



# LE SUIVI EN ONCOGERIATRIE



**UCOG - PACA EST**  
Unité de Coordination en Onco-Gériatrie



Bouhassass R, Auben F, Gonfrier S  
Turpin JM, Bereder I, Lovera C, Brocker P,  
Francois E , Guerin O

UCOG PACA EST, Nice

+

# POURQUOI ?



# + JUSTIFICATION

- **L'EGS seule ne suffit pas !**



- **25 %** des interventions gériatriques mises en place

- **Kenis et al Ann Oncol 2013**

- **Le suivi en oncologie gériatrique ,C'est difficile !**

- **Pas un suivi mais DES SUIVIS .....**

- **Nécessité d'une réflexion pour définir les modalités.**



# OBJECTIFS



- **POURQUOI** sont ils suivis?
- **QUELLES INTERVENTIONS** et pour qui ?

+

# COHORTE PACA Est



**INCLUSION**  
➤ ≥70 y  
➤ Cancer  
➤ Avant la décision

Comité Ethique  
CNIL N° 188

SUIVI: 100 jours  
AVRIL 2012 à JANVIER 2014

**n=576**

**EGS**

**n=547**

✓ **Données GERIATRIQUES**  
✓ **Données ONCOLOGIQUES**  
✓ **Interventions Gériatriques**

29

# + RESULTATS

## Caractéristiques des patients n=547

	%
<b>Age Moy (70-96)</b>	<b>82 ans</b>
Femmes (n=329)	60%
<b>Décès 100 jours</b>	<b>22%</b>
<b>Cancer évolué (n=149)</b>	<b>27%</b>
Digestif (n=194)	35%
Sein (n=118)	21%
Urologique (n=67)	12%
Poumons (n=40)	7%
ORL (n=36)	6%
Gynécologique (n=36)	6%
Autres	13%

+

# RESULTATS

## EGS n=547

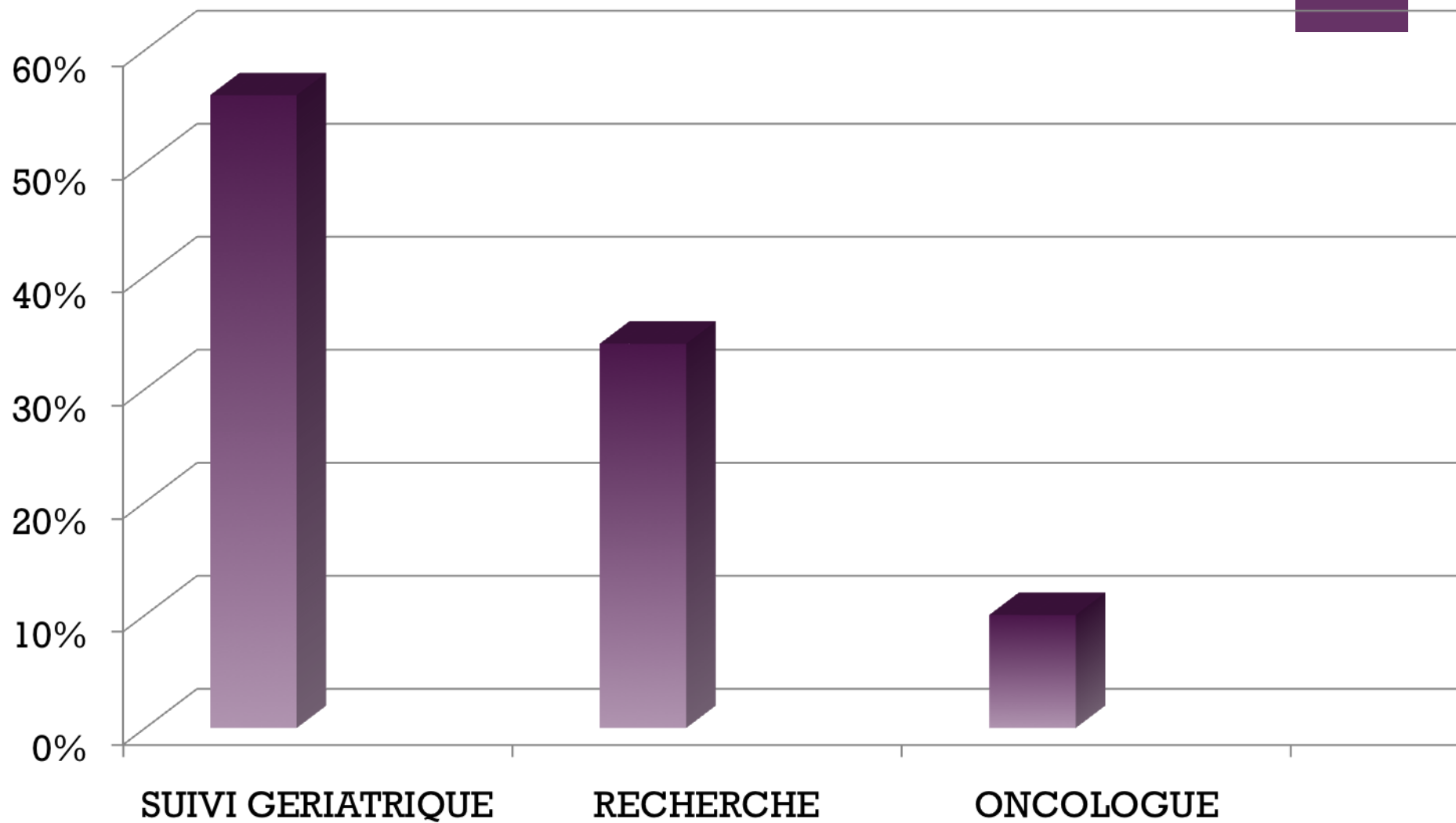
	Moy	IC 95%
G8	11	(10,2-11)
MMS	25	(24,3-25,2)
GDS 15	4	(3,7-4,3)
MNA	21	( 20,4-21,4)
IMC	23,5	(23,4-24,4)
FP	19	(18,1-19,8)
LEE score	11	(11,2-12)
QLQc30	49	(48,6-51,8)
CHARLSON P	7,4	(7,3-7,8)
CIRScg	9,4	(9,2-9,8)

	Tests Anormaux %
VIT MARCHE	54%
APPUI MONOP	70%
ADL	47%
IADL	64%

<b>SOCIAL</b>	%
ISOLEMENT	14%
CONFINEMENT	35%

# + POURQUOI ?

**22% (n=122) des patients sont suivis.**

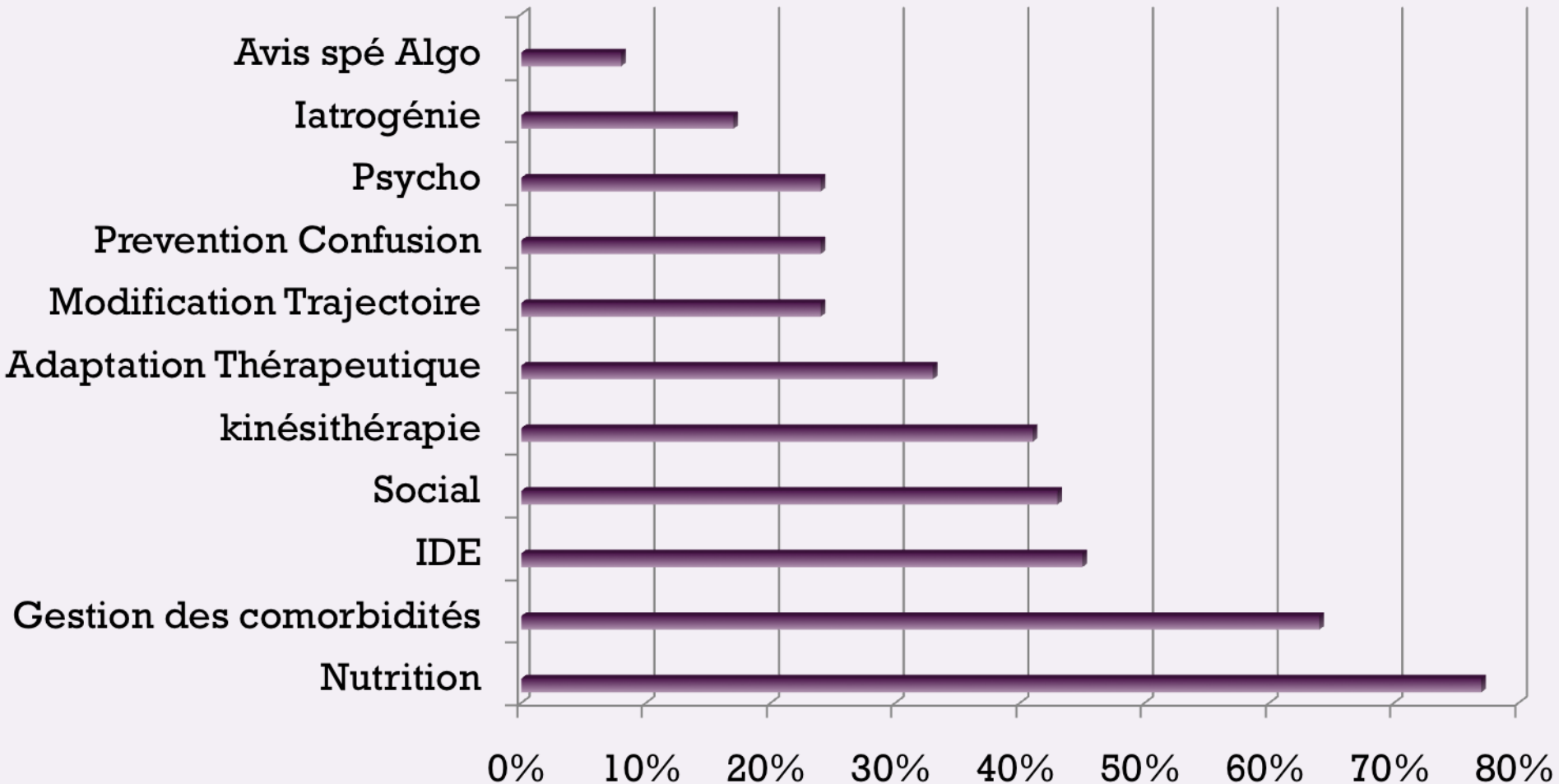
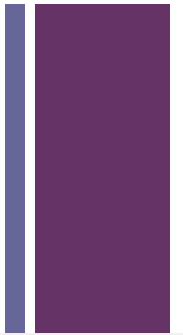






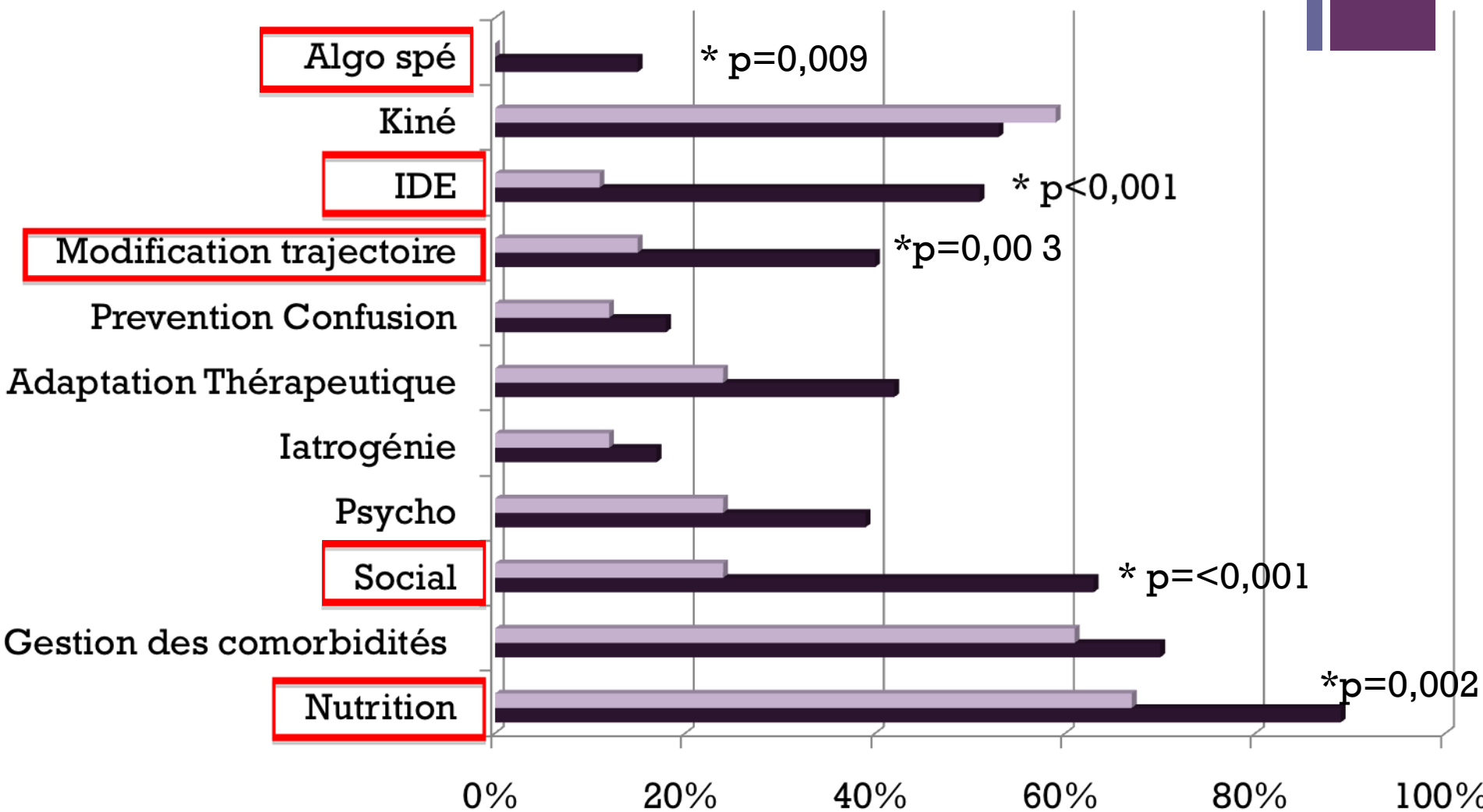
# INTERVENTIONS GERIATRIQUES

n=547





# SUIVI SOINS n=80 versus SUIVI RECHERCHE n=42



# Comparison décès 100j versus survivants

<b>TARGETED GERIATRIC INTERVENTIONS</b>	<b>% / death during 100 days</b>	<b>p</b>
<b>SOCIAL</b>	<b>43%</b>	<b>NS</b>
<b>NUTRITION</b>	<b>77%</b>	<b>0,01</b>
<b>PSYCHOLOGICAL</b>	<b>24%</b>	<b>NS</b>
<b>THERAPEUTIC CHANGES</b>	<b>33%</b>	<b>NS</b>
<b>NURSE INTERVENTION AT HOME</b>	<b>45%</b>	<b>0,03</b>
<b>PHYSIOTHERAPY</b>	<b>42%</b>	<b>0,04</b>
<b>CAREGIVER CARE</b>	<b>15%</b>	<b>NS</b>
<b>COMORBIDITY MANAGEMENT</b>	<b>64%</b>	<b>NS</b>

# Les Interventions sont elles effectives ?

## + Enquête auprès de 63 Médecins traitants

Domaines	oui (%)	non (%)	Total (%)
Prise en charge algologique	75	25	100
Préservation ou amélioration de l'autonomie du patient	81	19	100
Prise en charge sociale	75	25	100
Prise en charge nutritionnelle	75	25	100
Prise en charge psychologique et/ou cognitive	79	21	100
Adaptation d'un traitement proposé oncologique	78	22	100
Prise en charge des comorbidités	81	19	100
Gestion du risque iatrogénique	89	11	100
Amélioration de la qualité de vie	78	22	100
Prise en charge kinésithérapie	73	27	100

**57 %** SOUHAITENT recevoir le courrier par mail comme les oncologues le jour même pour améliorer le suivi et la PEC : Expérimentation en cours

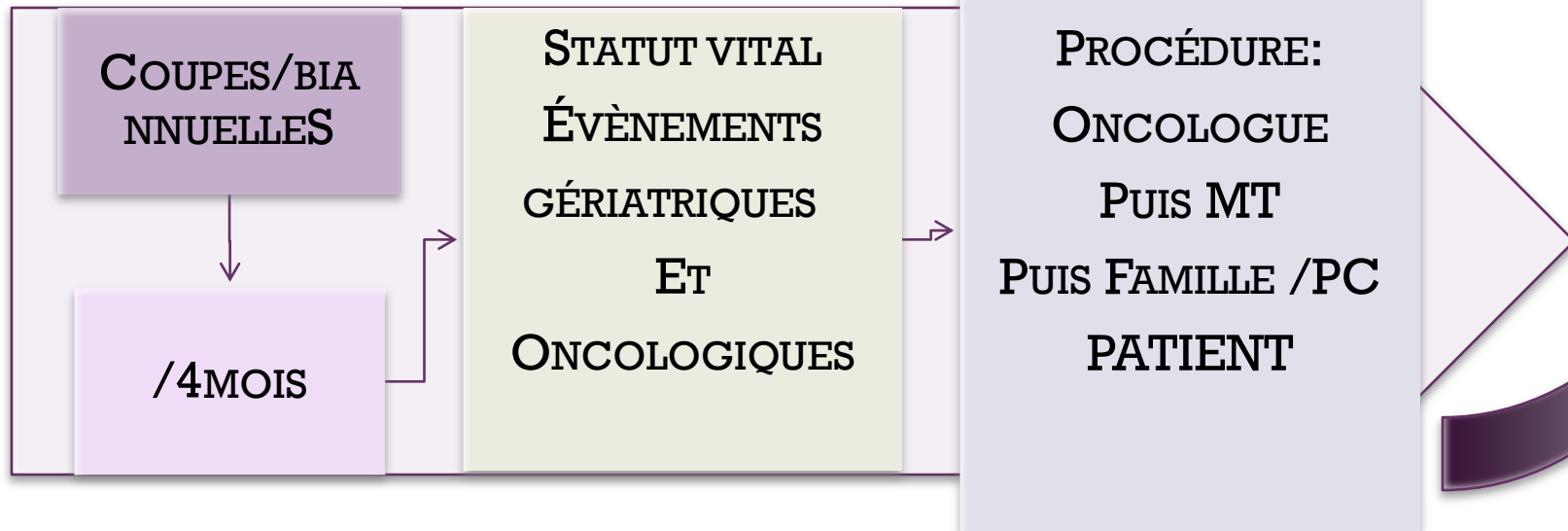
# + Quelles pistes de réflexion ?

- **SOUHAIT** du patient à respecter.
- **ANALYSE DES NIVEAUX D'INTERVENTIONS** : Décès précoces et Interventions gériatriques: Technique /Ethique.
- **PARTENARIAT AVEC LE MEDECIN TRAITANT** pour une coordination renforcée et un suivi de qualité.
- **MAILLAGE REGIONAL** : Filières , réseaux , spécialités et nos collègues du bassin PACA Est.
- **SCREENING** pour le suivi ? Interventions **EFFECTIVES ? EFFICACES ?**

# POUR CONCLURE: LA RECHERCHE AU SERVICE DU SUIVI ?

**SUIVI DES PATIENTS**

## COHORTE PACA Est





Olivier Guérin

« Les coordonnateurs »



Eric Francois



Virginie Piovano ,Rabia Boulahssass et Francine Auben



Sébastien Gonfrier  
Epidémiologiste



5<sup>ème</sup>



# Monaco Age Oncologie

*Cours Francophone d'Oncogériatrie*

**Méridien Beach Plaza**

**Monaco**

**19/20 mars 2015**

**Comité Organisateur**

Gilles **FREYER** (Lyon), Olivier **GUÉRIN** (Nice), Anne **CHARRASSE** (Monaco)

[www.mao-monaco.org](http://www.mao-monaco.org)

