



# ONCO-RÉHABILITATION POST CANCER

## EXEMPLE DU LOGICIEL LOG-AFTER DANS L'APRÈS-CANCER DE L'ENFANT ET DES AJA

---

JOURNÉE NATIONALE D'ONCO-RÉHABILITATION / LYON 2023

**Charlotte Demoor-Goldschmidt**

CHU Angers, CFB Caen, Inserm Villejuif

# CONTEXTE

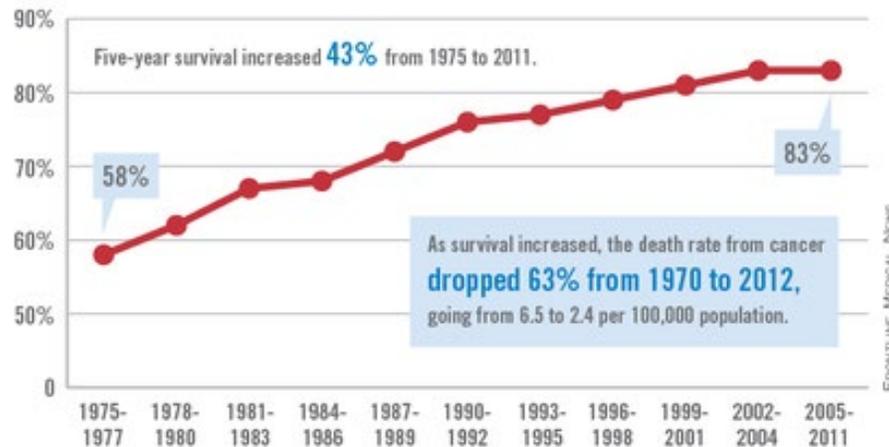
---

# Aujourd'hui,



Cancer de l'enfant = maladie rare, moins de 1% des cancers  
XXI<sup>è</sup> s : 2585 nouveaux cas d'enfants par an en France < 20 ans (~15 000 en Europe)  
(et 3795/an en France chez les 20-30 ans)

Five-year cancer survival for children by year of diagnosis



**83% de survie à 5 ans**  
(81,2% chez les 20-30 ans)



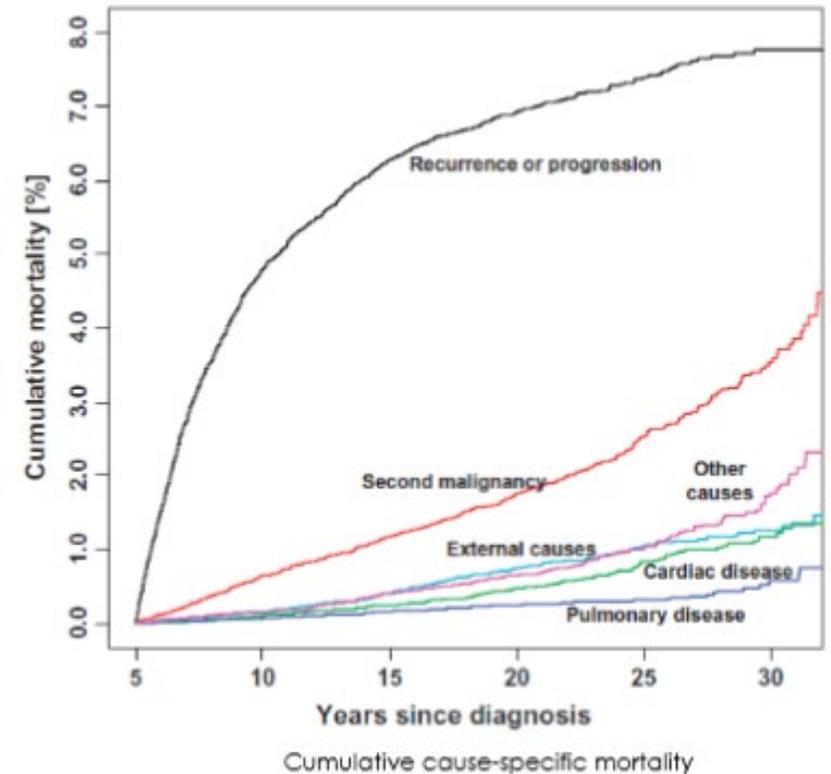
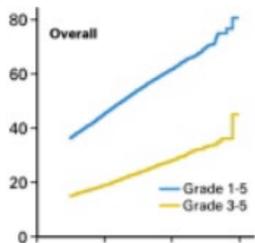
# Prise en charge des effets tardifs chez les patients guéris d'un cancer dans l'enfance

22% Live  
at least 30 years  
and don't suffer  
chronic health  
conditions

➤ **50 000 – 60 000** adultes concernés  
Problème de santé publique

➤ **>70%** auront des complications chroniques  
Morbidité, qualité de vie

➤ **>45%** auront des complications graves  
➤ **10%** un second cancer  
Mortalité



Nicholson et al. 1994, Hudson et al. 1997, Mertens et al. 1999 & 2003, Yabroff et al. 2004, Skinner et al. 2006, Oeffinger et al. 2006, **Amstrong et al. 2009**, Lorenzi et al. 2009, Henderson et al. 2010, Tukenova et al. 2010, Castellino et al. 2011, Rueegg et al. 2013, Chao et al. 2016, Bhakta et al. 2017, Langer et al. 2017, Grabow et al 2018

<https://negu.org/long-term-outcomes-for-children-fighting-cancer/> Traduction visuelle des articles du COG

# Intérêt d'un suivi à long terme ?

- Information, reconnaissance
- Réhabilitation // Soins de support
  - soutien/aide/orientation : sociale, psychologique, professionnelle, économique...



1. Une évaluation professionnelle éventuelle du traitement et



(médicale, psychologique, sociale, sexuelle et la fertilité, compensation elle est nécessaire après la fin du traitement en fonction des besoins.

# Intérêt d'un suivi à long terme ?

- **Information, reconnaissance**
- **Réhabilitation**
  - soutien/aide/orientation : sociale, psychologique, professionnelle, économique...
- **Prévention / co-facteurs**
  - Toutes les complications ne peuvent être prévenues, mais le risque peut en être diminué en contrôlant par exemple d'autres facteurs de risque
  - ex : risque cardiaque et facteur de risque cardio-vasculaire
- **Diagnostic précoce**
  - traitement efficace, moindre morbidité
  - Ex : cancer du sein, cardiopathie, insuffisance ovarienne, ostéoporose...



**International Guideline Harmonization Group**  
for Late Effects of Childhood Cancer



PanCareFollowUp



Passport for Care

**OncoLife**  
Survivorship Care Plan Penn Medicine

**Recherche**

Patients  
professionnels

# Etablissement d'un PPAC

## Plan Personnalisé de l'Après-Cancer



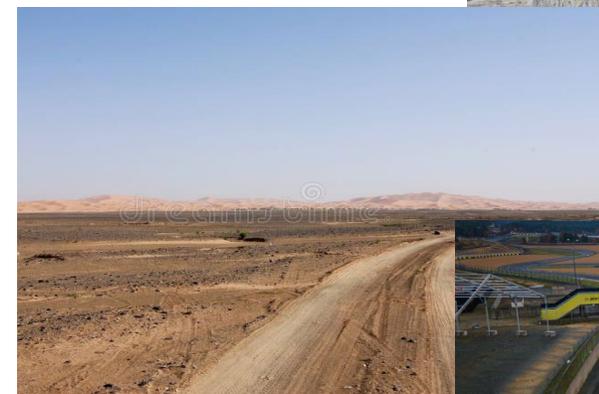
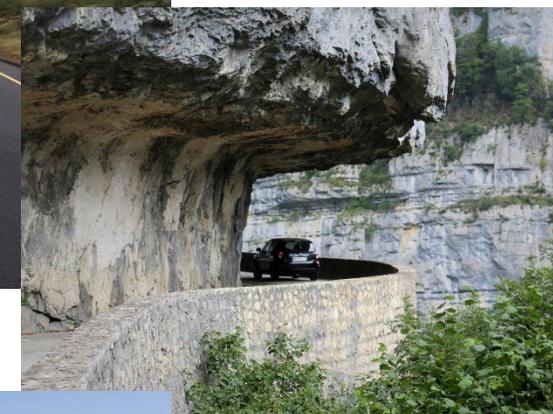
### PLAN PERSONNALISE DE L'APRES CANCER (PPAC)

NOM : TEST	PRENOM : Test-charlotte	Date de création du PPAC : 10/06/2023
Nom de naissance :	Date de naissance : 03/10/1993	Date de téléchargement du PPAC : 10 juin 2023

Médecins	Rôle
----------	------

#### PROPOSITION DU PLAN PERSONNALISE DE L'APRES CANCER

EXAMEN	RENDEZ-VOUS A PRENDRE AVANT LE	A RENOUELER	Eventuels commentaires
Bilan biologique métabolique (cholestérol, HDL, LDL, Triglycérides, Glycémie à jeun +/- HbA1c)	10 sept. 2023	3 An(s)	Une surveillance des facteurs de risque cardio-vasculaire est recommandée. Par ailleurs, nous vous invitons encore plus que toute personne à ne pas fumer et à maintenir une activité physique régulière.
Suivi dentaire	10 sept. 2023	1 An(s)	comme pour toute personne
Consultation de suivi à long terme	10 sept. 2023		
Surveillance TA	10 sept. 2023	1 An(s)	
Consultation gynécologique	10 sept. 2023	1 An(s)	Comme la population générale



# Etablissement d'un PPAC

## Plan Personnalisé de l'Après-Cancer



### Principe n°4

Le SLT doit s'adapter aux besoins qui peuvent évoluer au cours du temps justifiant, le cas échéant, une nouvelle évaluation avec une modification du PPAC.

#### PLAN PERSONNALISE

NOM TEST	PRENOM
Nom de naissance :	Date de naissance :

#### Maladies

#### PROPOSITION DU PLAN PERSONNALISE

EXAMEN	RENDEZ-VOUS A PRENDRE AVANT LE	
Bilan biologique métabolique (cholestérol, HDL, LDL, Triglycérides, Créatinine à jeun et HbA1c)	10 sept. 2023	2 An(s)
Stylé dentaire	10 sept. 2023	1 An(s)
Consultation de suivi à long terme	10 sept. 2023	
Surveillance EA	10 sept. 2023	1 An(s)
Consultation gériatrique	10 sept. 2023	1 An(s)

Une surveillance des facteurs de risque cardio-vasculaire est recommandée. Par ailleurs, nous vous invitons encore plus que toute personne à ne pas fumer et à maintenir une activité physique régulière comme pour toute personne.

Comme la population générale.





**GOCE**  
GRAND OUEST CANCER ENFANT

**CENTRE DE LUTTE  
CONTRE LE CANCER  
LEON  
BERARD**

*Les Hôpitaux  
Universitaires  
de STRASBOURG*

**CHU  
ANGERS**  
CENTRE HOSPITALIER  
UNIVERSITAIRE

# LOGICIEL LOG-AFTER CONSTRUIT AVEC ET POUR LES PATIENTS



**SFCE**



**PENTEC**

**AACR** American Association  
for Cancer Research<sup>®</sup>



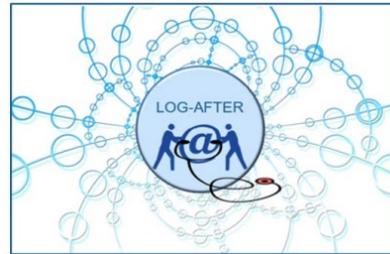
**Les 'Aguerris**  
Adultes guéris d'un cancer pédiatrique



*Démarche participative*

# Développement d'un logiciel

- s'intégrant dans un programme médical (logiciel de soin)
- à potentiel scientifique (déclaration CNIL type MR004 ou autre adaptée à la dite étude)



Dont les objectifs sont :

- Aide dans le soin dans le suivi à moyen et long terme
  - en rendant le patient autonome – aide dans la transition
  - en liant les professionnels de santé ville-hôpital
  - en homogénéisant notre pratique
- Poursuivre la recherche sur les cancers de l'enfant, en particulier sur les séquelles tardives

MEDECIN  
hospitalier

MEDECIN  
libéral



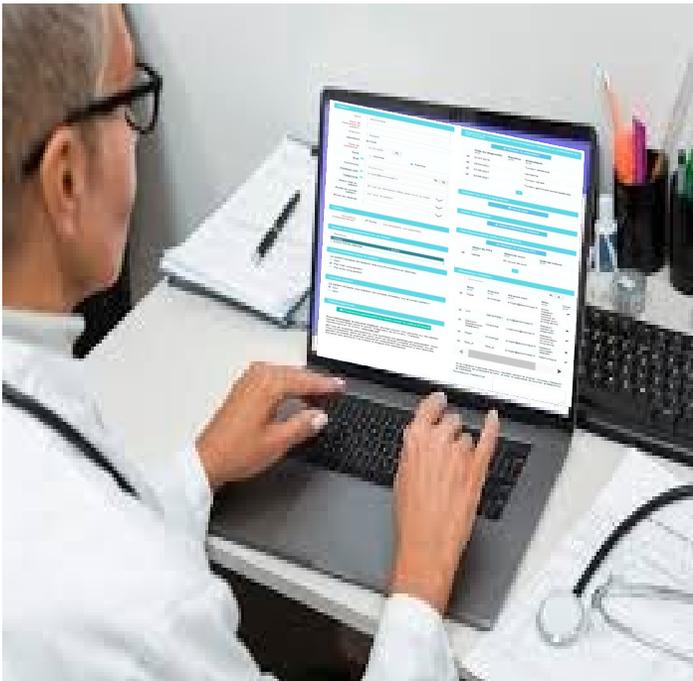
PATIENT

Ou tierce personne

TEC / ARC  
CHERCHEUR

PARENTS ?  
Place dans la population AJA ?

# Interface médecin



- Téléchargement de résumés (synthèse harmonieuse des données de la base) : dossier, recommandations suivi à long terme


**RESUME DE DOSSIER - TEST2 TEST1**  
 Exporté depuis le logiciel Log-after, le vendredi 9 avril 2021  
 SECTION 2 - Résumé concernant le traitement reçu

**RESUME DE DOSSIER**  
SECTION CONCERNANT LE TRAITEMENT RECU

**ANTÉCÉDENT CARCINOLOGIQUE**

**ANTÉCÉDENTS D'UN(E) ET PRISE EN CHARGE DE LA RÉCIDIVE**

**Précision diagnostique**

Diagnostic précis	Détails	Circonstance de diagnostic
Craniopharyngiome	Sus-tentorielle (sauf région pinéale et chiasma/axe hypothalamo-hypophysaire) BRAF transcrit de fusion essai craniopharyngiome	Symptome clinique

**Schéma thérapeutique - Vue d'ensemble**

**Lieu de la prise en charge initiale :** CHU de l'essai  
**Date début traitement :** 08/03/2021  
**Date fin traitement :** 11/03/2021  
**Traitements reçus :** chirurgie (incluant tout geste chirurgical sauf biopsie et pose de VVC), radiothérapie.

**Détails concernant le(s) traitement(s) reçu(s).**

◊ **Traitement chirurgical**

(Si tableau vide, aucune chirurgie n'a été renseignée ; un numéro est ajouté informatiquement permettant de se repérer en cas de plusieurs traitements, sans hiérarchisation d'importance)

Numéro du traitement	Type de traitement chirurgical	Date	Lieu du traitement	Précisions	Organe concerné	
1	chirurgie à visée carcinologique chirurgie non carcinologique Traitement par chimiothérapie intrapéritonéale (CHIP)	13/03/2021 14/03/2021	CHU Angers CHU Angers	Chirurgie sur tumeur primitive Gastrostomie Mitomycine C. Oxaliplatine	Exérèse complète (R0)	Foie
2	chirurgie à visée carcinologique	02/03/2021	CHU Angers	Chirurgie sur tumeur primitive	Exérèse complète (R0)	

◊ **Chimiothérapie et autres traitements médicamenteux**

PLAN PERSONNALISE DE L'APRES CANCER (PPAC)		
NOM : TEST1 Nom de naissance : TEST1	PRENOM : Test2 Date de naissance : 01/01/1970	Date de création du PPAC : 30/03/2021 Date de téléchargement du PPAC : 9 avril 2021

Médecins	Rôle

PROPOSITION DU PLAN PERSONNALISE DE L'APRES CANCER			
EXAMEN	RENDEZ-VOUS A PRENDRE AVANT LE	A RENOUELER	Eventuels commentaires
Echographie cardiaque	9 avr. 2021	2 An(s)	
ECG long	9 avr. 2021	2 An(s)	
Consultation cardiologique	9 avr. 2021	2 An(s)	
Scanner abdominal	9 avr. 2021	2 An(s)	

Réception d'une relance par sms ou mail pour organiser ce suivi : Par mail uniquement



Sélectionnez les examens à ajouter au dossier dans la liste ci-dessous :



Date \*

26/04/2023



Sélection	Examen	Freq	Unite	Relancable	Remarques et source	Preuve	Commentaire pour vos patients
<input checked="" type="checkbox"/>	Surveillance cardiologique : échographie cardiaque, ECG, consultation cardiologue	3	An(s)	Oui	Risque modéré selon le ttt reçu à adapter aux facteurs de risque cardio-vasc. et au terrain familial (fréq. suggérée /3-4 ans) - En cas de grossesse et d'altérat° FEVG, même si résolutive, une surveillance/3mois est recom / Errhardt et al. 2023 (IGHG)	A - C(grossesse) / (si commentaire sur algorithme, merci de noter la référence 14.5)	L'aspect "long" de l'ECG est essentiellement recommandé si vous Surveillance à débiter dans les 2 ans post traitement  En cas de grossesse, un bilan au 1er trimestre est recommandée, 8ème mois.





Sélectionnez les examens à ajouter au dossier dans la liste ci-dessous :



Date \*

26/04/2023



Sélection	Examen	Freq	Unite	Relancable	Remarques et source	Preuve	Commentaire pour vos patients
<input checked="" type="checkbox"/>	Information			Non	SFCE	C / algorithmes (12/22) / (si vous avez une remarque, merci de noter la référence 9.1)	Nous vous invitons à consulter les pages dédiées au suivi à long terme <a href="https://sf-cancers-enfant.com/apres_le_cancer/sante-physique-2/">https://sf-cancers-enfant.com/apres_le_cancer/sante-physique-2/</a> le site de l'association Les Aguerris <a href="https://lesaguerris.org/consult-terme/">https://lesaguerris.org/consult-terme/</a> et une BD expliquant le suivi à long terme <a href="https://lesaguerris.org/long-terme-en-bd/">https://lesaguerris.org/long-terme-en-bd/</a>

**SFCE** Société Française de lutte contre les **Cancers** et les leucémies de l'**Enfant** et de l'adolescent

LA SFCE ▾ ACTUALITÉS LA RECHERCHE ▾ PATIENTS ET PROCHES ▾ **APRÈS LE CANCER** ▾ 8 Q

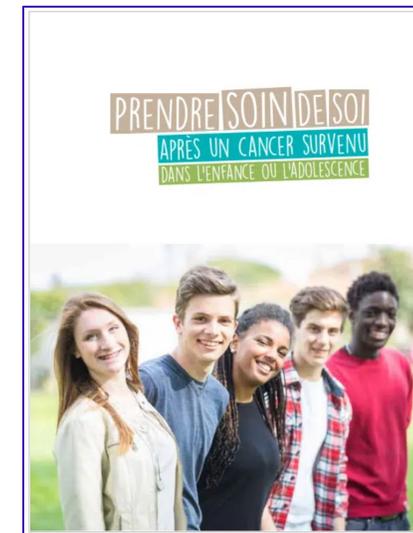
**APRÈS LE CANCER**

### Le suivi à long terme

Les complications liées aux traitements surviennent parfois de nombreuses années après la guérison, voire à l'âge adulte : **un suivi à long terme est parfois indispensable.**

Le suivi à long terme permet de garantir une qualité de vie optimale à l'âge adulte, et de prévenir le développement d'autres maladies, cancéreuses ou non, qui peuvent être liées au cancer ou aux traitements reçus dans l'enfance.

La nature, la fréquence et la durée de ce suivi dépendent du type de cancer pour lequel on a été traité et des traitements reçus.



**Les Aguerris**  
Adultes guéris d'un cancer pédiatrique

J'ADHÈRE JE FAIS UN DON CONTACT

L'association ▾ Nos actions ▾ Notre santé ▾ Nos droits ▾ Témoignages ▾

Partenaires

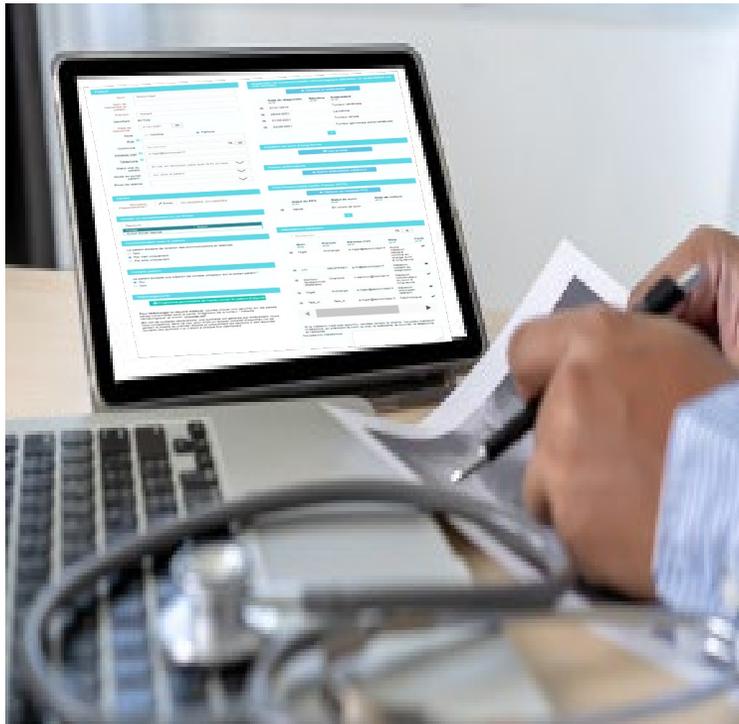




# Interface TEC/ARC



## • Données de Santé



### Molécules et doses cumulées reçues dans ce protocole

Alimentation automatique du protocole

1 2 3 4 +

Molécule <sup>?</sup> Etoposide (VP16) / Dérivé de la podophyllotoxine/Inhibiteurs topo-isomérase II / Topo-isomérase non intercala

Dose

Unité  mg/m<sup>2</sup>  mg/kg  UI/kg  UI/m<sup>2</sup>  
 µg/kg  mg/mLmin  mg

Type de la dose \*  Dose théorique  Dose recalculée

Molécule	Dose	Unité	Type de la dose
☰ Etoposide (VP16) / Dérivé de la podophyllotoxine/Inhibiteurs topo-isomérase II / Topo-isomérase non intercalant / Celltop-Etopophos-Vepesid	1000.00000	mg/m <sup>2</sup>	
☰ Carboplatine / Dérivés du platine / Alkylants	1600.00000	mg/m <sup>2</sup>	
☰ Thiotepa / Alkylants non moutarde/non nitroso-urée/non platine / Alkylants / Tepadina	1200.00000	mg/m <sup>2</sup>	
☰ Témazolomide / Alkylants non moutarde/non nitroso-urée/non platine / Alkylants / Temodal	4500.00000	mg/m <sup>2</sup>	

# Interface TEC/AR

PediaRT 2.0



Accueil > PediaRT 2.0 > Inclusions > 010-3772 > DVH 2

## Projet PediaRT 2.0



Inclusions



Analytics



Documentation



PediaRT 2.0



Accueil > PediaRT 2.0 > Inclusions > 010-3772 > DVH 2

Données de traitement 1



DVH 1



Traitement de 08/2022

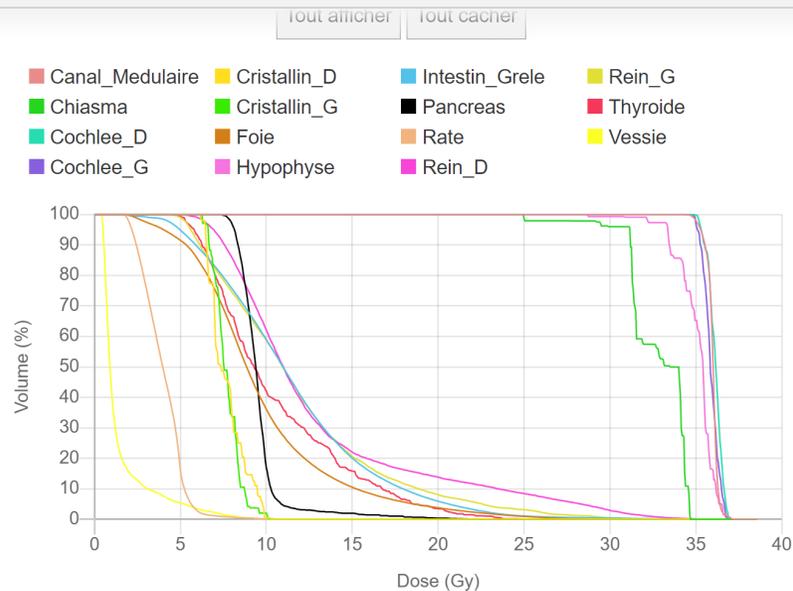
Informations traitement 2



Données de traitement 2



DVH 2



Mapping à partir de bases de données pré-existantes



# Interface patient

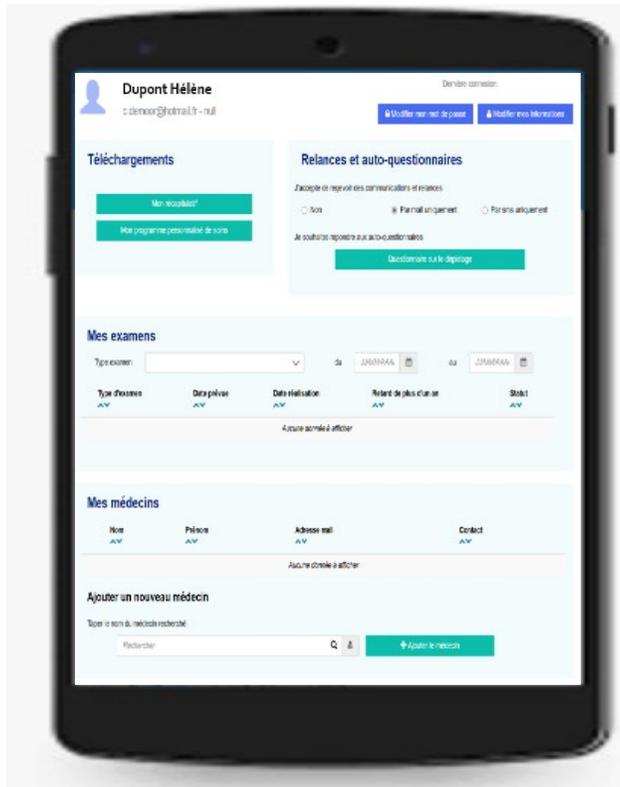


Les **Aguerres**  
Adultes guéris d'un cancer pédiatrique



- Travaillée et revue avec les patients / associations

- Résumés téléchargeables sous format pdf pour alimenter facilement « mon espace santé »



**RESUME DE DOSSIER - TEST2 TEST1**  
Exporté depuis le logiciel Log-after, le vendredi 9 avril 2021  
SECTION 2 - Résumé concernant le traitement reçu

**RESUME DE DOSSIER**  
SECTION CONCERNANT LE TRAITEMENT RECU

**ANTECEDENT CARCINOLOGIQUE**

**ANTECEDENTS D'UNIE) ET PRISE EN CHARGE DE LA RÉCIDIVE**

**Précision diagnostique**

Diagnostic précis	Détails	Circonstance de diagnostic
Craniopharyngiome	Sus-tentorielle (sauf région pinéale et chiasma/axe hypothalamo-hypophysaire) BRAF transcrit de fusion essai craniopharyngiome	Symptome clinique

**PLAN PERSONNALISE DE L'APRES CANCER (PPAC)**

NOM : TEST1 Nom de naissance : TEST1	PRENOM : Test2 Date de naissance : 01/01/1970	Date de création du PPAC : 30/03/2021 Date de téléchargement du PPAC : 9 avril 2021
---	--	--

Médecins	Rôle

**PROPOSITION DU PLAN PERSONNALISE DE L'APRES CANCER**

EXAMEN	RENDEZ-VOUS A PRENDRE AVANT LE	A RENOUELER	Eventuels commentaires
Echographie cardiaque	9 avr. 2021	2 An(s)	
ECG long	9 avr. 2021	2 An(s)	
Consultation cardiologie	9 avr. 2021	2 An(s)	
Scanner abdominal	9 avr. 2021	2 An(s)	

Réception d'une relance par sms ou mail pour organiser ce suivi : Par mail uniquement

**Schéma thérapeutique - Vue d'ensemble**

**Lieu de la prise en charge initiale :** CHU de l'essai1  
**Date début traitement :** 08/03/2021  
**Date fin traitement :** 11/03/2021  
**Traitements reçus :** chirurgie (incluant tout geste chirurgical sauf biopsie et pose de VVC), , radiothérapie.

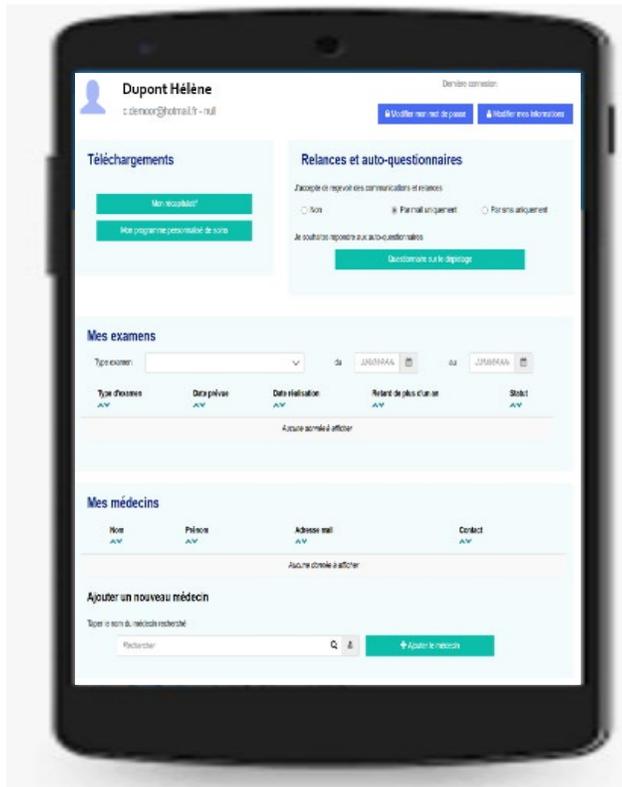
**Détails concernant le(s) traitement(s) reçu(s).**

**o Traitement chirurgical**  
(Si tableau vide, aucune chirurgie n'a été renseignée ; un numéro est ajouté informatiquement permettant de se repérer en cas de plusieurs traitements, sans hiérarchisation d'importance)

Numéro du traitement	Type de traitement chirurgical	Date	Lieu du traitement	Précisions	Organe concerné
1	chirurgie à visée carcinologique chirurgie non carcinologique Traitement par chimiothérapie intrapéritonéale (CHIP)	13/03/2021 14/03/2021	CHU Angers CHU Angers	Chirurgie sur tumeur primitive Gastrectomie Métastases C, Oxaliplatine	Foie
2	chirurgie à visée carcinologique	02/03/2021	CHU Angers	Chirurgie sur tumeur primitive	

**o Chimiothérapie et autres traitements médicamenteux**

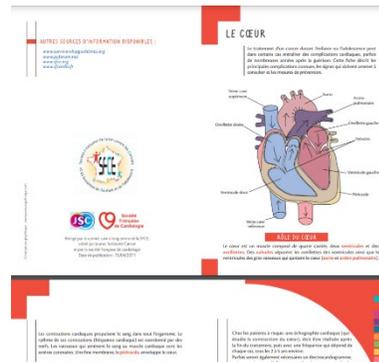
# Interface patient



- Résumés

PLAN PERSONNALISÉ DE L'APRÈS CANCER (PPAC)		
NOM TEST1	PRÉNOM Test2	Date de création du PPAC: 01/02/2021
Nom de naissance: TEST1	Date de naissance: 01/01/1975	Date de téléchargement du PPAC: 01/01/2021
Médicine: Médecin		
PROPOSITION DU PLAN PERSONNALISÉ DE L'APRÈS CANCER		
EXAMEN	RENDEZ-VOUS	À RENOUVELLER
Ultrason endogastre	01/02/2021	01/02/2021
ECG	01/02/2021	01/02/2021
Consultation oncologie	01/02/2021	01/02/2021
Scanner abdominal	01/02/2021	01/02/2021

- Information du patient (textuelle ou multimédia)



**CANCER**  
DANS L'ENFANCE  
Bien vivre après

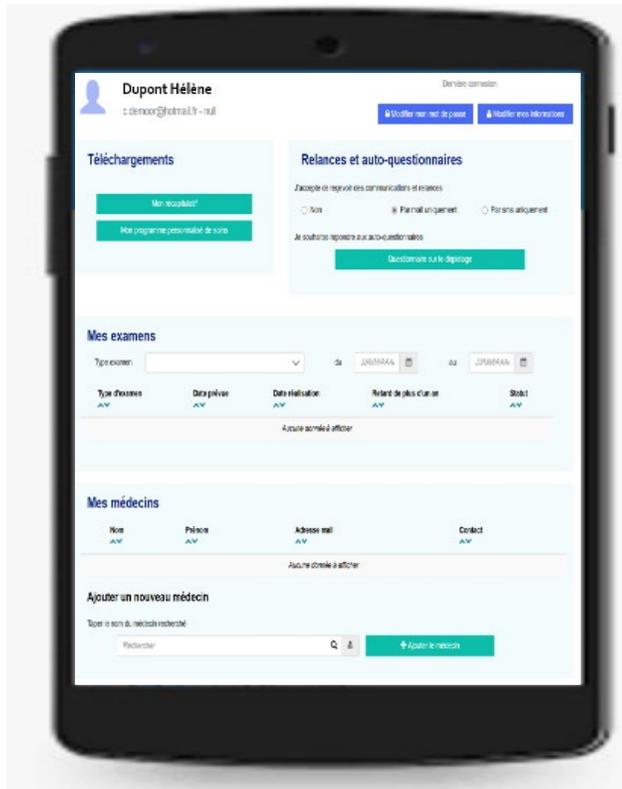


+ DE 40 ANCIENS PATIENTS



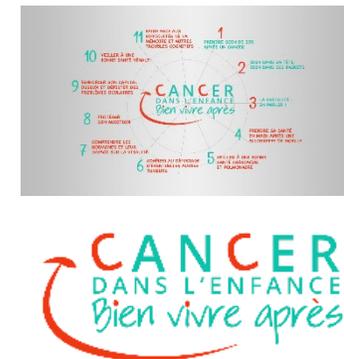
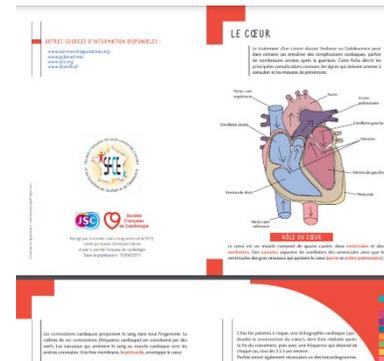
+ DE 80 SPÉCIALISTES

# Interface patient



- Résumés
- Information du patient (textuelle ou multimédia)

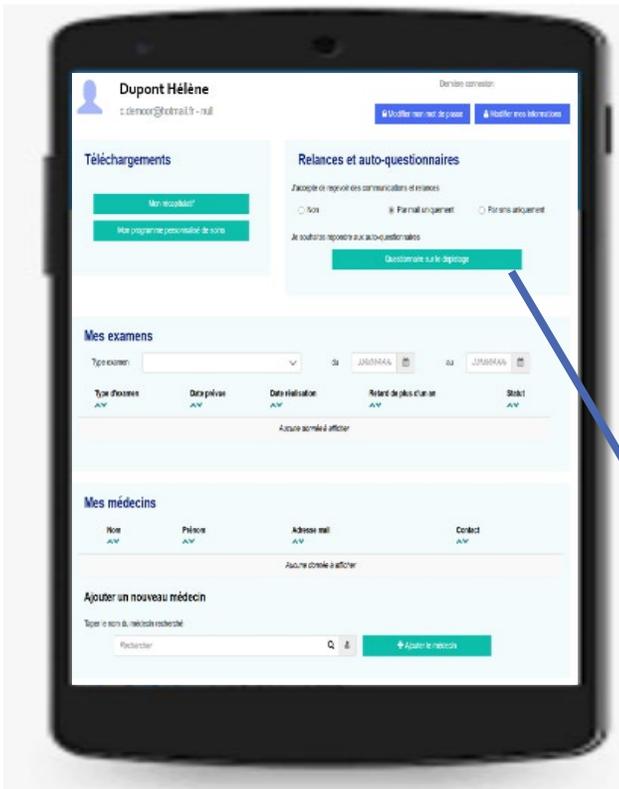
PLAN PERSONNALISÉ DE L'APRÈS CANCER (PPAC)			
NOM: 15271	PRÉNOM: 15271		
Nom de naissance: 15271	Date de naissance: 03/01/1975		
Date de création du PPAC: 03/01/2021			
Date de téléchargement du PPAC: 03/01/2021			
Médicine: 15271			
Famille: 15271			
PROPOSITION DU PLAN PERSONNALISÉ DE L'APRÈS CANCER			
EXAMEN	RENDEZ-VOUS	À RENOUVELLER	Échelle de complexité
	APRÈS LE		
Ultrasons cardiaque	15/01/2021	12/0000	
ECG	15/01/2021	12/0000	
Consultation cardiologue	15/01/2021	12/0000	
Scanner abdominal	15/01/2021	12/0000	



- Autonomisation

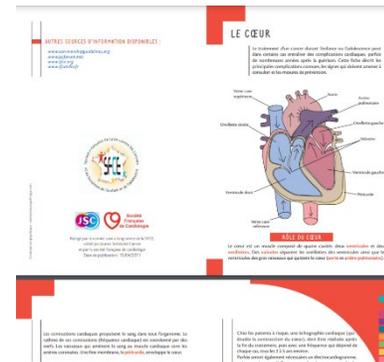


# Interface patient



- Résumés
- Information du patient (textuelle ou multimédia)

PLAN PERSONNALISÉ DE L'APRÈS CANCER (PPAC)			
NOM: TEST1	PRÉNOM: Test	Date de création du PPAC: 01/01/2021	
Nom de naissance: TEST1	Date de naissance: 01/01/1970	Date de téléchargement du PPAC: 01/01/2021	
Médicine: Mé			
PROPOSITION DU PLAN PERSONNALISÉ DE L'APRÈS CANCER			
EXAMEN	RENDEZ-VOUS	À RENOUVELLER	Estimés complémentaires
Ultrason endogastre	9.06.2021	12.06.2021	
EGG (ECG)	9.06.2021	12.06.2021	
Cardiogramme ambulatoire	9.06.2021	12.06.2021	
Scanner abdominal	9.06.2021	12.06.2021	



- Autonomisation



- Recherche

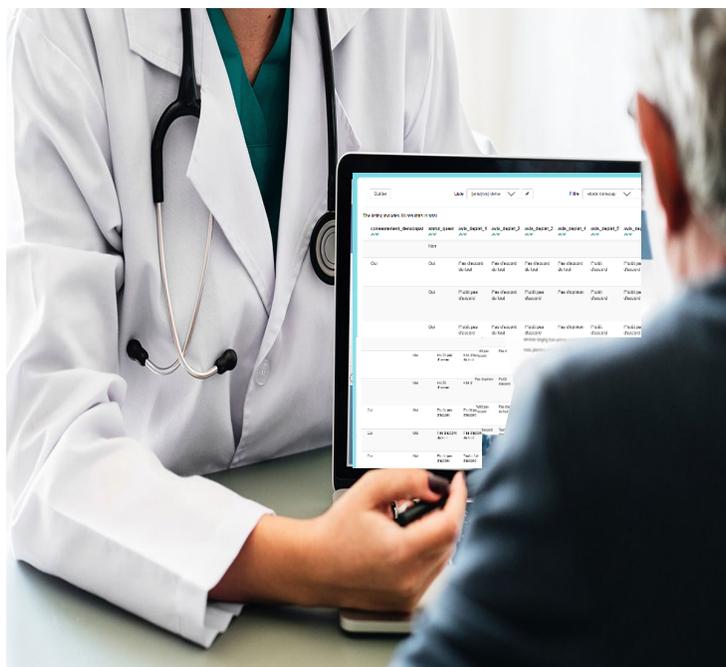
Je souhaite répondre aux auto-questionnaires

Questionnaire sur le dépistage

# Modules axés RECHERCHE



## • Support pour e-CRF



Je souhaite répondre aux auto-questionnaires

Questionnaire sur le dépistage

### ÉTAT DE SANTÉ A CE JOUR

#### Général

Poids :  kg

Taille :  cm

Date de la dernière mesure du poids et de la taille :

Événement médical intercurrent notable depuis 4 ans  Oui  Non

Consommation de tabac actuelle ou dans les trois mois précédents :  Oui  Non

Consommation autre (cannabis, narguilé, cigarette électronique) :  Oui  Non

Etat de santé

Activité physique (marche active, vélo, club de sport, ...) :

Type d'activité physique :  domestique (jardinage, marche ou vélo pour déplacements, ...)

loisir hors club

compétitions sportives

loisir en club

Activité professionnelle

Autonomie et vie sociale :

<input type="checkbox"/> permis de conduire sans restriction	<input type="checkbox"/> permis de conduire avec restriction
<input type="checkbox"/> sous tutelle	<input type="checkbox"/> sous curatelle
<input type="checkbox"/> autonome dans les gestes de la vie quotidienne	<input type="checkbox"/> dépendant d'une tierce personne
<input type="checkbox"/> en institution	<input type="checkbox"/> vit au domicile parental
<input type="checkbox"/> vit en foyer, logement étudiant, collocation	<input type="checkbox"/> vit seul
<input type="checkbox"/> vit en couple -> avec enfant(s)	

Existence de séquelles, troubles, difficultés chroniques à ce jour

<input type="checkbox"/> hématologiques et immunologiques	<input type="checkbox"/> rénales et/ou urinaires
<input type="checkbox"/> cardiaques	<input type="checkbox"/> orthopédiques
<input type="checkbox"/> pulmonaires	<input type="checkbox"/> endocrinologiques
<input type="checkbox"/> visuelles	<input type="checkbox"/> ORL, stomatologiques ou dentaires
<input type="checkbox"/> neurologiques	<input type="checkbox"/> cognitives
<input type="checkbox"/> hépatiques et digestives	<input type="checkbox"/> des systèmes osseux ou musculaire



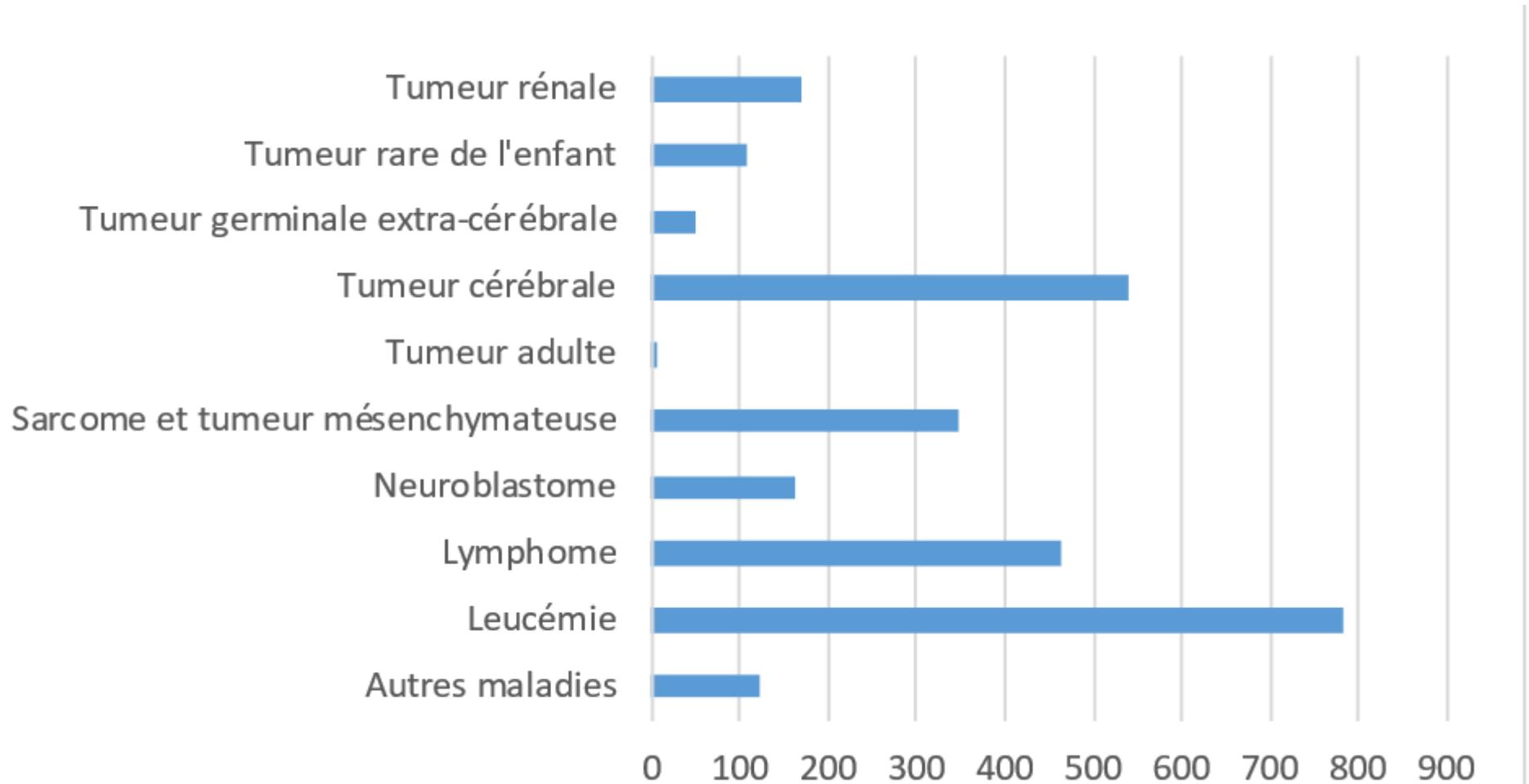


# PREMIERS RETOURS ET PERSPECTIVES



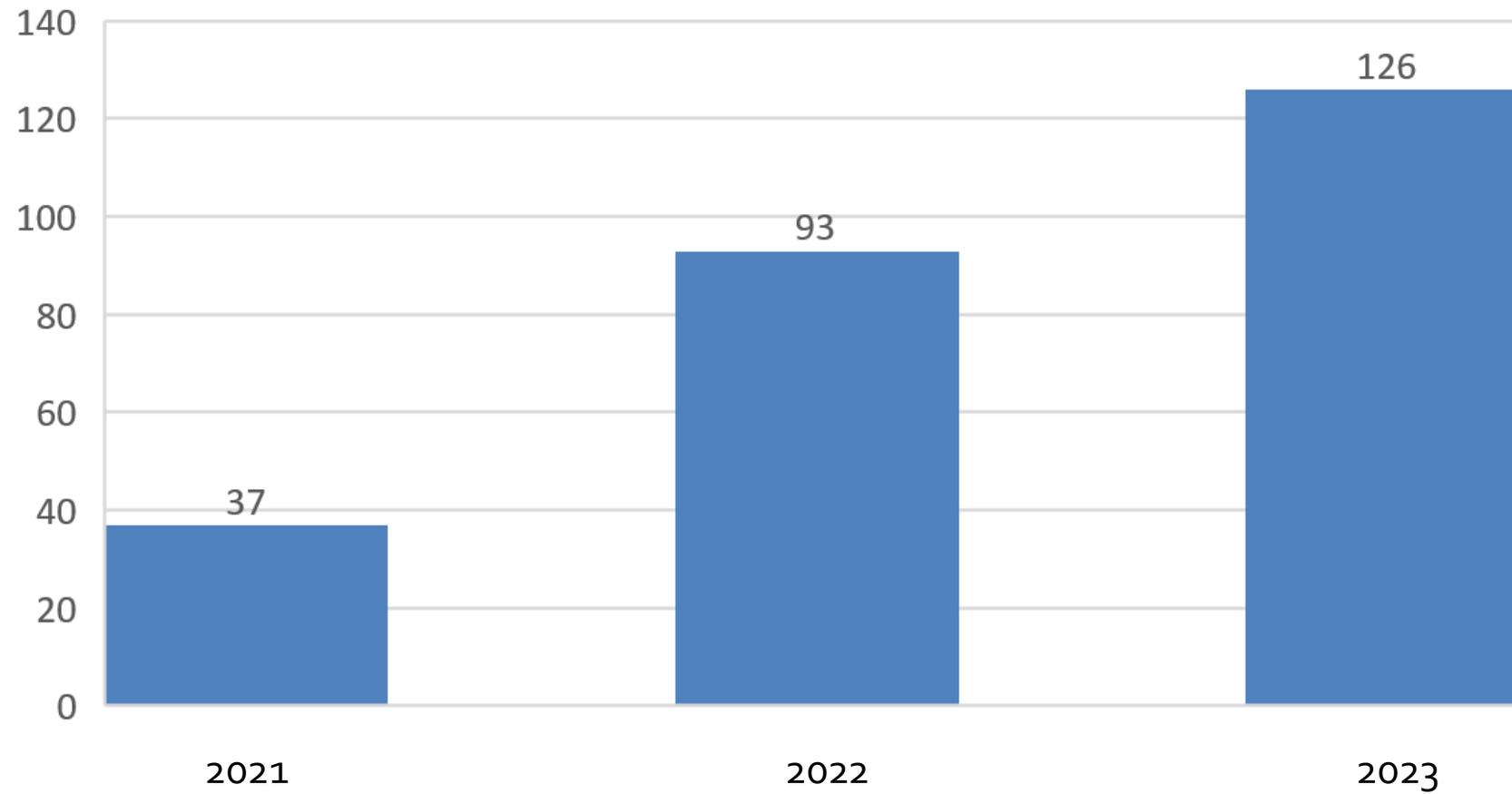
# Quelques nombres

10/06/2023

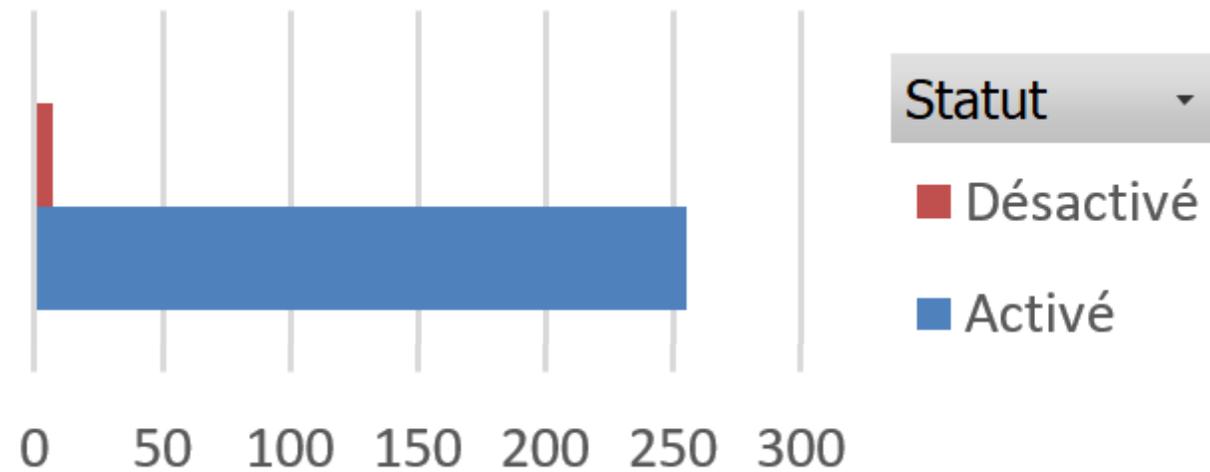




## CREATION COMPTE PATIENT



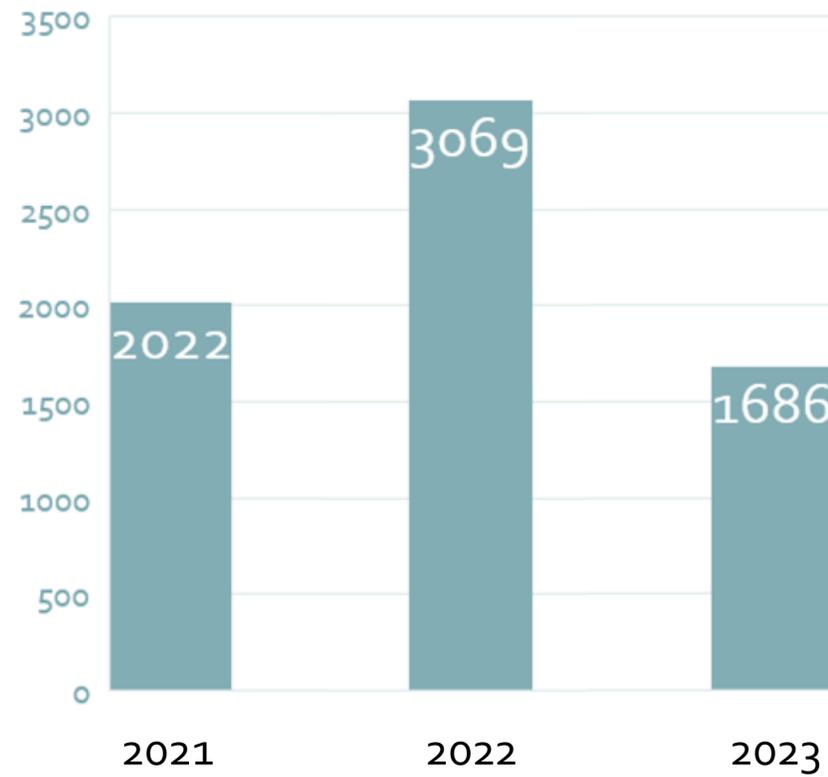
## CREATION COMPTE PATIENT



*Je me sens plus légère. Je me laisse le droit d'oublier, je sais que je recevrai une notification au moment venu.*

## NOMBRE DE CONNEXIONS

Tout profil d'utilisateurs





# Quelques nombres

10/06/2023

15 comptes médecin généraliste

-----

- → PB de COMMUNICATION +++
- → IDÉE BONNE, INTERFACE – INTEGRATION LOGICIEL OUTIL A REVOIR
- Étude avec les MG venant d'être validée – début septembre 2023

-----

# Perspectives à court terme

- Nouveaux utilisateurs : AJA, centres
- **Lien ville-hôpital**
  - Amélioration de l'outil pour les médecins généralistes (projet financé)
  - Amélioration de la communication

*Problématique fréquente mais rare / médecin généraliste*



Médecin(s) ayant accès aux données du logiciel

Rechercher

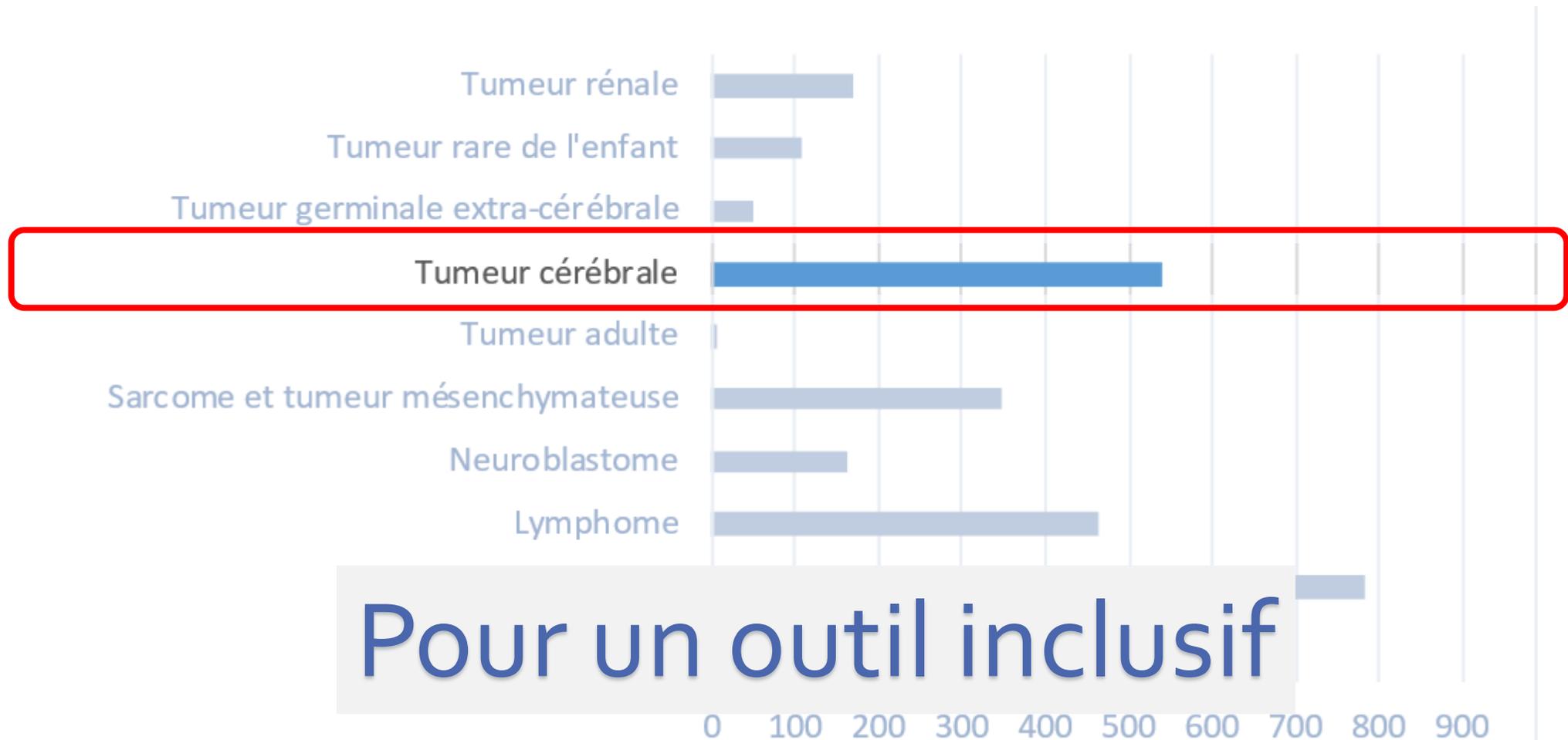
Nom	Prénom	Email	Rôle	Contact	Commune
▼▼	▼▼	▼▼	▼▼	▼▼	▼▼

Aucune donnée à afficher

- Etude d'impact sanitaire & qualité de vie (projet financé)
- Lien avec le DMP (maquette)



# Perspectives à court terme





# Des études prospectives à venir

- HARMONY, coordination Saint Etienne // syndrome de stress post-traumatique
- THINK, coordination Toulouse // déficit neurocognitif, suivi endocrinien

# CONCLUSIONS

Élaboration d'un logiciel dans une démarche participative avec tous les acteurs

Site en ligne (pas besoin de télécharger) – adaptable smartphone, tablette

À partir d'un progiciel → facilité d'actualisation, adaptation

De façon sécurisée et dans les normes, via une interface HDS



# Remerciement des partenaires

GOCE & CLB (Lyon), COL (Lille), CHU Strasbourg, CHU Saint Etienne  
Comité SLT de la SFCE et GFRP

Les anciens patients et les associations de patients

Pascal Veillon, chef de projet, CHU Angers

Dahlia Khnafo, epiconcept



# Avec le soutien



# Remerciement des partenaires financiers



### Gestion des données :

- Aide à la saisie
- Extractions & Analyses

-Interfaçage avec d'autres bases de données nationales  
-Pré-remplissage des données des protocoles  
-Possibilité de participer à des projets de recherche locaux, nationaux, internationaux

### Aide à la planification du plan personnalisé de suivi

Grâce à un algorithme basé sur les données du patient enregistrées dans la base

### Ordonnances pré remplies

### Synthèse harmonieuse du dossier

Et envoi au médecin traitant et au patient (ou ses parents, selon l'âge)

### Notifications par SMS ou mails

Des examens à planifier et des dates d'examens organisés :

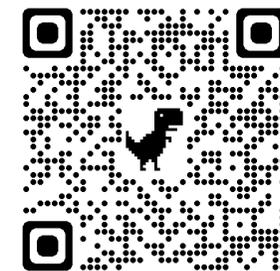
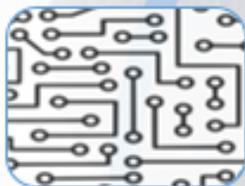
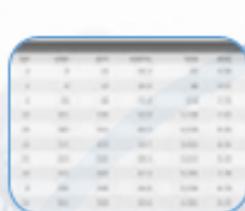
- aux médecins (dont le médecin traitant),
- aux patients (ou à son proche déclaré)

### Documents d'information

Fiches de suivi d'organes selon les traitements reçus, et prochainement informations sous format numérique

### Lien possible entre les différents professionnels : ville et hôpital

### Synthèse du plan personnalisé de suivi dans l'après-cancer



**CANCER**  
DANS L'ENFANCE  
Bien vivre après

### Une aide pour les médecins

- ❖ Lien avec des bases de données + protocoles de traitement pré-remplis réduisant le temps de saisie des données
- ❖ Coordination et aide à la planification du suivi à long terme

LOG-after

### Une aide pour les patients

- ❖ Informations sur les complications possibles
- ❖ Rappel du suivi et des planifications des examens permettant une autonomisation du patient (envoi de SMS/emails)

❖ Synthèse harmonieuse du dossier

*Je me sens plus légère. Je me laisse le droit d'oublier, je sais que je recevrai une notification au moment venu.*