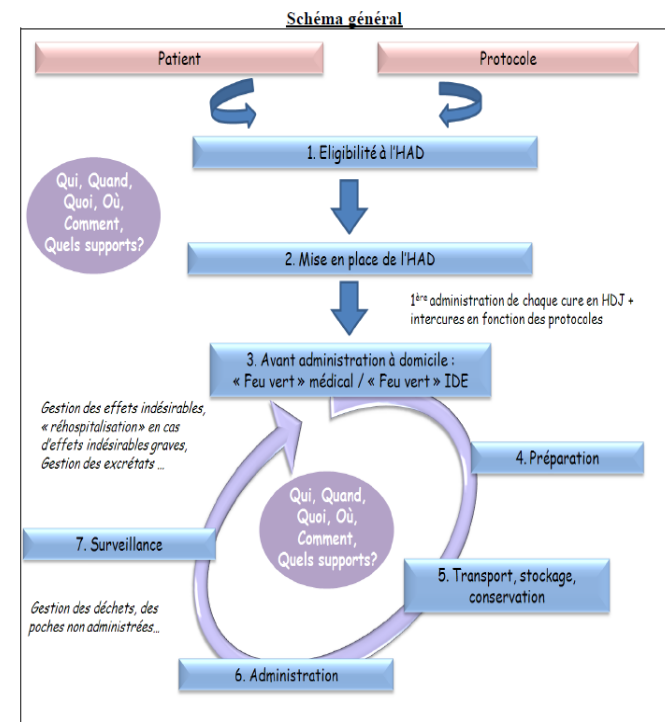


**Comité
technique
HAD**

**Etat des lieux régional sur les
chimiothérapies anticancéreuses
injectables**

Contexte

- Depuis 2016, en lien avec l'ARS et les réseaux de cancérologie, un travail est mené par l'OMEDIT de Normandie sur la prise en charge des patients traités par chimiothérapies anticancéreuses injectables en HAD
 - Thésaurus régional en 2016
 - Divers documents relatifs à la qualité du circuit de prise en charge de ces thérapeutiques
- *Précédente enquête en 2017*



Contexte

2 questionnaires :

- Une enquête auprès des HAD de la région Normandie
- Une autre auprès des oncologues et hématologues de la région

Objectifs :

- Visibilité à un instant T de tous les établissements HAD de la région
- Evaluer les pratiques sur la Normandie : recenser les besoins, attentes et difficultés
- Réaliser une mise à jour des documents et du « Thésaurus régional harmonisé des chimiothérapie anticancéreuses injectables en HAD ».

**Comité
technique
HAD**

**Etat des lieux régional sur les
chimiothérapies anticancéreuses
injectables en HAD**

Questionnaire adressé aux HAD

- Questionnaire 16 questions :
 - 5 questions : présentation de l'établissement
 - 11 questions : enquête de pratique
- Envoyé aux 22 HAD de la région Normandie
- Réponses de 17 établissements:
 - **14 réponses complètes, nous ne prendrons en compte que ces réponses**
 - 3 réponses partielles

Enquête de pratique

- 8/14 établissements d'HAD ont pris en charge des patients pour chimiothérapies injectables en 2018 :

- CH Robert Bisson (Lisieux)
- HAD – CHPC (Cherbourg en cotentin)
- CH de la Risle (Pont-Audemer)*
- Association soins santé (Argentan)
- Polyclinique de Deauville
- HAD Caux Maritime (Martin l'église)
- CHI Elbeuf-Louviers *
- HAD - Clinique du cèdre (Rouen)*

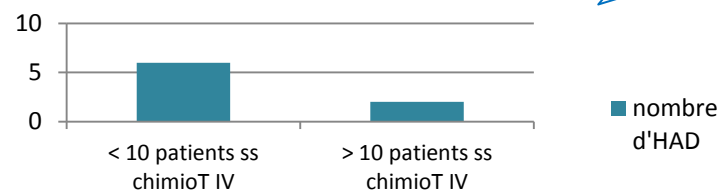
Indicateurs CAQES 88 - 89 -90 : réalisés ou partiellement réalisés

- 6/14 établissements d'HAD n'ont pas pris en charge des patients pour chimiothérapies injectables en 2018

Indicateurs CAQES (88 -89 -90) : renseignés NC par les ETS

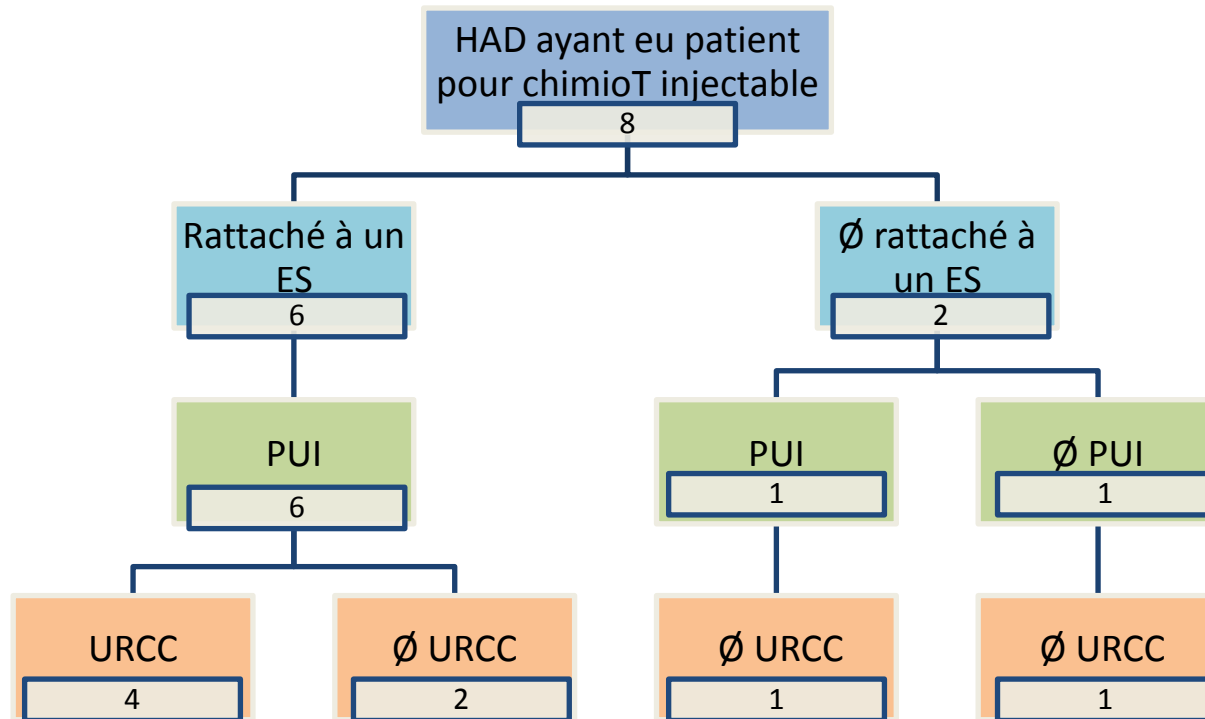
- En 2018, les 8 HAD ont reçu 53 demandes de prise en charge et pris en charge 50 patients adultes pour chimiothérapie injectable

- Moyenne : 6,25 patients par HAD
- avec min 1 au max 15 patients



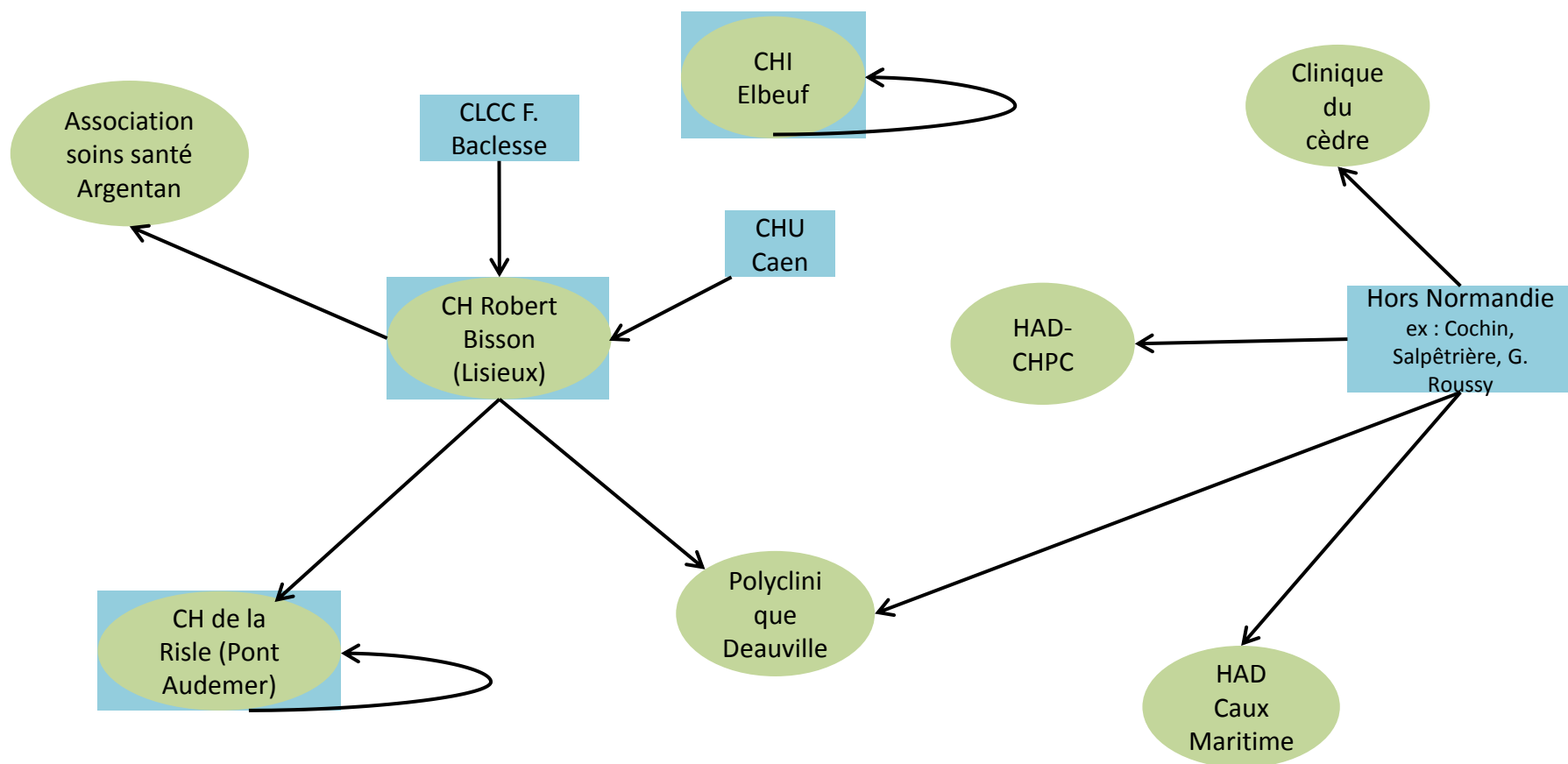
*En 2017,
➔ 8 patients adultes
(3 HAD*)*

Etablissements ayant pris en charge patient pour chimiothérapie injectable en HAD (8)



- Dans 50% des cas, les HAD ayant pris en charges des patients pour chimiothérapies injectable sont dotés d'une URCC :
 - Ils prennent en charge plus de la moitié des patients (58%)

Enquête de pratique

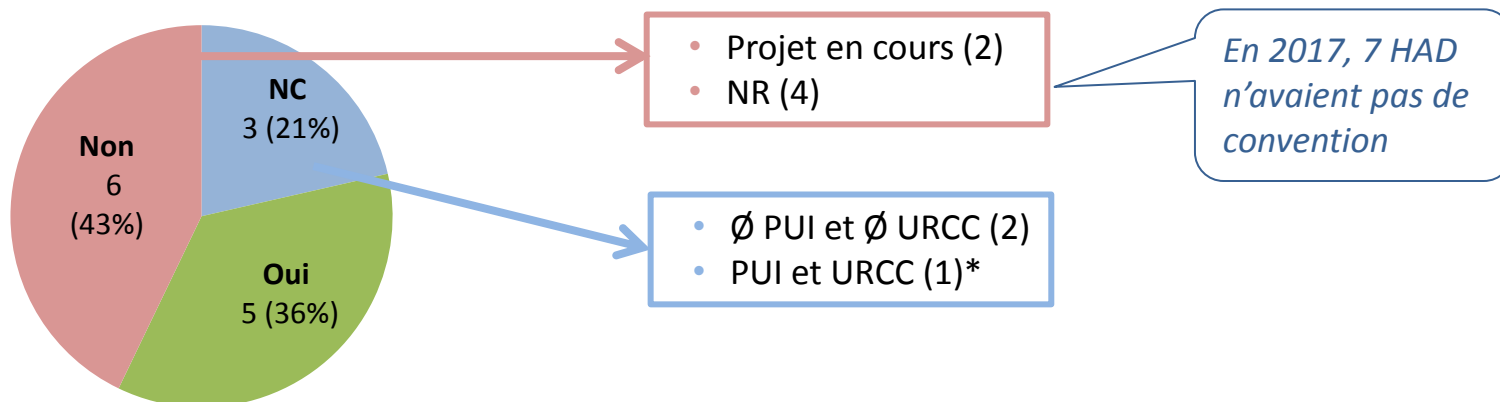


HAD ayant pris en charge patient pour chimioT inj

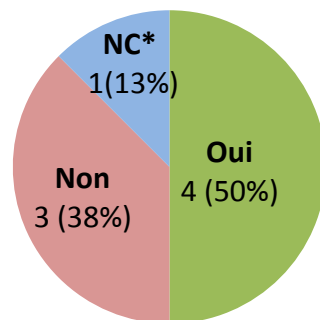
ES ayant adressé des demande de prise en charge de patients pour chimioT inj

Enquête de pratique

- Conventions datées et signées entre **établissement d'HAD** et les **établissements ayant une autorisation dans le traitement des cancers par chimiothérapie** précisent l'organisation et les responsabilités des différents acteurs ? $n=14$

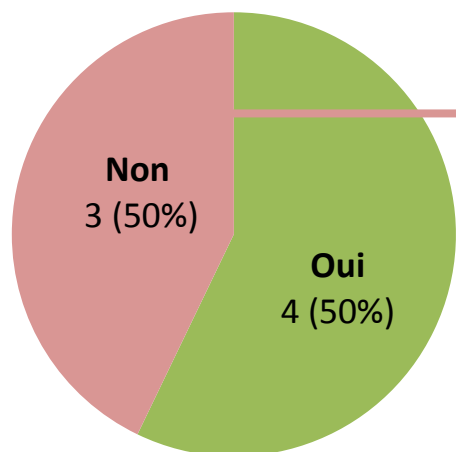


- Pour les HAD ayant pris en charge des patients sous chimiothérapie injectable : $n=8$



Enquête de pratique

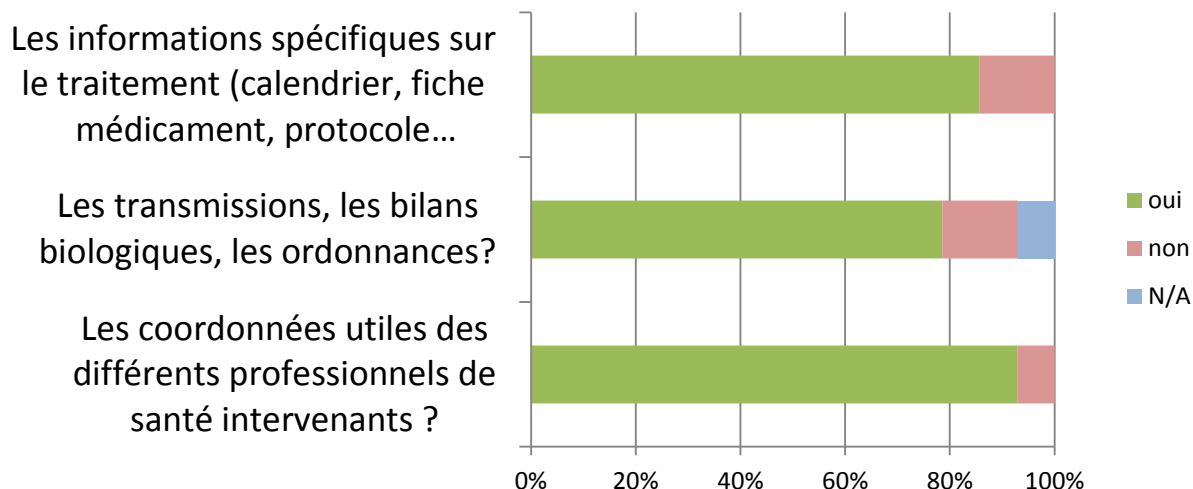
- **Convention datée et signée avec une PUI disposant d'une unité de reconstitution des cytotoxiques ? (n=7)**
 - Nous avons ôté les HAD disposant d'une URCC (7)



- Projet en cours (1)
- Justification : HAD ne prenant pas en charge de patient pour ChimioT inj (1)
- NR(1)

Enquête de pratique

- Pour tout nouveau patient pris en charge en HAD par chimiothérapie anticancéreuse, l'établissement d'HAD met en place **un dossier de suivi** comportant :



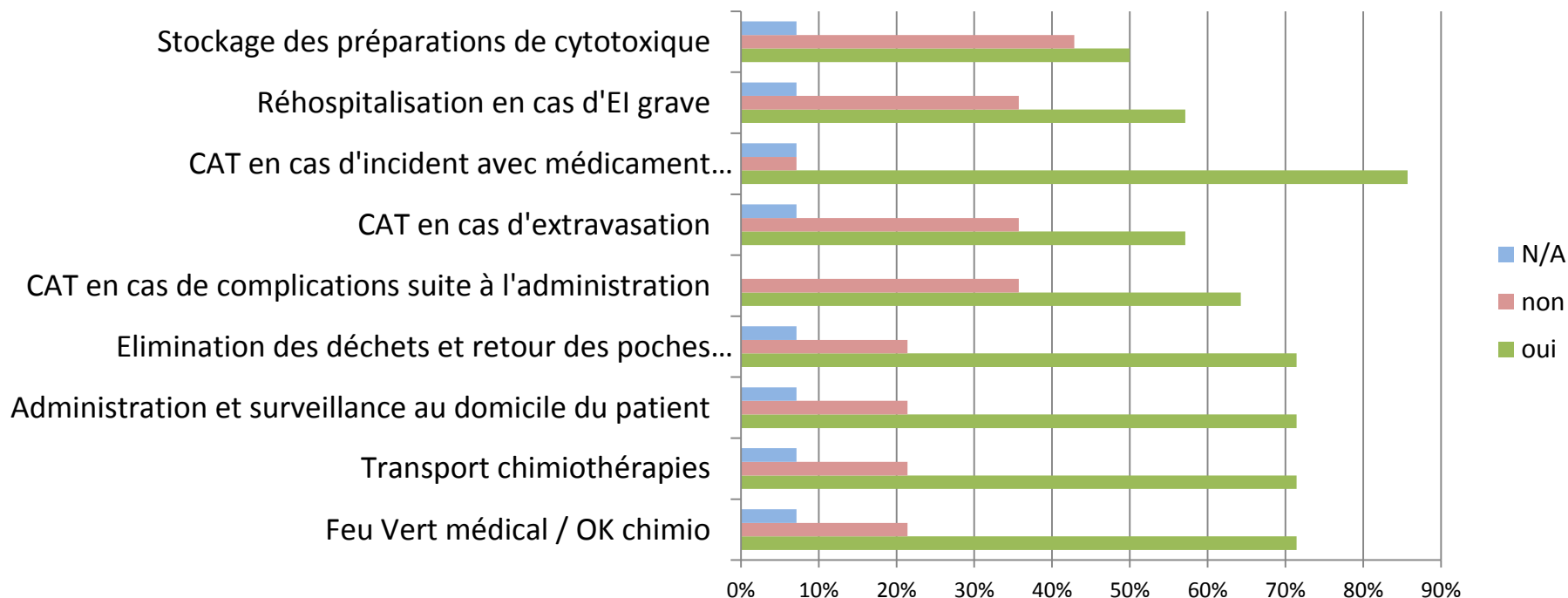
En 2017,

- 15% sans dossier de suivi comportant les coordonnées utiles
- 30% sans transmission des bilans biologiques
- 30% sans informations spécifiques sur le traitement.

- Pour les HAD ayant pris en charge des **patients en 2018**, ces informations sont disponibles dans **100% des établissements**.

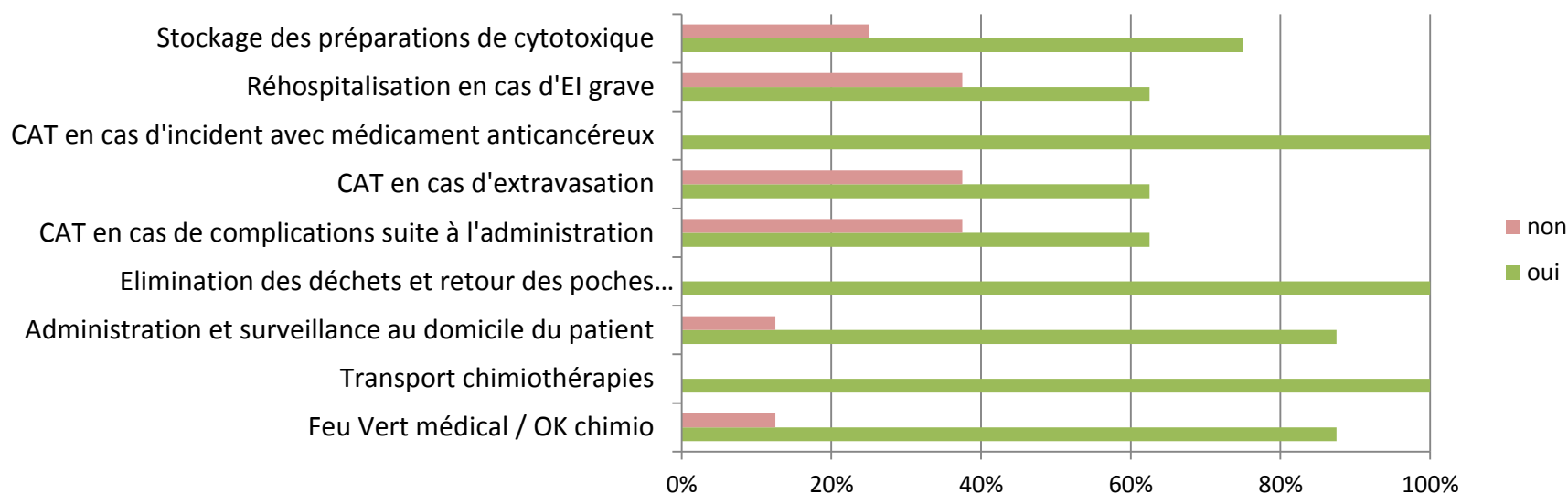
Enquête de pratique

- L'établissement d'HAD dispose-t-il de **procédure** concernant :
 - Pour l'ensemble des HAD (n=14) :



Enquête de pratique

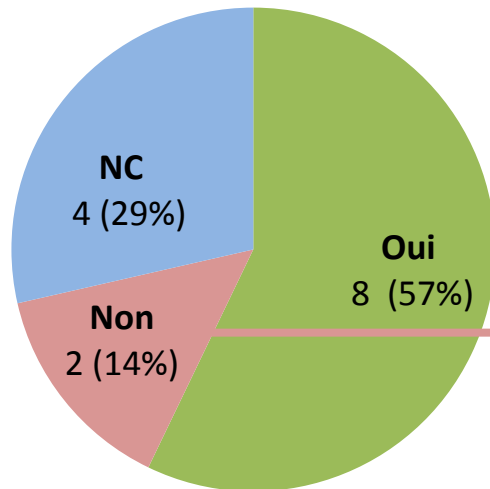
- L'établissement d'HAD dispose-t-il de **procédure** concernant
 - Pour les HAD ayant pris en charge des patients pour chimiothérapies injectable en 2018 (n=8) :



- 3 HAD disposent de l'ensemble des procédures.

Enquête de pratique

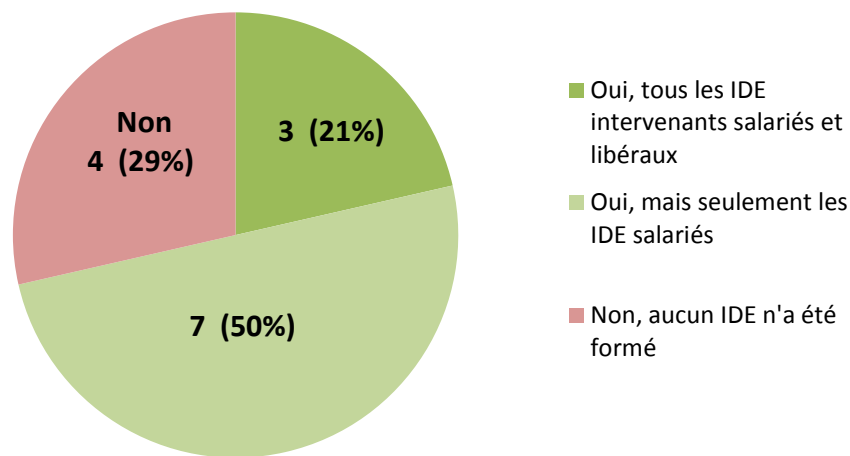
- Ces documents sont ils **connus et mis à disposition de l'ensemble des professionnels** intervenant dans la prise en charge du malade (prescripteur hospitalier, médecin coordonnateur HAD, médecin traitant ...) ?



- En cours (1)
- Uniquement disponible pour les salariés de l'HAD (1)

Enquête de pratique

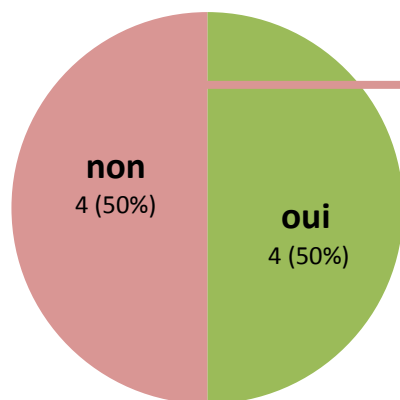
- Les IDE intervenant pour l'établissement d'HAD ont il été **formés à la manipulation des cytotoxique** (hors formation initiale) ?



- Pour les HAD ayant pris en charge des patients en 2018:
 - **100% des IDE salariés formés**

Enquête de pratique

- Un **document d'information** sur les chimiothérapies injectées, précisant notamment les risque d'effets indésirables et la CAT est **remis au patient** par l'établissement d'HAD, qui s'assure également de la bonne compréhension de ces informations par le patient ?
 - Concerne les 8 HAD ayant pris en charge des patients



- Réalisé par l'établissement adresseur (1)
- Information donnée en HDJ à J1 (1)
- Expliqués lors signature consentement (1)
- NR (1)

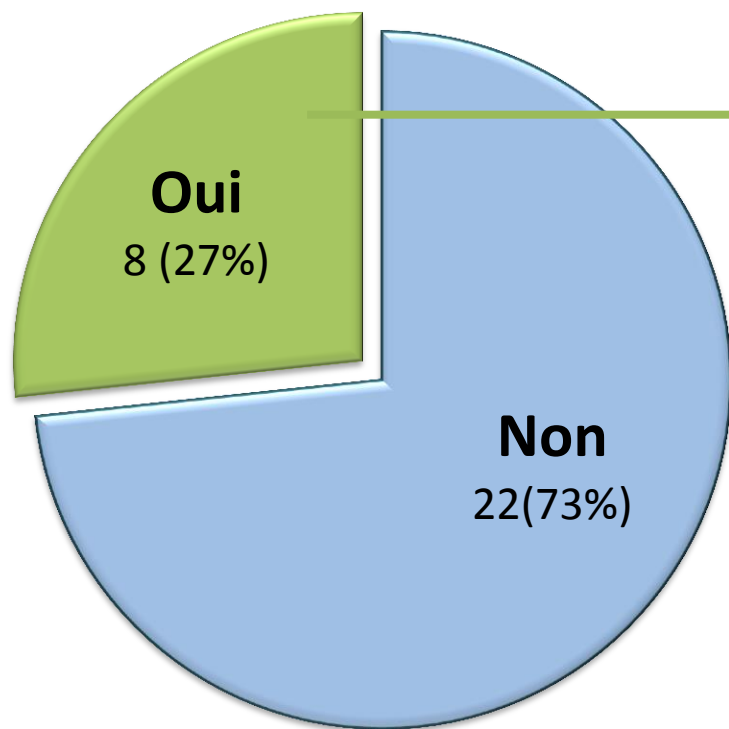
**Comité
technique
HAD**

**Etat des lieux régional sur les
chimiothérapies anticancéreuses
injectables en HAD – Enquête auprès des
oncologues et hématologues**

Généralités

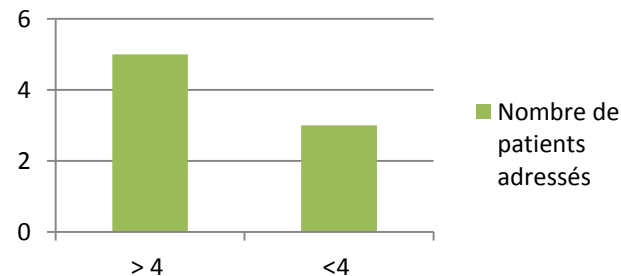
- Questionnaire :
 - 6 questions
- Envoyé aux oncologues/hématologues de la région Normandie
- 30 professionnels ont répondu au questionnaire :
 - Majoritairement des hématologues (au vu des protocoles)
 - Réponses anonymes

Avez-vous déjà adressé des patients en HAD pour administration de chimiothérapie injectable anticancéreuse ?



Nombre de patients adressés en HAD :

En moyenne 3,75 patients par professionnels



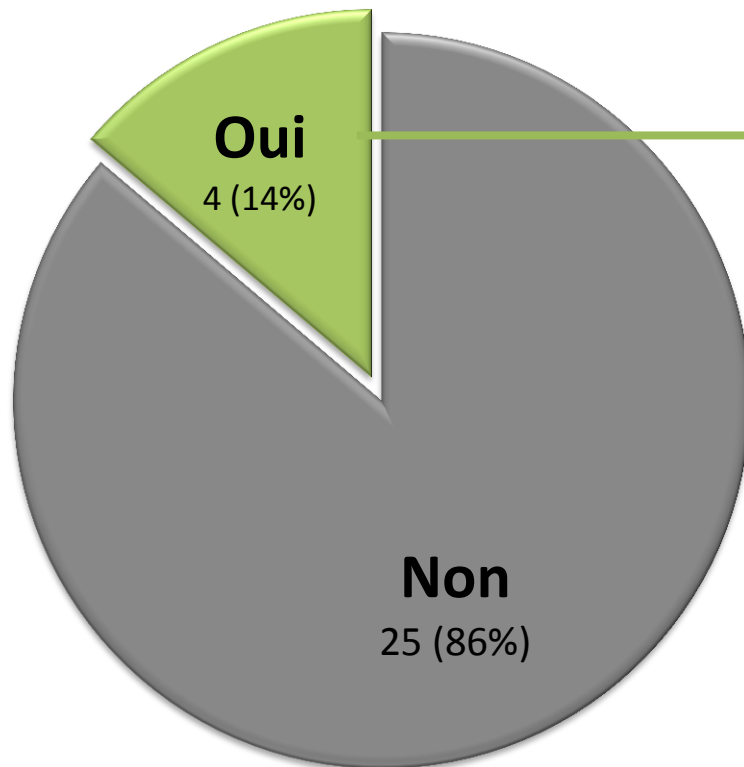
Total : 30 réponses

Quels protocoles ont alors été impliqués ?

Nom du protocoles et anticancéreux	Organes	Indication(s)	Protocole présent dans le thésaurus	Nb de patients en 2018 (cf enquête HAD)
Herceptin® (Trastuzumab)	Sein	Cancer du sein métastatique ou précoce HER2 positif	Non	8
Gemzar® (Gemcitabine)	Pancréas	Adénocarcinome du pancréas localement avancé ou métastatique	Oui	2
Velcade® (Bortezomib)	Hématologie	Myélome multiple en progression	Oui	7
Aracytine® (Cytarabine)		LAM ou des transformations aiguës des LMC et myélodysplasies	Oui	2
Vidaza® (Azacitidine)		SMD (syndrome myélodysplasique) ou LMMC (leucémie myélomonocytaire chronique) ou LAM (leucémie aiguë myéloblastique)	Oui	16
NP		Leucémies aiguës lymphoblastiques pédiatriques	Non	0
Darzalex® (Daratumumab)		Myélome multiple	Non	0

Velcade® a été cité 3 fois, Aracytine® et Gemzar® 2 fois chacun

Y a-t-il eu des refus de prise en charge par l'HAD ?



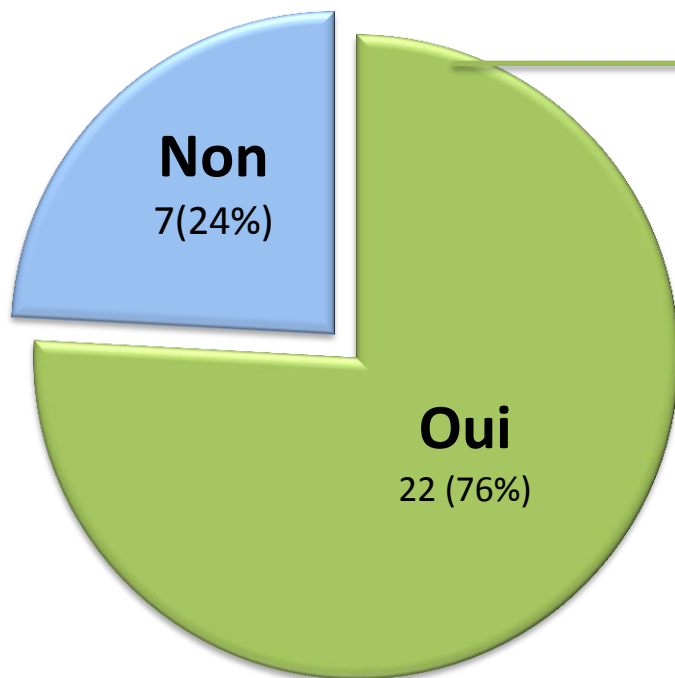
Les motifs de refus :

- *Quid* de la responsabilité ?
- Médecin traitant non accessible ou opposant
- Patients isolés
- HAD :
 - pas structuré
 - compétence exprimée
 - peur
 - absence de formation
 - charge de travail excessive

Total : 29 réponses

Certains de vos patients pourraient-ils bénéficier de leur cure de chimiothérapie en HAD ?

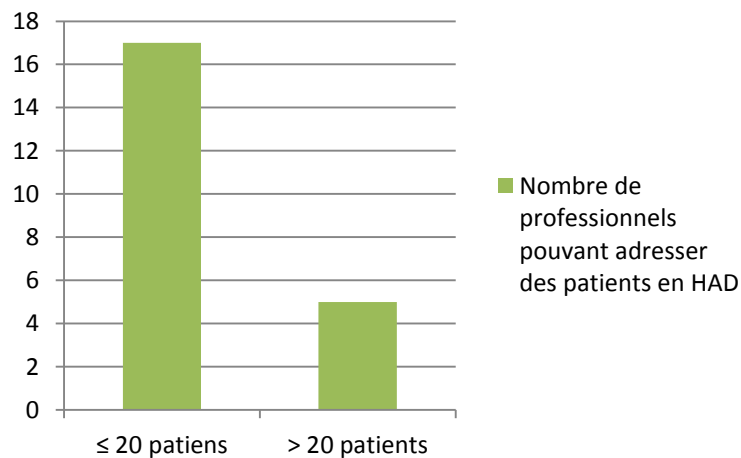
Si oui combien?



Total : 29 réponses

Si oui, combien?

En moyenne 13,9 patients par professionnel.



Quels protocoles pourraient faire l'objet d'une prise en charge en HAD ?

Nom du protocole et anticancéreux	Organes	Indication
Herceptin® (Trastuzumab) Perjeta® (Pertuzumab) Avastin® (Bévacizumab) Gemzar® (Gemcitabine) Taxol® (Paclitaxel)	Sein	Cancer du sein
Darzalex® (Daratumumab) Kyprolis® (Carfilzomib)	Hématologie	Myélome multiple
Velcade® (Bortézomib)		Myélome multiple en progression
Oncovin® (Vincristine)		Leucémie aiguë lymphoblastique, des lymphomes malins, du myélome multiple...
<u>Vidaza® (Azacitidine)</u>		SMD (syndrome myélodysplasique) ou LMMC (leucémie myélomonocytaire chronique) ou LAM (leucémie aiguë myéloblastique)
Mabthera® (Rituximab)		Lymphomes non-hodgkiniens (LNH), Leucémie lymphoïde chronique (LLC)
<u>Aracytine® (Cytarabine)</u>		LAM ou des transformations aiguës des LMC et myélodysplasies

Suite

Molécules	Organes	Indication
Hycamtin®(Topotecan)	Ovaires	Carcinome métastatique de l'ovaire
Celltop® (Etoposide)	Poumons	Cancer du poumon à petites cellules
5 Fluorouracile	Digestif	Cancers digestifs
Gemzar®(Gemcitabine)	Pancréas Vessie	Adénocarcinome du pancréas Cancer de la vessie
Carboplatine	Divers	Carcinome de l'ovaire d'origine épithéliale. Carcinome bronchique à petites cellules. Carcinome épidermoïde des voies aérodigestives supérieures
Ferinject® (Fer)	X	Carence martiale
Biphosphonates	X	Complications osseuses
Navelbine per os	Poumons Seins	Cancer du poumon non à petites cellules ; Cancer du sein métastatique

Velcade® a été cité 7 fois. Gemzar® et Vidaza® ont été cités 6 fois.

Herceptin® a été cité 5 fois. Aracytine® a été cité 3 fois

*Les protocoles présents dans le thésaurus régional sont en **gras**.*



MERCI