



Recommandations de préparation organisationnelle pour l'administration d'anticorps engageant les lymphocytes T

Contexte

Les anticorps engageant les lymphocytes T sont une classe plus récente de traitement systémique pour les patients atteints de cancers hématologiques malins ou de tumeurs solides¹. Il y a plusieurs nouveaux médicaments à anticorps engageant les lymphocytes T en attente d'examen pour un financement public en Ontario. Un afflux net de patients admissibles pour un traitement dans les milieux de soins hospitaliers et ambulatoires est prévu dans les années à venir. Les établissements de traitement du cancer ont commencé à prendre en compte leur besoin en matière de processus et de ressources pour administrer ces thérapies.

Le Groupe de travail sur la mise en œuvre des anticorps engageant les lymphocytes T² a élaboré les *Recommandations de préparation organisationnelle pour l'administration d'anticorps engageant les lymphocytes T* comme guide pour les établissements qui prévoient de fournir un traitement. Il décrit les éléments qui devraient être en place dans les établissements pour soutenir la prestation de soins de haute qualité et cohérents. Les établissements sont encouragés à mettre en œuvre les recommandations de ce document afin d'établir le système optimal de prestation de soins dans toute la province.

Utilisateurs visés

Les recommandations s'appliquent aux établissements de soins ambulatoires en Ontario qui administreront des anticorps engageant les lymphocytes T. Ces établissements sont censés respecter

¹« Les anticorps engageant les lymphocytes T » ont remplacé le terme « anticorps bispécifiques » dans les communications et les documents de Santé Ontario (Action Cancer Ontario). Selon le médicament, cette thérapie pourrait être appelée « anticorps bispécifiques engageant les lymphocytes T ».

²En février 2024, Santé Ontario (Action Cancer Ontario) a réuni un groupe de travail composé d'hématologues malins, d'oncologues médicaux, d'infirmières, de pharmaciens et d'administrateurs d'hôpitaux pour conseiller sur la mise en œuvre des anticorps engageant les lymphocytes T en Ontario.

les normes énumérées dans les *Regional Models of Care for Systemic Treatment : Standards for the Organization and Delivery of Systemic Treatment (2019)*³.

Instructions d'utilisation

Cet outil est destiné aux établissements pour évaluer leur niveau de préparation à fournir des anticorps engageant les lymphocytes T. Que l'application d'une recommandation spécifique s'applique à une installation dépend de son approche en matière d'administration d'anticorps engageant les lymphocytes T et du cadre de traitement. L'annexe comprend des descriptions des types d'installations et une explication de la terminologie dans les recommandations.

Glossaire

Terme	Définition
SLC	Syndrome de libération de cytokine
EEG	Électroencéphalogramme
ICANS	Syndrome de neurotoxicité associé aux cellules immunitaires effectrices
USI	Unité de soins intensifs
IRM	Imagerie par résonance magnétique

³ Forbes L., Durocher-Allen L. D., Vu K, Gallo-Hershberg D., Pardhan A., Kennedy K. et al. *Regional models of care for systemic treatment: standards for the organization and delivery of systemic treatment*. Lignes directrices du Programme de soins fondés sur la recherche. 5 juillet 2019 (12-10). Disponible à l'adresse : <https://www.cancercareontario.ca/fr/guidelines-advice/types-of-cancer/60086>.

Recommandations de préparation organisationnelle

A) Admission

No	Recommandation
A1	Le Centre doit disposer d'une unité de soins intensifs (USI) ou d'un accès facile à une USI.
A2	Le Centre doit avoir un plan pour gérer les volumes des patients hospitalisés lorsque cela est nécessaire pendant la période d'augmentation graduelle.*
A3	Le Centre devrait avoir des voies d'admission et de gestion pour les soins après les heures d'ouverture.

*Non applicable aux sites prévoyant d'administrer un traitement en ambulatoire.

B) Prestation de soins ambulatoires

No	Recommandation
B1	Le Centre peut établir des lignes directrices pour identifier les patients admissibles au traitement ambulatoire.
B2	Le Centre devrait s'assurer de la disponibilité d'un lit flexible pour permettre l'admission directe et urgente des patients pris en charge en consultation externe.
B3	Le Centre devrait s'assurer que les patients ont accès à du matériel pour soutenir la surveillance en milieu ambulatoire (par exemple, un oxymètre de pouls, un tensiomètre et un thermomètre).

C) Préparation à la gestion de la toxicité

No	Recommandation
C1	Le Centre doit avoir un plan pour gérer les toxicités liées au traitement (par exemple, SLC, ICANS).
C2	Le Centre doit avoir du tocilizumab disponible 24 h sur 24, 7 jours sur 7 pour la gestion du SLC.
C3	Les fournisseurs du Centre doivent recevoir une formation pour identifier et traiter les effets secondaires uniques associés aux anticorps engageant les lymphocytes T (c'est-à-dire, ICANS et SLC).

No	Recommandation
C4	Le Centre devrait fournir aux spécialistes des services suivants un accès aux ressources éducatives (par exemple, des conseils sur la gestion du SLC et d'ICANS) : • Service d'urgence • USI • Neurologie • Néphrologie • Respirologie • Maladie infectieuse
C5	Le Centre devrait être en mesure de contacter un hématologue, un oncologue médical ou un interniste de la région pour obtenir des conseils sur la gestion des complications en dehors des heures normales de travail.

D) Formation pour les fournisseurs de soins de santé et les patients

No	Recommandation
D1	Le Centre peut orienter les fournisseurs de soins de santé vers les ressources développées par Santé Ontario (Action Cancer Ontario)* : • Orientations cliniques sur la gestion du SLC et de l'ICANS
D2	Le Centre peut orienter les patients et les partenaires de soins vers les ressources développées par Santé Ontario (Action Cancer Ontario)* : • Fiche d'information pour le patient • Carte de portefeuille du patient

*Les questions concernant ces documents peuvent être envoyées au Programme de traitement systémique de Santé Ontario à l'adresse OH-CCO_STPInfo@ontariohealth.ca.

Annexe

Établissements

Tout établissement de niveau 1 à 3 administrant un traitement systémique peut fournir des anticorps engageant les lymphocytes T. Les facteurs influençant la décision d'un établissement peuvent inclure les ressources humaines en santé (RHS) et la capacité en lits. Au moment de la publication de ce document, on s'attend à ce que les centres adoptent différents modèles de prestation de traitement. Exemples des modèles possibles :

- Un centre peut administrer les doses initiales (augmentation) en milieu hospitalier, puis administrer les doses ultérieures (deuxième et cycles de traitement suivants) en milieu ambulatoire.
- Un centre peut administrer les doses initiales et ultérieures (deuxième et cycles de traitement suivants) en ambulatoire.
- Deux centres peuvent entrer dans un modèle de partenariat de soins partagés, où :
 - Le premier centre débutera le traitement d'un patient (par exemple, en milieu hospitalier ou en consultation externe), et
 - Le deuxième centre recevra le patient stable pour poursuivre le traitement en milieu hospitalier ou en consultation externe.

Terminologie

Les termes suivants sont utilisés dans les recommandations :

- « Doit » indique une recommandation que le Groupe de travail sur la mise en œuvre des anticorps engageant les lymphocytes T considère comme une nécessité.
- « Devrait » indique une activité qui est recommandée ou conseillée, mais pour laquelle il peut y avoir des solutions de rechange appropriées.
- « Peut » est permissif.

Avez-vous besoin de ces renseignements dans un format accessible? 1-877-280-8538, ATS 1-800-855-0511, info@ontariohealth.ca

