



Perpignan, le 24-03-2016

Participants :

EMSP Clinique Saint Pierre	IDE Libéraux
EMSP CHP	EMPG CH Thuir
ESP Clinique Médipole	Foyer de vie les Mouettes
ADHAP Services	ASP L'Olivier
Maison de vie du Roussillon	SSR AI Sola
RSP66	

Compte rendu de la Rencontre Pluri Professionnelle
sur les pratiques en Soins Palliatifs
du 07/04/2016 à l'Amphithéâtre du centre Hospitalier de Perpignan

Présentation de l'oncogériatrie par le Docteur Caroline BONHOURE, Médecin au Centre Hospitalier de Perpignan (Cf. PowerPoint en annexe).

La consultation d'oncogériatrie, réalisée par le Dr BONHOURE Caroline au Centre Hospitalier de Perpignan, s'adresse aux patients âgés de plus de 75 ans atteints d'une pathologie cancéreuse.

Elle s'inscrit dans un parcours de soins multidisciplinaire et dans l'approche d'une prise en charge globale du patient et l'établissement d'un plan de soins personnalisé.

Prise de RDV pour une consultation d'environ 1h30 en gériatrie, accompagnée d'une lettre d'un médecin référent afin de réaliser un dépistage des fragilités.

Notion de bilan des fragilités à partir de :

- la prise en compte du syndrome réversible clinique sur lequel le gériatre peut agir et du syndrome gériatrique (dénutrition, chute, démence, confusion, iatrogénie...)
- de l'évaluation étiologique
- de l'échelle de Karnofsky

A partir de ses données classement des patients en trois catégories

- patient robuste
- patient polypathologique « dépendant »
- patient fragile

Et établissement d'un score de survie à 2 ans ou/et 4 ans qui prend en compte les comorbidités associées. En effet ces dernières peuvent impliquer que l'espérance de vie soit plus réduite que celle associée à l'évolution de la pathologie cancéreuse.

Cela arrive de voir des patients plus jeunes. L'âge physiologique est plus important que l'âge physique.

Oncodage G8 avec questionnaire auprès du patient (voir annexe)

L'outil G8 permet aux oncologues, hématologues et cancérologues de repérer les personnes âgées atteintes de cancer à risque de mauvaise tolérance d'un traitement anticancéreux parce qu'elles présentent une dénutrition, des comorbidités, une polymédication, des troubles cognitifs... L'objectif est ainsi de leur proposer une consultation adaptée aux anomalies dépistées et/ou une évaluation gériatrique approfondie (EGA) avant de discuter de leur prise en charge initiale en réunion de concertation pluridisciplinaire et de commencer le traitement anticancéreux.

Les consultations oncogériatriques sont assez récentes au CHP avec une moyenne de 5 à 6 patients par semaine. Sur les demandes, le docteur BONHOURE essaie d'être très réactive.

Qui peut effectuer la demande ? Tous les médecins (en établissement et MT) peuvent demander cette consultation oncogériatrique. Un bilan étiologique est effectué en amont.

L'évaluation commence par des questions. Pourquoi ils viennent ? Explications données aux patients sur l'objectif de cette consultation. Le Dr BONHOURE fait déshabiller le patient pendant la consultation. Les résultats de la consultation sont exprimés aux patients. Elle les interroge sur leur choix et comment ils envisagent la suite. Parfois il faut plusieurs consultations pour que le patient puisse exprimer certaines choses. Sur 1/3 des consultations, il y a ensuite des recommandations de soins de support. Suite à la consultation, retour par courrier à l'oncologue et/ou au médecin qui a effectué la demande.

Il existe une collaboration avec les oncologues mais il semble difficile de remettre en cause la décision oncologique. Cette consultation est l'occasion de faire de la transversalité. Questionnement sur la balance « bénéfice-risque ». Dans ses conclusions, le Dr BONHOURE émet un avis (ce n'est pas une « conclusion sanction ») et reste ouverte à la discussion.

Le Dr BONHOURE devrait assister au RCP mais elle manque de temps. A Montpellier il y a des RCP d'oncogériatrie. Il y a également une équipe d'oncogériatrie à Toulouse. Elle espère donc que cela va se développer à Perpignan. Cette activité devrait normalement fonctionner avec l'Hôpital de jour. Importance de discuter du projet du patient. Dans les cas complexes, questionnement sur la difficulté de l'attitude curative et des soins de confort ou SP. Elle travaille également beaucoup avec la gynécologie (Cf. cancer du sein).

Le Dr BONHOURE explique qu'elle n'a pas de compétences réelles en oncologie et qu'elle souhaite rester à sa place de gériatre. L'oncogériatrie fait partie d'un choix de soins (un maillon).

Les plans de soins sont élaborés en pluridisciplinarité avec les équipes de 1^{er} recours pour éviter les redondances. C'est un travail en réseau.

L'objectif est de renforcer les liens avec les acteurs locaux (médecins traitants et infirmiers libéraux), les partenaires (EMSP CHP, EM de gériatrie, les services de gériatrie, les MAIA) afin de réaliser un projet de soins personnalisé dans le but d'éviter les hospitalisations via les urgences.

D'où les projets en cours :

- Développer une E.M.de Gériatrie extériorisée (en partenariat avec MAIA et ARS) qui serait composée d'une équipe avec 1 médecin et 1 IDE (avec DU SP – formation plaie et cicatrisation). Le MT sera à l'initiative de la demande d'intervention de l'EMG. Aide dans les plans de soins mais pas de suivi, sauf si réévaluation nécessaire ou demande du MT.
- Volonté de créer des RCP d'oncogériatrie au CHP (il n'existe que des RCP oncologiques).
- Un hôpital de jour en gériatrie.

Annexes :

- *PowerPoint de présentation du Dr. Caroline BONHOURE.*
- *Oncodage G8 (outils de dépistage gériatrique en oncologique)*

Prochaine rencontre pluri-professionnelle sur les pratiques en soins palliatifs :

Le jeudi 30 juin 2016 à 14h au Centre Hospitalier Léon-Jean GREGORY de THUIR (salle à confirmer)

**Présentation et cas cliniques par l'Equipe Mobile Psycho-Gérontologique
du Centre Hospitalier de Thuir**