



CONSULTATION ONCOGERIATRIE DES CENTRES HOSPITALIERS DE PAU ET D'ORTHEZ

DRS BOULE – LENORMAND – SARASIBAR – SAUVANIER (PÔLE DE GERIATRIE CH PAU)

DR BENYAHYA (PÔLE DE GERIATRIE CH ORTHEZ)



ACTEURS (PAU)

- Consultations d'évaluation oncogériatrique de façon informelle depuis 2012
- Création d'une UF en 2015
- 4 médecins se partageant des plages de consultation « non dédiées »
 - ✓ Drs BOULE, LENORMAND, SARASIBAR pour les évaluations en consultation : une plage hebdomadaire
 - ✓ Dr SAUVANIER pour les évaluations en hospitalisation (conventionnelle ou ambulatoire), parfois en consultation
 - ✓ Difficulté pour faire croître cette activité, la plupart de nos plages de consultation étant dédiées aux évaluations et au suivi des troubles neuro-cognitifs..., sans temps véritablement dédié
- Disponibilité dans les 15 jours pour ce type de consultation
- En pratique :
 - Demande avec dossier (dont RCP), une fois le patient informé du motif de la consultation, adressée soit par mail geriatrie.cjv@mssante.ch-pau.fr ou encore parfois par fax au 05 59 72 49 29 -> dispatch par le secrétariat entre les médecins disponibles
 - En interne au CH : allo EMOG 5048 ou Dr SAUVANIER 7637

MODALITES (PAU)

- Consultation oncogériatrique => évaluation gériatrique globale adaptée au projet de soins envisagé
 - Prise en compte des comorbidités et du mode de vie
 - Echelles d'évaluation d'éventuels syndromes gériatriques
 - Classification des patients selon SIOG ou Balducci
 - Réponse à une question posée par le praticien adresseur : choix de traitement, modalités...
 - Propositions concrètes adaptées aux problématiques décelées lors de la consultation
 - Orientation vers dispositif de coordination si nécessaire
- Dans l'idéal : proposition de consultation de suivi pour nouvelle évaluation globale

EVALUATION ONCOGERIATRIQUE

IPP : _____ **EGS demandée par :** []

Prénom/Nom : _____ **Réalisée par**

Nom de naissance : _____ **Date de l'évaluation onco-gériatrique :** _____

Age : _____ **Lieu de réalisation de l'EGS :** CS externe Hospitalisation

Date de naissance : _____ **Sexe :** F M

Médecin traitant : _____

Pathologie en cause : [] **Score G8 :** []

Localisé Métastatique **T :** [] **N :** [] **M :** []

Traitement envisagé : [] **Patient informé :** Oui Non

Antécédents / Allergies

[]

Traitement en cours

[]

Comorbidités

Score CIRS-G (Cumulative Illness Rating for Geriatrics) : []

Nombre de comorbidités sévères (grade 3 et 4 selon CIRS-G) : []

Nombre de médicaments : []

Fonction rénale (MDRD) : [] mL/min/1,73m²

Fonctionnel

ADL (Activities of Daily Living) : []/6

IADL (Instrumental Activities of Daily Living) : []/8

Risque de chute

Chutes à répétition : Oui Non Non évaluable

Nombre de chutes dans les 6 derniers mois : []

normale anormale

Vitesse de marche : [] m/sec

Get up and go test : normal anormal **Temps de réalisation :** []

Cognitif-thymie

MMS (Mini Mental State) : []/30

GDS simplifiée (Geriatric Depression Scale) : []/15

Nutritionnel

Taille : [] m **Poids :** [] kg **IMC :** [] kg/m²

Perte de poids involontaire : Oui mais non quantifiée Non

Ne sait pas ≥ 5 % en 1 mois ou ≥ 10 % en 6 mois ≥ 10 % en 1 mois ou ≥ 15 % en 6 mois

MNA SF : (Mini Nutritional Assessment) : []/14

Albumine : [] g/L

Escarre : Oui Non

Conditions de vie

Habitat : Domicile Foyer-logement ou résidence service EHPAD Autre : []

Si domicile, vit seul ? Oui Non

Nécessité de mettre en place des aides ou adapter les aides existantes : Oui Non

Identification d'un aidant : Oui : [] Non

Souhait du patient

[]

Index de Lee (% de décès à 4 ans) : < 4% 15% 42% 64%

A l'issue de la consultation

Problèmes dépistés	O/N	Recommandation(s)
Cognition/Thymie	<input type="checkbox"/>	[]
Nutrition	<input type="checkbox"/>	[]
Fonctionnel	<input type="checkbox"/>	[]
Thérapeutique	<input type="checkbox"/>	[]
Social	<input type="checkbox"/>	[]

Statut du patient

robuste vulnérable fragile très fragile

Contact Plateforme de Coordination : Oui Non

PROPOSITIONS DE PRISE EN CHARGE

Traitement standard optimal

Traitement adapté

Traitement symptomatique

Commentaires :

[]

QUELQUES CHIFFRES DE 2023 (PAU)

- 78 consultations étudiées pour l'année 2023
- Majorité des évaluations concernent les cancers de la sphère digestive (27) et respiratoire (19)
 - communication auprès des oncologues et des spécialistes d'organes reste à travailler
- 15 scores G8 communiqués
 - axe à améliorer
- CIRS-G moyen = 6.8 (opérateur-dépendant ?)

Pourtant près de la moitié des patients estimés « fragiles » (groupe 3 SIOG), notamment pour les patients d'oncologie et d'oncologie digestive (sans distinction de l'organe atteint)

- 30% « vulnérables » (groupe 2 SIOG)
 - évaluation pluridisciplinaire et suivi prennent du sens
- Dans 2/3 des cas, proposition d'un traitement « adapté » ; 22 patients (28%) éligibles à un traitement « optimal » sur le plan gériatrique, dont les 10 patients estimés « robustes » (groupe 1 SIOG)

PROJETS POTENTIELS (PAU)

- Participer à des études de recherche clinique ciblées « personnes âgées » avec nos collègues
- Optimiser nos consultations avec un travail en binôme avec IDEC oncogériatrie
 - Actuellement nombre réduit de consultations car chronophages (1 heure environ au minimum) et pas de plages réellement dédiées pour les médecins
 - Possibilité d'effectuer des consultations de suivi gériatrique, pour les patients vulnérables notamment
 - Candidature à l'appel à projet de l'ARS en 2022 pour 0,5 ETP IDEC : Pau non retenu mais « we'll be back »

PROJETS POTENTIELS (PAU)

- Création d'une HDJ d'oncogériatrie ++ : bénéfique pour les patients comme pour les médecins
 - Intervenants multiples permettant une pluridisciplinarité : diététicien.e, ASS, kinésithérapeute, ergothérapeute, psychologue, IDE dispositif annonce
 - Travail en cours avec le DIM pour HDJ « patient complexe » via rescrit tarifaire de 2023 pour permettre ce type de PEC sans emboliser nos HDJ déjà surchargées tant en gériatrie qu'en oncologie
 - Frein plutôt géographique actuellement : locaux du pôle de Gériatrie séparés du reste du CH... cela peut changer dans un avenir proche!

ONCOGÉRIATRIE AU CH D'ORTHEZ

➤ Filière gériatrique à Orthez :

- CSG : 24 lits : Dr Artiguebere Dr Bolle et Dr Benyahya
- SMR : 24 lits : Dr Bigot Dr Larfi (PADHU)
- Long séjour de 55 lits : Dr Ravalisaona (PADHU)
- EMOG : Dr Moly
- HDJ gériatrique les lundis et mardis : Dr Benyahya
- Consultation mémoire: Dr Lecaroz et Dr Benyahya

➤ Oncologie : un médecin Dr Saadoun : consultation et HDJ

➤ Hospitalisation des patients oncologiques : soit en médecine polyvalente soit CSG (fonction âge et disponibilités de places)

ONCOGÉRIATRIE AU CH D'ORTHEZ

- Consultation oncogériatrique:
 - Depuis fin 2019 avec UF créée au milieu 2020
 - Demandes émanant soit des oncologues, des médecins de médecine polyvalente, des chirurgiens palois
 - Une consultation dédiée un mardi sur 4 (alternance avec consultation gériatrique ou mémoire) ET patients vus en hospitalisation
 - Modalités : les mêmes qu'à Pau, EGS avec projet de soins adapté au patient, réponses au demandeur
 - File active : en 2023 12 patients en consultation et 7 vus en hospitalisation (cancer digestif, prostate, sein...)

- HDJ oncogériatrique : rare encore, 2 réalisées en 2023.

ONCOGÉRIATRIE AU CH D'ORTHEZ

➤ Axes d'amélioration:

- Maintenir l'offre de soin (consultation= variable d'ajustement fonction effectif médical...)
- Réévaluation et suivi une fois les traitements débutés
- Développement de l' HDJ oncogériatrique (diététicienne, kinésithérapeute, ergo...)



Merci de votre attention