



La lettre d'information sur les médicaments innovants en cancérologie | N° 72 - FEVRIER 2026

Le chiffre du mois

38

38 % des études actuellement menées sont des phases I.

Cette donnée est extraite du
rapport « **Global oncology trends 2025** »
d'IQVIA Institute for human data science.

Quelques éléments complémentaires.

- Les **nouvelles modalités** (thérapies géniques et cellulaires, conjugués anticorps-médicament, anticorps multispécifiques) représentent 35 % des essais.
- Le pourcentage d'essais cliniques mis en place par des **compagnies chinoises** atteint 39 % du total, contre 5 % il y a dix ans ; par ailleurs, celles-ci réalisent 84 % de leurs essais en Chine.

Rédacteur : Pr Jean-Louis Cazin

Dans l'actualité



BILAN DE L'EXPERIMENTATION NATIONALE ONCO'LINK : EVALUATION D'UN DISPOSITIF INNOVANT DE COORDINATION VILLE-HOPITAL POUR LES THERAPIES ANTICANCEREUSES ORALES

Introduction

Le développement croissant des thérapies anticancéreuses orales (TO) a profondément modifié les modalités de prise en charge des patients atteints de cancer. Si ces traitements offrent des bénéfices indéniables en termes de qualité de vie et de flexibilité, ils s'accompagnent de nouveaux enjeux organisationnels, cliniques et économiques, notamment en matière d'observance, de gestion des effets indésirables, d'interactions médicamenteuses et de coordination entre les acteurs hospitaliers et de ville. Dans ce contexte, l'expérimentation nationale **Onco'Link**, déployée dans le cadre de l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale, visait à structurer un parcours coordonné et sécurisé pour les patients traités par thérapies orales.

Description de l'expérimentation

Onco'Link est une expérimentation nationale portée par Unicancer, ayant impliqué près de quarante établissements de santé sur l'ensemble du territoire français. Environ **12 000 patients** ont été inclus entre octobre 2021 et octobre 2025, incluant une phase pilote puis une phase de déploiement cible. Le dispositif repose sur un parcours structuré associant l'hôpital et la ville, avec un rôle central attribué au pharmacien d'officine (PHO) dans le suivi des patients.

Le **Centre Oscar Lambret** a intégré l'expérimentation en mars 2023, après avoir structuré un parcours spécifique en sénologie. En raison de contraintes d'inclusion (deux patients par semaine), le dispositif a initialement été réservé aux patientes atteintes d'un cancer du sein métastatique pour lesquelles une thérapie orale (inhibiteurs de CDK4/6, inhibiteurs de PARP ou évérolimus) était indiquée. Plus de **150 patients** ont ainsi bénéficié de ce parcours innovant au sein de l'établissement.

Modalités organisationnelles et acteurs impliqués

Le dispositif repose sur une coordination renforcée entre les acteurs hospitaliers : oncologues - Infirmier de Coordination (IDEC) - pharmaciens hospitaliers et les professionnels de ville, principalement les pharmaciens d'officine. Dans l'expérience du Centre Oscar Lambret, **134 pharmaciens d'officine** ont été inclus, représentant **99 % des officines sollicitées**, ce qui témoigne d'une forte adhésion à ce modèle organisationnel.

À l'hôpital, la structuration du parcours autour d'un trinôme oncologue-infirmier-pharmacien hospitalier a favorisé une prise en charge pluridisciplinaire et une montée en compétence progressive des professionnels. L'implication de l'IDEC a permis une redistribution des tâches, générant une **économie estimée à environ 10 % du temps médical de l'oncologue**, tout en

améliorant la qualité du suivi.

À l'inverse, l'intégration des médecins traitants est restée limitée, avec seulement **10 % des patients suivis** par leur médecin généraliste dans le cadre du dispositif, soulignant la difficulté persistante à mobiliser cet acteur dans les parcours innovants.

Systèmes d'information et outils numériques

Les systèmes d'information constituent un levier majeur du dispositif Onco'Link. Ils permettent la gestion de la file active des patients, la coordination ville-hôpital via des messageries sécurisées, le télésuivi hospitalier, la traçabilité des échanges et la facturation des forfaits pour l'ensemble des acteurs. Néanmoins, l'efficacité de ces outils reste conditionnée au déploiement d'interfaces adaptées avec les dossiers patients informatisés hospitaliers, dont l'absence peut constituer un frein opérationnel.

Évaluation de l'impact pour les patients

Les enquêtes de satisfaction montrent une **adhésion élevée des patients** au dispositif. Ainsi, **92 % des patients** jugent les échanges avec le pharmacien d'officine utiles. Les temps d'échange sont perçus positivement, tant pour la qualité des informations délivrées que pour le sentiment de sécurité et de confiance généré. Les patients soulignent notamment l'importance du suivi hebdomadaire initial, l'accessibilité des professionnels hospitaliers et le caractère rassurant de l'accompagnement proposé.

Sur le plan clinique, les analyses quantitatives mettent en évidence une **amélioration significative de l'adhésion médicamenteuse**, incluant l'acceptation, l'observance et la persistance des traitements dans le temps. Cette amélioration se traduit par une durée plus longue de traitement avec la meilleure option thérapeutique disponible. Les bonnes pratiques acquises au cours du parcours semblent persister au-delà de la fin du dispositif.

Onco'Link ne se substitue pas aux entretiens pharmaceutiques conventionnels à l'officine (avenant 21), peu déployés dans la population générale (1,2 % d'initiations), mais agit comme un **levier de structuration et de montée en compétence**, favorisant leur appropriation future par les pharmaciens d'officine.

Recours aux soins et événements indésirables

Les analyses comparatives montrent que la proportion de patients ayant eu au moins une hospitalisation complète ou une hospitalisation de jour est globalement similaire entre les groupes Onco'Link et témoins. Toutefois, une analyse plus fine distingue les hospitalisations de jour en séances et hors séances. Les patients Onco'Link présentent moins de séances, avec un nombre moyen de venues plus faible, tandis que les hospitalisations hors séances sont plus fréquentes, sans augmentation de la durée médiane par patient.

La proportion de patients ayant eu au moins un passage aux urgences est **significativement plus faible** dans le groupe Onco'Link. Ces passages étant presque systématiquement suivis d'une hospitalisation, cette différence suggère une meilleure capacité des établissements impliqués à anticiper et organiser les hospitalisations nécessaires sans recours aux urgences.

Concernant les effets indésirables, la fréquence des hospitalisations est comparable entre les groupes, mais leur **durée est plus courte** chez les patients Onco'Link, à l'exception des infections.

Interactions médicamenteuses

L'analyse des interactions médicamenteuses, bien que limitée par les données disponibles dans le SNDS, montre une **réduction significative de la prescription d'inhibiteurs de la pompe à protons (IPP)** chez les patients Onco'Link. Cette diminution est susceptible d'améliorer l'absorption, l'exposition et l'efficacité des thérapies orales, traduisant une meilleure sécurisation pharmacologique des traitements.

Impact économique

L'analyse médico-économique réalisée chez les patients ayant au moins deux mois de suivi montre que, **tous postes de dépenses confondus (y compris le forfait Onco'Link)**, le coût total pour l'Assurance maladie est significativement plus faible chez les patients Onco'Link. Cette différence persiste dans l'analyse des coûts mensualisés.

Les écarts de coûts sont principalement liés aux thérapies orales. Hors TO, le coût global de prise en charge reste inférieur chez les patients Onco'Link sur la durée totale de suivi. Les hospitalisations complètes et les hospitalisations de jour représentent les principaux postes de dépenses hors TO. Si aucune différence significative n'est observée pour les hospitalisations complètes en moyenne, le **coût médian des hospitalisations complètes est plus faible** chez les patients Onco'Link, tandis que les coûts des hospitalisations de jour sont comparables entre les groupes.

Perspectives et conclusion

Au regard de ces résultats, le **Comité Technique de l'Innovation en Santé (CTIS)** a émis, le 8 octobre 2025, un avis favorable à la généralisation du dispositif, confirmé par le **Conseil Stratégique de l'Innovation en Santé (CSIS)** le 29 octobre 2025. Depuis le 3 novembre 2025, Onco'Link est entré dans une phase d'innovation transitoire (18 mois maximum), avec pour objectif une intégration dans le droit commun à l'horizon juillet 2027.

En conclusion, l'expérimentation Onco'Link démontre **la faisabilité, l'efficacité clinique, organisationnelle et économique** d'un parcours coordonné ville-hôpital pour les patients traités par thérapies anticancéreuses orales. Le dispositif améliore l'observance, réduit certains recours non programmés aux soins, sécurise les prescriptions et génère des économies pour le système de santé. Les perspectives de généralisation incitent désormais à cibler prioritairement les patients à risque (polymédication, âge avancé, fragilités), afin de maximiser l'impact clinique et organisationnel de ce modèle innovant.

<https://youtu.be/ujtrbM7o3n4>

Rédaction : Dr G. Strobbe - Dr S. Bécourt

Remerciements à toute l'équipe médicale et paramédicale du Centre Oscar Lambret ayant participé et fait vivre cette expérimentation

COMITE STRATEGIQUE D'EXPERTS

*Pr D. Allorge (Lille), Pr P. Arnaud (Ajaccio), Pr D. Cuny (Lille), Dr E. Dansin (Lille), Pr B. Décaudin (Lille),
Dr B. Dervaux (Lille), Pr E. Lartigau (Lille), Dr F. Pinguet (Montpellier), Pr J. Robert (Bordeaux)*

CPPCC : Centre de Pharmacologie et de Pharmacie Clinique en Cancérologie
Directeur de publication : Pr E. Lartigau - Directeur Général du Centre Oscar Lambret
Rédacteur en chef : Pr JL Cazin