

COVID-19 et cancérologie

Recommandations aux établissements de santé autorisés en cancérologie 27 mars 2020

Le HCSP <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=775>, la Société Française de Radiothérapie oncologique (SFRO), le Syndicat National des Radiothérapeutes Oncologues SNRO) et la Société Française de Physique Médicale (SFPM) <http://www.sfro.fr/index.php/documents/covid-19-1> ont émis des recommandations spécifiques à la prise en charge et la continuité des soins en cancérologie, dans le contexte d'épidémie du COVID-19. Ces recommandations évoluant toutefois rapidement, nous vous encourageons à consulter régulièrement le site du Gouvernement : <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus> et celui du HCSP : <https://www.hcsp.fr>

En complément de ces recommandations, les préconisations suivantes sont apportées par l'ARS Hauts de France :

➤ **La continuité des prises en charges chirurgicales en cancérologie :**

- la chirurgie carcinologique fait partie des activités devant être maintenues de manière prioritaire au sein des établissements.
- la déprogrammation des actes de chirurgie carcinologique non urgents doit être réalisée sans préjudice de perte de chance pour le patient
- les interventions chirurgicales doivent être priorisées au regard de la situation clinique des patients : la RCP devra statuer sur le caractère urgent des interventions et sur leurs programmations dans le contexte de COVID-19.
- si le niveau de déprogrammation des interventions rend leur reprogrammation peu probable à courte échéance, engendrant des pertes de chance pour un grand nombre de patients, des coopérations devront être formalisées avec d'autres établissements pour organiser un déport des programmes opératoires. Ces coopérations territoriales seront à communiquer à l'ARS, a fortiori si elles entraînent des demandes d'autorisations dérogatoires.

➤ **La prise en charge en HAD :**

Le HCSP préconise le développement des prises en charges en HAD pour les patients relevant de traitements intra-veineux de type thérapies ciblées peu toxiques. L'ARS Hauts de France a accompagné l'administration des chimiothérapies par voie injectable en HAD avec la publication d'un référentiel de bonnes pratiques : <https://www.onco-hdf.fr/lien-ville-hopital/referentiel-de-bonnes-pratiques/>

Le choix des anticancéreux réalisables à domicile doit s'appuyer sur trois éléments :

- le schéma d'administration : il doit être simple pour l'IDE, telle qu'une injection intraveineuse ou sous-cutanée

- la durée de stabilité compatible avec le transport à domicile : elle doit être suffisamment longue pour pouvoir intégrer les temps de préparation par la PUI, d'acheminement au domicile des patients et d'administration par l'IDE
- le profil de tolérance : les anticancéreux qui présentent des risques de réactions d'hypersensibilité immédiate, de toxicité aiguë importants, de durée d'administration prolongées ou de surveillance pendant plusieurs heures après l'administration sont exclus d'une prise en charge à domicile.

Pour les établissements ayant une convention établissement associé avec une HAD, l'adressage des patients vers ces HAD doit être favorisé.

Pour les établissements n'ayant pas de convention établissement associé avec une HAD, un partenariat pourra être établi.

Il est de la responsabilité des établissements de s'assurer que les protocoles puissent être administrés en HAD dans des conditions de sécurité et de faisabilité.

Les établissements sont amenés à faire remonter leurs besoins ou leurs difficultés pour le déploiement de la chimiothérapie en HAD via :

ars-hdf-signal@ars.sante.fr ; copie alexandra.thierry@ars.sante.fr

➤ **Le suivi à domicile des patients :**

- Un numéro de téléphone unique à destination des patients est à mettre en place a minima aux heures ouvrées et doit être communiqué de manière systématique aux patients en cours de prise en charge par chaque établissement autorisé afin de permettre aux patients de joindre leur service d'oncologie référent pour toutes questions relatives à leur prise en charge et leur traitement (programmation de rendez-vous, organisation du suivi à domicile, gestion des effets indésirables des traitements...).
- Les services d'oncologie doivent prévenir de manière systématique les patients en cours de prise en charge sur le maintien ou le report de leurs consultations externes et/ou de leurs soins initialement programmés. Une mise à jour du PPS est recommandée.
- Une traçabilité des déprogrammations et des rendez-vous non honorés doit être organisée pour éviter les ruptures de prises en charge.

➤ **Les consultations externes :**

- Il est opportun de conserver certaines consultations externes spécialisées au sein des établissements principalement pour les situations urgentes ou pour les patients ne pouvant faire l'objet d'un suivi à domicile.
- La priorisation des consultations devant être maintenues relève de la décision médicale du médecin référent au regard de la situation clinique des patients.

➤ **Le service de téléconsultation PREDICE :**

Compte tenu du contexte sanitaire lié au Coronavirus, l'ARS Hauts-de-France accélère le déploiement du service de téléconsultation de Prédice, programme régional de e-santé. Plusieurs services sont d'ores et déjà ouverts à destination des médecins libéraux et hospitaliers :

- La téléconsultation qui permet de réaliser une consultation à distance avec un patient ;
- La téléconsultation accompagnée, qui permet à un professionnel de santé (ex infirmier) de pouvoir assister les patients, à son domicile, lorsqu'une téléconsultation est réalisée par un médecin. D'autres services de télésanté sont également proposés pour d'autres catégories de professionnels (sages-femmes, pharmaciens...).

- Le médecin reste seul juge de la pertinence d'utilisation de la téléconsultation.

Téléconsultation, mode d'emploi : [Démonstration vidéo de l'outil de téléconsultation de Prédice](#)

- Le fonctionnement de la plateforme est simple : le médecin propose la téléconsultation et adresse un lien sécurisé sur lequel le patient pourra se connecter ;
- Une équipe-support est mis à disposition des médecins et des équipes pour les aider à prendre rapidement l'outil en main si nécessaire ;
- Pour les patients, le service de téléconsultation Prédice est accessible via smartphone, tablette ou par ordinateur (équipé de dispositif audio et vidéo) via une connexion internet haut débit ou 4G.
- Le médecin accède au service de téléconsultation via son ordinateur (PC ou Mac) équipé d'un dispositif vidéo (webcam) et audio (casque avec micro dans l'idéal), ainsi que d'une connexion internet haut débit.

Pour s'inscrire :

Médecin libéral : [complétez le formulaire d'inscription médecins](#)

Médecin hospitalier : rapprochez-vous du DSI de votre établissement

Pour en savoir plus : <https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/coronavirus-covid-19-un-acces-simplifie-la-teleconsultation-predice-en-region-hauts-de-france>

➤ **Les modalités de convocations et de suivi des patients :**

- Les nouvelles mesures de confinement autorisent les déplacements pour se rendre à un rendez-vous médical indispensable justifié par une convocation médicale : pour les consultations externes ou les nouvelles admissions, les établissements devront s'assurer de l'envoi d'une convocation aux patients afin qu'ils puissent respecter les nouvelles règles de déplacement.
- La stratégie de réalisation des tests de dépistage Covid doit être adaptée à l'état clinique du patient. La décision peut être prise de manière collégiale avec l'appui du référent infectiologue de la structure.

➤ **Le fonctionnement des RCP :**

Les RCP doivent être maintenues avec la possibilité d'une organisation en mode dégradé par visioconférence ou téléconférence : <https://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Coronavirus-COVID-19/Conseils-sur-l-organisation-des-reunions-de-concertation-pluridisciplinaire-RCP-en-cancerologie-dans-le-contexte-de-l-epidemie-au-Covid-19>

Le réseau régional de cancérologie Onco-Hauts de France sollicitera chaque organisation de RCP et chaque 3C pour recenser les besoins et les difficultés rencontrées pour la programmation et le déroulement des RCP. Cet état des lieux permettra de définir rapidement des préconisations régionales. Les établissements et les 3C peuvent également contacter directement le RRC Onco-Hauts de France pour faire état de leurs difficultés et de leurs besoins concernant l'organisation des RCP via info@onco-hdf.fr

Les établissements sont invités à faire remonter leurs difficultés concernant l'organisation des prises en charges diagnostiques et curatives ainsi que les problématiques relatives à la continuité des soins en cancérologie à l'adresse suivante : ars-hdf-signal@ars.sante.fr; copie alexandra.thierry@ars.sante.fr