

Ce document détaille les pratiques en vigueur concernant le colisage et le transport des TMSC ainsi que l'élimination des déchets de soin.

## Colisage

Pour des raisons de respect du circuit du médicament et d'expertise, il est souhaitable que l'emballage pour le colisage soit fait par l'établissement préparant le TMSC.

L'emballage choisi reste la propriété de l'établissement qui doit s'assurer de son intégrité et de sa propreté s'il est réutilisable.

Ses caractéristiques doivent garantir :

- Une protection contre la contamination.
- En tout point de leur volume utile, un maintien des conditions de température requises pour les préparations d'anticancéreux pendant toute la durée du transport.

Ces emballages sont : réfrigérés ou non, rigides, opaques et assurent un maximum d'étanchéité.

Les préparations à base de TMSC sont placées dans ces emballages par la Pharmacie à Usage Intérieur (PUI) avec des enregistreurs de température qui indiqueront, s'ils ont lieu, les durées et intensités des dépassements en température. L'enregistreur doit pouvoir être lu avant l'administration de la préparation au patient.

Un dispositif d'inviolabilité permet à la PUI de sceller ces emballages au moment de l'enlèvement afin de garantir l'intégrité de la préparation jusqu'à son destinataire final, le patient.

La PUI doit pouvoir apposer sur les emballages une fiche de traçabilité indiquant :

- les coordonnées de la PUI expéditrice (nom, adresse, téléphone)
- les coordonnées de l'HAD destinataire (nom, adresse, téléphone)
- la date et l'heure de l'enlèvement par l'HAD
- la date et l'heure maximale à laquelle la préparation peut être administrée au patient
- un espace de signature pour les agents de la PUI et de l'HAD

Toute anomalie de colisage doit être transmise au plus vite à la PUI.

## Transport

L'HAD est responsable du transport des préparations dans des conditions et des délais assurant leur parfaite conservation et s'engage à ce que tout au long de la prise en charge, la température permettant la conservation soit respectée.

Le positionnement des emballages dans le véhicule de l'HAD doit garantir contre tout risque de basculement ou de choc et assurer le maintien de l'intégrité du conditionnement et de ses performances en termes d'isothermie revendiquée.

Toute rupture d'intégrité du contenant ou d'altération de la préparation doit être signalée immédiatement au pharmacien de la PUI en charge de la préparation.

Un kit de décontamination, accompagné d'une procédure de nettoyage, doit être disponible dans le véhicule en cas de d'accident et/ou de détérioration de l'emballage.

L'HAD évite, au maximum, l'utilisation de lieux de stockage intermédiaires. Et si c'est le cas ce lieu doit être la PUI de l'HAD pour respecter le circuit du médicament.

L'HAD s'engage à respecter la date et l'heure de livraison prévue par le pharmacien de la PUI compte tenu de la stabilité de la préparation et du moment prévu de l'administration. Ce délai (déterminé par le pharmacien de la PUI à partir des données de stabilité de la préparation, des performances des emballages isothermes, de la date et heure de réalisation et de la date et heure d'administration) doit obligatoirement figurer de façon claire sur l'emballage de la préparation.

La traçabilité du transport est assurée par un bon de transport. Celui-ci permet que l'établissement prestataire et l'HAD conservent un exemplaire du document. Il y ait fait mention entre autres de l'heure d'enlèvement de la préparation, des conditions de conservation, de l'acceptation ou du refus du colis, des signatures du dispensateur et du transporteur de la préparation.

L'HAD s'engage également à procéder :

- à la reprise des emballages s'ils sont réutilisables
- à la reprise des préparations non administrées au domicile des patients et à leur acheminement à la PUI.

Toute anomalie survenue pendant le transport fait l'objet de traçabilité. Elle est immédiatement signalée au pharmacien de la PUI.

Si la préparation n'est pas administrée, l'infirmier HAD contacte le pharmacien de l'établissement prestataire qui décidera de la nécessité de la destruction du produit ou de sa conservation en fonction de la stabilité du produit, s'il s'agit d'un report de cure.

Une préparation non administrée nécessitant destruction, quelle qu'en soit la raison, est restituée à l'établissement prestataire par l'infirmier HAD pour élimination.

De même les préparations administrées doivent être aussi tracées afin d'en informer le pharmacien de l'établissement prestataire.

NB : Les modalités de cette traçabilité doivent être clairement définies dans la convention de sous-traitance.

## Gestion des déchets

Conformément aux textes en vigueur, le producteur de déchets de soins, est responsable de leur élimination. Les coûts d'élimination des déchets de préparation sont imputés à l'établissement prestataire.

Les déchets produits suite à l'administration des traitements anticancéreux sont à la charge de l'HAD.

En application de la circulaire DHOS/E4/DGS/SD7/DPPR/2006/58 du 13 février 2006, les déchets de soins souillés de médicaments anticancéreux produits lors des soins réalisés au domicile du patient suivant la même filière d'élimination que les Déchets d'Activité de Soins à Risque Infectieux (DASRI).

Les emballages non souillés, les équipements individuels de protections non souillés (charlotte, blouse...) suivent la filière des Déchets Assimilables aux Ordures Ménagères (DAOM).