



ADMINISTRATION DE CHIMIOThERAPIE A DOMICILE DANS LE CADRE D'UNE HOSPITALISATION A DOMICILE (HAD) EN OCCITANIE

20 novembre 2020

Onco - Occitanie
onco-occitanie.fr

Antenne Toulouse
I.U.C.T-O
1, Avenue Irène Joliot Curie - 31059 Toulouse cedex 9
Antenne Montpellier
Espace Henri Bertin Sans - Bâtiment A
59, Avenue de Fès - 34080 Montpellier

Introduction

L'augmentation de l'incidence de certains cancers, ainsi que leur évolution vers une tendance à la chronicisation a pour corollaire l'accroissement des besoins de chimiothérapie. Cela amène naturellement à se poser la question de l'intérêt d'une prise en charge au domicile, aussi bien pour améliorer le confort du patient, en lui évitant des déplacements répétés et fatigants, que d'éviter la saturation des plateaux techniques et des équipes réalisant ces chimiothérapies injectables en établissement. L'**HAD** est une **alternative** à l'hospitalisation en établissement de santé pour l'administration de certaines chimiothérapies injectables, sans perte de chance, comme l'a montré une étude médico-économique réalisée par la HAS en 2015.

Les structures d'HAD sont des **établissements de santé** soumis à autorisation par l'ARS pour une zone géographique donnée. Comme tous établissements de santé, ils sont soumis à l'évaluation de la certification HAS, avec les mêmes exigences concernant la sécurité des soins, notamment sur le circuit du médicament.

Les soins dispensés en HAD sont des soins coordonnés, complexes et/ou techniques, pour des patients de tous âges, atteints de pathologies graves, aiguës ou chroniques, évolutives et / ou instables qui, en l'absence d'un tel service, seraient hospitalisés en établissements avec hébergement. Les soins de chimiothérapie anti cancéreuses s'inscrivent bien dans ce cadre.

La légitimité des structures d'HAD, dans le cadre de l'administration de chimiothérapies injectables, repose sur plusieurs critères :

- La réalisation de soins complexes
- La sécurisation du circuit du médicament à toutes ses étapes, gestion des déchets comprise
- La maîtrise de la coordination entre plusieurs acteurs
- La prise en charge psycho-sociale : assistante sociale et psychologue dans les effectifs de l'HAD
- La place de l'HAD à toutes les étapes de la prise en charge du cancer avec les soins de support le cas échéant (kinésithérapeute, ergothérapeute, diététicienne, psychologue...)
- La continuité des soins infirmiers H24, 7j/7
- L'astreinte médicale H24, 7j/7

Un **annuaire des HAD** réalisant des chimiothérapies injectables a été diffusé et sera mis à jour régulièrement. Cet annuaire se veut évolutif vis-à-vis des molécules proposées mais aussi des HAD formées en fonction des collaborations mises en place.

Le réseau ONCO OCCITANIE en partenariat avec la Fédération Nationale des Etablissements d'Hospitalisation à Domicile (FNEHAD) et l'ARS OCCITANIE vous proposent des **recommandations générales relatives aux modalités de réalisation de la chimiothérapie en HAD**.

La réalisation de chimiothérapie en HAD dépend de 3 points

L'éligibilité des anticancéreux administrables à domicile, l'éligibilité du patient et le choix du prescripteur de réaliser ces chimiothérapies à domicile.

- **Les anticancéreux administrables à domicile** ne sont pas déterminés de manière réglementaire et leur liste n'est pas figée. Il faut prendre en considération la stabilité physico-chimique des préparations, les modalités de transport des produits thermosensibles, la toxicité immédiate, la durée de la perfusion et le circuit des déchets. L'accès à certains anticancéreux pour un EHAD pourra se développer avec l'expertise de cet établissement dans la gestion des anticancéreux
- **Les critères d'éligibilité d'un patient à une prise en charge en HAD** sont définis par la prise en compte des différents paramètres médicaux, psycho-sociaux, environnementaux, le consentement et l'adhésion du patient à son projet thérapeutique de réalisation des chimiothérapies çà domicile. L'accord du médecin traitant et la réalisation des traitements par des infirmiers (saliés ou libéraux) formés et ayant l'expertise des chimiothérapies injectables sont indispensables.
- **L'administration de la chimiothérapie en HAD** mobilise une chaîne de soins complexe faisant intervenir de nombreux intervenants : hospitaliers (médecins prescripteurs, pharmaciens de PUI, médecin coordonnateur, IDE HAD) et de ville (médecin traitant, infirmiers libéraux).

Rôle et responsabilité de chaque acteur

- **Le médecin prescripteur d'un établissement autorisé** :

La prescription d'une chimiothérapie ainsi que la proposition d'une prise en charge en HAD sont réalisées par ce médecin.

Il assure le suivi régulier du patient entre chaque cure et en cas de survenue d'évènements indésirables, en lien étroit avec le médecin coordonnateur de l'HAD.

Pour des raisons de sécurité, la première administration de la chimiothérapie est réalisée dans l'établissement autorisé en HDJ afin de repérer toutes réactions particulières au traitement. De plus, le 1er jour d'un nouveau cycle est aussi administré en milieu hospitalier.

- **Le médecin coordonnateur** :

Le médecin coordonnateur est garant de la prise en charge au domicile. Il assure le suivi médical de la prise en charge, en lien avec le médecin prescripteur.

Dès la réception d'un dossier, il répond en confirmant ou non la faisabilité du traitement au domicile du patient.

Un médecin de l'HAD est joignable 24H sur 24 et 7j/7.

La gestion du « OK chimio » est réalisée par une entente entre ces 2 médecins selon des critères qu'ils définissent de manière conjointe. En cas de difficulté, le médecin coordonnateur peut contacter le médecin hospitalier référent du patient.

- **Le médecin traitant :**

Son accord en l'absence de circonstances exceptionnelles est indispensable pour prononcer l'admission en HAD.

Il assure le suivi à domicile du patient en lien avec le médecin coordonnateur de l'HAD et est informé en permanence de tout élément concernant le suivi de son patient, notamment pour le OK chimio.

- **Les pharmaciens de Pharmacie à Usage Intérieur de l'établissement autorisé :**

Le pharmacien de la PUI est responsable de la validation de la prescription et de la préparation du traitement anticancéreux. Il est informé de tous les antécédents du patient, cliniques et biologiques, lui permettant de garantir la préparation des anticancéreux.

Dans le cadre de l'analyse pharmaceutique et du Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficacité des Soins (CAQES), le pharmacien hospitalier est responsable du suivi des indications, y compris hors référentiels, pour les prescriptions des médicaments facturés en sus des GHS ainsi que de la mise à disposition des données nécessaires à la prise en charge de ces traitements par l'Assurance Maladie.

Il s'assure de la transmission du « Feu vert » médical. Il met à disposition la préparation et est associé à l'organisation du circuit des produits délivrés.

Dans le cas où l'HAD ne possède pas de PUI, la préparation devra être réalisée dans le cadre d'une convention de sous-traitance avec une PUI d'un établissement autorisé pour le traitement du cancer par chimiothérapie.

- **Les infirmiers salariés de l'HAD ou libéraux :**

Les infirmiers administrent la chimiothérapie à domicile en respectant les règles du circuit du médicament (temps de transport, surveillance des températures, déchets) et les protocoles de surveillance prédéfinis.

Ces professionnels ont bénéficié d'une formation spécifique à la pratique de l'administration des chimiothérapies en prenant en compte les spécificités de chaque molécule et de chaque protocole. Ils connaissent la conduite à tenir en cas d'extravasation et d'exposition à ces produits de chimiothérapie. Ils doivent pouvoir joindre immédiatement le médecin coordonnateur de l'HAD en cas de besoin.

Si les soins sont effectués par les infirmiers salariés d'une HAD, ils doivent se faire en lien avec l'infirmier libéral du patient.