

## Compte –rendu

Comité Technique HAD

Jeudi 14 Novembre 2019

### Ordre du jour

---

1. Référentiel « Antibiotiques en ÉTABLISSEMENTS D’HAD »
2. CAQES ÉTABLISSEMENTS D’HAD
3. Etat des lieux « chimiothérapies anticancéreuses injectables en ÉTABLISSEMENTS D’HAD »
4. Points divers

### Personnes présentes (par ordre alphabétique) :

---

ABRAHAM Frédéric, pharmacien, Clinique du Cèdre  
ALEXANDRE Sylvie, Responsable établissement, HAD France Eure Seine  
ARRI Marianne, interne en pharmacie, OMEDIT Normandie  
BANSE Monique, cadre de santé, HAD Bayeux  
BOUGLE Céline, pharmacien, OMEDIT Normandie  
CHEREL Albane, pharmacien, OMEDIT Normandie  
CHEREL Aurélie, pharmacien, HAD CH de Vire  
DEHEUNYNCK Cindy, Responsable assurance qualité Gestion des risques, HAD Orne est  
DELAVOIPIERE Elodie, interne en pharmacie, OMEDIT Normandie  
DICK Lucie, pharmacien, CH Fécamp  
FIAUX Elise, médecin Normantibio, Rouen  
LARCHER Nathalie, Cadre IDE, HAD HOSPIDOMI  
LEFEBVRE-CAUSSIN Marie, pharmacien, OMEDIT Normandie  
LEPRINCE Anne-Marie, responsable qualité, HAD Bayeux  
MAUNY Thomas, pharmacien, HAD Croix-Rouge Caen  
MONZAT Doreya, pharmacien, OMEDIT Normandie  
NOURY Claire, Directrice, HAD Orne Est  
OBLIN Karine, Directrice, HAD Alençon/ La Ferté Macé  
RISSELET Caroline, Pharmacien, Hôpital Croix-Rouge, Bois-Guillaume  
TAURIN Stéphane, pharmacien, HAD CH Pont-Audemer

## 1. Référentiel « Antibiotiques en ÉTABLISSEMENTS D'HAD »

---

(Cf. pièce jointe: CT HAD 14 11 19 ATB)

Suite à la présentation des résultats de l'audit antibiotiques en établissements d'HAD lors du précédent comité technique (CT), il a été décidé de travailler sur un référentiel « antibiotiques en HAD » en partenariat avec Normantibio. Ce référentiel proposerait des fiches par antibiotiques reprenant les informations suivantes :

- Présentation et conditions de stockage
- Mode d'administration :
  - Voie, modalités de préparation, dispositif d'administration
- Disponibilité : ville/hôpital
- Précautions d'emploi et effets indésirables

Deux propositions de référentiel sont faites au comité technique : l'un sous forme de tableau, l'autre sous forme de fiches. Les fiches proposées sont celles réalisées par la COMAI du CHU de Rouen, qui nous donne son accord pour les utiliser dans le cadre de notre travail HAD. Les deux formats conviennent aux membres du CT. Néanmoins le format tableau nécessite de la ressaisie à partir des fiches, qui sont déjà toutes faites et actualisées tous les ans par le CHU de Rouen. Quelques informations plus spécifiques aux établissements d'HAD pourraient être rajoutées afin de les compléter, tel que le dispositif d'administration. Il a donc été décidé par l'équipe de l'OMEDIT d'utiliser les fiches proposées par le CHU de Rouen et de travailler le référentiel sous ce format.

Les Dr Elise Fiaux et Sylvie Dargère (Normantibio) proposeront une liste d'antibiotiques à introduire dans le référentiel. Les fiches du CHU de Rouen correspondantes seront complétées par l'OMEDIT, puis validées par Normantibio.

Pour nous aider dans ce travail, **il est demandé aux établissements d'HAD de recenser les types de diffuseurs utilisés par les établissements d'HAD (laboratoire, volume) et de nous transmettre ces données.**

En parallèle du référentiel « Antibiotiques en HAD », une ordonnance d'antibiotiques pour l'HAD va être proposée. Cette ordonnance sera requise par les établissements d'HAD pour la prise en charge d'un patient. Le Dr Elise Fiaux propose de se baser sur le « formulaire pour la prescription de perfusion à domicile (ville ou hôpital) » qui existe déjà et est utilisé par les prestataires. Celle-ci va être retravaillée afin d'inclure toutes les prescriptions d'antibiotiques (voies orale et parentérales) ainsi que des éléments spécifiques nécessaires à la prise en charge en HAD (date d'instauration, germe et indication...). L'avis d'un médecin traitant sera requis afin de valider ce modèle d'ordonnance.

**Le référentiel et le modèle d'ordonnance seront proposés au comité technique lors de la prochaine réunion en Mars 2020.**

**Info Normantibio** : en Octobre 2019, l'ANSM a alerté sur le risque de nécrose sous-cutanée liée à l'utilisation de Ceftriaxone en sous-cutané (SC) et contre-indique désormais l'administration de la Ceftriaxone en SC. Le 1<sup>er</sup> Novembre 2019, la SPILF a communiqué suite à cette alerte ANSM :

En conclusion, au regard des données disponibles, l'utilisation de la ceftriaxone en sous-cutané ne doit pas être totalement proscrite. Son rapport bénéfice/risque peut être jugé favorable dans certaines situations où le recours à une antibiothérapie intraveineuse, intramusculaire ou orale est difficile, voire impossible, car potentiellement associé à de l'inconfort, ou médicalement contre-indiqué. Le prescripteur peut alors faire le choix d'utiliser la voie sous-cutanée. Il doit au préalable informer le patient et/ou sa famille de cette pratique hors AMM, recueillir leur accord, motiver cette prescription dans le dossier, et réaliser ensuite une surveillance rigoureuse de la tolérance de l'antibiotique, notamment au site d'injection.

## **2. CAQES ÉTABLISSEMENTS D'HAD**

---

*(Cf. pièce jointe : CT HAD 14 11 19 CAQES)*

Une synthèse des rapports CAQES 2018 est présentée au comité technique. Tous les établissements d'HAD autonomes ont atteint la cible de 50% fixée pour 2018, avec une moyenne à +28 points de la cible. Les ES disposant d'un service d'HAD ont également atteint leur objectif.

Il y aura en 2019 un intéressement pour 30% des établissements par catégorie sur la base du score global de l'ES. Les modalités d'intéressement ont été discutées et fixées par le COPIL CAQES. Au total 39 établissements dont 3 établissements d'HAD bénéficieront de cet intéressement (10 000€ pour établissements d'HAD, PSY, Dialyse et SSR – 20 000€ pour les MCO).

Pour le rapport de 2019, à rendre en Juin 2020, les cibles restent identiques. Un seul audit est à réaliser par les établissements d'HAD : l'audit opiacés forts (indicateur 87).

L'actuel CAQES sera caduque au 31 décembre 2020. Un nouveau contrat entrera en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2021, uniquement pour des établissements ciblés. Le contenu des contrats n'est pas encore précisément défini.

## **3. Chimiothérapies anticancéreuses injectables en ÉTABLISSEMENTS D'HAD**

---

*(Cf. pièce jointe : CT HAD 14 11 19 CAI)*

Deux enquêtes relatives aux chimiothérapies anticancéreuses injectables (CAI) en ÉTABLISSEMENTS D'HAD ont été réalisées cet été :

- L'une à destination des oncologues et hématologues
- L'autre à destination des établissements d'HAD, sur le même modèle que l'enquête réalisée

Les résultats de ces deux enquêtes sont présentés au comité technique.

### Enquête réalisée auprès des établissements d'HAD :

Cette enquête reprenait en grande partie les mêmes indicateurs que ceux de l'enquête réalisée en 2017. Dix-sept établissements d'HAD ont répondu à l'enquête mais pour 3 d'entre eux les données étaient incomplètes et n'ont pas pu être exploitées.

Le nombre d'établissements d'HAD ayant pris en charge des patients pour CAI ainsi que le nombre de patients pris en charge pour CAI ont augmenté (3 établissements d'HAD, 8 patients en 2017 – 8 établissements d'HAD, 50 patients en 2018).

Dans 50% des cas, les établissements d'HAD ayant pris en charge des patients pour CAI sont dotés d'une URCC (58% des patients).

Les établissements qui adressent des patients sont intra-région et extra-région (Paris principalement, Amiens).

La majorité des établissements d'HAD n'a pas établi de convention avec des établissements autorisés en cancérologie. Le comité technique souligne la difficulté de mettre en place ces conventions, notamment avec les hôpitaux parisiens, évoquant à juste titre le caractère imprévu des demandes de prises en charge émanant de divers établissements et la lourdeur de la mise en place d'une telle convention (validation et signature par les deux parties...). Ce point de difficulté sera discuté avec l'ARS.

En revanche la convention entre établissements d'HAD et PUI disposant d'une URCC ainsi que toutes les procédures relatives à la prise en charge des patients sont de plus en plus disponibles au sein des établissements d'HAD au regard des résultats de l'enquête de 2017, sans pour autant atteindre 100%.

La majorité des établissements d'HAD ont formé les IDE à la manipulation des cytotoxiques (100% des établissements d'HAD ayant pris en charge des patients en 2018). Néanmoins le format et contenu de la formation ne sont pas précisés (formation initiale ? autre formation.. ?). Le comité souhaite que ce point soit éclairé pour une uniformisation des formations sur le territoire (préciser les attendus en termes de connaissances, format...), voire proposer une offre de formation régionale.

#### Enquête réalisée auprès des oncologues et hématologues :

Les questionnaires ont été envoyés via le réseau de cancérologie. Trente questionnaires ont été retournés. Parmi les répondants, très peu ont déjà adressé des patients avec chimiothérapie anticancéreuse injectable en HAD mais une majorité semble intéressée pour le faire. De nombreux protocoles qui pourraient selon eux être réalisés à domicile ont été cités et alimenteront la discussion pour la mise à jour du thésaurus en 2020.

Ces deux enquêtes seront présentées lors d'une journée régionale dédiée à cette problématique qui aura lieu le 14 janvier 2020 à Honfleur. Cette journée est organisée par l'OMEDIT de Normandie avec l'aide logistique du laboratoire AMGEN et est ouverte à tous les acteurs de la prise en charge des patient avec CAI en HAD (oncologues, hématologues, médecins coordonnateurs HAD, cadres IDE, pharmaciens, réseau de cancérologie...). Au cours de cette journée plusieurs intervenants normands et hors région interviendront pour rapporter leur expérience.

#### 4. Points divers

---

- Ferrinject : certains oncologues/hématologues ont demandé une prise en charge en HAD de patients pour administration de Ferrinject. Le comité technique a souligné le fait que ce médicament est très onéreux et nécessite une lourde logistique de mise en place par l'établissement d'HAD pour répondre aux impératifs réglementaire.
- PDA : sollicitation de Karine Oblin de l'HAD d'Alençon concernant la PDA réalisée par des pharmaciens d'officine. Quelles sont les bonnes pratiques ? Il n'existe pas à l'heure actuelle de réglementation concernant la PDA. Néanmoins des recommandations ont été élaborées, notamment par l'ARS PACA-Corse ainsi que par le CUAP (Club des Utilisateurs d'Automates de Préparation des doses à administrer).

#### **Prochaine réunion du CT HAD :**

**Jeudi 19 mars 2020**

De 14h30 à 17h00

En visioconférence

Site de Rouen : CHU, 1, rue de Germont, 76000 Rouen, Institut de biologie Clinique

Salle de réunion du 1er étage

Site de Caen : Agence Régionale de Santé, Espace Claude Monet, Place Jean Nouzille, Caen

Salle Atrium