

Patients atteints de mélanome et traités par Nivolumab : une collaboration pluridisciplinaire pour le déploiement d'un parcours de soins partagé entre CHU, HAD et infirmiers libéraux

Pham BN. (1), Bernard D. (1), Voyron M.(1), Melard A. (1), Engel A. (2), Berlioz-pilot S. (3), Bovier E. (4), Dalle S.(5), Milley S.(5), Vantard N.(6), Trefcon C.(7) .
(1) Pharmacien – (2) Infirmier coordinateur – (3) Cadre de Santé – (4) Médecin praticien en HAD, Soins et Santé Hospitalisation à Domicile, Rillieux la Pape (69)
(5) Médecin – (6) Pharmacien – (7) Infirmière en Pratique Avancée, Hôpital Lyon Sud Hospices Civils de Lyon (69).

Introduction

L'Hospitalisation à domicile (HAD) Soins et Santé contribue depuis 2015 à la prise en charge (PEC) de patients en cancérologie avec les établissements hospitaliers de son territoire. Des parcours de soins innovants sont en cours de création dans de nombreux hôpitaux et l'HAD en est un acteur incontournable afin de délocaliser les administrations de thérapeutiques anticancéreuses au domicile des patients. L'administration de tels traitements est communément réalisée à domicile, mais l'administration d'immunothérapies (IT), d'apparition plus récente, est encore en développement.

Objectifs

L'Hôpital de Jour (HDJ) de dermatologie de l'Hôpital Lyon Sud (HLS) des Hospices Civils de Lyon (HCL) a sollicité l'HAD pour réorganiser le parcours de soins des patients atteints de mélanome et leur permettre de poursuivre une partie des cures de Nivolumab à domicile. Les objectifs de cette PEC commune sont :

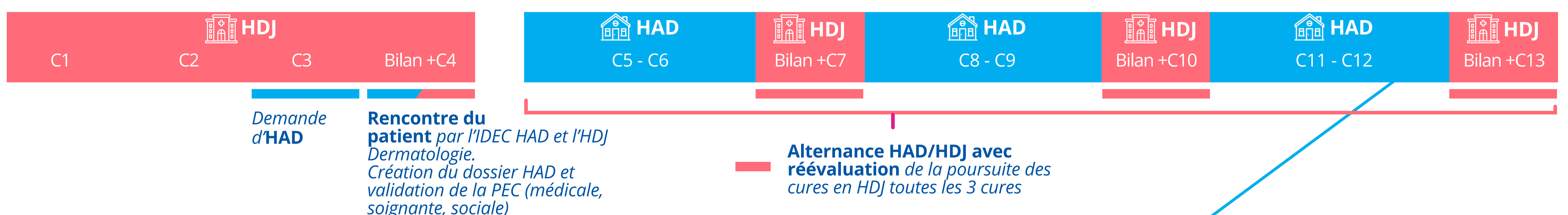
- Améliorer la qualité de vie du patient et optimiser le parcours patient,
- Permettre la PEC de plus en plus de patients atteints de mélanome et fluidifier l'activité en HDJ dermatologie.
- Assurer un accès aux innovations au plus grand nombre.

Méthodologie

Le projet a comporté 3 phases soutenues par les directions des HCL et de l'HAD :

- **Pilotage et coordination** par un responsable pour chaque structure. Organisation de réunions pluridisciplinaires (médecins, pharmaciens, infirmiers, cadres de santé, informaticien, directeur des soins) pour définir les moyens humains et organisationnels nécessaires à la mise en place du parcours de soins.
- Organisation de la **PEC conjointe des patients** décrite et validée dans une **procédure commune**, s'appuyant sur les recommandations de la Société Française d'Immuno-thérapie du Cancer. Elle décrit le parcours du patient et les responsabilités des professionnels de chaque structure.
- **Expérimentation sur 5 patients** pour tester la robustesse de l'organisation avant montée en charge de cette collaboration.

ORGANISATION DU PARCOURS DU PATIENT



DÉROULÉ D'UNE CURE EN HAD

→ LUNDI

Réalisation d'un bilan biologique (à faire le lundi pour une administration dans la semaine).
Feu vert et prescription.

→ J-1

Validation auprès de l'UPCO (Unité de Pharmacie Clinique Oncologique) de la préparation. Récupération et vérification de la préparation la veille.

→ JOUR J : MERCREDI - JEUDI - VENDREDI

Choix du jour d'administration en fonction des dispositions patient/HAD.
Livraison Nivolumab, dispositifs médicaux et pompe.
Administration par l'IDEC filière oncologie : évaluation clinique, pose voie veineuse périphérique, administration du traitement, surveillance et traçabilité.

→ J+1

Transmission des informations à l'HLS par le dépôt du CR du médecin praticien en HAD sur Hybrid®.

Discussion & Conclusion

Avantages :

- Administration de l'immunothérapie au domicile du patient : Gain de temps, de confort et adaptabilité au patient.
- Rend accessible l'innovation à un plus grand nombre de patients.

Difficultés rencontrées :

- Construction du parcours du patient en lien avec la nécessaire diversité des acteurs et l'organisation des échanges d'informations.

Perspectives :

- **Élargissement de la PEC au domicile du patient** recevant d'autres molécules d'immunothérapie en respectant notre méthode de travail pluridisciplinaire et la robustesse de notre organisation.

Résultats

4

Réunions pluridisciplinaires

entre HLS (médecins, cadres de santé, infirmiers lien ville/hôpital, Infirmière en Pratique Avancée, pharmacien, informaticien) et HAD (directrice des soins, directeur médical, cadres de santé, pharmaciens, infirmier coordinateur IDEC) de mars à juin 2022



Utilisation d'une **plateforme sécurisée (Hybrid®)** de **partage** et de **stockage** de dossiers patients communs aux 2 structures



Système documentaire commun co-signé par les 2 structures (fiche de pré-admission, procédure commune et fiche de surveillance des effets indésirables)

1

IDEC HAD recruté pour coordonner les PEC et administrer l'immunothérapie au domicile



4

Patients bénéficiant de ce parcours et pleinement satisfaits de la PEC

SOINS ET SANTÉ
Hospitalisation
À Domicile

FICHE DE PRE ADMISSION
Prise en charge de patient bénéficiant de cure de Nivolumab OPDIVO®
Service hospitalier Dermatologie / HAD Soins & Santé

Document à faxer à l'HAD au 04.72.27.23.50 (secrétariat médical)
Pour contacter le secrétariat médical des admissions de l'HAD : 04.72.27.22.02
Mail : secmed@hadlyon.asso.fr

NOM/Prénom du patient : _____ Date de naissance : _____
 Première demande Renouvellement

Molécule : Nivolumab OPDIVO®

Motif de la demande :
 En monothérapie dans le traitement adjuvant des patients adultes atteints d'un mélanome avec atteinte des ganglions lymphatiques ou une maladie métastatique, et ayant subi une résection complète (code LES I000471)
 Monothérapie dans le traitement des patients adultes atteints d'un mélanome avancé (non résectable ou métastatique) (code LES I000354)
 En association à l'Ipilimumab, en 1^{er} ligne de traitement du mélanome au stade avancé chez des patients ECOG 0 ou 1, dont la tumeur est B-RAF non muté, ne présentant pas de métastase cérébrale active et avec une administration dans des centres disposant d'une réimagerie médicale polyvalente ou équivalente (code LES I000397)

Indications nécessitant un contact téléphonique préalable avec l'HAD pour valider la prise en charge :
 Autre indication : _____

Pour une prise en charge HAD, le patient doit avoir fait au moins 4 injections en HDJ

Date de la dernière administration réalisée avant prise en charge en HAD : _____ N° cure : _____
Date de la prochaine administration prévue en HAD : _____

Traitements anticancéreux associés : _____
Traitements adjuvants : Oui / Non, si oui, lesquels : _____

Commentaires (si besoin) : _____

Signature du médecin prescripteur : _____

Documents à joindre obligatoirement

Première demande :
- Bulletin de situation
- Courrier médical
- Compte rendu de RCP
- Protocole cure en cours
- Prescriptions (EPO, NFP, ITT spécifique)
- Coordonnées du cabinet IDEC

Renouvellement de cure à J1 :
- Dernière biologie
- Protocole cure en cours avec date du J1 effectuée avant PEC HAD
- Prescriptions

PS : Dans le contexte épidémique actuel, pour toute admission en HAD, le résultat d'un test RT-PCR < 48h est demandé.

Service hospitalier / HAD Soins & Santé
VI