

A. Deschavannes<sup>1</sup>, N. Chaumard-Billotey<sup>1</sup>, V. Montagnier<sup>2</sup>, M. Hureau<sup>2</sup>, P. Sontag<sup>2</sup>, F. Paillard<sup>2</sup>, M. Pérol<sup>3</sup>, B. Favier<sup>1</sup>, C. Galvez<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Département de Pharmacie Oncologique, Centre Léon Bérard  
<sup>2</sup>Direction des Soins Infirmiers, Centre Léon Bérard  
<sup>3</sup>Département de Médecine, Centre Léon Bérard

## INTRODUCTION

Le Centre Léon Bérard (CLB) est un Centre de Lutte Contre le Cancer situé à Lyon. En 2022, l'Unité de Production des Chimiothérapies a réalisé **99 175 préparations** dont **6,3% d'immunothérapies** (hors essais cliniques) et **2,4% dans le cadre de l'Hospitalisation à Domicile**. L'immunothérapie est une **innovation thérapeutique** majeure et porteuse d'espoir. L'augmentation croissante du nombre de traitements représente néanmoins un **enjeu organisationnel et financier** nécessitant un **lien plus étroit** entre la **ville et l'hôpital**. En ce sens, un projet d'**Article 51 « Immunothérapie à domicile »** a été initié en 2020 au CLB. Il est ici question d'un retour d'expérience à 3 ans de ce projet.

## OBJECTIFS

### Projet article 51 « IMMUNOTHERAPIE A DOMICILE »

**Optimiser les ressources et les moyens**

- Désengorger les hôpitaux de jour
- Réduction des dépenses liées aux transports domicile-hôpital

**Améliorer la qualité de prise en charge du patient**

- Sécurisation du parcours de soins par une surveillance pluri-professionnelle
- Prise en charge précoce des effets indésirables
- Réduction de la fatigue liée aux transports
- Retour plus facile dans la vie normale

**Renforcer le lien ville-hôpital**

- Développement des savoirs et des compétences en oncologie (formation à l'ETP et à l'immunothérapie)
- Faciliter les échanges entre professionnels hospitaliers et libéraux

### Acteurs du lien ville-hôpital



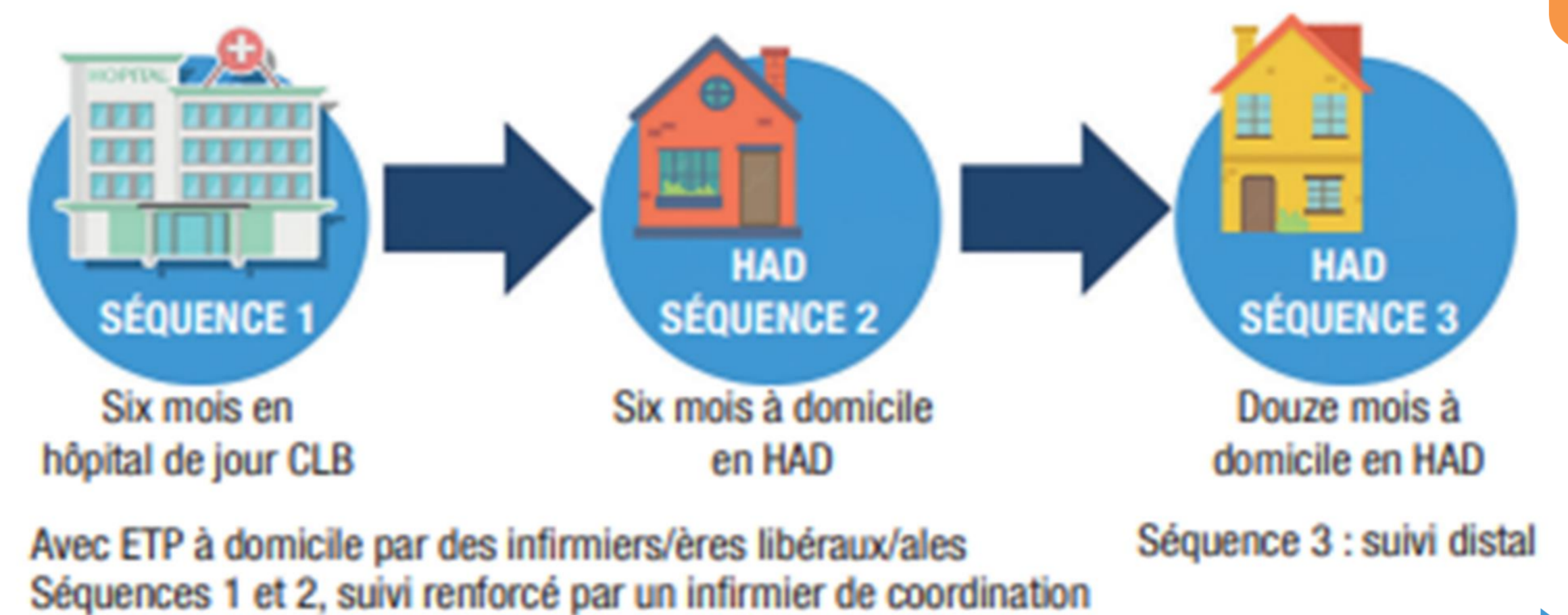
## MATERIELS ET METHODES

### Débuté en juin 2020

Critères d'inclusion

- Patients atteints d'un cancer et susceptibles d'être traités par immunothérapie (seule ou en combinaison)
- Patients sous immunothérapie anti PD-1 / PD-L1
- Espérance de vie > 6 mois
- Patients demeurant en AuRA
- Patients disposant d'un médecin traitant
- Disponibilité d'IDE formés à l'ETP et à l'immunothérapie

### Articulation autour de 3 séquences



Sur une durée de deux ans

### Anticorps anti PD1 et anti PD-L1 sous AMM

- Nivolumab
- Ipilimumab
- Avelumab
- Durvalumab
- Pembrolizumab
- Atezolizumab

## RESULTATS

### 168 patients inclus

- **64** patients en cours
  - **41** en séquence 1
  - **13** en séquence 2
  - **10** en séquence 3

### De juin 2020 à février 2023

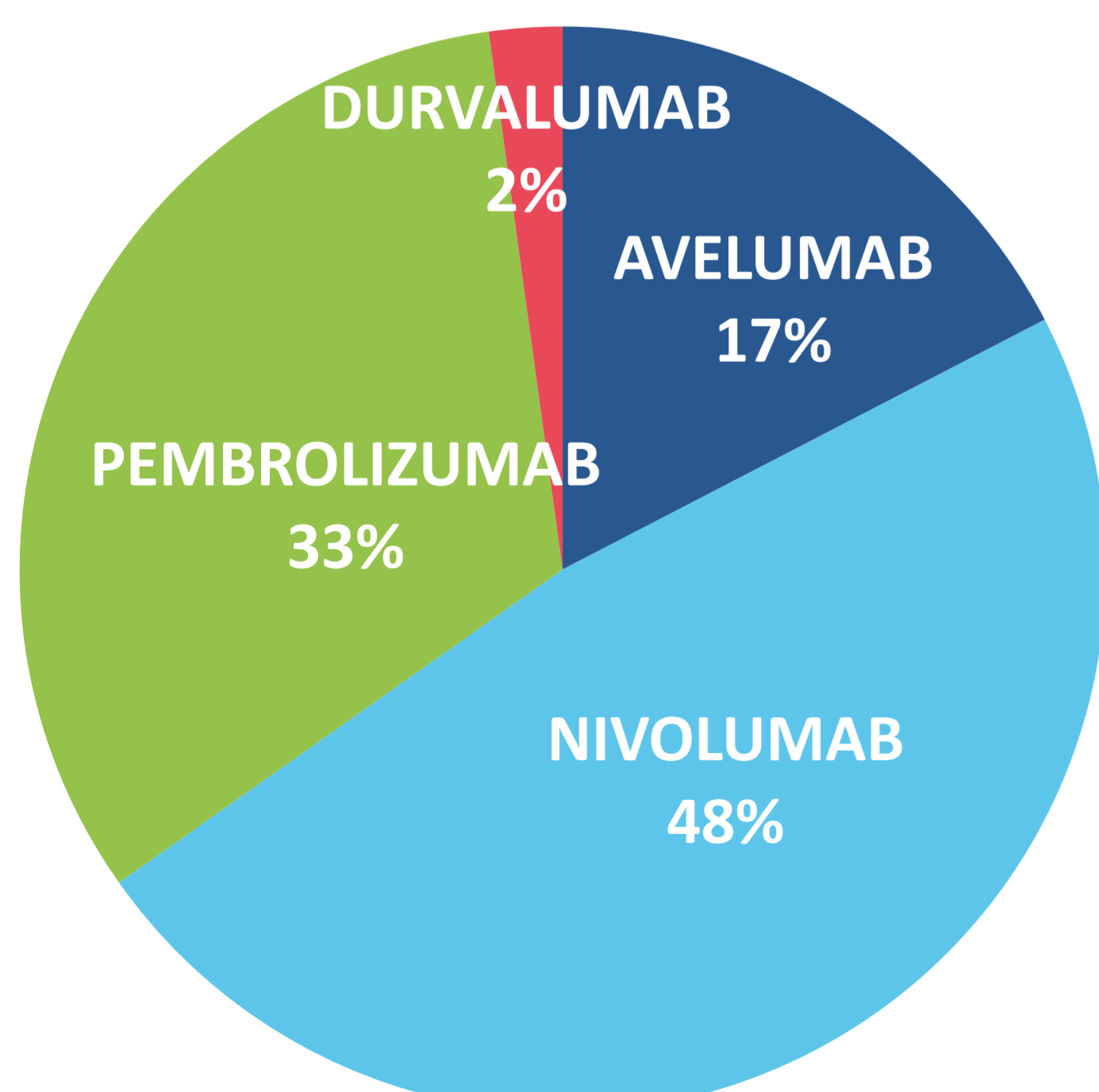
#### Réalisation du parcours ETP

- **177** ateliers ETP réalisés à domicile
  - **105** en séquence 1
  - **72** en séquence 2

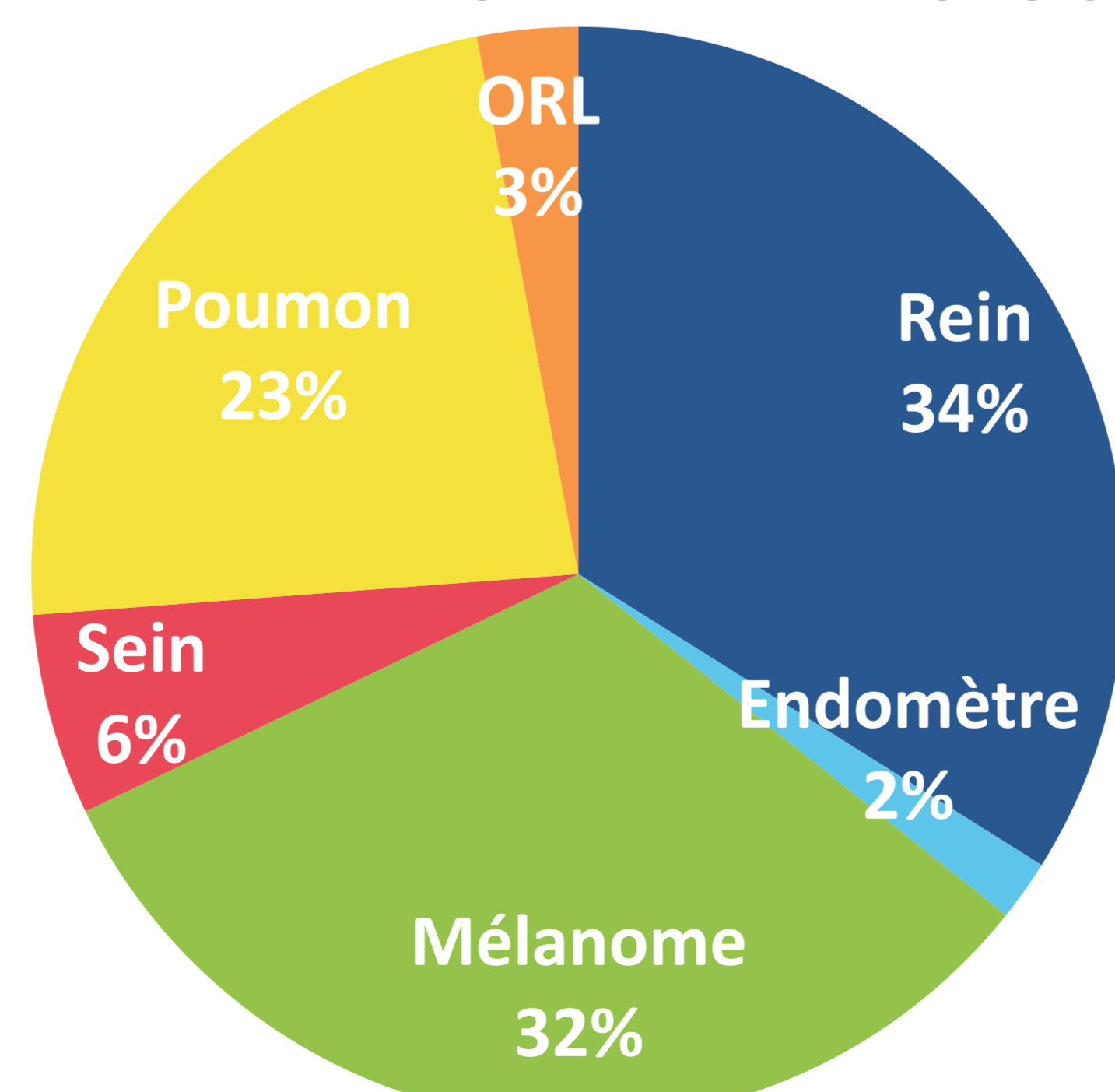
### Formations réalisées

- **57** classes virtuelles
- **183** IDE formés à l'ETP et à l'injection d'immunothérapie
- **131** IDE formés à l'ETP
- ➔ Cartographie interne des IDE formés réalisée sur la région AuRA

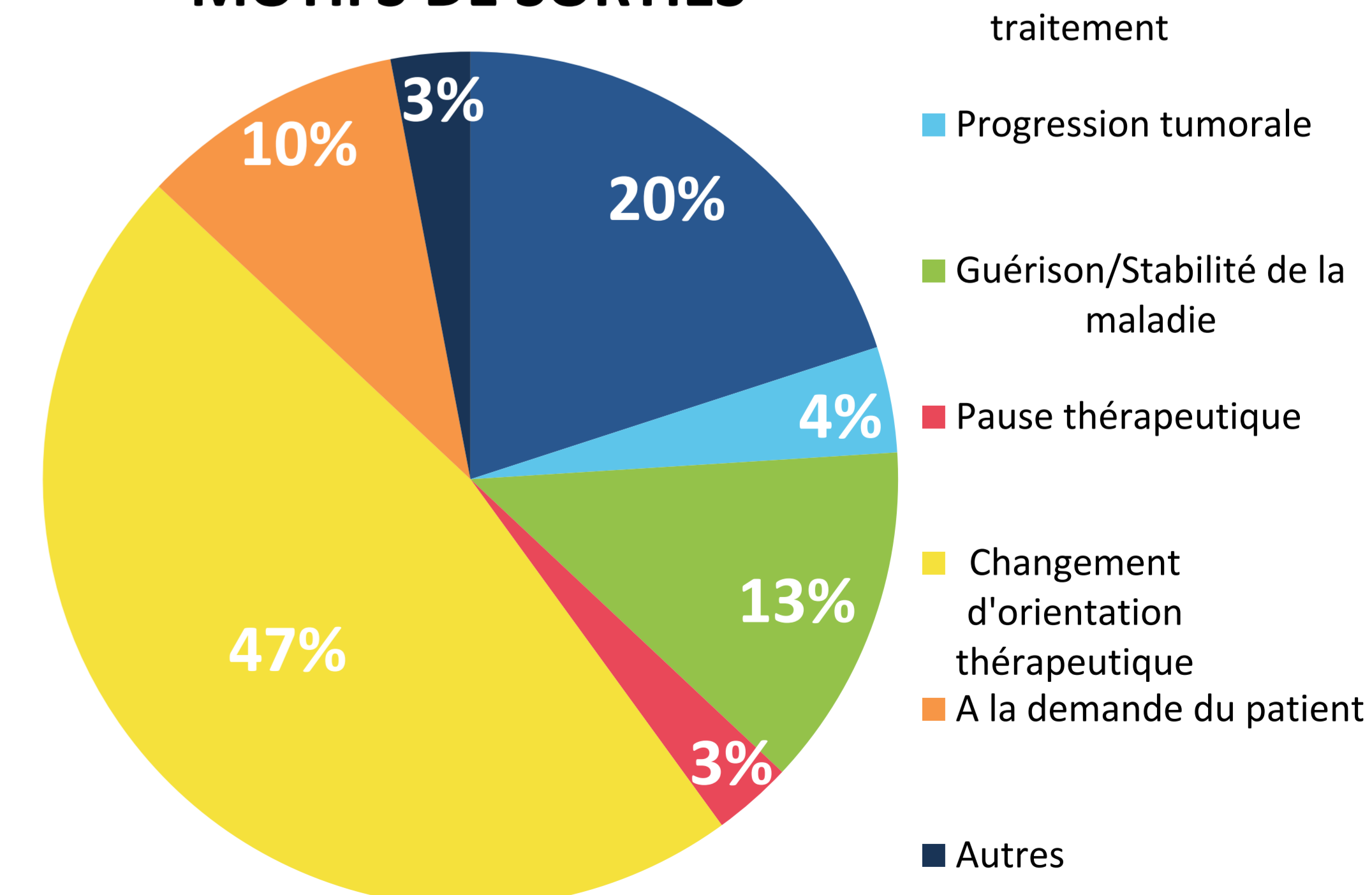
### REPARTITION PAR MOLECULE



### REPARTITION PAR PATHOLOGIE



### MOTIFS DE SORTIES



## CONCLUSION ET DISCUSSION

Les premiers bilans avec les professionnels de santé sont **positifs**. Cette expérimentation leur offre le moyen de continuer à **évoluer** dans leurs pratiques. Les patients trouvent quant à eux un **bénéfice** à cette prise en charge **coordonnée** et **décloisonnée**. Les comités de pilotage mensuels entre les acteurs et les partenaires permettent une **amélioration constante** de la démarche. En attendant un bilan financier de cette expérimentation, il semble qu'une **pérennisation** du modèle serait une **avancée** pour tous, **professionnels hospitaliers et libéraux**.