

SPÉCIFICITÉS CANCÉROLOGIQUES EN SOINS DE SUITE ET READAPTATION

REGARDS CROISÉS DE L'ONCOLOGUE ET DU MÉDECIN SSR

DR CHRISTINE MOUNAYER

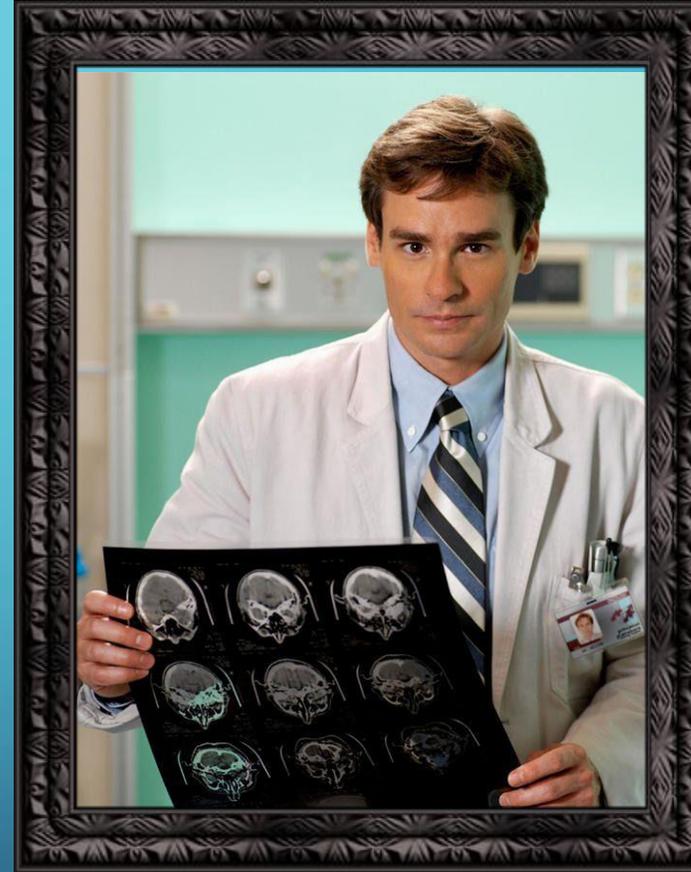
DR PHILIPPE TOUSSAINT

SPECIFICITÉS CANCÉROLOGIQUES EN SSR



CURE

or

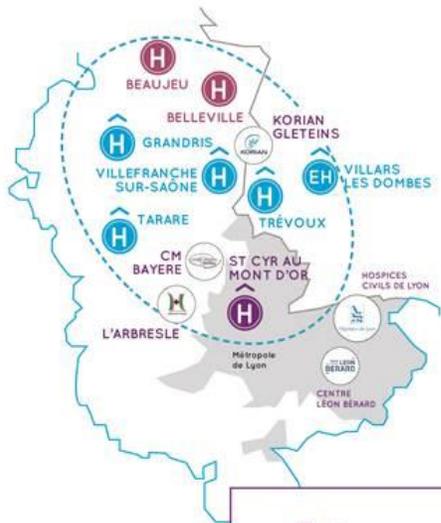


CARE ?



Le **GHT** représente :

- 8 établissements partie → 2641 lits et places (dont 1317 sanitaires ou psy)
- 1 CHU associé → 3426 salariés
- 4 partenaires privés → 320 millions € de budget



Etablissements publics « partie » au groupement

- Centre hospitalier de Villefranche (Etablissement support)
- Centre hospitalier de Tarare
- Centre hospitalier de Trévoux
- Hôpital de proximité de Grandris Haute Azergues
- EHPAD Villars-les-Dombes
- Centre hospitalier de St-Cyr au Mont-d'or
- Centre hospitalier de Belleville
- Hôpital de proximité de Beaujeu

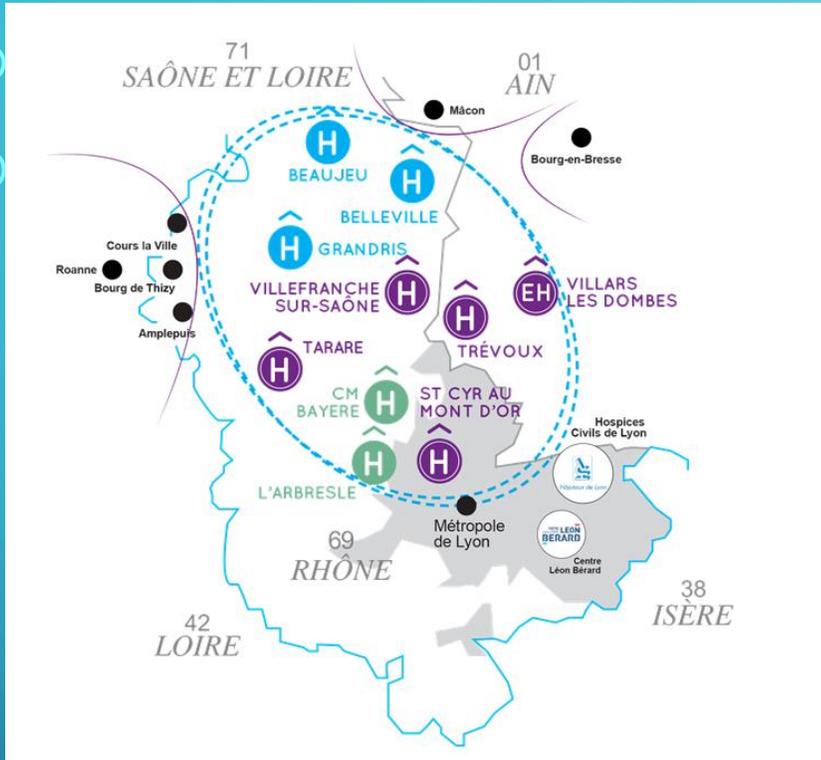
direction commune
 L'hôpital Nord-Ouest
 L'hôpital Nord-Ouest

direction commune
 Hôpitaux Saône Beaujolais

 668 lits et places (Établissement support)	 348 lits et places	 84 lits et places	 294 lits et places	 145 lits et places
 300 lits et places	 291 lits et places	 222 lits et places		

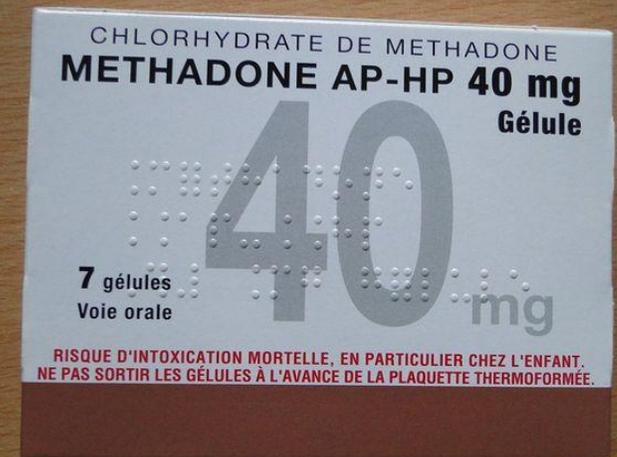
CHU associé :
 - Hospices Civils de Lyon

Partenaires du GHT :
 - Centre de Lutte Contre le Cancer : Centre Léon Bérard
 - Centre Médical de Bayère
 - Korian Gléteins
 - Hôpital de l'Arbresle



CAS 1

AiE



AïE

- **Marina, 42 ans, 2 enfants (placés)**
- **Toxicomanie ancienne substituée, troubles psychiatriques**
- **Vit en logement thérapeutique (insalubre++), suivi CSAPA**

- **Découverte Cancer de Vulve localement avancé**
- **Avis RCP: Radio-chimiothérapie potentialisée**

AïE

- **Complications aiguës:**
 - PAC infecté (injection drogue IV?)
 - Décompensation psychiatrique en cours de RCT → fugue x 2-3
 - Avis Psy: pas d'indication SPDRE, trop « lourd » pour service médico-psychiatrique
- **ARRÊT RT – CT, ttt symptomatique, transfert SSR**
- **Poursuite évolutive ganglionnaire**
 - Après rééquilibration psychiatrique / antalgique → reprise RT en hospitalisation pour contrôle local + antalgique

CAS 2

DESTOP



DESTOP

- Marie- Thérèse, 82 ans, mariée depuis 61 ans!!
- Vit en maison (2 étages), qq marches pour accéder au palier
- Chambre + Sdb aménagée au RdC, lit médicalisé
- Cancer de l'ovaire avec carcinose péritonéale en 4^eL de chimio hebdo (désir ++ de la patiente)
- En 2 mois, 2 hospitalisations pour occlusion/ sub occlusion
- AEG, dénutrition, déplacement + difficile, aide partielle pour la toilette
- Refus de SSR par la patiente → mise en place HAD / EMASP

DESTOP

- Nouvelle hospitalisation pour occlusion / AEG (8h d'attente au SAU!)
- Epuisement familial (mari ++ / filles)
- Pourquoi ne voulez pas aller en SSR?
 - « Mouroir », « c'est que des vieux », « mes filles, elles ont qu'à venir et s'occuper de moi! », « et puis ça va aller mieux, hein docteur! »
- Proposition consultation externe avec médecin SSR
- Retour coordination EMASP / HAD
- Dégradation EG rapide → hospitalisation « directe » en SSR,

CAS 3

QUEL(LE) TRAC(H) !!



QUEL(LE) TRAC(H) !

- Jean Claude, 67 ans, célibataire sans enfant
- Vit seul, pas de suivi médical régulier
- Ethylo-tabagisme actif

- Adressé aux urgences par son aide ménagère à domicile pour AEG, amaigrissement et dyspnée
- Découverte tumeur CE pré-sténosante du larynx
→ Trachéotomie en urgence
- Bilan d'extension négatif (N+ M0)
- Avis RCP: chimio d'induction (chirurgie) radiothérapie

CAS 4

SENS UNIQUE ?



SENS UNIQUE ?

- Béatrice, 78 ans, célibataire
- Vit avec sa sœur, dans un appartement avec ascenseur
- Troubles mnésiques légers, autonome
- Chute mécanique → Fracture col fémoral D + tassement vertébral T12
« ostéoporotique »
- Ttt orthopédique fémoral + alitement pour tassement douloureux
- Sd glissement modéré → transfert rapide SSR (récupération modérée)

SENS UNIQUE ?

- Aide à la toilette → découverte masse mammaire droite
- « Allo Onco »: mammo + biopsie + bilan d'extension
- CCI SBR1 RE+/RP+/ HER2-
- TDM + scinti : métastases ganglion + os (dont rachis, côtes...)
- Avis oncogériatre fragile + dénutrition + risque de chute + ostéoporose
- Avis RCP: Hormonothérapie + XGEVA + cimentoplastie +radiothérapie dorsale
- Poursuite SSR et retour à domicile (déambulateur)

ViaTrajectoire

Une orientation personnalisée



