

PROJET REGIONAL

ADMINISTRATION DES ANTICANCÉREUX A DOMICILE PAR VOIE INJECTABLE EN ONCOHEMATOLOGIE DANS LE CADRE DE L'HAD DANS LA RÉGION NORD – PAS-DE-CALAIS



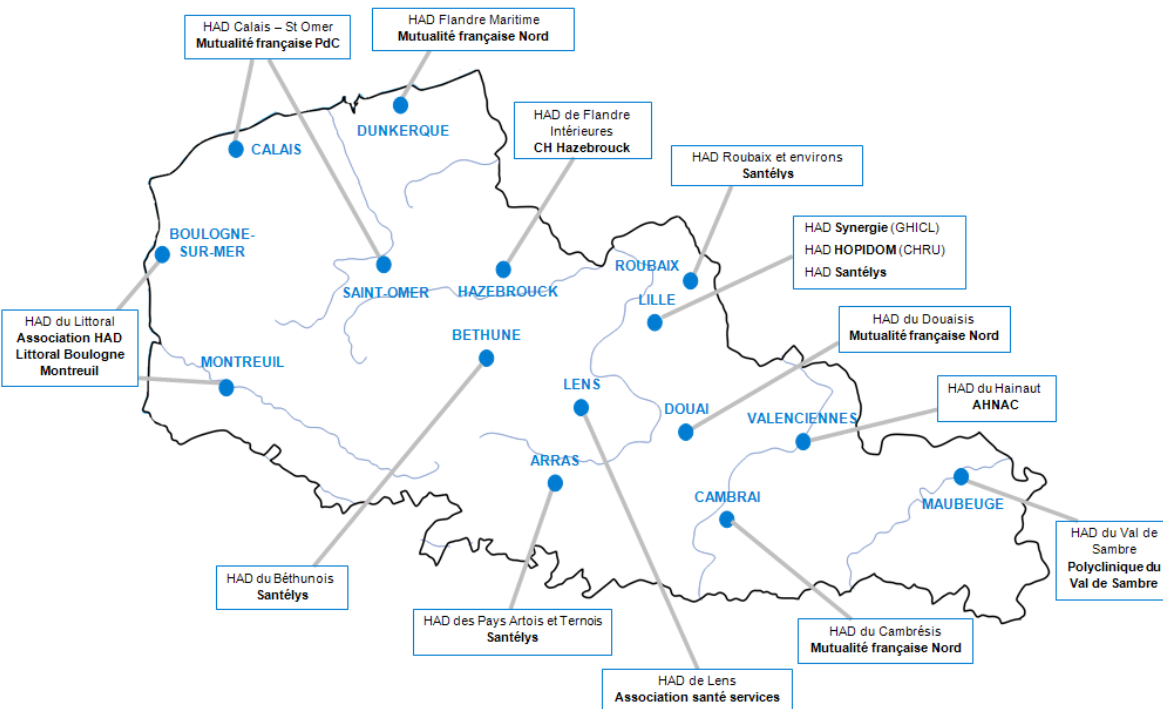
Congrès national des réseaux de cancérologie
16 Novembre 2017

Pilotes du projet



- 1 oncohématologue référent: le Dr MP Noel
- 1 groupe régional pluridisciplinaire de travail
- Les 13 3C des territoires

- **58 établissements** autorisés dans la région NPDC et **13 3C**
- **8 établissements** pratiquant l'onco-hématologie:
- **15 HAD** dans la région NPDC
- **Pas de réseaux territoriaux de cancérologie**
- Les **traitements concernés** à ce jour : VIDAZA, VELCADE, ARACYTINE



Elaboration d'outils
qualités de BP disponibles
sur le site du RRC

www.onconpdc.fr



Elaboration de protocoles et
documents types

Elaboration d'un référentiel
régional de Bonnes Pratiques

→Etat d'avancée du projet régional

ETS autorisé	HAD	Convention tripartite HAD associé signé par ARS	Convention de sous-traitance entre HAD et PUI dispensatrice Délivrée par l'ARS	IDE HAD formées	3C du territoire
CH de Lens	HAD Lens	oui	oui	NSP	ROZA+
CH de Boulogne	HAD du Littoral	oui	oui	En cours	3C des 3 Caps
CH de Valenciennes	HAD Sambre Avesnois	En cours	En cours	oui	3C Valhainaut/3C SambreOncologie
CHRU	HAD de Flandre intérieure	A renouveler (cf modèle type)	oui	NSP	3C CHRU/3C GHICL
CHRU	HAD Synergie	A renouveler (cf modèle type)	oui	NSP	3C CHRU/3C GHICL
CHAM	HAD du Littoral	non	non	IDE de ville	3C des 3 Caps
CH de Béthune	HAD Santéllys	En cours	En cours		3C Oncobéthunois



**Centre Hospitalier Régional
Universitaire de Lille**

EX DE L'ADMINISTRATION DU VIDAZA 7JOURS CONSECUTIFS PAR HOPIDOM AU CHRU DE LILLE

**Dr Sara BALAGNY
HAD HOPIDOM**

**Dr Marie Pierre NOEL
Maladies du Sang**

HOPIDOM en quelques mots

- HAD, service du CHRU de Lille, ouvert en 2009
- Capacité actuelle de 65 malades par jour (35 patients adulte, 10 patients pédiatrie & 20 patients périnatalité)
- Avenant du CHRU auprès de l'ARS élargissant son autorisation de chimiothérapie à son HAD HOPIDOM
- Activité d'administration de cytotoxiques débutée en 2010
- Multiples protocoles de cytotoxiques validés et réalisés chez les adultes et les enfants en Hématologie :

ex : **VIDAZA[®]**, **VELCADE[®]**, **MABTHERA[®]**, **SOLIRIS[®]**,
ARACYTINE[®], **TRISENOX[®]**, **VELBE[®]** ...

D'autres protocoles sont écrits en hématologie

- IDE et PDE d'HAD formés à l'administration de chimiothérapie
- Projets de développement d'autres protocoles de chimiothérapie sur les tumeurs solides



Quelques chiffres

Activité de chimiothérapie en HAD

national :

En 2015 : 95722 journées de chimiothérapies réalisées en HAD★

régional :

En 2017, 4 HAD possédaient une autorisation d'activité de chimiothérapie et 2 HAD sont en attente de réponse de l'ARS

GHT Lille Métropole Flandre Intérieure :

En 2015 : 2402 journées de chimiothérapies en HAD

HOPIDOM :

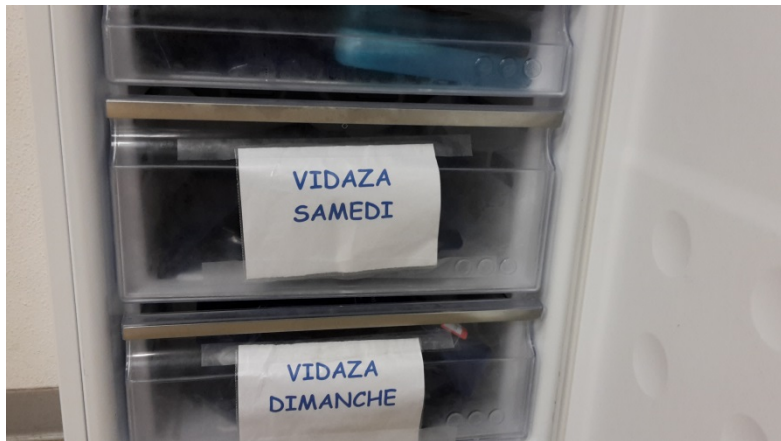
En 2015 : 1058 journées soit 217 séjours avec DMS = 5 jours pour 46 patients

En 2016 : 1355 journées soit 284 séjours avec DMS = 5 jours pour 52 patients



VIDAZA 7 jours consécutifs en HAD

EXEMPLE DU TRAITEMENT PAR VIDAZA® 7 JOURS CONSECUTIFS



VIDAZA 7 jours consécutifs en HAD

CIRCUIT DU CYTOTOXIQUE

Date : 21/04/2017 17:35 / AZACYTIDINE - LAM/SMD/LMMC (7 jours consécutifs) Page : 1/2

Poids (en kg) : 58,00 Taille (en cm) : 159 S. C. (en m²) : 1,59 UF : 1407 HURIEZ-MDS HDJ (30414) Créat. (µmol/L) :	AZACYTIDINE - LAM/SMD/LMMC (7 jours consécutifs)	
	Classique Rythme : 28 J Nombre de cycle : 6	Inclusion le 20/02/2017 par DUBOIS MANON Prescription du 21/04/2017 par DUBOIS MANON Cycle 3 / 6 Jour 1 prévu le 24/04/2017 OK Chimio le 21/04/2017 à 17:35 par Mlle DUBOIS MANON Médecin référent :

j1 à j7, suite hopidom des j2 voir dépendance transfu ds nadir+antiémétique

Indication T2A :
5-Azacitidine : Syndrome myélodysplasique (SMD) de risque intermédiaire-2 ou élevé selon l'index pronostique international (International Prognostic Scoring System, IPSS) (patients adultes non éligibles pour une transplantation de cellules souches hématopoïétiques) (ASMR II 04/2009) - Groupe : 1
5-Azacitidine Week end : Syndrome myélodysplasique (SMD) de risque intermédiaire-2 ou élevé selon l'index pronostique international (International Prognostic Scoring System, IPSS) (patients adultes non éligibles pour une transplantation de cellules souches hématopoïétiques) (ASMR II 04/2009) - Groupe : 1

Jour : 1	Date : 24/04/2017	D.C.I.	Dose Prescrite	%	Voie	Durée	Chrono	Solvant	H. Déb.	Visa	H. fin	Visa	Commentaire
		5-azacitidine week end (VIDAZA)	120,00 mg		SC	0h05	H0	Seringue 3ml LL 3P					2 seringues 3mL Remettre en suspension + à T° ambiante avant injection

Jour : 2	Date : 25/04/2017	D.C.I.	Dose Prescrite	%	Voie	Durée	Chrono	Solvant	H. Déb.	Visa	H. fin	Visa	Commentaire
		5-azacitidine week end (VIDAZA)	120,00 mg		SC	0h05	H0	Seringue 3ml LL 3P					2 seringues 3mL Remettre en suspension + à T° ambiante avant injection

Jour : 3	Date : 26/04/2017	D.C.I.	Dose Prescrite	%	Voie	Durée	Chrono	Solvant	H. Déb.	Visa	H. fin	Visa	Commentaire
		5-azacitidine week end (VIDAZA)	120,00 mg		SC	0h05	H0	Seringue 3ml LL 3P					2 seringues 3mL Remettre en suspension + à T° ambiante avant injection

Jour : 4	Date : 27/04/2017	D.C.I.	Dose Prescrite	%	Voie	Durée	Chrono	Solvant	H. Déb.	Visa	H. fin	Visa	Commentaire
		5-azacitidine week end (VIDAZA)	120,00 mg		SC	0h05	H0	Seringue 3ml LL 3P					2 seringues 3mL Remettre en suspension + à T° ambiante avant injection

Jour : 5	Date : 28/04/2017	D.C.I.	Dose Prescrite	%	Voie	Durée	Chrono	Solvant	H. Déb.	Visa	H. fin	Visa	Commentaire
		5-azacitidine week end (VIDAZA)	120,00 mg		SC	0h05	H0	Seringue 3ml LL 3P					2 seringues 3mL Remettre en suspension + à T° ambiante avant injection

CHRU LILLE

24/04/2017 13:11 0320045643

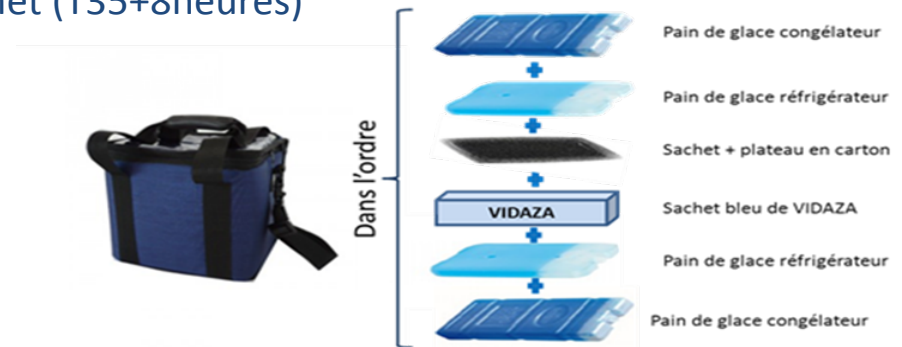
HOPIDOM

PAGE 01/



CIRCUIT DU CYTOTOXIQUE

- **Stabilité du VIDAZA** reconstitué : 22h entre 2° et 8° C
congelé : 7j au congélateur
décongelé : 8h entre 2° et 8° C
- **Protocole décongélation**
 - Sortir le sachet contenant les seringues de VIDAZA et noter l'heure de sortie du congélateur (T0 sur le sachet)
 - Laisser décongeler 35minutes à température ambiante (noter T35 sur le sachet)
 - A T35, remettre le sachet contenant les seringues de VIDAZA au réfrigérateur (noter l'heure de péremption sur le sachet (T35+8heures))
- **Constitution de la cool box réfrigérée :**
- **élimination des déchets :** selon réglementation des déchets cytotoxiques



VIDAZA 7 jours consécutifs en HAD

- **HAD :**
transmission
- **HAD :**
avant l'administration chimiothérapi-

SIGNATURE
16/01/2017

PRESCRIPTION CHIMIOTHÉRAPIE
N° Ord.: 352 126
Serv.: HAD-HOPIDOM 45637 - Adm. le 16/01/2017 : J5 - Dr DUB
5-Azacitidine 63,75 mg
Seringue 3ml LL 3P (V = 2,6 ml) (1,7 ml/min) en SC
Péremp. le 17/01/2017 à 07:12 / à 4° C
3h30

PRESCRIPTION CONTRÔLE
N° Ord.: 352 126
Serv.: HAD-HOPIDOM 45637 - Adm. le 16/01/2017 : J5 - Dr DUB
5-Azacitidine 63,75 mg
Seringue 3ml LL 3P (V = 2,6 ml) (1,7 ml/min) en SC
Péremp. le 17/01/2017 à 07:12 / à 4° C
3h30

Usage: patient à domicile
N° Ord.: 352 126
Serv.: HAD-HOPIDOM 45637 - Adm. le 16/01/2017 : J5 - Dr DUB
5-Azacitidine 63,75 mg
LL 3P (V = 2,6 ml) (1,7 ml/min)
Cutanée sur 3 min
N° Ord.: 352 126
17 à 07:12
CTER LES DOSES PRESCRITES

17/01/2017
19h20
17

Cher's non Faite TO : 38°9 puis 38°6
Appel interne → hématos → ne pas Faire chimio
Prendre Contact avec NT pour TP par Augmentin
interne rappelle que si autre Concomitance d'Fluoc
ATELIER
- patiente pas à son domicile - partie chez le médecin
Traitant - à la demande d'Hopidom "selon"

eudi) et
anés)

- **Recours** en cas de doute avant administration ou anomalie pendant l'administration : HAD contacte l'HdJ d'Hématologie la semaine ou l'hématologue d'astreinte le week-end.
- En cas d'anomalie biologique: hématologue contacté pour CAT, éventuellement support transfusionnel (organisable en semaine)

VIDAZA 7 jours consécutifs en HAD

BILAN PATIENTS

- Enquête de satisfaction auprès des patients en cours de chimiothérapie itérative par VIDAZA (enquête téléphonique) :

Contrainte majeure de réaliser le VIDAZA en HAD	aucune	65 %
	Heure de passage pour chimio	35 %
Contrainte majeure de réaliser le VIDAZA en HdJ	Fatigue physique	75 %
	Temps consacré trop long	40 %
	Stress / anxiété	10 %
	Cher	5 %
Avantage majeur de réaliser le VIDAZA en HAD	Etre chez soi, loin de l'hôpital	75 %
	Meilleure qualité de vie	55 %
	Contact différent avec les soins et les IDE	30 %
Avantage majeur de réaliser le VIDAZA en HdJ	Aucun	70 %
	Voir l'Hématologue	30 %
Satisfait des chimio à domicile		100 % OUI
Préféreriez reprendre en HdJ		100 % NON

BILAN PRESCRIPTEUR

- SATISFACTION DES PATIENTS
- SCHEMA de l'AMM : 7 JOURS CONTINUS
 - schéma 5+2 autorisé faute de place ambulatoire les samedi, dimanche et férié ou faute d'ouverture de PUI
- NECESSITE D'UN SENIOR HEMATO : connaissance du patient hémato, des complications dues à la pancytopénie, pour programme de surveillance et/ou transfusion dans l'intercure
- MODELE DE PRISE EN CHARGE à étendre au niveau national
 - Efficacité
 - Congélation
 - 1 seul transport sanitaire contre 7

FACTEURS DE REUSSITE

- Protocole écrit par tous les acteurs, expliquant tous les maillons du circuit.
- Protocole adapté à la réalité du terrain au fur et à mesure des PEC (ex : jour des bilans, cool box réfrigérée)
- Communication entre les 2 services : appels réguliers entre les IDE coordinatrices et rencontre entre 2 services tous les 3 à 4 mois.
- Logiciels communs (chimio / biologie / dossier patient informatisé)

MERCI DE VOTRE ATTENTION



Dr Sara BALAGNY
médecin coordonnateur HOPIDOM, CHRU de
Lille

03 20 44 59 55
sara.balagny@chru-lille.fr