



Société de Gerontologie
de l'Ouest et du Centre

56^{èmes} JOURNÉES

de formation et de recherche
de GÉRONTOLOGIE
de l'Ouest et du Centre
**Du parcours
oncogériatrique au
parcours palliatif**

Briand Ewen IPA

Dr JESTIN – LE TALLEC Véronique Oncogériatre





Création d'un parcours oncogériatrique

- Réflexion autour du parcours patient en oncogériatrie en partant des besoins et des difficultés identifiés :



Création d'un parcours oncogériatrique

- Réflexion autour du parcours patient en oncogériatrie en partant des besoins et des difficultés identifiés :
 - Demande croissante
 - Temps de consultation long
 - Pas de parcours dédié



Création d'un parcours oncogériatrique

- Réflexion autour du parcours patient en oncogériatrie en partant des besoins et des difficultés identifiés :
 - Demande croissante
 - Temps de consultation long
 - Pas de parcours dédié
- ➔ Développement d'un hôpital de jour de soins de support en oncologie avec l'arrivée d'un IPA sur l'établissement.



Organisation

- HDJ oncogériatrique se décompose en 3 temps :
- 1^{er} temps : patient - IPA



Organisation

- HDJ oncogériatrique se décompose en 3 temps :
- 1^{er} temps : patient - IPA
- 2^{ème} temps : IPA – oncogériatre



Organisation

- HDJ oncogériatrique se décompose en 3 temps :
- 1^{er} temps : patient - IPA
- 2^{ème} temps : IPA – oncogériatre
- 3^{ème} temps : patient – oncogériatre



Articulation possible sur l'HDJ

- Association possible des SOS :
 - dès la première rencontre selon les besoins,



Articulation possible sur l'HDJ

- Association possible des SOS :
 - dès la première rencontre selon les besoins,
 - à distance si besoin d'un temps de réflexion, d'un passage en RCP ou d'examen complémentaire.



Soins de support

- Diététicienne
- Assistante sociale
- Psychologue
- Algologue

- +/- Cs sexologue, APA, orthophoniste (et prochainement addictologue).

➔ Moment propice pour adresser les patients vers des structures dédiées.

- ➔ Moment propice pour adresser les patients vers des structures dédiées.
- ➔ Possibilité de solliciter les pharmaciens d'officine pour de la conciliation médicamenteuse.

Quelques chiffres

- 2021 : 94 patients vus entre mai et décembre
- 2022 : 179
- 2023 : 178
- 2024 : 131



Avantages du parcours en HDJ

- Premier objectif :
 - Gain de temps médical et en parallèle,
 - Ouvrir les disponibilités



Avantages du parcours en HDJ

- Premier objectif :
 - Gain de temps médical et en parallèle,
 - Ouvrir les disponibilités
- Au final s'y ajoutent d'autres bénéfices :
 - Regard croisé IPA et oncogériatre sur PEC, facilité de la mise en œuvre des soins de support, du SUIVI oncogériatrique



Avantages du parcours en HDJ

- **Premier objectif :**
 - Gain de temps médical et en parallèle,
 - Ouvrir les disponibilités
- **Au final s'y ajoutent d'autres bénéfices :**
 - Regard croisé IPA et oncogériatre sur PEC, facilité de la mise en œuvre des soins de support, du SUIVI oncogériatrique
 - Rédaction d'un compte rendu détaillé,



Avantages du parcours en HDJ

- Premier objectif :
 - Gain de temps médical et en parallèle,
 - Ouvrir les disponibilités
- Au final s'y ajoutent d'autres bénéfices :
 - Regard croisé IPA et oncogériatre sur PEC, facilité de la mise en œuvre des soins de support, du SUIVI oncogériatrique
 - Rédaction d'un compte rendu détaillé,
 - Rôle de coordination de l'IPA, notamment avec la ville.



Débouchés

- Développement de recommandations en vue des chirurgies transmises aux chirurgiens,



Débouchés

- Développement de recommandations en vue des chirurgies transmises aux chirurgiens,
- Prévention des décompensations en cours de traitement,



Débouchés

- Développement de recommandations en vue des chirurgies transmises aux chirurgiens,
- Prévention des décompensations en cours de traitement,
- Explications apportées aux patients et aux proches lors de la consultation,



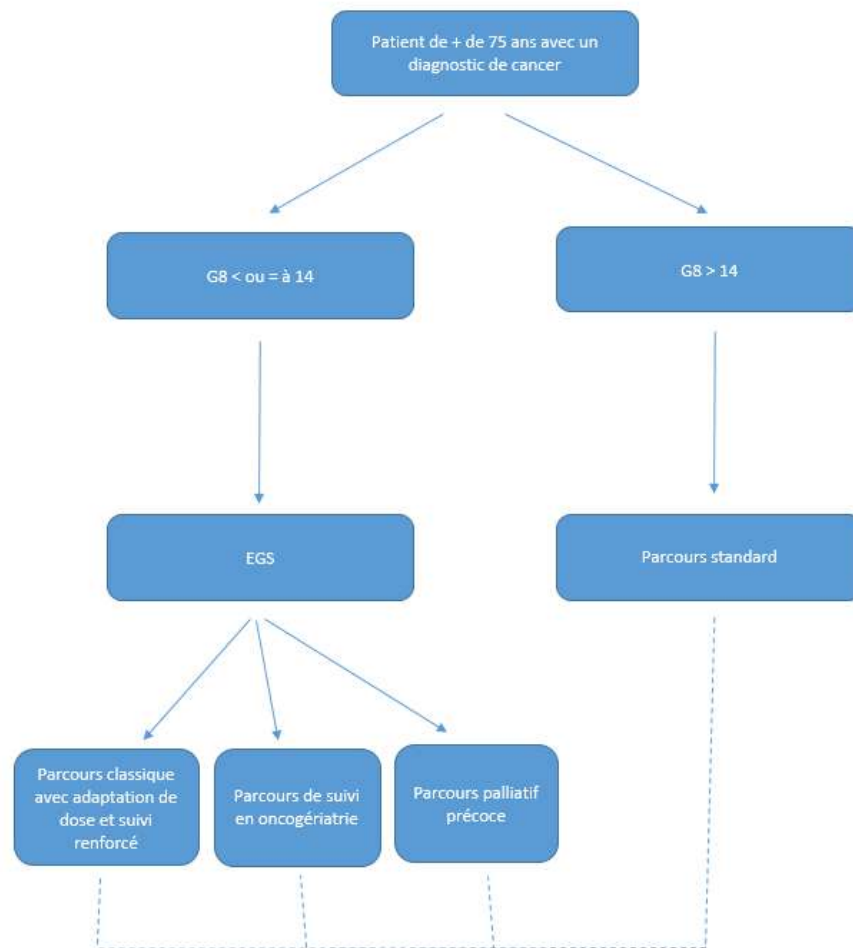
Débouchés

- Développement de recommandations en vue des chirurgies transmises aux chirurgiens,
- Prévention des décompensations en cours de traitement,
- Explications apportées aux patients et aux proches lors de la consultation,
- Travail sur la recherche de la volonté du patient en cas de complication et sur les directives anticipées.



Débouchés

- Au final création d'un parcours de soins dédié avec :
 - Suivi clinique rapproché en cours de traitement oncologique,
 - Possibilités de suivi oncogériatrique,
 - Adressage possible sur le « parcours palliatif précoce ».





Suivi clinique rapproché en cours de traitement

- Possibilité de réaliser un suivi renforcé avec le soutien de l'IPA si introduction d'un traitement oncologique,



Suivi clinique rapproché en cours de traitement

- Possibilité de réaliser un suivi renforcé avec le soutien de l'IPA si introduction d'un traitement oncologique
- Développement de la télésurveillance sur l'établissement.



Suivi oncogériatrique

- Patient ne souhaitant pas de traitement oncologique ou situation de vulnérabilité ne permettant pas la mise en place de traitement,



Suivi oncogériatrique

- Patient ne souhaitant pas de traitement oncologique ou situation de vulnérabilité ne permettant pas la mise en place de traitement,
- Permet une réévaluation clinique régulière avec +/- imagerie selon les situations,



Suivi oncogériatrique

- Patient ne souhaitant pas de traitement oncologique ou situation de vulnérabilité ne permettant pas la mise en place de traitement,
- Permet une réévaluation clinique régulière avec +/- imagerie selon les situations,
- Orientation selon l'évolution ou les symptômes sur notre parcours palliatif précoce.



Suivi parcours palliatif précoce

- Quid de la rupture du parcours dans les prises en soins palliatives sans traitement actif sur le plan oncologique ou si arrêt des traitements actifs



Suivi parcours palliatif précoce

- Quid de la rupture du parcours dans les prises en soins palliatives sans traitement actif sur le plan oncologique ou si arrêt des traitements actifs
- ➔ Développement d'un parcours palliatif précoce au sein de l'HDJ SOS avec Dr SELLIER médecin de l'unité d'USP



Suivi parcours palliatif précoce

- Quid de la rupture du parcours dans les prises en soins palliatives sans traitement actif sur le plan oncologique ou si arrêt des traitements actifs
- ➔ Développement d'un parcours palliatif précoce au sein de l'HDJ SOS avec Dr SELLIER médecin de l'unité d'USP
- Temps de consultation en binôme IPA – médecin USP



Suivi parcours palliatif précoce

- Quid de la rupture du parcours dans les prises en soins palliatives sans traitement actif sur le plan oncologique ou si arrêt des traitements actifs
- ➔ Développement d'un parcours palliatif précoce au sein de l'HDJ SOS avec Dr SELLIER médecin de l'unité d'USP
- Temps de consultation en binôme IPA – médecin USP
- Egalement un temps d'échange important pour évoquer la fin de vie, les volontés du patient et de ses proches, les directives anticipées.



Suivi parcours palliatif précoce

- Différents stades dans l'accompagnement palliatif et concernant le palliatif précoce :
 - Place majeure dans la prise en soins d'une pathologie incurable.
 - Espace d'expression pour le patient et ses proches
 - Situations complexes



Suivi parcours palliatif précoce

- Mise en place d'un suivi en HDJ pallia précoce :
 - Même si traitement actif



Suivi parcours palliatif précoce

- Mise en place d'un suivi en HDJ pallia précoce :
 - Même si traitement actif
 - Si décision de ne pas réaliser de traitement actif



Suivi parcours palliatif précoce

- Mise en place d'un suivi en HDJ pallia précoce :
 - Même si traitement actif
 - Si décision de ne pas réaliser de traitement actif
 - Lien possible avec oncologue ou radiothérapeute



Suivi parcours palliatif précoce

- Mise en place d'un suivi en HDJ pallia précoce :
 - Même si traitement actif
 - Si décision de ne pas réaliser de traitement actif
 - Lien possible avec oncologue ou radiothérapeute
 - Maintien du regard croisé IPA médecin



Conclusion

- IPA au sein du parcours oncogériatrique de l'HDJ permet
 - Une multidisciplinarité avec un regard croisé IPA - médecin



Conclusion

- IPA au sein du parcours oncogériatrique de l'HDJ permet :
- Une multidisciplinarité avec un regard croisé IPA - médecin
- Un gain de temps pour l'oncogériatre



Conclusion

- IPA au sein du parcours oncogériatrique de l'HDJ permet :
- Une multidisciplinarité avec un regard croisé IPA - médecin
- Un gain de temps pour l'oncogériatre
- Une coordination du parcours de soins



Conclusion

- IPA au sein du parcours oncogériatrique de l'HDJ permet :
- Une multidisciplinarité avec un regard croisé IPA - médecin
- Un gain de temps pour l'oncogériatre
- Une coordination du parcours de soins
- Un lien avec le parcours palliatif précoce sans rupture de suivi pour les patients fragiles



Conclusion

- IPA au sein du parcours oncogériatrique de l'HDJ permet :
- Une multidisciplinarité avec un regard croisé IPA - médecin
- Un gain de temps pour l'oncogériatre
- Une coordination du parcours de soins
- Un lien avec le parcours palliatif précoce sans rupture de suivi pour les patients fragiles
- Un lien avec la ville



Merci de votre attention.