



P12 : Primo-Préscription de Chimiothérapie Orale

Bureau référent : R3 - Plateaux techniques et prises en charge hospitalières aiguës

Définition

L'amorce d'un traitement du cancer par chimiothérapie orale est effectuée en établissement de santé autorisé au traitement du cancer par chimiothérapie dans le cadre de la consultation dite de « primo-prescription », qui constitue un entretien spécifique entre le médecin spécialiste et le patient.

Cette consultation médicale hospitalière, indispensable avant l'administration de tout traitement de chimiothérapie, a notamment pour objet d'exposer au patient les conclusions de la Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) ayant conduit à lui proposer ce traitement, de lui présenter en détail l'intérêt de celui-ci par rapport à d'autres traitements, d'évaluer son adhésion à ce type de thérapeutique et d'aboutir à une décision commune en vue de décider du programme de traitement retenu et des modalités de suivi qu'il implique.

Si la prescription initiale d'une chimiothérapie orale est réglementairement réalisée au sein d'un établissement de santé autorisé au traitement du cancer par chimiothérapie, ce traitement per os favorise, en revanche, une prise en charge hors hospitalisation (c'est-à-dire, hors HDJ ou séance, hors hospitalisation complète, hors HAD). Le plus souvent, ce traitement s'effectue en ambulatoire via une dispensation du médicament en ville par les pharmaciens d'officine, une auto-administration du médicament par le patient (i.e. au domicile du patient), et un suivi du patient par le titulaire de l'autorisation de traitement du cancer par chimiothérapie en lien avec la médecine de ville (médecin traitant, pharmacien d'officine).

La chimiothérapie orale requiert ainsi une sécurité accrue lors de sa prescription hospitalière, avec des enjeux majeurs, notamment en termes :

- d'expertise sur la toxicité du médicament (appréciation de la toxicité, gestion des effets indésirables, des interactions médicamenteuses, etc.) ;
- d'information du patient (enjeux d'observance du traitement, connaissance des effets secondaires, éventuelles complications du traitement, etc.) ;
- et de coordination avec la ville et de suivi du parcours patient.

Afin d'être à même de garantir le bon déroulement du traitement, la primo-prescription de chimiothérapie orale anticancéreuse doit donc permettre un temps d'échange adapté entre le patient et le médecin prescripteur mais aussi, potentiellement, la mobilisation d'autres professionnels de l'établissement (pharmacien hospitalier, infirmier hospitalier, secrétaire...), en amont et/ou aval de la consultation médicale et de façon coordonnée avec celle-ci.

Dans le cadre du Plan cancer 2014-2019, et plus particulièrement de son action 3.2, l'accompagnement de l'essor des traitements par anticancéreux oraux est un des chantiers prioritaires, avec pour objectifs de faire évoluer l'organisation de l'offre de soins et d'adapter les modes de financement. La mise en place d'une MIG pour la primo-prescription de chimiothérapie orale vise ainsi à accompagner le développement des prises en charge ambulatoires de chimiothérapie par voie orale en garantissant la sécurité et la qualité des soins, par un renforcement du dispositif associé à leur prescription.

Références concernant la mission

Article D.6124-134 du code de la santé publique.

Plan cancer 2014-2019.

Critères d'éligibilité

Pour rappel, la consultation de primo-prescription ne peut être réalisée qu'au sein d'établissements de santé autorisés au traitement du cancer par chimiothérapie et dans le respect des conditions énoncées à l'article D.6124-134 du code de la santé publique.

Sont ainsi éligibles à la MIG les établissements de santé autorisés au traitement du cancer par chimiothérapie réalisant des consultations de primo-prescription de traitements du cancer par chimiothérapie orale et renseignant les données associées à ces consultations dans le recueil d'activité prévu à cet effet (recueil FICHSUP).

Les crédits sont alloués annuellement aux établissements de santé au prorata de leur activité de consultations de primo-prescription de chimiothérapie orale sur la base des données d'activité recueillies.

Chiffres clefs

En 2020, 277 établissements ont été financés au titre de cette mission pour un montant global de 2,1M€.

Montants délégués par établissement :

- 1^{er} quartile : 1 080€
- Médiane : 3 015€
- 3^{ème} quartile : 7 830€

Périmètre de financement

La « chimiothérapie orale » s'entend comme les traitements médicamenteux anticancéreux oraux de type thérapies ciblées ou de type chimiothérapie conventionnelle. Sont exclus du périmètre de la MIG l'hormonothérapie ainsi que l'immunothérapie pour laquelle il n'existe à ce jour aucune molécule orale.

La consultation de primo-prescription donne lieu à facturation d'une consultation médicale au titre de l'entretien singulier conduit par le médecin. La présente MIG ne se substitue pas à ce mode de financement, mais a vocation à s'y ajouter afin de couvrir les surcoûts engendrés par la durée éventuellement plus longue de ce type de consultation ainsi que par son caractère potentiellement pluridisciplinaire (elle peut engendrer la mobilisation de plusieurs professionnels coordonnés au sein d'un établissement). La dotation vise ainsi à accompagner le déploiement de ce type de prise en charge spécifique de chimiothérapie orale.

Exemples : temps d'expertise du pharmacien hospitalier, temps d'échange avec l'infirmier hospitalier, temps de secrétariat et de coordination avec la ville, d'information du patient, de préparation et de sécurisation du parcours du patient (notamment dans sa partie ambulatoire).

Cette MIG, par son objet, concerne des patients ambulatoires, mais dont le traitement doit (en vertu des textes mentionnés) être initié en établissement de santé.

La dotation MIG n'a donc pas vocation à financer d'éventuels cas pour lesquels la chimiothérapie orale serait décidée au décours ou dans le cadre d'une hospitalisation du patient pour un autre motif, ou lorsque son état ne le permet pas.

Sont ainsi exclus du périmètre de la MIG : les RCP, ainsi que les éventuelles « prescriptions » ou initiations de traitement du cancer par voie de chimiothérapie orale effectuées au cours d'un séjour du patient. Il s'agit d'un mode de prise en charge hors hospitalisation de jour (HJD) et hors hospitalisation à temps complet (HC).

Critères de compensation

Les crédits sont répartis sur la base de l'activité de consultations de primo-prescription de chimiothérapie orale de l'établissement, recueillie via l'outil FICHSUP et les éventuelles enquêtes « flash » associées.

Il pourra être demandé aux équipes hospitalières concernées au sein des établissements de santé éligibles de produire des documents relatifs à la traçabilité des procédures et aux coordinations mises en œuvre.

Ex. : compte-rendu de synthèse de la primo-prescription (intervention pluridisciplinaire), document d'information/d'éducation thérapeutique pour le patient, fiche à destination du médecin traitant et du pharmacien de ville (notamment sur le médicament, etc.).

Prise en compte du coefficient géographique

- Les coefficients géographiques n'ont pas été appliqués sur la modélisation.
- Les coefficients géographiques ont été appliqués sur la modélisation
- Les coefficients géographiques ont été appliqués sur une partie des financements pour les raisons suivantes..

Évaluation a posteriori de la pertinence du financement de la mission

Rapport d'activité et indicateurs qualitatifs et quantitatifs de résultat.

Les données relatives à la file active et au nombre de consultations de primo-prescription de chimiothérapie orale réalisées, recueillies via FICHSUP, permettront de mesurer l'atteinte de la cible de cette mission. Une enquête « flash » plus détaillée pourra être menée ponctuellement afin de disposer d'éléments d'analyse plus précis sur le cadre et le contenu de ce type de prestation réalisée au sein des établissements de santé.