



INTRODUCTION :

L'HAD AP-HP a une capacité d'accueil de 820 places réparties sur Paris et la petite couronne. L'activité de chimiothérapie est de l'ordre de 6000 préparations par an. Une démarche d'assurance qualité initiée avec la mise en place d'une préparation centralisée en partenariat avec l'HEGP, a conduit à définir, une méthodologie de choix des anticancéreux éligibles à une chimiothérapie à domicile différente de celle de l'ANAES.

MATERIEL ET METHODES :

Le choix des anticancéreux réalisables à domicile s'est appuyé sur 3 spécificités importantes :

❶ **En fonction de la stabilité physicochimique ...**

La stabilité a été évaluée après harmonisation des données de stabilité à partir d'une analyse de la littérature et d'une validation des méthodologies analytiques.

❷ **En fonction de la durée de perfusion...**

La durée maximale de perfusion a été définie à 2 heures hors administration des thérapeutiques annexes pour être compatible avec l'organisation des soins.

❸ **En fonction de la toxicité...**

L'évaluation de la toxicité des anticancéreux est basée sur une enquête conduite auprès de 13 spécialistes en onc-hématologie des principaux hôpitaux de l'AP-HP prescrivant pour l'HAD. Les principaux critères d'exclusion étaient les réactions d'hypersensibilité immédiate ainsi que les risques associés à l'extravasation de produits vésicants.

RESULTATS :

10 anticancéreux ont été définis comme incompatibles à une administration à domicile.

- ✓ Le **cisplatine**, du fait des contraintes d'hyperhydratation a été exclu.
- ✓ **Anticorps monoclonaux** : seuls l'alemtuzumab SC et le trastuzumab ont été conservés.
- ✓ L'asparaginase, pouvant être responsable de réactions d'hypersensibilité importantes et le busulfan, utilisé dans des protocoles de conditionnement de greffe n'ont également pas leur place en HAD.
- ✓ Parmi les autres anticancéreux fortement allergisants, l'oxaliplatine et le paclitaxel n'ont également pas été retenus.
- ✓ **Stabilité physicochimique** :
 - Pour des raisons de stabilité, le raltitrexed, nécessitant une préparation extemporanée, et le temsirolimus, stable 6 heures, ne peuvent pas être administrés en HAD.
 - En revanche, **l'azacitidine, stable seulement 8h fait l'objet d'un circuit dédié** afin d'assurer une préparation, un acheminement et une administration dans les délais.
- ✓ En raison des risques liés à l'extravasation, les antracyclines devront faire l'objet d'une évaluation au cas par cas en concertation avec le médecin prescripteur.

CONCLUSION :

L'absence de données consensuelles a conduit à définir une méthodologie s'appuyant sur **l'analyse et l'avis d'experts acteurs du circuit des chimiothérapies à domicile à l'AP-HP**, à la fois sur les données de stabilité physicochimique et sur les critères de toxicité aiguë des anticancéreux. L'analyse des 3 critères a permis de définir un **thésaurus d'anticancéreux adapté au circuit de l'HAD** qui devra être régulièrement actualisé.