



CHIMIOTHÉRAPIE À DOMICILE

TRAIT D'UNION PATIENT, 1^{ÈRE} LIGNE ET HÔPITAL

L'EXPÉRIENCE DU CHR DE Verviers
CIPIQ-S GENÈVE – 7 NOVEMBRE 2019

PLAN PRESENTATION

- Brève présentation du CHR Verviers
- Genèse du projet au CHR Verviers
- Mode de fonctionnement actuel
- Perspectives d'avenir

Centre Hospitalier Régional de VERVIERS East Belgium

- **Hôpital général de 432 lits**
- **Situé à l'Est de la Belgique en province de Liège**
- **Bénéficie d'un programme de soins complet pour la prise en charge des patients atteints d'une maladie onco-hématologique**
 - **Service de Radiothérapie**
 - **Services d'hospitalisation**
 - **Clinique du sein**
 - **Equipes spécialisées**

GENESE DU PROJET : POINTS D'ATTENTION 2012

- **Points d'attention pour l'hôpital :**
 - Financement au forfait
 - Notion de durée moyenne de séjours et de séjours justifiés
 - Perte du mini forfait en 2014
 - Déficience et saturation des structures d'accueil extérieures
 - Saturation des infrastructures et limites de nos murs

GENESE DU PROJET : POINTS D'ATTENTION 2012

- **Points d'attention pour le patient :**

- La maladie oncologique est une maladie longue et chronique
- Manque de structures adaptées
- Nécessité de soins spécifiques (manipulation de PAC, ...)
- Nécessité d'être en confiance (crainte des services d'urgence, des soins à domicile par manque d'expertise)

GENESE DU PROJET : POINTS D'ATTENTION 2012

- **Points d'attention pour l'équipe médico-soignante :**

- Augmentation de la charge de travail
- Pression de « rentabilité » qui est en opposition aux principes de disponibilité, d'humanité et d'accompagnement qu'ils souhaitent avoir et offrir aux patients



Travail réflexif mené par un trio composé d'un médecin hématologue, un pharmacien clinicien et un infirmier en chef

L'IDEE ET LES CONCEPTS

Challenge = Garder des soins de qualité dans un contexte global de raréfaction des moyens

La prédiction future est de voir l'hôpital comme une structure prenant en charge les patients aigus et de faire sortir les patients chroniques

Soins à domicile sont moins couteux

Idée = amener l'hémato-oncologie au domicile des patients

PROJET NATIONAL

Chimiothérapies au domicile -> depuis Avril 2013

Janvier 2018 : Projet Pilote Ministériel SPF « Hospitalisation à Domicile »

12 Projets sélectionnés au niveau national

Groupe Liégeois – 6 Hôpitaux:

CHU Liège - CHR Citadelle - **CHR Verviers** - CHR Huy

CH Bois de l'Abbaye – Cliniques André Renard

HAD?

HOSPITALISATION A DOMICILE :

- ✓ Soins complexes ou actes spécialisés
- ✓ Ne sont normalement délivrés qu'à l'hôpital
- ✓ Même niveau de qualité et de sécurité qu'à l'hôpital

EXCLUS:

- ✗ Soins à domicile -> Equipes de 1^{ère} ligne

OBJECTIFS?

PROJET QUALITÉ

Diminution des retours vers l'hôpital pour le patient (trajets – fatigue)

Amélioration qualité de vie du patient – Maintien des AVQ

Diminution des infections nosocomiales

Réduction des temps de séjours hospitaliers (Réforme paysage hospitalier)

POUR QUI?

CRITÈRES D'ÉLIGIBILITÉ

- Médicaux
- Pharmaceutiques: traitement adapté à l'ambulatoire (toxicité immédiate, stabilité molécule, durée de perfusion - surveillance)
- Psycho-Sociaux: entourage du patient, hygiène – domicile adapté - MT
- Consentement éclairé patient – Consentement médecin traitant

QUELS TRAITEMENTS?

- Chimiothérapies : nouveaux traitements par voie SC, adaptés à la prise en charge en ambulatoire (Vidaza, Velcade, Mabthera, Herceptin)
- Chimiothérapies IV: schémas courts (Dacogen, Kyprolis)
- Traitements supportifs IV: antiémétiques, X Geva, Zometa
- Immunothérapie: Opdivo
- Suivi des chimiothérapies par voie orale
- Suivi de l'état général, des effets secondaires
- Suivi état général, suivis biologiques

COMMENT?

Equipe interne

Infirmières titre particulier en oncologie – expérience probante
7Jours/ 7 – Week-ends et jours fériés compris

Périmètre géographique

40 kilomètres du CHR de Verviers

Véhicule aménagé

Dédié à l'activité oncologique ambulatoire

COMMENT?



10/11/2019 // 14 //

QUELQUES CHIFFRES

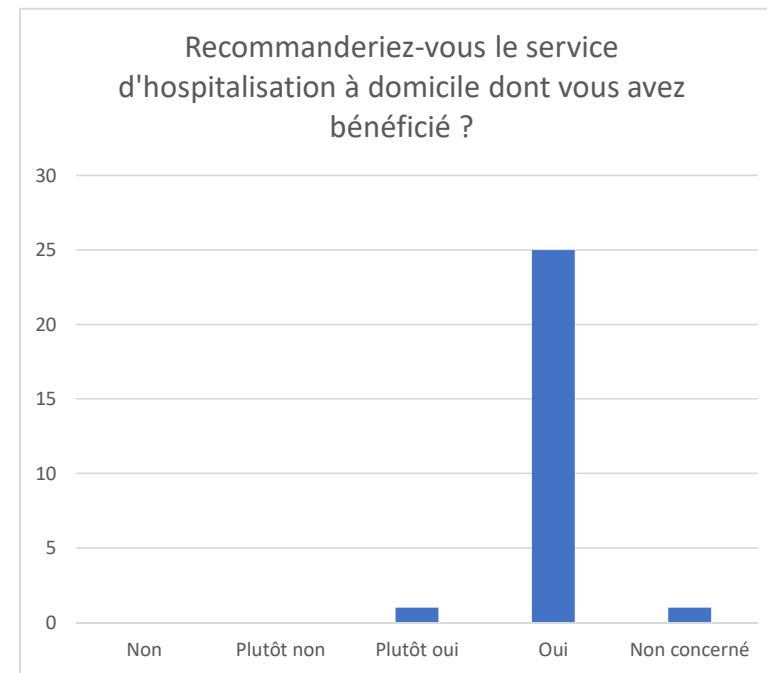
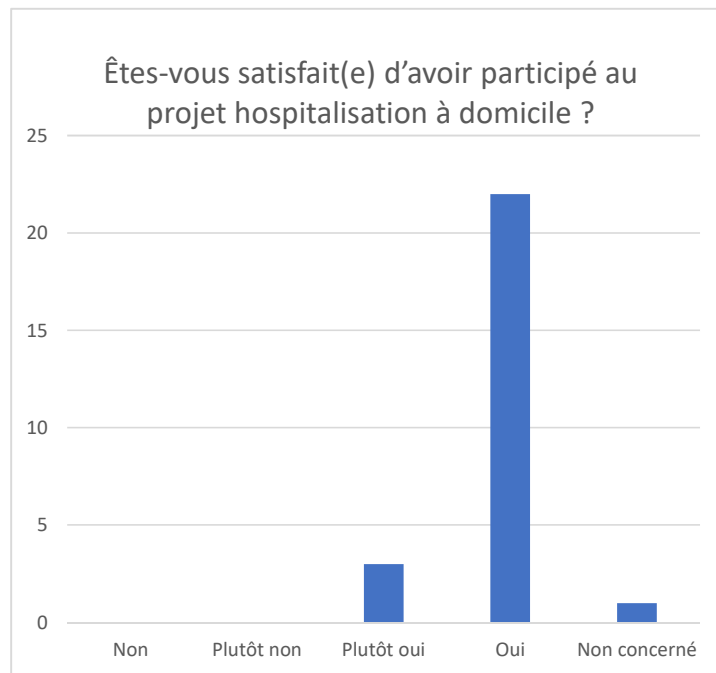
Depuis le 1^{er} Janvier 2018

4624 visites chez **542** patients différents

56,6 % Femmes

Age Médian **67,1 (59,0-76,0)** ans

ENQUETES DE SATISFACTION PATIENTS



UNE COLLABORATION ESSENTIELLE

Tous les acteurs intervenant dans la prise en charge du patient doivent collaborer pour assurer des soins nécessairement coordonnés, de qualité, sécuritaires et centrés sur le patient.

- Avec un patient partenaire
- En intra-hospitalier
- Relais entre l'intra et l'extra muros
- En extra-hospitalier

EN INTRA HOSPITALIER

Médecin spécialiste

CSO: éducation du patient, coordination de la prise en charge, farde de liaison patient

Pharmacie hospitalière: toxicité, stabilité, E2, interactions médicamenteuses

Service social: visite à domicile, intervention auprès des mutuelles, mise en place d'aides éventuelles

Pluridisciplinaires: psychologue, diététicien, kinésithérapeute, ergothérapeute, logopède



COORDINATEUR HAD

EN EXTRA MUROS

Médecin généraliste: fiches information traitements, E2, suivi

Infirmières de 1^{ère} Ligne: fiches d'information, formations

Maisons de Repos: groupes de travail

MSP, Plate-forme de soins palliatifs,...

Indispensable!

Tisser des liens forts avec l'ensemble des acteurs de 1^{ère} ligne et des structures d'aval!

ENTRE L'INTRA ET L'EXTRA MUROS



EN INTER HOSPITALIER

Prise en charge de patients en provenance des hôpitaux partenaires par notre équipe interne

Groupes de travail inter-hospitaliers – développement de l'HAD

- ✓ Mutualisation des ressources
- ✓ Echanges de bonnes pratiques
- ✓ Développement de procédures communes

PERSPECTIVES

Hospi @ Home

Plate-forme de coordination informatisée de l'HAD

- Groupe de travail inter hospitalier
- Informaticiens Grand Hôpital de Charleroi
- Première Phase de développement terminée – en test

3 APPLICATIFS



PERSPECTIVES

- Etendre cette pratique à d'autres prises en charge. Actuellement, 3 autres services ont développé une activité hospitalière à domicile :
 - Antibiothérapie
 - Soins de plaie
 - Hémo-dialyse
- Poursuivre les collaborations avec les intervenants de premières lignes
- Mettre en place une cellule de coordination afin de garantir aux patients une homogénéité dans leur prise en charge

CONCLUSION

- Projet fait partie intégrant de la stratégie de notre institution
- Le projet national nous a permis d'en poursuivre la démarche en y intégrant de nouveaux patients
- Permettant aux équipes soignantes d'entrevoir les différentes facettes du métier
- Un lien de confiance fort et rassurant entre le patient et l'équipe
- Projet qui offre de belles perspectives d'avenir

Merci pour votre attention



Rue du Parc, 29 | B-4800 Verviers
T +32(0)87 21 21 11
communication@chrverviers.be

WWW.CHRVERVIERS.BE