

Prise en charge de la chimiothérapie à domicile

Projet VELCADOM'

CONTEXTE

- Directive du plan cancer 2003-2007 puis 2009-2013
- Hôpitaux de jour saturés (grandes agglomérations)
- Retard de prise en charge, allongement des intercures (Ile-de-France)

AVANTAGES

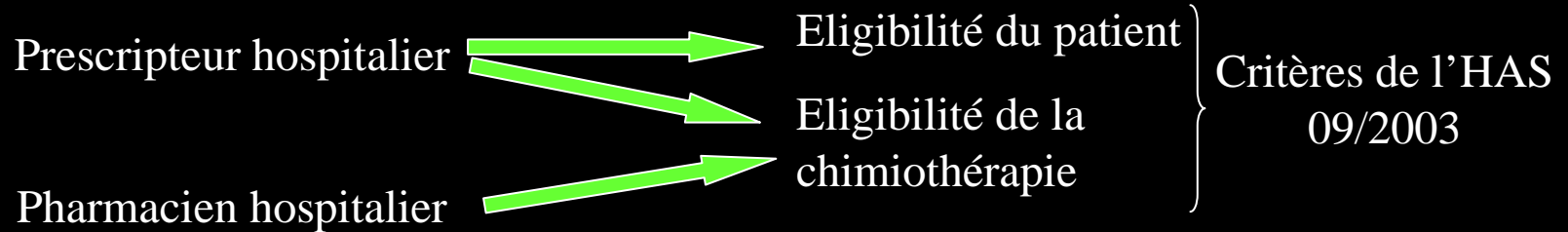
- Augmentation de la qualité de vie du patient :
 - Proximité de la famille
 - Moins de déplacements
 - Sentiment rassurant au domicile
 - Moins de risque d'infection nosocomiale
- Diminution globale du coût +++++

INCONVENIENTS

- Moins de contact avec l'équipe référente
- Moins de contact avec les autres malades
- Sécurisation des actes, continuité et permanence à assurer
- Circuits complexes

Circuit de la prise en charge

Fonctionnement en réseau de cancérologie



Validation de la prise en charge à domicile de la chimiothérapie /
Validation par le médecin généraliste



Préparation de la chimiothérapie par la PUI de l'établissement de santé



Acheminement de la préparation au domicile du patient ou à son pharmacien d'officine
(prestataire, grossiste répartiteur, transporteur spécialisé, taxis)

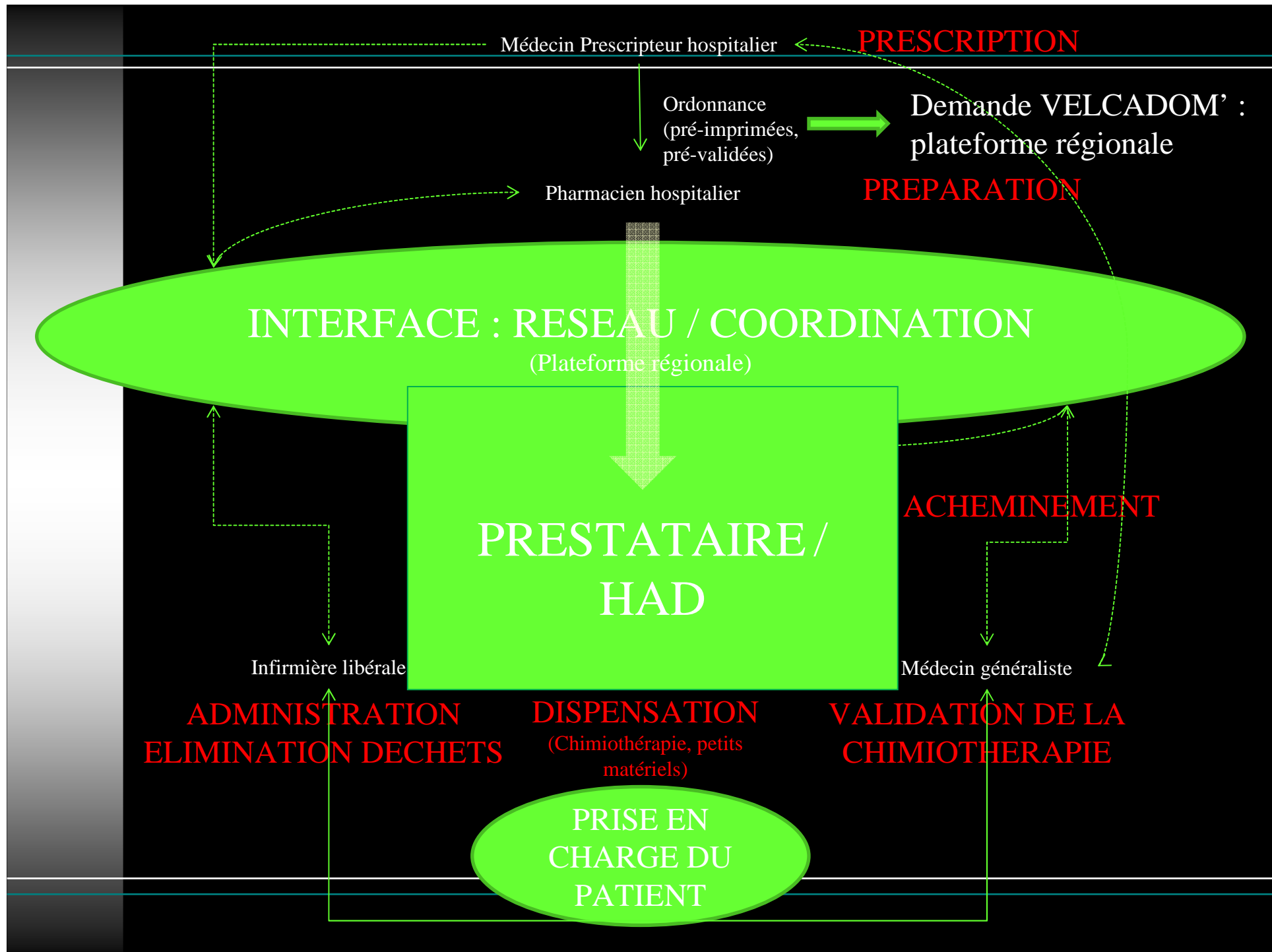


Administration par un(e) IDE formée à l'administration des chimiothérapies



Élimination des déchets assimilés à des DASRI (Circulaire DHOS/E4/DGS/SD.7B/DPPR no 2006-58

du 13 février 2006 relative à l'élimination des déchets générés par les traitements anticancéreux)



Mise en place régionale

- Rédaction d'une charte (arrêté du 20/12/05) précisant les conditions d'utilisation des anticancéreux injectables administrés par un professionnel de santé au domicile



Engagement entre le réseau et le personnel médical ou non intervenant dans la chimiothérapie à domicile (+/- syndicats, associations...)

- Mise en place de procédures simplifiées pour l'organisation de la prise en charge



Cahier des charges homogène : de la préparation à l'administration

Procédures claires pour chaque étape de la prise en charge

Mise en place régionale

- Centralisation des données et supports : site internet www.oncocentre.org
- Utilisation simple de l'interface internet pour une prise en charge facilitée et homogène sur la région
- Implication de chaque intervenant dans la prise en charge à domicile des chimiothérapies : rôles définis clairement
- Mise à jour des bases de données en rapport avec les syndicats et associations

OPTIONS DE PRISE EN CHARGE (1)

- Prise en charge *via* les prestataires de service (ARAIR, Bastide...)
 - Réalisent les visites de mise en place
 - Coordonnent la prise en charge (Prise de contact avec les intervenants)
 - Acheminent les préparations chez le patient
 - Traitement des déchets ou non (selon prestataire)

Avantages / Inconvénients

- Avantages :
 - 1 seul interlocuteur
 - Organisation, logistique
 - Expérience
- Inconvénients :
 - Coût +/-
 - Notion de marché / rentabilité → sélection des actes
 - Couverture région inégale

OPTIONS DE PRISE EN CHARGE (2)

- Prise en charge *via* les professionnels de santé :
 - Prescripteur hospitalier
 - Coordination facilitée et guidée : RT + pharmacien d'officine
 - Médecin généraliste
 - IDE libérale
 - Grossiste-répartiteur
 - PATIENT

Avantages / Inconvénients

- Avantages :
 - Homogénéité régionale (RT...)
 - Coût
 - Environnement de santé familial du patient
 - Expérience pharmacien-grossiste répartiteur
 - Extension aux protocoles plus lourds
- Inconvénients :
 - Peu d'expérience

OPTIONS DE PRISE EN CHARGE (3)

- Structure HAD (37,...)
 - Prise en charge des patients dans le cadre d'une HAD (même pour une journée) : cas de l'HAD 45
 - Avantages : structure départementale / ARH / SROS ; continuité des soins.
 - Inconvénients : coûts +++

ETAT DES LIEUX (1)

- Rencontre des différents intervenants potentiels :
 - Prestataires (ARAIR, Bastide, HAD...)
 - Pharmaciens d'officine
 - Médecins généralistes
 - Prescripteurs et pharmaciens hospitaliers
 - Transporteurs (DHL, grossistes...)
 - Réseaux territoriaux
 - Association d'IDE onco (ONCOIDEL37)

ETAT DES LIEUX (2)

- Avis des différents intervenants :
 - Acteurs de santé public : favorables
 - Acteurs du secteur privé :
 - Etablissements généralement défavorables
 - Prestataires favorables, mais...

ETAT DES LIEUX (3)

- Rédaction du projet, annexes, procédures, ordonnances-types...
- Etude de la mise en ligne des procédures avec Oncocentre
- Etude économique du projet pilote

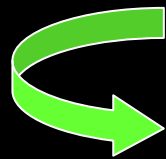
RETROPLANNING

- Présentation du projet :
 - ARH
 - DRASS
 - Caisses de sécurité sociale (CPAM, CRAM)
- Projet pilote au CHRU de Tours :

VELCADOM'

Projet pilote au CHRU de Tours : VELCADOM'

- Mise en place de l'administration à domicile du Velcade®



Utilisation sans effets indésirables majeurs

Simplicité d'utilisation (IVD de 5 min)

2 injections par semaine pendant 2 semaines (J1-J21)

- Volonté de la part des prescripteurs hospitaliers du CHRU de Tours
- Début de la prise en charge à domicile :

Fin 2009

Etude économique Velcador' (1)

- Schéma d'un cycle : J1 en HDJ puis J4, J8, J11 à domicile (8 cycles par patient)
- Etude sur 20 patients traités entre 06/08 et 06/09 (prise en compte de l'adresse de chaque patient)
- Comparaison à une prise en charge en HDJ
- Première approche
- Extrapolation au niveau régional (Velcade au CHRU : 23,9% p/r à la région)
- Velcade : en sus des GHS. Prix : 1167 € TTC

Etude économique Velcador' (2)

L'évaluation du coût de l'administration en Hôpital de Jour comprend :

- la consultation du spécialiste de mise en place : 40€
- le GHS d'une chimiothérapie pour tumeur, en séance (28Z07Z) : 385,77€
- le transport du malade en VSL

 Coût global : 286 039 €

Etude économique Velcador' (3)

L'évaluation du coût de l'administration à domicile *via* le pharmacien d'officine comprend :

- La mise en place :

- la consultation du spécialiste : 40€

- la coordination par le réseau territorial Onco37 : 37€

- la coordination du pharmacien d'officine : 40€

- Mise en place de l'IDE libéral(e) (visite à domicile, prescription DM...) : 40€

- Le traitement (par cure) :

- la première administration en HDJ : 385,77€ + transport

- les consultations du médecin traitant : 23€*3

- la coordination par le réseau territorial (IDE+secrétaire) : 25€*3

- la préparation et la rétrocession du Velcade® : (40,85€ + 26€)*3

- le colisage de la préparation : 17,5€*3

- le transport de la préparation : en fonction de la localisation géographique de la pharmacie d'officine *3

- la réception et la dispensation de la préparation par le pharmacien d'officine : 20€*3

- l'administration du Velcade® (IVD 5min) par l'IDE libérale : 31,5€*3



Coût global : 190 965 €

Etude économique Velcador' (4)

L'évaluation du coût de l'administration à domicile *via* les prestataires comprend :

- La mise en place :

- la consultation du spécialiste : 40€

- la coordination par le réseau territorial Onco37 : 37€

- Le traitement (par cure) :

- la première administration en HDJ : 385,77€ + transport

- les consultations du médecin traitant : 23€*3

- la coordination par le réseau territorial (IDE+secrétaire) : 25€*3

- la préparation et la rétrocession du Velcade® : (40,85€ + 26€)*3

- le colisage de la préparation : 27,5€*3

- l'administration du Velcade® (IVD 5min) par l'IDE libérale : 31,5€*3

- la prise en charge globale par le prestataire (transport, coordination...) : 150€



Coût global : 178 387 €

Discussion

- Etude économique :
 - Pas de notion de distance dans l'évaluation des prestataires
 - Extrapolation régionale possible : 95% du Velcade en établissement public
- Projet :
 - Validation régionale (ARH, caisses, DRASS) ?
 - Rôle et implication des RT ?

Rôle des IDE libéraux(les)

- Rencontre d'ONCOIDEL 37 dans le cadre du projet pilote :
 - Visite de mise en place au domicile
 - Choix des dispositifs en relation avec le pharmacien
 - Contact avec le pharmacien d'officine
 - Contrôle de la préparation
 - Administration et surveillance
 - Elimination des déchets (circuit DASRI)
 - Compte-rendu d'administration