

ARTICLE 51

SUIVI À DOMICILE DES THÉRAPIES ORALES

ACCOMPAGNEMENT À LA FORMALISATION DES PROPOSITIONS D'EXPÉRIMENTATION
POUR **L'INNOVATION DANS LE SYSTÈME DE SANTÉ**

DOCUMENT DE TRAVAIL

1ÈRE PARTIE

DISPOSITIF ORGANISATIONNEL

OBJECTIFS
STRATÉGIQUES

- ◆ Amélioration de la qualité du suivi des patients sous thérapies orales à domicile
- ◆ Baisse de la consommation des soins et des biens médicaux liés aux complications et suivi du traitement de ces patients

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

Augmentation de l'**observance** et de la **persistance** du traitement prévu

Diminution du nombre et de la gravité des **effets indésirables**

Diminution des **interactions médicamenteuses**

Diminution du nombre d'**hospitalisations** liées au traitement

Diminutions des **consultations** par l'oncologue

Diminution des dépenses de **transport**

Optimisation de l'**adressage**

Amélioration de la **satisfaction** des patients et des professionnels de santé

LEVIERS

Accompagnement éducatif

Optimisation de la **coordination médecine de ville et médecine hospitalière**

Conciliation médicamenteuse

Suivi régulier et **détection précoce des effets indésirables** par des outils numériques et / ou par l'IDEC et / ou par le pharmacien d'officine

Optimisation de la **coordination médecine de ville et médecine hospitalière**

Améliorer le **lien ville-hôpital** (pharmacien d'officine et médecin de ville)

Optimisation de l'**information** auprès des professionnels de ville et patients

CRITÈRES D'INCLUSION

- ✓ Les patients atteints de cancers solides et hématologiques
- ✓ Les patients sous traitements anticancéreux oraux hors hormonothérapie adjuvante
- ✓ Les patients qui sont suivis à domicile (hors HAD et EHPAD, au moins pendant la première phase de l'expérimentation)

CRITÈRES D'EXCLUSION

- ✗ Les patients atteints de maladies mentales graves (Alzheimer, schizophrénie, ...)
- ✗ Les patients pédiatriques (<18 ans)
- ✗ Les patients ne résidant pas en France métropolitaine ou en Corse
- ✗ Les patients ne maîtrisant pas la langue française
- ✗ Les patients incapables de souscrire aux modalités de suivi prévues par le protocole de l'expérimentation
- ✗ Les patients privés de liberté ou sous tutelle
- ✗ Les patients inclus dans des essais thérapeutiques et recevant un traitement anticancéreux oral dans ce cadre
- ✗ Sur la séquence 2 : les patients associant des thérapies antitumorales per os et des thérapies intraveineuses

2.2 LA DESCRIPTION DU DISPOSITIF ORGANISATIONNEL

SÉQUENCE 1

INITIATION DU TRAITEMENT (ENVIRON 1 MOIS JUSQU'À LA FIN DU 1^{ER} CYCLE DE TRAITEMENT)

CLCC

1 L'oncologue prescrit

3 CONSULTATION TRIPARTITE du patient avec l'oncologue, l'infirmier de coordination et le pharmacien hospitalier pour discuter de la prise médicamenteuse

4 1^{ÈRE} INTERVENTION PHARMACEUTIQUE Le pharmacien hospitalier prend contact avec le pharmacien d'officine choisi par le patient

5 CONCILIATION

6A OPTION A RÉTROCESSION Uniquement la première boîte est dispensée par le pharmacien hospitalier

8 Décision de continuer ou arrêter le traitement à la fin du premier cycle par l'oncologue

7 SURVEILLANCE ET BILAN DE TOXICITÉ par l'IDEC qui remonte à l'oncologue si besoin

Ville

2 Le médecin traitant reçoit le CR, la fiche médicament, la fiche thématique de la part de l'IDEC

4 1^{ÈRE} INTERVENTION PHARMACEUTIQUE Le pharmacien hospitalier explique le plan de prise et les EI au pharmacien d'officine

5 CONCILIATION Le pharmacien d'officine fait le recueil des traitements et transmet au pharmacien hospitalier

6B OPTION B DISPENSATION EN OFFICINE Le pharmacien d'officine délivre la première boîte et explique le plan de prise, les EI et les interactions médicamenteuses au patient

7 SUIVI DES EFFETS INDÉSIRABLES PAR LE PATIENT Le patient reporte les effets indésirables via un outil numérique et / ou informe l'IDEC et / ou le pharmacien d'officine

PRESCRIPTION

ACCOMPAGNEMENT ÉDUCATIF

PRIMO-DISPENSATION DU TRAITEMENT

OU

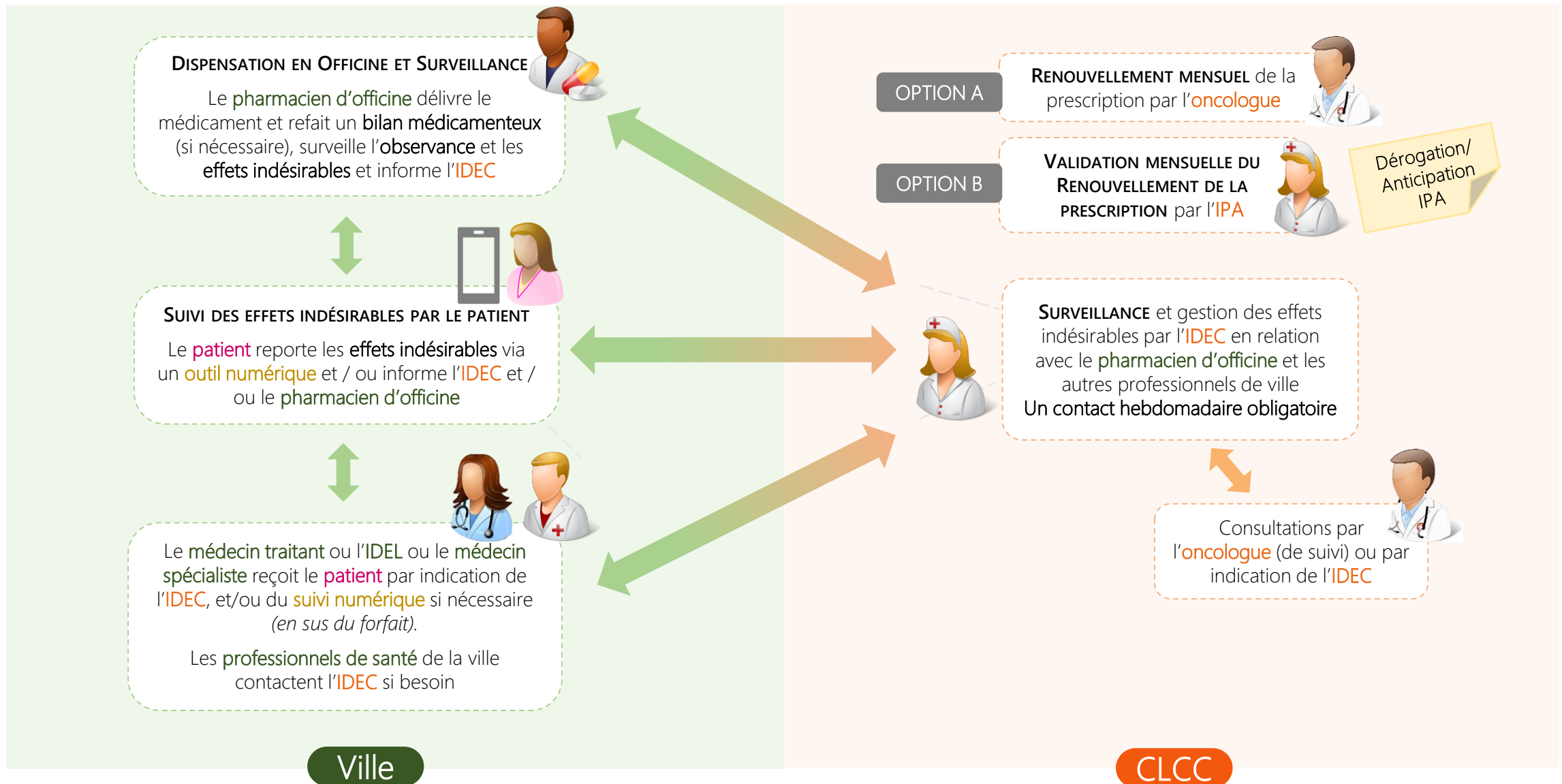
PRIMO-DISPENSATION DU TRAITEMENT

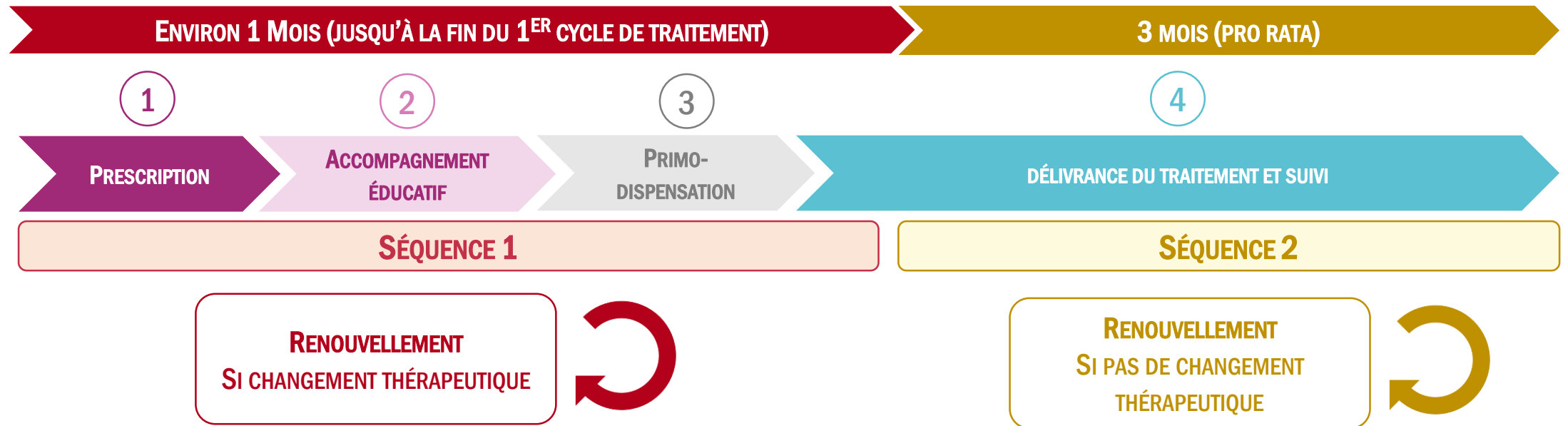
SUIVI DU PATIENT

Dérogation nécessaire

SÉQUENCE 2

SUIVI DU TRAITEMENT (3 MOIS)





ÉLÉMENT DÉCLENCEUR

- ▶ Annonce du traitement et accord du patient
- ▶ Changement de thérapeutique

- ▶ Renouvellement de la dispensation en ville

ÉLÉMENT(S) D'ARRÊT

- ▶ Décision de continuer le traitement après évaluation du premier cycle
- ▶ Arrêt du traitement

- ▶ Arrêt définitif du traitement initial à visée carcinologique
- ▶ Changement de thérapeutique

2^{ÈME} PARTIE

CALCUL DES FORFAITS

LES SOINS ET PRESTATIONS À INCLURE ET À EXCLURE DU FORFAIT

SÉQUENCE 1

INITIATION DU TRAITEMENT (ENVIRON 1 MOIS JUSQU'À LA FIN DU 1^{ER} CYCLE DE TRAITEMENT)

	ACTION	ACTEURS IMPLIQUÉS	DURÉE/PATIENT
COMPRIS DANS LE FORFAIT INITIAL	Une consultation de primo-prescription	◆ Oncologue / hématologue	30 min
	Une consultation tripartite	◆ Oncologue / hématologue ◆ IDEC ◆ Pharmacien hospitalier	60 min
	Transmission initiale de l'information médicale au médecin traitant	◆ IDEC	15 min
	Conciliation médicamenteuse	◆ Pharmacien hospitalier	50 min
		◆ Pharmacien d'officine	20 min
		◆ Oncologue / hématologue	5 min
	Primo-dispensation :	◆ Pharmacien hospitalier	30 min
• Option A : rétrocession			
• Option B : entretien et dispensation par le pharmacien d'officine	◆ Pharmacien d'officine	30 min	
	Surveillance initiale des effets indésirables et bilan de toxicité	◆ IDEC	55 min
À ÉVALUER PENDANT L'EXPÉRIMENTATION	Consultations médicales de suivi (<i>nombre à déterminer selon le cancer, le médicament et la fragilité du patient</i>)	◆ Oncologue/ hématologue	30 min
	Surveillance initiale des effets indésirables et bilan de toxicité	◆ IDEC	<i>Temps additionnel à évaluer selon le cancer, le médicament et la fragilité du patient</i>
NON COMPRIS DANS LE FORFAIT	Traitement (médicament)		

2.3 LES SOINS ET PRESTATIONS À INCLURE OU EXCLURE DU FORFAIT

SÉQUENCE 2

SUIVI DU TRAITEMENT

	ACTION	ACTEURS IMPLIQUÉS	DURÉE/PATIENT/3 MOIS
COMPRIS DANS LE FORFAIT INITIAL	♦ Option A : consultation médicale de renouvellement de la prescription	♦ Oncologue/hématologue	30 x 3 min
	♦ Option B : consultation IPA de validation du renouvellement de la prescription	♦ IPA / IDEC	30 x 3 min
	Consultation pharmaceutique : surveillance de l'observance, suivi hebdomadaire des effets indésirables et coordination ville-hôpital, dispensation et coordination ville-hôpital	♦ Pharmacien d'officine ♦ Pharmacien hospitalier ♦ IDEC (information par le pharmacien)	♦ 55 x 3 min ♦ 10 min ♦ 10 x 3 min
	Suivi hebdomadaire des effets indésirables et coordination ville-hôpital	♦ IDEC et /ou application numérique par le patient	10 x 13 min
À ÉVALUER PENDANT L'EXPÉRIMENTATION	Consultations médicales de suivi (<i>nombre nécessaire à déterminer selon le cancer, le médicament et la fragilité du patient</i>)	♦ Oncologue/ hématologue référent	30 min
	Suivi des effets indésirables et/ou suivi numérique et Coordination ville-hôpital	♦ IDEC	<i>Temps additionnel à évaluer selon le cancer, le médicament et la fragilité du patient</i>
NON COMPRIS DANS LE FORFAIT (mais indicateurs pour l'évaluation de l'expérimentation)	Consultations médicales pour la prise en charge des complications		
	Hospitalisations pour complications		
	Transports entre le domicile et l'hôpital pour complications		
	Prise en charge IDEL de ville pour les soins de support		