

GT Chimiothérapie injectable en HAD

Réunion du 10 février 2022

Feuille de route nationale HAD 2021 - 2026

7 axes stratégiques pour développer l'HAD

- améliorer la connaissance de l'HAD et l'attractivité de cette activité
- renforcer la place des HAD dans l'organisation territoriale sanitaire
- développer l'articulation entre l'HAD et le secteur social et médico-social et renforcer le rôle de l'HAD dans les parcours des personnes âgées, des personnes en situation de handicap ou de précarité
- renforcer la qualité et la pertinence de la prise en charge en HAD
- faire de la e-santé et du numérique un levier de la diversification des prises en charge
- permettre au patient et à ses aidants d'être acteurs dans le parcours HAD
- développer la recherche et l'innovation en HAD

Leviers et actions spécifiques à la chimiothérapie

Axe 2

- ▶ Développer les conventions entre HAD et PUI afin de faciliter la délivrance et l'administration de produits hospitaliers
- ▶ Veiller à l'implication des HAD dans les réseaux régionaux de cancérologie et à l'intégration effective des HAD dans le parcours de soins des patients atteints de cancer
- ▶ Déployer en HAD la cancérologie en complémentarité avec l'hospitalisation conventionnelle
- ▶ Optimiser l'accès aux chimiothérapies et favoriser les alternatives aux séances pouvant être réalisées au domicile

Axe 4

- ▶ Favoriser la diffusion des bonnes pratiques et de la connaissance associée à la délivrance des chimiothérapies auprès des professionnels intervenant en HAD

Décret n° 2022-102 du 31 janvier 2022

Conditions techniques de fonctionnement de l'activité d'HAD

Application au 1^{er} juin 2023

- Rôle du médecin praticien d'HAD (organise le fonctionnement médical de la structure), médecin traitant (son accord est sollicité préalablement à la prise en charge sauf en cas d'indisponibilité ou urgence) et organisation de la continuité de soins
- Le titulaire de l'autorisation dispose d'une équipe pluridisciplinaire
 - Au moins un médecin, un IDE ou autorisé, un assistant de service social, un conseiller en économie sociale et familiale ou un assistant socio-éducatif, un psychologue +/- un aide-soignant, auxiliaire de puériculture, auxiliaire médical ou personnel des professions sociales et éducatives.
 - Établit un projet thérapeutique qui définit la prise en charge médicale, paramédicale et psychosociale du patient en lien avec le médecin prescripteur et le médecin traitant
- La structure d'HAD désigne une équipe de coordination
 - Au moins un médecin praticien d'HAD, un IDE ou autorisé, un assistant de service social, un conseiller en économie sociale et familiale ou un assistant socio-éducatif
 - assure la coordination des soins dispensés aux patients en lien avec les structures et professionnels de santé intervenant en amont et en aval du séjour en hospitalisation à domicile.
- Le titulaire de l'autorisation dispose d'un système de communication à distance permettant d'assurer une liaison permanente entre les patients, leur entourage et la structure d'hospitalisation à domicile
- La structure dispose également "d'un dossier patient informatisé et d'un système d'information en garantissant l'accès par les membres de l'équipe pluridisciplinaire
- Conditions d'intervention conjointe avec un service de soins infirmiers à domicile (Ssiad) ou un service polyvalent d'aide et de soins à domicile (Spasad).

Etat des lieux des pratiques en région

Au niveau national

- ▶ Nombre de journées avec un MPP 05 « Chimiothérapie injectable » : 161 159 journées en 2020 soit 2,4 % de l'activité globale et une évolution d'environ 20% par rapport à 2019
- ▶ 36 % des journées d'HAD concernent des pathologies cancéreuses

Au niveau régional

- ▶ Nombre de journées avec un MPP 05 « Chimiothérapie injectable » : 1 441 journées en 2020 soit 0,6 % de l'activité globale et une évolution d'environ – 4,5 % par rapport à 2019
- ▶ Marge de progression importante avec volonté des acteurs pour favoriser la prise en charge des patients sous chimiothérapie injectable en HAD plutôt qu'en HDJ
- ▶ Etat des lieux réalisé par la FNEHAD :
 - ▶ 11 établissements réalisant cette activité dont 9 avec PUI et 5 avec URC

Etat des lieux des pratiques en région

Etablissement	PUI		Unité de reconstitution		Conventions signées	Nbre de séances en Chimiothérapie			Etablissements prescripteurs	Nbre D'IDE formé(e)s	Principaux traitements utilisés	Commentaires
	OUI	NON	OUI	NON		2018	2019	2020				
HAD CAUX MARITIME	OUI			NON	Convention de partenariat au titre de la préparation de médicaments Anticancéreux injectables avec le CH de Dieppe	0	1	0	Institut Gustave Roussy	0	VIDAZA ARACYTINE	Même, si nous n'avons pas de cas traité en 2020, nous sommes en capacité de nous mettre en œuvre très rapidement, compte tenu de l'expertise des HAD du groupe LNA SANTE.
HAD DU CEDRE	OUI		OUI		Pas de conventions signées en Chimiothérapie	39	9	6	Hôpital COCHIN CHU AMIENS CH ARGENTEUIL CH BEAUVAIS CHU ROUEN	4	VIDAZA Thésaurus HN VELCADE Thésaurus HN GEMCITABINE Thésaurus HN Monothérapie IRINOTECAN Monothérapie hors Thésaurus	RAS
HAD EURE SEINE		NON		NON	Convention entre établissement autorisé et l'établissement associé à la pratique de la Chimiothérapie Convention avec la PUI du CHES Evreux (2018)	0	0	0		0	Thésaurus régional de l'Omédit Normandie	RAS
HAD ESTUAIRE CHI FECAMP	OUI		OUI		Pas de conventions signées en Chimiothérapie	0	0	0	0	0	0	RAS
HAD Hôpital Croix -Rouge Bois-Guillaume	OUI			NON	Convention de collaboration et d'organisation chimiothérapie injectable en HAD - en partenariat avec le CRLCC Henri Becquerel	0	0	0	AUCUN	4 IDE 1 IDE Co	GEMZAR VELCADE	RAS
HAD PONT AUDEMER CH DE LA RISLE	OUI			NON	Convention entre le CH de la Risle pour pratiquer l'activité de chimiothérapie en tant qu'établissement associé et le CH de Lisieux. Convention relative à la préparation pharmaceutique par le GHH.	83	180	92	Centre Hospitalier de Lisieux CHU Rouen Clinique Pasteur CRLCC Becquerel Rouen Centre François Baclesse Caen Institut Curie	10	VIDAZA VELCADE ARACYTINE	RAS
HAD Elbeuf-Louviers	OUI		OUI		Le CHI a fait une convention selon le modèle OMEDIT HN "Convention Chimiothérapie injectable en HAD" utilisée en interne.	39	3	29	CHU Elbeuf Louviers	1	Thésaurus Chimiothérapie à domicile OMEDIT HN VELCADE (SC) ARACYTINE GEMZAR HERCEPTIN (SC)	Pour augmenter le nombre de chimiothérapies en HAD, il faut motiver les Etablissements prescrivant les chimiothérapies afin qu'ils s'adressent aux HAD. Pour l'instant, c'est le CHI d'Elbeuf qui demande à notre HAD.

Etat des lieux des pratiques en région

Etablissement	PUI		Unité de reconstruction		Conventions signées	Nbre de séances en Chimiothérapie				Etablissements prescripteurs	Nbre D'IDE formé(e)s	Principaux traitements utilisés	Commentaires
	OUI	NON	OUI	NON		2018	2019	2020	2021				
HAD PIERRE NOAL		NON		NON	Pas de conventions signées en Chimiothérapie	0	0	0	0	0	0	0	RAS
CENTRE HOSPITALIER AVRANCHES GRANVILLE	OUI		OUI		Pas de conventions signées en Chimiothérapie	0	0	5	Il y aura plus de 5	CH Hospitalier AVRANCHES GRANVILLE	Toutes les IDE	VIDAZA VELCADE	RAS
HAD CENTRE HOSPITALIER DE VIRE	OUI			NON	Nota : Nous ne faisons pas de chimiothérapie en HAD. Par contre, nous faisons les surveillances post-chimiothérapie et les administrations de chimiothérapie par voie orale.	0	0	0	0	Les Centres Hospitaliers de St Lo, Avranches/Granville, Flers La polyclinique de la Baie St Martin des champs La Polyclinique du Parc à Caen Le Centre F Baclesse à Caen	0	Non concerné	Nous sollicitons les prescripteurs pour avoir le protocole de chimiothérapie avec les éléments de surveillance clinique, biologique etc. Nous utilisons les documents OMEDIT à l'usage des professionnels et patients lors de la surveillance post-chimio en HAD et la PUI.
HAD CENTRE MANCHE ST LO, COUTANCES, CARENTAN	OUI		OUI		Pas de conventions signées en Chimiothérapie	0	0	0	0	0	0		Le Médecin Coordonnateur de l'HAD a fait un DU d'Oncologie afin de mettre en place la chimiothérapie en HAD, mais elle a quitté l'HAD à la fin de sa formation. Donc pour le moment statu quo. En espérant, que cela puisse se mettre en place. Si des formations en e-learning sont faites, je suis preneuse pour les IDE et les IDEC. Les protocoles m'intéressent également.
HAD AUNAY BAYEUX		NON		NON	Pas de conventions signées en Chimiothérapie	0	0	0	0	0	0	Non concerné	Nous travaillons avec les Infirmières libérales non formées et avec les Pharmaciens d'officine. Dans cette configuration, la chimiothérapie semble difficile et délicate.
HAD ORNE EST		NON		NON	Pas de conventions signées en Chimiothérapie	0	0	0	0	0	0	non concerné	RAS
POLYCLINIQUE DE DEAUVILLE	OUI			NON	Convention entre le CH de Lisieux et la structure HAD de Deauville pour l'application des traitements de Chimiothérapie. Convention avec le CHU de Caen (Mono produit et mono patient)	32	25	20	en cours	CH Lisieux CHU Caen Hôpital Cochin	9	VIDAZA (Code UCD 2974762) VELCADE (Code UCD 9260010)	Finaliser la convention globale avec le CHU de Caen
HAD ARGENTAN Association Soins Santé		NON		NON	Convention avec l'hôpital d'Argentan pour la délivrance des produits Convention avec l'hôpital de Lisieux pour l'administration	10	0	0	0	CH Lisieux	4	VIDAZA en s/c	RAS
HAD CHERBOURG	OUI		OUI		Pas de convention car c'est une HAD publique au sein d'un Centre Hospitalier disposant d'une URC et d'une PUI	8	6	10	8	L'Hôpital public du Cotentin (CHERBOURG) prescrit la Chimiothérapie pour L'HAD	12	HERCEPTIN en s/c	Projet d'ouvrir à d'autres molécules de façon progressive, Thésaurus de l'OMEDIT de Normandie, mais à ce jour aucune réalisation par manque de temps médical.
HAD CROIX ROUGE CAEN		NON		NON	Convention HAD CRF Caen et Centre François Baclesse	0	0	0	0	Centre François Baclesse	2	TRASTUZUMAB exclusivement	Mise en œuvre des séjours HAD chimio à partir de la 2ème quinzaine d'octobre 2021
HAD LISIEUX	OUI		OUI		?? Je ne sais pas, car je suis présente, en tant que Cadre de Santé que depuis 18 mois et mon prédécesseur ne m'a pas informé à ce sujet. Nous travaillons avec le CHU de Caen et le centre François Baclesse de Caen	0	0	0	0	Nous travaillons avec les établissements prescripteurs en Chimiothérapie et majoritairement avec le Centre François Baclesse de Caen et le CHU de Caen	2	VIDAZA VELCADE	RAS
HAD CH FALAISE	OUI			non	NON. Pas de conventions signées en Chimiothérapie	0	0	0	0	Centre François Baclesse de Caen et le CHU de Caen Le centre Maurice Tubiana	0		RAS

Etat des lieux des pratiques en région

Prérequis

- ▶ Convention de partenariat entre ES autorisé et HAD associée à cette prise en charge
- ▶ S'assurer pour les HAD du temps de formation des IDE salariés et/ou IDEL
- ▶ Mise à disposition par les HAD de ressources humaines en nombre suffisant et pérenne (IDE formés, IDE de liaison ou de coordination)
- ▶ Mise à disposition par les ES autorisés/ES prescripteur d'un temps de coordination interne pour organiser ces prises en charge avec l'HAD
- ▶ Actualiser le thesaurus avec une validation régionale
- ▶ Intéressement des établissements MCO (ou mixte pour les HAD avec URC) pour développer cette prise en charge (formation, coordination, augmentation des prises en charge de patients sous chimio IV en HDJ)

Indicateur régional CAQES

Séances de chimiothérapies sous cutanées

- ▶ Mesurer la pertinence des conditions du recours à des thérapeutiques sous cutanées en HAD ou en MCO
- ▶ Existence de séances de chimiothérapies sous cutanées MCO (CM28) dont une partie pourrait être transférée en HAD ou en soins externes (5 établissements représentent 75% des séjours transférables)

Description de l'indicateur

Cible = Nombre de séjours HAD transférés pour chimio (1 séjour = 1 jour)

- ▶ Nombre de séjours 0 jour (sans nuitée) HAD transférés + nombre de séances de chimiothérapie SC sur la période
- ▶ Possibilité de cibler par pathologie (cancer du sein en 1er)
- ▶ Calendrier : 1^{er} janvier 2023

Construction de l'indicateur et critères de ciblage

- ▶ Seuil de séances annuelles > 500 par ES (publics et privés, année 2020) comportant une chimiothérapie SC exclusivement (Trastuzumab, Azacitidine, Bortezomib, Rituximab)
- ▶ Hypothèse d'intéressement à ?% des économies réalisées pour les ES MCO
- ▶ ou mixte pour les HAD avec URC :
 - ▶ 60 € par séance transférée en ex-DG + 50€ HAD
 - ▶ 40 € par séance transférée en ex-OQN + 50€ HAD
- ▶ 7 ES pré-ciblés : 2 CLCC 1CH et 2 ES Privés (1500€ à 34000€ potentiels)

Indicateur régional CAQES

Séances de chimiothérapies sous cutanées

NOM	NSEI : séances comportant une chimiothérapie S.C additionnelle à une chimiothérapie « standard » IV	NCOMBO	DGF	CM28_1_produit : séances comportant une chimiothérapie S.C exclusif et candidates à un transfert en HAD	proportion de transférabilité	Interessement 40 ou 60 (+ 50 pour HAD)
CRLCC HENRI BECQUEREL	5 923	218	1	5 705	570,5	34230
CLCC FRANCOIS BACLESSE	2 037	599	1	1 438	143,8	8628
CHU COTE DE NACRE CAEN	1 366	0	1	1 366	136,6	8196
HOPITAL PRIVE DE L'ESTUAIRE	811	24	0	787	78,7	3148
POLYCLINIQUE DU PARC	593	0	0	593	59,3	2372
CLINIQUE DES ORMEAUX	531	175	0	356	35,6	1424
CH DU COTENTIN	438	16	1	422	42,2	
CHIC EURE SEINE HOPITAUX EVREUX-VERNON	337	0	1	337	33,7	
HOPITAL MEMORIAL ST LO	322	0	1	322	32,2	
CH DU HAVRE	305	0	1	305	30,5	

- ▶ Tenir compte des économies réalisées sur les transports
 - ▶ Moyenne de 80 € d'économies par séances transférées
 - ▶ Estimation des économies minimales par transfert

- ▶ Définir le pourcentage de séances transférées à l'année
 - ▶ Par établissement ou régionalement en fonction du type d'établissement (ex-DG ou ex-OQN)
 - ▶ Estimation de l'économie totale annuelle

Mise à jour du thesaurus régional

Actualisation du thesaurus régional



Thesaurus régional des protocoles
de chimiothérapie anticancéreuse
injectable réalisables en HAD



- ▶ Actualisation de l'ancien thesaurus de 2015 avec intégration du protocole Trastuzumab
- ▶ Mise à jour des protocoles à prévoir (Azacitidine, Bortezomib, Cytarabine, Gemcitabine, Topotécan)
 - ▶ Sollicitation des établissements prescripteurs à partir de l'état des lieux régional

Nouveaux protocoles

- ▶ Protocoles à valider : Carfilzomib, Rituximab SC, Bléomycine, Paclitaxel
 - ▶ Sollicitation d'établissements prescripteurs et d'HAD ?
- ▶ Cas de l'immunothérapie : intérêts et retours d'expérience positifs en dermatologie et pneumologie
 - ▶ Sollicitation d'établissements prescripteurs et d'HAD ?
 - ▶ Protocoles Nivolumab et Pembrolizumab

Feuille de route régionale de la stratégie décennale de lutte contre le cancer

- ▶ Orientations stratégiques et actions prioritaires possibles
 - ▶ Proposer chaque fois que c'est possible aux patients, la possibilité de soins ambulatoires, au domicile le cas échéant (action II.4.7)
 - ▶ Privilégier les lieux de soins les plus adaptés (action IV.7.7)
- ▶ Création d'un groupe de travail thématique « Prise en charge spécifique du cancer »
 - ▶ Lister des constats et objectifs pour définir des actions