

# PREMIERE EVALUATION DE L'UNITE DE SOINS CONTINUS POUR PATIENTS ATTEINTS DE TUMEUR CEREBRALE MALIGNNE PRIMITIVE

Collège neuro-oncologie - Bordeaux  
Samedi 15 décembre 2007

Docteur Marie Laure REVERS  
Maison de Santé des Dames du Calvaire

La Maison de santé des Dames du Calvaire est un établissement PSPH qui comporte :

- Une **Unité de Soins Palliatifs** (USP) de 11 lits
- Une **Équipe Mobile de Soins Palliatifs** (EMSP) dont un médecin dédié à la prise en charge des patients atteints de tumeur cérébrale maligne, une journée par semaine
- Un **lit d'hôpital de jour**

- Un **Service de Soins de Suite Réadaptation** (SSR) de 32 lits
- Un **Département de Formation Initiale et Continue en Santé** (DEFIS)
- Une association de bénévoles : **PALLIA PLUS**

Le projet d'une unité de soins continus pour patients atteints de tumeur cérébrale maligne aux Dames du calvaire est ancien (1998).

### Projets d'établissements :

- ✘ 2000-2005 : sous la forme d'une création de lits, mais qui n'est pas retenue.
- ✘ 2006-2010 : par redéploiement de 6 lits de SSR. C'est ce qui conduit à sa création en octobre 2006 suite à l'acceptation de l'ARH.

L'unité de soins continus « tumeur cérébrale » est donc créée par **redéploiement** de 6 lits de SSR.

Ce SSR :

- ✘ n'avait auparavant qu'une seule orientation **gériatrique** (orthopédie, vasculaire et cancérologie...).
- ✘ était appelé Unité Médicale ; il est rebaptisé :

**Unité Médicale Tumeur Cérébrale  
(UMTC)**

# Personnel complémentaire attribué pour ce projet

(1er trimestre 2007) :

- ❖ 1/2 ETP médecin
- ❖ 6 ETP infirmières
- ❖ 5 ETP aides soignantes
- ❖ 1/2 ETP neuropsychologue
- ❖ 1/2 ETP kinésithérapeute
- ❖ 1/2 ETP psychomotricienne
- ❖ 1/2 ETP agent de service

qui seront intégrés au fonctionnement global du service.

## FORMATION de 3 JOURS

*pour tout le personnel*

portant sur les tumeurs cérébrales et la prise en charge globale d'un patient, lors du deuxième trimestre 2007

Formation à laquelle vous avez participé

Les responsables de ce service sont :

- Dr Patrick LEPAULT (chef de service des 4 unités)
- Dr Marie-Claire SANDRET
- Dr Lionel BOIX
- Mme Claire SEGUI – surveillante des soins

# Ouverture progressive de ces 6 lits d'accueil :

*(travaux de rénovation)*

- 2 lits en mai 2007
- 2 lits en août 2007
- Programmation des 2 autres lits en janvier 2008

Ces 6 lits ne seront pas dans un service indépendant.

Mais ils ont été **regroupés géographiquement** pour faciliter la prise en charge des patients. Ils pourront au besoin être séparés des autres lits de l'aile grâce à des portes coupe-feu.

## RAPPEL DES CRITERES D'ADMISSION :

- Age **supérieur à 20 ans**
- **Tumeur cérébrale maligne** (primitive, parfois métastases cérébrales)
- **Domicile problématique**
- Patients pouvant être ou non en cours de **chimio et/ou de radiothérapie**

# RAPPEL DES CRITERES D'ADMISSION :

- Pronostic de vie supérieur à 2 mois **avec une alternative** autre que l'UMTC possible (domicile, relais institutionnels).
- Mais si le patient **s'aggrave** pendant son séjour, **il reste en UMTC.**
- Dans le cas d'une **deuxième** hospitalisation, tout patient **connu** de l'UMTC pourra être pris en charge par celle-ci, en fonction des disponibilités bien entendu, même si ce dernier est en phase terminale.

# DONNEES ET ANALYSE DU FONCTIONNEMENT DE CES LITS DE MAI A AUJOURD'HUI

- 35 demandes d'admission depuis mai 2007
- 17 hospitalisations

# DONNEES ET ANALYSE DU FONCTIONNEMENT DE CES LITS DE MAI A AUJOURD'HUI

| diagnostics                      | nombre | DMS<br>(en jours) | devenir                                  |
|----------------------------------|--------|-------------------|--|
| <b>Lymphome</b>                  | 2      | 31                | 2 décès                                  |
| <b>Métastases<br/>cérébrales</b> | 2      | 46                | 1 décès<br>1 domicile                    |
| <b>Glioblastomes</b>             | 13     | 25,3              | 7 décès<br>2 domicile<br>4 tjrs présents |

# DONNEES ET ANALYSE DU FONCTIONNEMENT DE CES LITS DE MAI A AUJOURD'HUI

Provenance des patients :

- 5 du domicile
- 3 de l'Institut Bergonié
- 3 de l'hôpital St André
- 2 de Pellegrin
- 2 USP des Dames du Calvaire
- 2 d'institutions privées

# DONNEES ET ANALYSE DU FONCTIONNEMENT DE CES LITS DE MAI A AUJOURD'HUI

Au total :

17 patients,  
10 décès,  
3 retours domicile ,  
4 encore présents dans le service  
*(dont 2 avec un pronostic très réservé)*

- La durée moyenne de séjour, **inférieure à 1 mois**, et surtout le **devenir** des patients au terme de leur séjour ! montrent qu'il s'agissait en fait de **patients en phase palliative terminale** relevant en fait de l'USP
- Donc beaucoup de décès dans ce service où les soignants ne sont pas dans une dynamique de fin de vie ; donc attention aux soignants mais aussi à la qualité de prise en charge des patients dans ce contexte.

# DONNEES ET ANALYSE DU FONCTIONNEMENT DE CES LITS DE MAI A AUJOURD'HUI

## Les demandes d'admission :

- Dés l'été 2007 la plupart des dossiers de demande d'admission étaient adressés à l'UMTC (quelques rares dossiers pour l'USP). Il y a donc eu un **glissement des demandes** auparavant faites pour l'USP en UMTC.
- Donc **difficultés** pour vous de savoir de quel service le patient relève ?  
Ou, en étant un peu provocatrice, **facilité ? soulagement ?** de ne pas avoir à **annoncer** une hospitalisation en soins palliatifs ?  
Ou **opportunité** de pouvoir **tout tenter** pour un patient en sachant qu'un service pourra les accepter avec leur thérapeutique, même en phase palliative avancée.  
Ou possibilité, que de l'extérieur, il soit **difficile de comprendre notre fonctionnement.**
- Autre constat : les dossiers de demande d'admission ne sont pas toujours conformes à la réalité ou sont incomplètement remplis et **ne permettent pas une évaluation correcte** et donc une orientation adaptée du patient vers l'UMTC ou l'USP.

# PROSPECTIVES OU OBJECTIFS

## Une première amélioration :

- Avant mi-novembre, il y avait deux dossiers de demande d'admission (1 pour l'USP et 1 pour l'UMTC). Chaque service évaluait la pertinence de la demande.
- Maintenant, **procédure simplifiée** : pour les patients avec une TC et seulement pour ceux-là :
  - un **seul et même dossier** de demande d'admission
  - un **seul numéro de fax**
  - un **seul numéro de téléphone pour le secrétariat**
  - un **seul médecin** pour appréhender les dossiers :  
le **Docteur Marie-Laure REVERS**

PROSPECTIVES OU OBJECTIFS

**COMMUNIQUER MIEUX ENCORE**

**AVEC L'ENSEMBLE DES INTERVENANTS**