



Fonctionnement d'un hôpital de jour en soins oncologiques de support

2 AVRIL 2026

NIORT

Cécile MERTENS

Oncogériatre

CHU de Bordeaux

Institut Bergonie

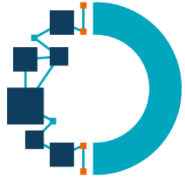
UCOG Aquitaine



Liens d'intérêts

Cécile MERTENS

- Intervenante pour Novartis, Ipsen



MERCI au Dr Sophie MORIN

Médecin et coordonnateur de l'HDJ SOS
Institut Bergonié BORDEAUX

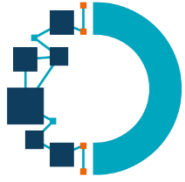




DEFINITION

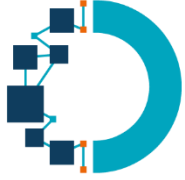
Les soins Oncologiques de Support se définissent comme
**« l'ensemble des soins et soutiens nécessaires aux
personnes malades tout au long de la maladie
conjointement aux traitements onco-hématologiques
spécifiques, lorsqu'il y en a ».**

Mesure 42 du plan Cancer, circulaire DHOS/SDO/2001/101 du 22 février 2005



Difficultés et questionnements lors de la création de l'HDJ SOS en 2017

- Quel rôle pour l'HDJ SOS ? (spécialistes)
- Quels bénéfices pour les patients ?
- Proposer plusieurs spécificités et parcours de soins
 - AJA/OncoGériatrie
 - type de cancer
 - du type de traitement (chirurgie/CT)
- Différence avec EMSP
- Evolution majeure ces dernières années



En pratique

Ce que nous réalisons :

- Evaluations pluridisciplinaires sur une demi-journée (médecin, IDE, pharmacien, diététicien, kinésithérapeute, assistante sociale, psychologue ...)
- Bilan douleurs et pec spécifique
- Perfusion de FERINJECT (anesthésistes)
- Cures de QUTENZA
- Ponctions d'ascite/pleurale
- Bilan pré thérapeutique avant chirurgie ou CT

Quels intervenants?



Médecin SOS

ARC

Infirmières

Kinésithérapeutes

Aides soignantes

Assistantes sociales

Gériatre

Psychologues

Anesthésiste

Psychiatres

Pharmacien

Professionnels APA

Diététicienne

Médecin Douleurs

Socio-esthéticiennes

Stomathérapeutes

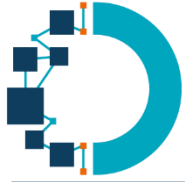




Lieu/Organisation/ Type de patients

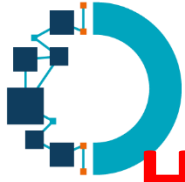
- Actuellement **4 lits en HDJ**
(4 chambres)
- Accueil de **8 patients par jour** (max)
- Service dédié à l'HDJ SOS
(2 bureaux partagés)





ACTIVITES HDJ SOS : PLANNING

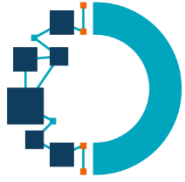
	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	vendredi
Matin Médecin Réf	SOS Dr S. Morin	SOS + AJA Dr S. Morin	SOS Dr S. Morin	SOS Douleur + RT Dr M. Desroches Dr S. Morin	SOS QUTENZA Dr F. Babre Dr E. Trefeil au 01/11/2025
Lits utilisés	4/4	4/4	4/4	4/4	5 patients
Après-midi Médecin Réf	PROMAS + ALGO Dr F. Babre Dr E. Trefeil	Oncogériatrie Dr E. Crépeau Dr E. Bloudeau (Dr C. Mertens)	Préhabilitation Dr B. Richez + Y Asencio + JP Gékière + M. Pene (1/2)	Oncogériatrie Dr E. Crépeau Dr E. Bloudeau	Préhabilitation Onco G Dr P. Clapson
Lits utilisés	Peu sur 2025 Absence médecin Arrivée Dr E. Trefeil au 01/11/2025	3/4	3/4	3/4	2/4 moyenne



ACTIVITE ALGOLOGIE

HDJ DOULEUR COMPLEXE : Patients algiques complexes

- Neuropathies > pose Qtenza APRES UNE CS ALGO première
- Douleurs (liées au K ou traitement) complexes > discussion pluridisciplinaire ou pré PIT (ALGO, Psycho, kine, ostéo, hypnose..)
- Patient en radio chimio (ex : ORL)

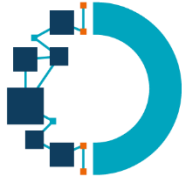


ACTIVITE ONCO GERIATRIE

HDJ ONCOGERIATRIE Médical et **Chirurgical** :

Patients âgés >75 ans

- Dépistage initial des fragilités : score G8 réalisé
- Demande connectée complétée
- Motif :
 - discussion de faisabilité d'un traitement spécifique ?
 - Evaluation des fragilités liées à l'âge (comorbidités, troubles cognitifs ...)
 - Patients inclus dans es essais cliniques OncoGériatriques (protocole FRONE/GERONTE, SENIOR...)



G8

	Items	Score
A	Le patient présente-t-il une perte d'appétit ? A-t-il mangé moins ces 3 derniers mois par manque d'appétit, problèmes digestifs, difficultés de mastication ou de déglutition ?	0 : anorexie sévère 1 : anorexie modérée 2 : pas d'anorexie
B	Perte récente de poids (< 3 mois)	0 : perte de poids > 3 kilos 1 : ne sait pas 2 : perte de poids entre 1 et 3 kilos 3 : pas de perte de poids
C	Motricité	0 : Du lit au fauteuil 1 : Autonome à l'intérieur 2 : sort du domicile
E	Problèmes neuropsychologiques	0 : démence ou dépression sévère 1 : démence ou dépression modérée 2 : pas de problème psychologique
F	Indice de masse corporelle	0 : IMC < 18,5 1 : IMC = 18,5 à IMC < 21 2 : IMC = 21 à IMC < 23 3 : IMC = 23 et > 23
H	Prend plus de 3 médicaments	0 : oui 1 : non
P	Le patient se sent-il en meilleure ou moins bonne santé que la plupart des personnes de son âge	0 : moins bonne 0,5 : ne sait pas 1 : aussi bonne 2 : meilleure
	Âge	0 : > 85 1 : 80-85 2 : <80
	SCORE TOTAL	0 – 17

Un score \leq à 14 révèle une vulnérabilité ou une fragilité gériatriques devant conduire à une consultation adaptée.

1. Soubeyran P et al. Validation of the screening tool in geriatric oncology : the ONCODAGE project. J Clin Oncol 2011, 29 (suppl, abstr 9001)

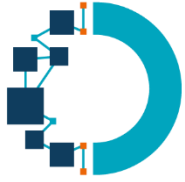
RISQUES	10 QUESTIONS	RESULTAT *		
AUTONOMIE	Le patient a-t-il présenté une chute dans les 3 derniers mois ?	OUI	+	-
		NON		
	Le patient nécessite-t-il une aide dans les activités de la vie quotidienne (toilette, habillage, déplacement, communication, courses, préparation des médicaments, gestion de l'argent) ?	OUI	+	-
		NON		
DÉNUTRITION	Sur les 6 derniers mois, la perte de poids est-elle \geq 10% ?	OUI	+	-
		NON		
	L'albuminémie est-elle < 35 g/l	OUI	+	-
		NON		
DÉPRESSION	Le patient se sent-il triste ou déprimé ?	OUI	+	-
		NON		
	Le patient évoque-t-il une perte d'intérêt dans l'une de ses activités habituelles ?	OUI	+	-
		NON		
COGNITION	Le patient est-il dans l'incapacité de donner la date du jour ?	OUI	+	-
		NON		
	Le patient présente-t-il une plainte mnésique (oublis répétés plusieurs fois par jour) ?	OUI	+	-
		NON		
CO-MORBIDITÉS	Le patient présente-t-il une ou plusieurs co-morbidités non équilibrées ou non traitées ?	OUI	+	-
		NON		
	Le patient prend-il plus de 4 médicaments ?	OUI	+	-
		NON		
NOMBRE TOTAL DE RISQUES POSITIFS			/ 5	

FOG

ALGORITHME DECISIONNEL

- 0 RISQUE = Pas d'évaluation gériatrique (EGS)
- 1, 2 ou 3 RISQUES + = EGS systématique
- 4 ou 5 RISQUES + = Pas d'EGS sauf si un traitement spécifique semble envisageable

Valero et al, JGO, 2010

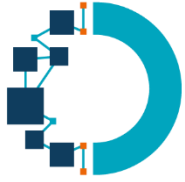


ACTIVITE PRE HABILITATION

HDJ PREHAB : Patients fragiles avant une chirurgie carcinologique complexe (Prépa nutritionnelle, fonctionnelle et psycho sociale)

- Patients ayant un parcours chirurgico-médical (gynécologie, digestif et sarcome)
- Patients âgés avec score G8 toujours réléisé

Partenariat avec SMR ONCO pour préparation interventionniste

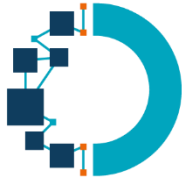


ACTIVITE SOS

HDJ SOS : Patients complexes ayant besoin d'au moins 3 professionnels SOS

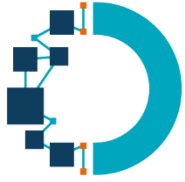
- Après cancer
- AJA
- Prise en charge des Toxicités des ttt (AEG, Dénutrition)
- TRANSITION PALLIATIVE (passage de la phase spécifique à la phase symptomatique)

COORDINATION VILLE HOPITAL + LIAISON ONCO REFERENT



COMMENT FAIRE UNE DEMANDE ?

- Demande de TOUS et TOUTES à IB
Mails ou appels directs au médecin référent de chaque thématique : fiche de demande d'intervention SOS dans HM
- Évaluation de la demande : Médecin référent/thématique + IDE dédiée
- Planification: **IDE SOS + Med Co HJ SOS** ou AM dédiée



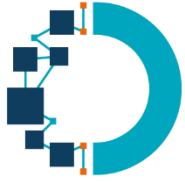
Affectations RH dédiées/budgétées HDJ SOS

Personnels Médicaux et soignants :

- **HDJ SOS** : 0,9 ETP Médecin (S. Morin) + 1 ETP IDE + 0,9 ETP Aide Soignante + Arrivée Dr. Trefeil
- **Onco G** : E. Crepeau+ P. Clapson
IDE/IPA formées
- **Pré-habilitation** : 3 anesthésistes dédiés + 1 ETP IDE
- **PROMAS** : 1 Dr (ODG puis FB)
- **Douleur** : Dr Desroches + S. Batard + E. Trefeil + F. Babre

Personnels non médical/Soins de support affectés sur des fonds HDJ SOS budgétisés sur une ouverture de 4 demi-journées par semaine:

- **A. Sociale** : 0.8 ETP
- **Diet**: 0.5 ETP
- **Kiné** : 0.5 ETP
- **Osteo**: 0.2 ETP
- **Psy** :0.5 ETP
- **Réflexo** : 0.3 ETP
- **A. Médicale** : 0.5 ETP
- **Pharmacien**



Suite RH

- Les PNM affectés sur les fonds HDJ SOS étaient calibrés sur une ouverture du service uniquement les matins du lundi au jeudi.
- Pas de renfort de PNM sur les ouvertures les AM.
- Les PNM soins de support interviennent dans toutes les unités de soins de l'Institut Bergonié (DOM, CHIR...), l'HDJ SOS est une d'entre elles
- Pas de binôme médecin assurant un remplacement sur les absences : perte d'activité.



HDJ SOS ACTUEL

FORCES

- Unité de temps et de lieu sur une PEC Complexe
- Expertises des médecins réf
- Prise en charge complexe et globale avec soins de supports
- Coordination avec les territoires
- Maintien au domicile/ moins d'hospitalisations imprévues
- Suivi des patients+++

FAIBLESSES

- 4lits/demi-journée trop juste pour 1 médecin/1 IDE : on dépasse en temps
- Manque de binôme médical pour maintien d'activité
- Perte de cotation ++ des suivis tel : pas de télé consultation possible sur PC HDJ SOS/ Bureau médical manquant
- Peu de remplacement sur les absences des HDJ Thématiques.

OPPORTUNITES

- Développement de nouvelles thématiques au bénéfice du patient ++ :
 - HDJ Nutrition (ex Montpellier) à compter de 03/2026 ?
 - HDJ Pré-thérapeutique ou d'annonce: Janv 2026 ?
 - HDJ Soins Palliatif: Janv 2026 ?
 - HDJ Algo et neuropathies (Dr E. Trefeil)

MENACES

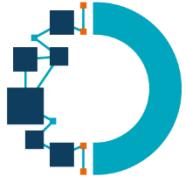
- Si on augmente les lits il faut augmenter les RH PM + PNM :Soins de support associées +++



Orientations à privilégier ++:

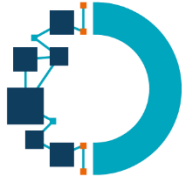
Intégrer l'automatisme « Soins de Support » dans les parcours d'organes

- Intégration des soins de support selon des parcours d'ORGANES (SOS d'emblée)
- Détection précoce des besoins en soins de support :
 - HDJ Pré-thérapeutique par parcours?
 - Quel parcours à l'essai en 2026 ?
 - Des lieux adaptés pour développer l'activité
- Diffuser la « culture des soins de support » dans l'Institut Bergonié et auprès des professionnels de ville



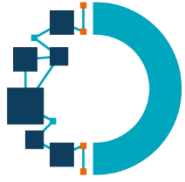
Quelques chiffres (Janvier à Novembre 2025)

- **HDJ SOS** : 422 pts
- **ONCOGERIATRIE** : 210 pts
- **PREHABILITATION (Sujet Agés)** : 60 pts
- **PREHABILITATION** : 111 pts
- **Cures de QUTENZA** : 246 pts
- **Douleurs (RT)** : 56 pts
- **Douleurs diverses** : 73 pts



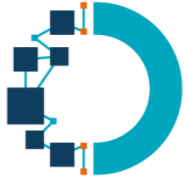
Bénéfices pour les professionnels

- Lien avec les autres professionnels
- Numéro unique facilitant l'accès rapide des patients et des professionnels
- Appel au médecin traitant
- Fiche patient remarquable (urgence pallia)
- Appel IDE libérale ou kinésithérapeute
- Compte-rendu et synthèse au lit du patient pour lui éviter les rendez-vous itératifs et avoir un message cohérent

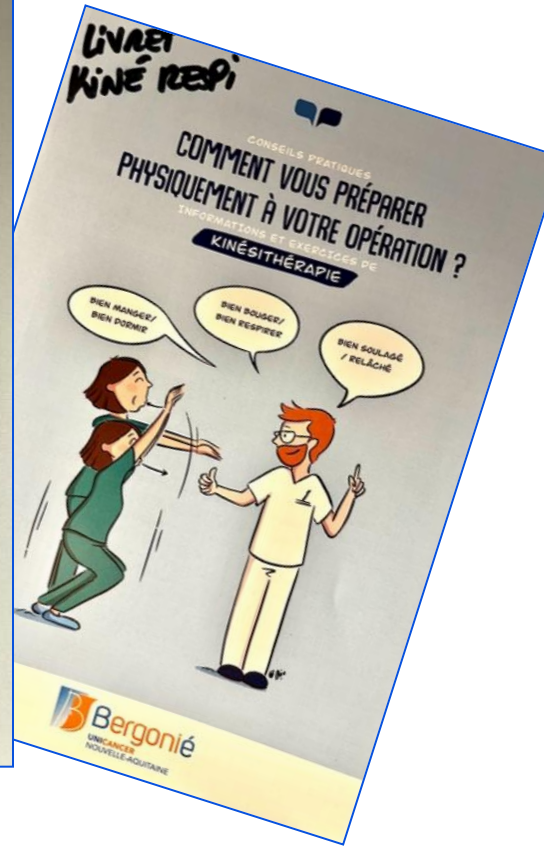
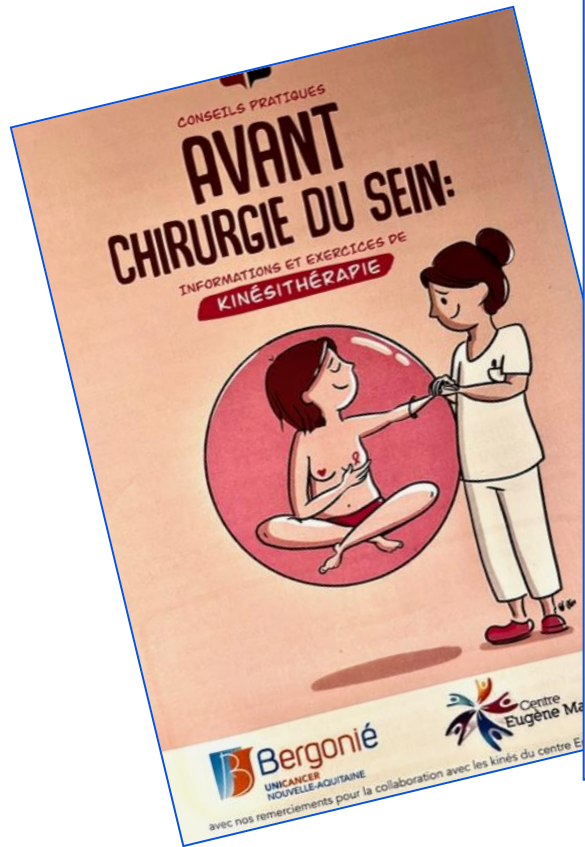


Bénéfices

- **Pour les patients** (facilité d'accès, limite des aller retours, cohérence du parcours de soin)
- **Pour l'entourage** (limite anxiété, temps dédié)
- **Pour les spécialistes** (partage des annonces, réduction appels/emails pour problèmes symptomatiques)
- **Pour les professionnels**: lien, reconnaissance
- **Limitation des hospitalisations**
- **Etablissement** : activité rentable (1 ETP médecin; 1,2 ETP IDE; 0,5 diet/kiné/ASS)



Remise de documents d'informations



"Qu'est-ce qui se mijote?"

ATELIERS CULINAIRES POUR LES PATIENTS ET LES PROCHES

Ils l'ont dit :
«...C'est ludique et amusant»
«...C'est bon les produits frais et locaux»
«...C'est adapté à nos besoins et facile à réaliser»

DATES 2023	
Ateliers de 12h à 15h	
31 janvier	30 mai
21 février	04 octobre
21 mars	15 novembre
27 avril	13 décembre

CUISINEZ DANS LA CONVIVIALITÉ

L'Institut Bergonié et le Chef cuisinier Jésus Hurtado (www.chef-jesus.fr), proposent des ateliers culinaires et balades gourmandes à destination des patients et de leurs proches avec des professionnels de santé.

Balades gourmandes de 12h à 15h

27 juin	04 juillet
---------	------------

Rendez-vous devant le portail de la mairie Place Pey-Berland, 33000 Bordeaux
Contact : 05 99 96 25 08

Inscriptions à l'Institut Bergonié au 05 46 33 33 54 - ATELIER GRATUIT - Nombre de participants limité
Selon les conditions sanitaires, certains ateliers sont susceptibles d'être réalisés en distanciel,
merci de vous renseigner auprès de l'ERI.

