urologique, et ce sans limite d'âge. [4,5,6].

Aide à l'information en cancérologie prostatique :

Si les outils d'intelligence artificielle s'intègrent, pour les professionnels, dans leurs pratiques diagnostiques (exemple : en anatomo-pathologique [7] et en imagerie [8]) ; des outils d'aide à l'information permettent au patient de mieux comprendre la décision médicale. Par exemple, en Angleterre, l'outil « Predict Prostate » [9] est recommandé (approuvé par le NICE : National Institute for Health and Care Excellence) aux patients en consultation avec leur médecin pour modéliser leur prise en charge du cancer de la prostate localisé. Des outils proches dans leur conception, ont été développé avec des associations de patients en France (ANAMACaP, Centre d'Intelligence artificielle Sorbonne Université) pour la formation des patients experts (pour le diagnostic précoce, le traitement au stade localisé ou le traitement hormonal du cancer de la prostate).

Conclusion :

La télémédecine et les outils des technologies de l'information et de la communication sont en plein essor. Leurs objectifs sont (i) de simplifier la prise en charge et le suivi des patients, notamment ceux atteints de pathologies chroniques (12 millions de patients en ALD en 2016). (ii) améliorer la qualité de vie des patients, en facilitant leur maintien dans leur lieu de vie et l'autonomie des personnes âgées ou atteintes de maladies chroniques. (iii) faciliter l'accès de tous à des soins de qualité sur l'ensemble du territoire et mieux articuler les prises en charge individuelles ou pluridisciplinaires. C'est aussi un enjeu économique. Le partage des données et leur modélisation grâce à l'intelligence artificielle, apportent une expertise « machine » aux pratiques et aide les professionnels dans leur décision médicale. Au lieu de déshumaniser les pratiques, ils rapprochent les médecins des patients en rendant plus explicite le parcours de soins et les objectifs des traitements.