

# REPÉRAGE PRÉCOCE DES SITUATIONS PALLIATIVES EN ONCOLOGIE

## FOCUS SUR 3 OUTILS

Dr MH DUCOIN PÔLE SOINS DE SUPPORT – DÉPARTEMENT DE MÉDECINE PALLIATIVE – MSPB BAGATELLE (TALENCE, 33) – mh.ducoin@mspb.com

### CONTEXTE

La mise en œuvre de la **coopération précoce** entre les oncologues et les équipes de soins palliatifs nécessite de **repérer les patients** relevant de soins palliatifs. Les soins palliatifs précoces permettent :

- d'améliorer la qualité de vie,
- de réduire les symptômes,
- d'améliorer la survie globale (étude ENABLE III).

Les critères précis de recours aux soins palliatifs sont en cours de validation.

Il existe néanmoins des outils dans la littérature qui permettent de repérer les situations palliatives.

### MÉTHODE

Recensement des outils existants de repérage des situations palliatives.

**Classification schématique des outils** en trois catégories selon ce qui est évalué :

- les critères de fragilité et d'incurabilité du patient,
- le pronostic,
- l'état fonctionnel.

Outils interdépendants ; l'état fonctionnel est un critère dans nombre d'outils.

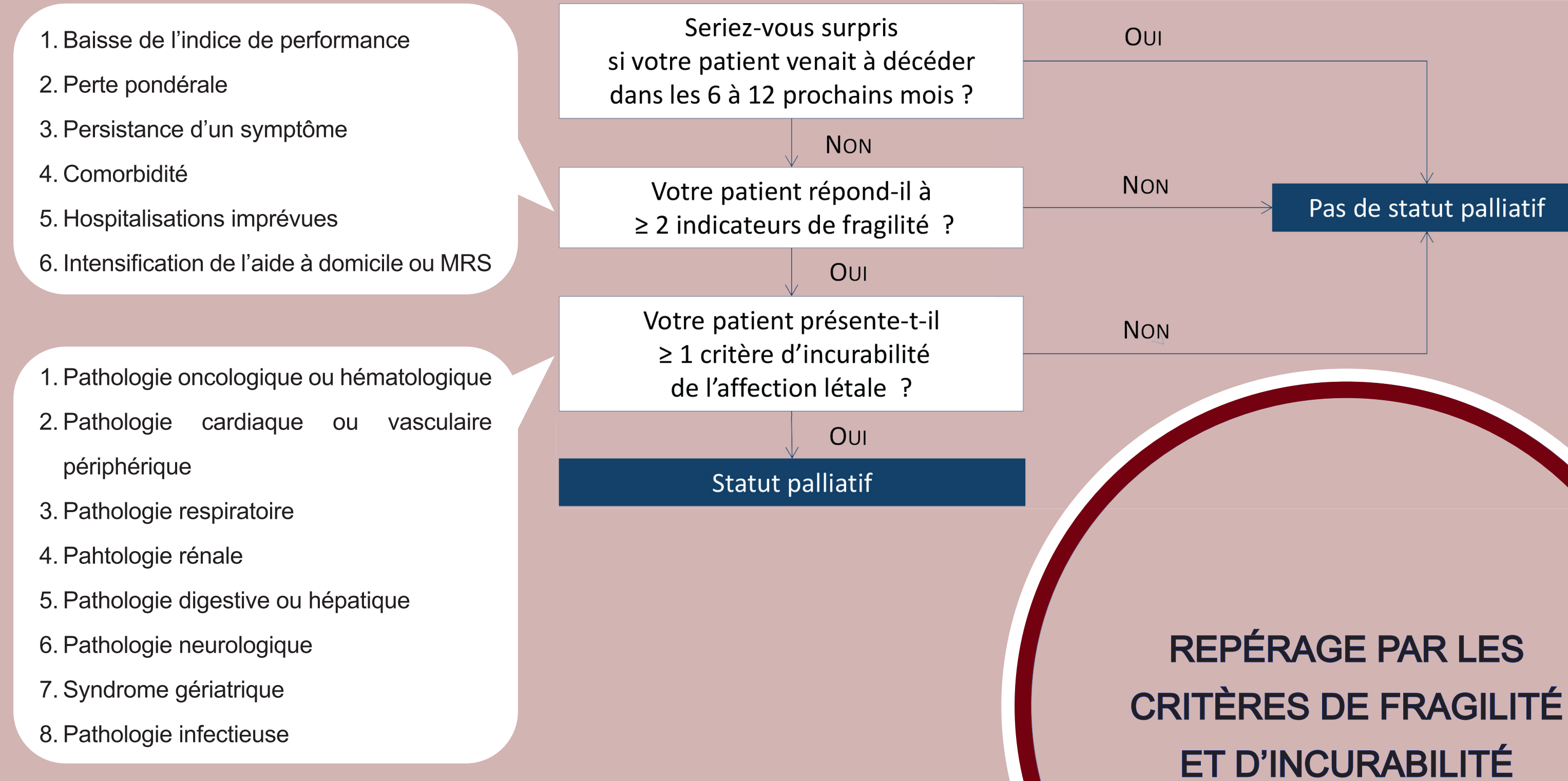
Cette typologie schématique a permis d'en distinguer un de chaque catégorie validé en français et utile en pratique.



### RÉSULTATS



#### Outil PICT : PALLIATIVE CARE INDICATORS TOOL (1)



Avantages :

- Recense les **critères d'incurabilité des insuffisances d'organe(s)**, parfois à l'origine du caractère palliatif de la situation > pathologie oncologique,
- **Cut-off** : nombre de critères précis et détaillés à valider dans l'algorithme décisionnel pour atteindre le statut palliatif,
- Utilisation de la **Question Surprise (QS)** : son utilisation régulière induit une modification du processus de décision en favorisant les pauses réflexives résultant en un changement de perspective.

#### Score PRONOPALL (2)

| PS ECOG                       | 0-1 score = 0      | 2-3 score = 2      | 4 score = 4 | .../4         |
|-------------------------------|--------------------|--------------------|-------------|---------------|
| Nombre de sites métastatiques | ≤ 1 score = 0      | ≥ 2 score = 2      |             | .../2         |
| LDH* (UI/L)                   | < 1.5N** score = 0 | ≥ 1.5N** score = 1 |             | .../1         |
| Albumine* (g/L)               | ≥ 33 score = 0     | < 33 score = 3     |             | .../3         |
| <b>SCORE</b>                  |                    |                    |             | <b>.../10</b> |

\* Dosage sanguin récent  
\*\* Valeur Normale Supérieure

MÉDIANES DE SURVIE EN FONCTION DU SCORE :

|                                    | Défavorable              | Intermédiaire             | Favorable                   |
|------------------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------------------------|
| Score                              | 8 à 10                   | 4 à 7                     | 0 à 3                       |
| Survie médiane (délai score-décès) | 35 jours<br>IC95 [14-56] | 78 jours<br>IC95 [71-114] | 301 jours<br>IC95 [209-348] |

- Renforcer les Soins Palliatifs si besoin  
Proposition d'arrêt/pause de la chimiothérapie
- Réévaluer les besoins en Soins Palliatifs  
Intérêts des traitements spécifiques ?
- Orienter le patient vers l'équipe de Soins de support et/ou Soins Palliatifs

Validé >18 ans et population gériatrique.  
7 cancers uniquement ; sein, poumon, colorectal, pancréas, ovaire, prostate ou rein.

#### Outil PPSv2 : PALLIATIVE PERFORMANCE SCALE version 2 (3)

**Échelle de performance pour patients en soins palliatifs (PPSv2) version 2**

(Apprécié sur un bouton sous la phrase précédente)

| Niveau performance | Mobilité             | Activité et intensité de la maladie                                         | Autonomie pour les soins personnels    | Alimentation                 | Niveau de conscience               |
|--------------------|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------|------------------------------------|
| 100 %              | Complète             | Aucune manifestation de maladie                                             | Autonome                               | Normale                      | Normal                             |
| 90 %               | Complète             | Activité et travail normaux<br>Certains signes de maladie                   | Autonome                               | Normale                      | Normal                             |
| 80 %               | Complète             | Activité normale avec effort<br>Certains signes de maladie                  | Autonome                               | Normale ou diminuée          | Normal                             |
| 70 %               | Réduite              | Incapable de travailler normalement<br>Maladie évidente                     | Autonome                               | Normale ou diminuée          | Normal                             |
| 60 %               | Réduite              | Incapable d'accomplir passe-temps/activités ménagères<br>Maladie évidente   | Aide nécessaire occasionnellement      | Normale ou diminuée          | Normal ou confusion                |
| 50 %               | Surtout assis/couché | Incapable de faire tout travail<br>Maladie avancée                          | Beaucoup d'aide nécessaire             | Normale ou diminuée          | Normal ou confusion                |
| 40 %               | Surtout alité        | Incapable d'accomplir la majeure partie de ses activités<br>Maladie avancée | Assistance requise la plupart du temps | Normale ou diminuée          | Normal ou somnolence +/- confusion |
| 30 %               | Toujours au lit      | N'accomplit aucune activité<br>Maladie avancée                              | Soins complets                         | Normale ou diminuée          | Normal ou somnolence +/- confusion |
| 20 %               | Toujours au lit      | N'accomplit aucune activité<br>Maladie avancée                              | Soins complets                         | Réduite à des gorgées        | Normal ou somnolence +/- confusion |
| 10 %               | Toujours au lit      | N'accomplit aucune activité<br>Maladie avancée                              | Soins complets                         | Soins de la bouche seulement | Somnolence ou coma +/- confusion   |
| 0 %                | Mort                 | -                                                                           | -                                      | -                            | -                                  |

Traduction by Dr Sandra Lugnot, Dr Carol Laurin, Mayes Bouvett, RN

Evaluation précise du déclin fonctionnel et du degré de dépendance.  
Permet l'analyse de la cinétique d'évolution du déclin ; outil pronostic également.

### CONCLUSION

La connaissance de ces outils et leur utilisation au quotidien par les acteurs de soins primaires et les oncologues pourrait permettre un meilleur repérage précoce des situations palliatives.

Cela éviterait de se limiter à la mise en place de soins palliatifs chez des patients avec une maladie de mauvais pronostic d'emblée et/ou en phase terminale.

Les éléments centraux du repérage sont : le déclin fonctionnel, les critères de fragilité et d'incurabilité du patient et l'évaluation pronostique.

Les symptômes intenses, la détresse psychosociale et la demande du patient et/ou des proches sont plus souvent repérés sans outil spécifique.

#### Références

- (1) Desmedt M. Identification du patient palliatif & attribution d'un statut lié à la sévérité des besoins : de l'usage d'un nouvel outil, le PICT. Clin Univ St Luc. 2016;187.
- (2) Bourgeois H, Grudé F, Solal-Céligny P, Dupuis O, Voog E, Ganem G, et al. Clinical validation of a prognostic tool in a population of outpatients treated for incurable cancer undergoing anticancer therapy: PRONOPALL study. Ann Oncol. juill 2017;28(7):1612-7.
- (3) Anderson F, Downing GM, Hill J, Casorso L, Lerch N. Palliative Performance Scale (PPS): A New Tool. J Palliat Care. 1 mars 1996;12(1):5-11.