
Coopération HDJ oncologie du CFB et HAD Croix Rouge Caen

A FAVEYRIAL

M BEURIN



« le coin des tutelles et des sociétés savantes » : HAS/ ARS/OMEDIT...InCa/ ASCO

1. L'administration de chimiothérapies injectables dans le cadre d'une hospitalisation à domicile (HAD) est une **pratique encouragée** par la Haute Autorité de Santé ...
2. En parallèle, la **stratégie décennale de lutte contre le cancer 2021-2030** vise à développer les soins ambulatoires (action II.4.7 et action IV.7.7).

En 2020, le nombre de journées en HAD dont le mode de prise en charge principal est la chimiothérapie anticancéreuse s'élevait à 161 159 journées sur le territoire national. La part de ce mode principal de prise en charge dans l'activité globale était de 2.4% soit une évolution d'environ 20% par rapport à 2019.

En Normandie, l'activité de chimiothérapie constituait 0.6% de l'activité globale des HAD en 2020 avec une diminution de 4.5% entre 2019 et 2020.

1. L'ARS Normandie souhaite renforcer ces prises en charge au domicile des patients. Pour cela, L'OMÉDIT met à disposition un **ensemble de documents élaborés avec les professionnels de la région** visant à :
 1. renforcer l'information remise au patient tout au long de son parcours de soins,
 2. mettre à disposition une organisation et une offre de soins de qualité au domicile du patient,
 3. améliorer la pertinence des prises en charge dans un dynamisme d'efficacité et de satisfaction du patient.

Crise COVID et HAD



18/11/2021

Covid-19 : un recours accru à l'HAD pour assurer la continuité des soins

Face à la crise sanitaire, un certain nombre d'établissements de soins se sont tournés vers des structures alternatives type HAD afin d'assurer la continuité de la prise en charge de certains de leurs patients. C'est notamment le cas de ceux de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP). Aperçu.

Le service d'Hospitalisation à domicile (HAD) de l'AP-HP « travaille, depuis des années, avec 26 établissements d'Ile-de-France, qu'ils soient ou non de l'AP-HP », précise Bénédicte Mittaine Marzac, pharmacienne responsable. Et ce, pour assurer de nombreuses prises en charge en oncologie, néonatalogie, obstétrique, soins palliatifs, plaies complexes, gériatrie, post-chirurgie, infectiologie, neuro-handicap, rééducation...mais surtout « en hématologie adulte comme pédiatrique » qui concentre à peu près 90 % de l'activité du service, détaille-t-elle. Jusqu'en mars 2020, cela représentait, en moyenne, par an, la prise en charge de 1000 patients et l'administration de 13 000 préparations (chimiothérapie, immunothérapie...).

<https://rochepro.fr/pharminlink/thematiques/pharmacotechnie/covid-19-un-recours-accru-a-had-pour-assurer-la-continuite-des-soins.html>

American Society of Clinical Oncology Position Statement Home Infusion of Anticancer Therapy

Approved by the ASCO Board of Directors June 23, 2020

OVERVIEW

The safety of patients is of utmost importance for oncologists and health care teams providing cancer care. Anticancer drugs, particularly infusions of cytotoxic chemotherapy, can be extremely dangerous if administered incorrectly, spilled, or mishandled. For these reasons, ASCO and the **Oncology Nursing Society (ONS) released chemotherapy administration safety standards in 2009,^{1,2}** and last updated the standards in 2016.³ In 2019, ASCO also published standards for the safe workplace handling of hazardous oncology drugs.⁴ Collectively, these standards call for rigorous safeguards to ensure proper practitioner certification, patient education, treatment monitoring, accurate drug preparation/handling/administration, and related health care setting policies to protect both patients and staff (e.g., for life-threatening emergencies).

As the COVID-19 crisis evolved into a pandemic, and the number of infected Americans grew from under 10,000 to over 100,000 during March 2020, the Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) released numerous regulatory flexibilities to assist health care settings coping with the crisis. Examples included expanded reimbursement for telemedicine as well as exemptions to increase workforce capacity.⁵ Among these flexibilities were new provisions that enabled providers to deliver care in a setting most appropriate—and safest—for individual patient circumstances. This flexibility opened the path for potential increases in use of home infusion for anticancer therapy.

ASCO is concerned that routine use of home infusions for anticancer therapy could potentially fail to provide the safeguards to both patients and health care providers called for in existing safety standards, thereby exposing both to unnecessary risk. We also note that continuous infusion over multiple hours or days (e.g., via an infusion pump), that is both initiated and disconnected within the health care setting, is outside the scope of this statement. ASCO's concerns focus exclusively on the intravenous infusion of anticancer agents at a patient's home by health care personnel. This statement summarizes ASCO's position on home infusion of anticancer therapy, including the risks

CLINICAL PRACTICE GUIDELINES

Management of infusion reactions to systemic anticancer therapy: ESMO Clinical Practice Guidelines[†]

S. Roselló¹, I. Blasco¹, L. García Fabregat¹, A. Cervantes¹ & K. Jordan², on behalf of the ESMO Guidelines Committee*

¹Medical Oncology Department, CIBERONC, Biomedical Research Institute INCLIVA, Valencia, Spain; ²Department of Medicine V, Hematology, Oncology and Rheumatology, University Hospital of Heidelberg, Heidelberg, Germany

[†]Approved by the ESMO Guidelines Committee: May 2017.

*Correspondence to: ESMO Guidelines Committee, ESMO Head Office, Via, L. Taddei 4, CH-6962 Viganello-Lugano, Switzerland. E-mail: clinicalguidelines@esmo.org

Chimiothérapies en HAD

Audits en HAD

MEOPA en HAD

PCA en HAD

Chimiothérapies anticancéreuses injectables en HAD

Thésaurus régional

Thésaurus régional des chimiothérapies anticancéreuses injectables en HAD (2022)

- [Thésaurus complet](#)
- [Azacitidine \(VIDAZA®\)](#) - HÉMATOLOGIE
- [Bortézomib \(VELCADE®\)](#) - HÉMATOLOGIE
- [Cytarabine \(ARACYTINE®\)](#) - traitement d'entretien - HÉMATOLOGIE
- [Gemcitabine \(GEMZAR®\)](#) - pancréas cycle 1 - GASTRO-ENTÉROLOGIE
- [Gemcitabine \(GEMZAR®\)](#) - pancréas cycle 2 et suivants - GASTRO-ENTÉROLOGIE
- [Gemcitabine \(GEMZAR®\)](#) - monothérapie CBNPC - PNEUMOLOGIE
- [Topotécan \(HYCAMTIN®\)](#) - ovaire - GYNÉCOLOGIE
- [Trastuzumab \(HERCEPTIN®\) SC](#) - Traitement entretien - SÉNOLOGIE

Nouveaux protocoles 2022 :

- [Trastuzumab IV](#) - Traitement entretien - SÉNOLOGIE
- [Nivolumab \(OPDIVO®\)](#)
- [Pembrolizumab \(KEYTRUDA®\)](#)
- [Rituximab SC \(MABTHERA®\)](#) - HÉMATOLOGIE
- [Trastuzumab - Pertuzumab SC \(PHESGO®\)](#) - SÉNOLOGIE
- [Daratumumab SC \(DARZALEX®\)](#) - HÉMATOLOGIE

Documentation générale :

- [Convention](#) relative à la mise en place des chimiothérapies anticancéreuses injectables en HAD
- [Lettre d'information](#) et de consentement des patients
- [Aide à la mise en place](#) des chimiothérapies anticancéreuses injectables en HAD

Epidémiologie

[Accueil](#) - [Maladies et traumatismes](#)

Cancers

Les cancers représentent en France la première cause de décès chez l'homme et la deuxième chez la femme. Santé Publique France copilote la surveillance épidémiologique et participe à leur prévention.

Mis à jour le 6 juillet 2021

IMPRIMER 

PARTAGER 

Des maladies fréquentes dont la survie augmente

Santé publique France, en partenariat avec l'**Institut national du cancer (INCa)**, le réseau FRANCIM des registres des cancers et le service de biostatistique-bioinformatique des Hospices civils de Lyon (HCL), publie régulièrement des estimations d'incidence des cancers, de mortalité et de survie en France. Ces informations contribuent à orienter, suivre et évaluer les politiques de lutte contre le cancer.

Au CFB : les patients pris en charge en 2022

NOMBRE DE PATIENTS PRIS EN CHARGE



27 053
patients

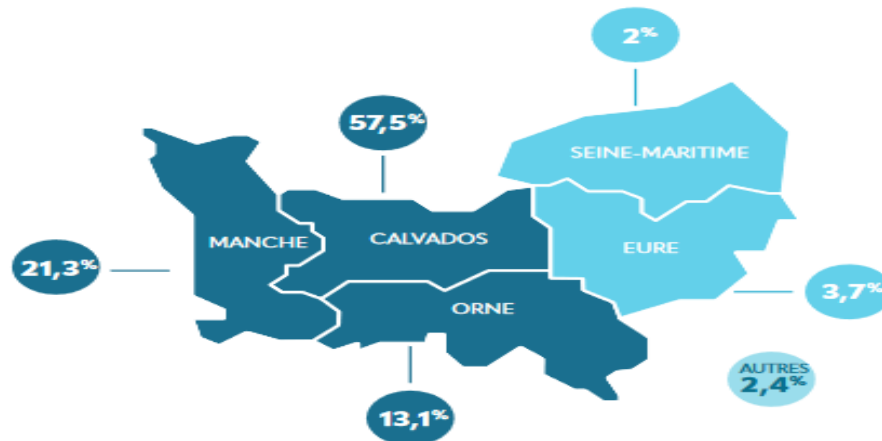
dont
7 622
Nouveaux patients

(Source : Contrôle de gestion)

ORIGINE GÉOGRAPHIQUE DES PATIENTS

(Patients hospitalisés ou en radiothérapie externe)

97,6% des patients résident en Normandie



(Source : DIM)

Hôpital de jour
Oncologie
accueil



Entrées directes **Hôpital de jour d'oncologie**

2021	2022
20 457	21 464
patients	patients

→ + 5%

Une démarche institutionnelle

Forum du 10 Décembre 2022

Le Forum Ouvert du 10 décembre 2022 a réuni près de 100 acteurs du territoire, professionnels de santé, associatifs, bénévoles pour co-construire les parcours oncologiques de demain.

Cette journée de réflexion a abouti à un plan d'action de 13 propositions et à la mise en place d'une communauté digitale des acteurs de l'oncologie du territoire. Fort de ce succès, 4 groupes de travail vont être lancés au cours de l'année 2023.



- PROFESSIONNELS DE SANTÉ,
- ACTEURS DU TERRITOIRE NORMAND,
- REPRÉSENTANTS DES USAGERS,
- ASSOCIATIFS...

WORKSHOP

Mardi 9 Mai 2023

Construisons ensemble les parcours oncologiques de demain

ACTE II



croix-rouge française
PARTOUT OÙ VOUS AVEZ BESOIN DE NOUS

**Prise en charge des patients sous
chimiothérapie injectable en HAD**

**Centre François Baclesse –
HAD croix-rouge de Caen**

Trastuzumab SC en HAD (HERCEPTIN®)

Dr Morgan BEAURIN (médecin praticien HAD)
6 juin 2023

CREATION DE LA FILIERE

- **2019 :**
 - **formation FNEHAD** dédiée à la chimiothérapie en HAD

- **2020-2021 :**
 - **Table ronde régionale** chimiothérapie injectable
 - **Rencontre CFB-HAD** : trastuzumab SC en traitement adjuvant du cancer du sein HER2+
 - **Convention** juillet 2021
 - Sensibilisation spécifique : immersion **IDE HAD**

- **BILAN D'ACTIVITE :**
 - Octobre 2021
 - **132 séjours**



PARCOURS DES PATIENTES

- **ADMISSION EN HAD :**

- Prescription médicale CFB → cellule d'admission HAD
- Accord écrit de la patiente → consultation du *Portail Médecins*
- IDE référente HAD → calendrier prévisionnel

- **SEJOUR EN HAD :**

- 48h d'hospitalisation à domicile
- J1 : **visio consultation** avec un des 2 médecins praticien HAD → *ok chimio*
- J2 : réception → transport → administration par IDE HAD
- **Traçabilité** sur chimioweb + logiciel métier HAD + CRH



RETOUR D'EXPERIENCE

- **PLURIDISCIPLINARITE ET COORDINATIONS ETROITES :**
 - HDJ et oncologues du CFB - médecin praticien d'HAD
 - IPA CFB - IDEC HAD référente
 - Pharmacie du CFB - pharmacien et préparateur HAD
 - Informaticien CFB, secrétariats
 - OMEDIT, FNEHAD

- **FILIERE OPERATIONNELLE :**
 - **Qualité et sécurité** des soins
 - Base du déploiement de la **transfusion de culots globulaires**



CONCLUSIONS

- **RENFORCEMENT DE LA CHIMIOThERAPIE EN HAD :**
 - **Montée en charge** pour le recours au trastuzumab en HAD sur le plateau caennais
 - **Développement d'autres molécules (thésaurus Omedit)** suivant les besoins des services experts et des **bénéfices apportés aux patient(e)s**

- **HARMONISATION DES PRATIQUES** des établissements d'HAD pour une offre de soins plus homogène sur le territoire



Merci pour votre attention