****

**Convention relative à l’organisation de la prise en charge des chimiothérapies injectables en HAD**

**Entre les soussignés :**

**L’établissement autorisé à l’activité de traitement du cancer par Traitements Médicamenteuses Systémiques du Cancer (TMSC)**

**NOM**

**Adresse**

Représenté par son représentant légal, …………………………….

Et

**L’établissement d’HAD associé :**

**NOM**

**Adresse**

Représenté par son représentant légal, ……………………………….

**Article 1. Objet**

La présente convention a pour objet de définir les engagements spécifiques à chaque établissement permettant de garantir la qualité et la sécurité des soins aux patients bénéficiant de l’administration de TMSC (Traitements Médicamenteux Systémiques du Cancer) injectables à domicile.

Les engagements s’appliquent à tous les professionnels participant à la prise en charge de ces patients.

**Article 2. Engagement des établissements signataires de la convention**

L’établissement autorisé pour la pratique des TMSC, l’établissement HAD ainsi que tout professionnel participant respectivement à la prescription, préparation, dispensation, colisage, transport ainsi qu’à l’administration de traitements anticancéreux injectables à domicile, au suivi et à la surveillance du patient, s’engage à respecter les dispositions décrites ci-après.

**Article 3. Compétence et devoir de formation des professionnels de santé**

Les établissements signataires s’engagent à ce que les professionnels participant à la prise en charge des patients sous chimiothérapies injectables à domicile soient formés.

*Préciser : le programme de formation, les modalités de cette formation (par l’établissement autorisé ? par un organisme de formation ?), la traçabilité des formations pour chacun des professionnels, la réévaluation des professionnels à périodicité à définir ……*

**Article 4 : L’information et le consentement du patient**

Le patient est informé par le médecin prescripteur hospitalier des modalités de prise en charge de la chimiothérapie à domicile. Le prescripteur détaillera les modalités d’administration des médicaments et les éventuels effets secondaires. Le patient est libre d’accepter ou refuser cette prise en charge. Son consentement écrit sera recueilli en l’informant qu’il peut revenir à tout moment sur son choix. Les coordonnées des professionnels référents (établissement autorisé ET HAD) sont communiquées au patient.

**Article 5. Coordination et continuité des soins**

*Décrire comment sont organisées la coordination des soins et la continuité des soins*

*Transmission et partage du dossier patient, du PPS, des prescriptions médicamenteuses et des produits de santé, des modalités d’administration et de surveillance, …*

*Continuité des soins : engagement de l’HAD sur la disponibilité médicale 24h/24 et 7j/7, préciser les modalités de contact entre les professionnels de santé (PS)*

*Préciser quels sont les PS à contacter en cas d’effet indésirable en dehors de l’hospitalisation HAD*

*Engagement sur les déclarations d’EI et analyse en pluriprofessionnel : décrire l’organisation (modalités de déclaration, transmission des EI, plans d’actions et suivi, …)*

**Article 6 : Documents à rédiger**

 Le recueil de consentement

L'ordonnance de prescription de la chimiothérapie

Les modalités de surveillance

Les modalités de transport des médicaments au domicile

Les procédures suivantes :

Modalités du « feu vert médical » et du « feu vert IDE »

Modalités de traçabilité d’administration

Conduite à tenir en cas d’extravasation

Conduite à tenir en cas d’incident avec un médicament anticancéreux

Procédure de ré-hospitalisation en cas d’effets indésirables graves

Procédure de gestion des déchets

Procédure de retour des TMSC non administrés

Les coordonnées utiles des différents intervenants

Ces documents doivent être consultables par tous les professionnels de santé impliqués dans ce parcours de soin (établissement autorisé et établissement associé).

*Décrire, pour chacun de ces documents, les rôles, organisation et responsabilités entre les 2 structures de soins (établissement autorisé et HAD)*

**Article 7 : Prescription, « feu vert médical », « feu vert IDE »**

La prescription des TMSC est réalisée par un médecin spécialiste en cancérologie exerçant dans un établissement de santé autorisé pour le traitement du cancer par TMSC.

*Préciser comment la prescription est transmise à l’HAD (dans le cas où le médecin prescripteur de l’ES donne le « feu vert médical» ou «OK chimio» et/ou le médecin prescripteur de l’ES ne le donne pas) et comment la prescription est transmise de l’HAD à l’IDE en charge de l’administration. Décrire les traçabilités des différents « feux verts».*

**Article 8 : Réalisation de la préparation à la PUI**

 Dispensation

 Validation pharmaceutique

*Préciser uniquement les organisations particulières mises en place dans la PUI de l’établissement autorisé en cas de préparation pour l’HAD*

**Article 9 : Modalités de stockage et de colisage des préparations**

*A décrire*

**Article 10 : Modalités de transport de la chimiothérapie**

*A décrire en spécifiant les responsabilités de chacun des 2 établissements (traçabilités de la prise du colis, traçabilité de la livraison, respect des températures de livraison, …)*

**Article 11 : Stockage des traitements au sein de la HAD ou du domicile du patient**

*A décrire en spécifiant les responsabilités*

**Article 12 : Dispensation des dispositifs médicaux**

Les dispositifs médicaux sont délivrés par l’HAD et adaptés aux protocoles thérapeutiques de l’établissement autorisé. Les procédures de bonnes pratiques doivent être respectées.

Ils sont à la charge de l’HAD.

**Article 13 : Gestion des déchets**

La gestion des déchets est à la charge de l’HAD. Elle doit faire l’objet d’une procédure à transmettre en annexe. Elle respecte la règlementation en vigueur (article R1335 CSP) et les filières doivent être identifiées : médicaments cytotoxiques purs, déchets d’activité de soins à risques infectieux (DASRI), déchets d’activité de soins non dangereux (DASND), déchets recyclables

*Décrire les modalités de collecte, le transport, le stockage et l’élimination pour chaque type de déchet.*

**Article 14 : Retour des chimiothérapies non administrées**

L’HAD s’engage à retourner les chimiothérapies non administrées à la PUI selon les conditions établies par l’établissement autorisé.

**Article 15 : Engagement des acteurs de santé**

Les signataires de la présente convention s’engagent à se réunir à fréquence régulière *(à définir)* afin d’établir un bilan de leur collaboration.

**Article 16 : Date d’effet**

La convention prendra effet à la date de signature.

**Article 17 : Délai de validité de la convention**

La convention a une durée de ……………an(s) et sera renouvelable ………………………

**Article 18 : Révision et dénonciation**

Toute modification des termes de la présente convention et de ses annexes fait l’objet d’un avenant.

La présente convention peut être dénoncée à tout moment par l’une ou l’autre des parties sous réserve d’un préavis de ……………. mois notifié par lettre recommandée avec accusé de réception.

L’établissement peut procéder à cette dénonciation en cas de non-respect des conditions susvisées et après mise en demeure restée sans effet pendant plus d’un mois. En cas de manquement grave, dûment constaté, l’exclusion est prononcée sans délai.