

Etude PAGAPAC :

Portée de l'Avis Gériatrique sur les Adaptations thérapeutiques chez les PA atteintes de Cancer

Pr Laure de Decker

Gériatre

CHU Nantes - UCOG pl

V. Bourcy

Chef de projet

Coordinatrice non médicale UCOG pl

LA PROBLÉMATIQUE

Des évaluations gériatriques à des patients âgés atteints de cancer :

- les diagnostics gériatriques et les propositions d'actions sont ils suivis dans le projet de soins
- les avis gériatriques vis-à-vis des projets thérapeutiques sont ils pris en compte

LA PROBLÉMATIQUE

Patient âgé atteint de cancer

Projet de soins envisagé

Remplissage grille G8

Score G8 > 14

Score G8 ≤ 14

Protocole standard

Evaluation onco-gériatrique

Identification des fragilités

Proposition d'actions
PS gériatriques

Avis gériatrique
PS cancérologique

Cancérologue

Décision de traitements

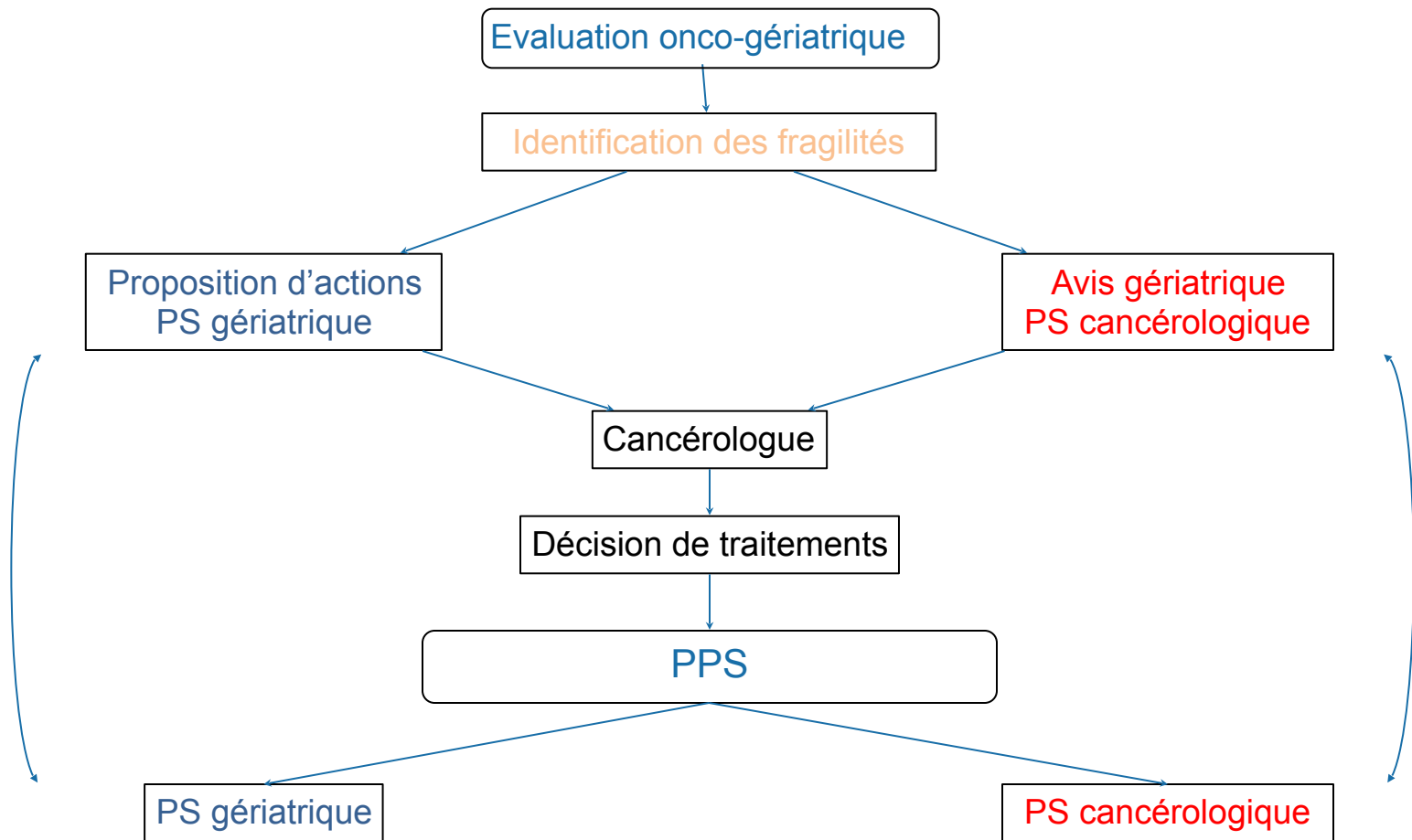
PPS et
mis en œuvre des actions

PAGAPAC

Objectif : évaluation de la portée de l'avis gériatrique
 -Taux d'actions réalisées
 -Taux de avis gériatrique pris en compte

Dossier des PA vus en EOG
 -K gynéco bas et sein
 -K digestifs
 -K prostate

LA PROBLÉMATIQUE

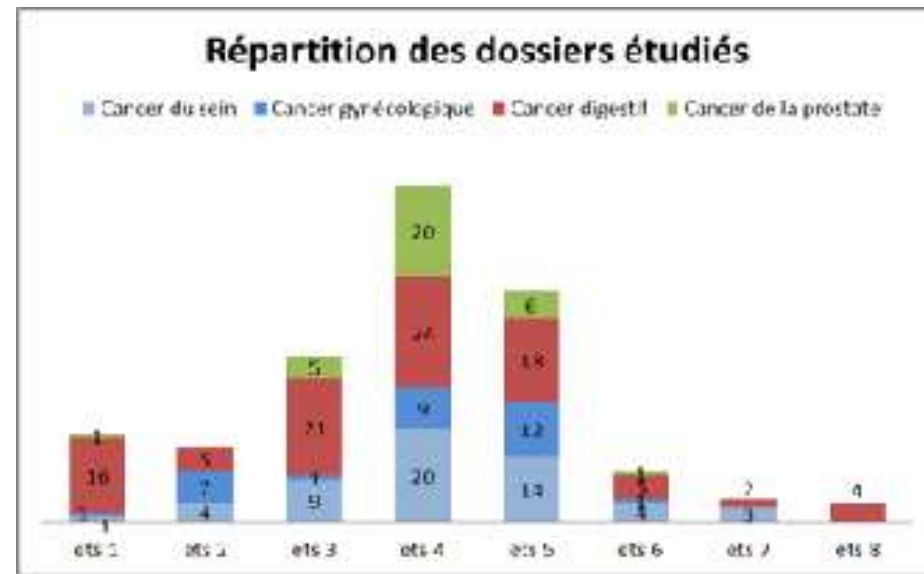
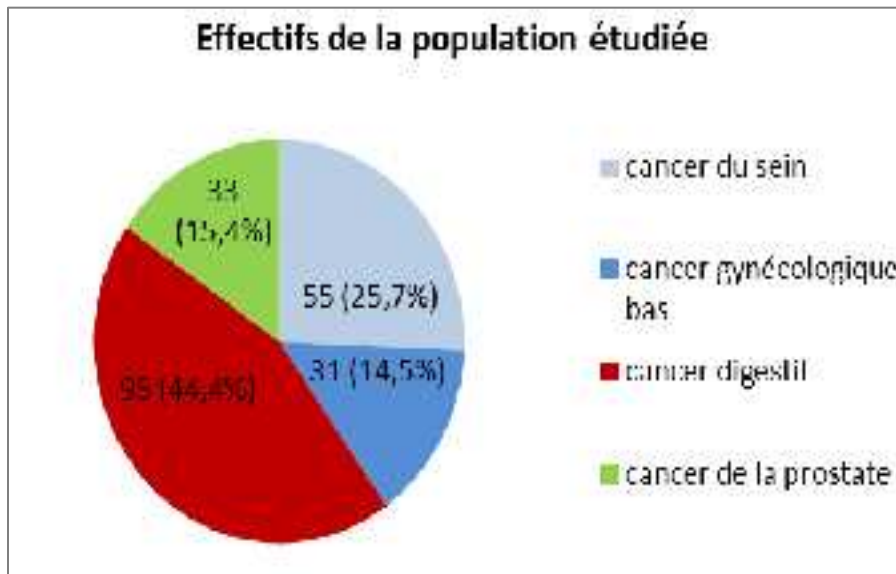


LA MÉTHOLOGIE

- ✓ Des établissements de la région volontaires
- ✓ Étude rétrospective
- ✓ Dossiers de patients âgés ayant bénéficié d'EGA au cours du premier semestre 2016
- ✓ 4 pathologies : cancer du sein, cancer gynécologique, cancer digestif, cancer de la prostate
- ✓ Recueil de données par un gériatre de l'UCOGpl (Dr Hospital-Bezier) et par un ARC (Karine Amouriaux).
- ✓ Analyse par l'UCOGpl

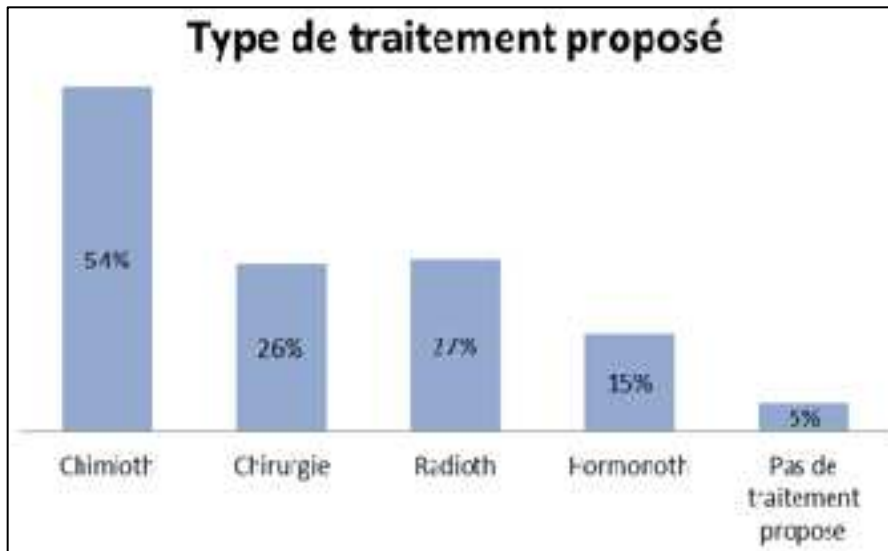
Typologie des patients

- 8 établissements volontaires participant à l'étude
- 214 dossiers de patients âgés atteints de ces cancers ayant bénéficié d'une EG au cours du premier semestre 2016,
- Moyenne d'âge 83,7 ans



Typologie des patients

- 204 patients avaient un projet thérapeutique carcinologique identifié (95%)



Plus de d'EG
lors des
traitements
comprenant une
chimioth. ou
thérapie ciblée

LES RÉSULTATS

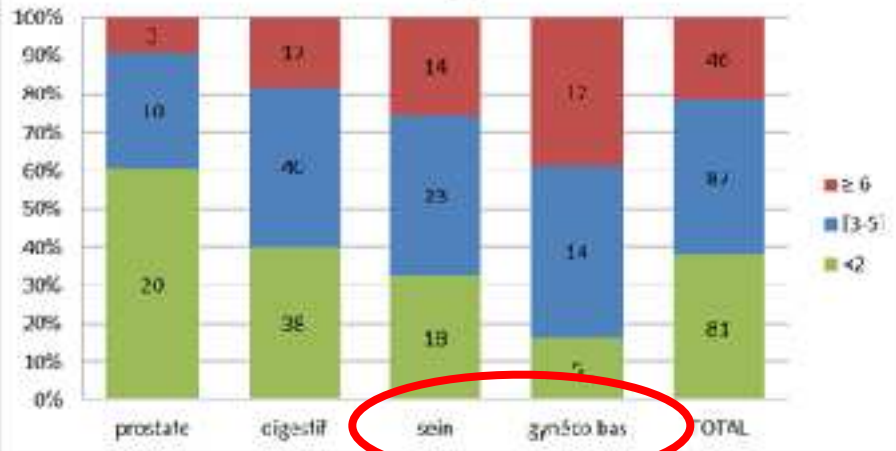
Fragilités mise en évidence lors de l'EGA :

199 patients ayant au moins une fragilité (93%)

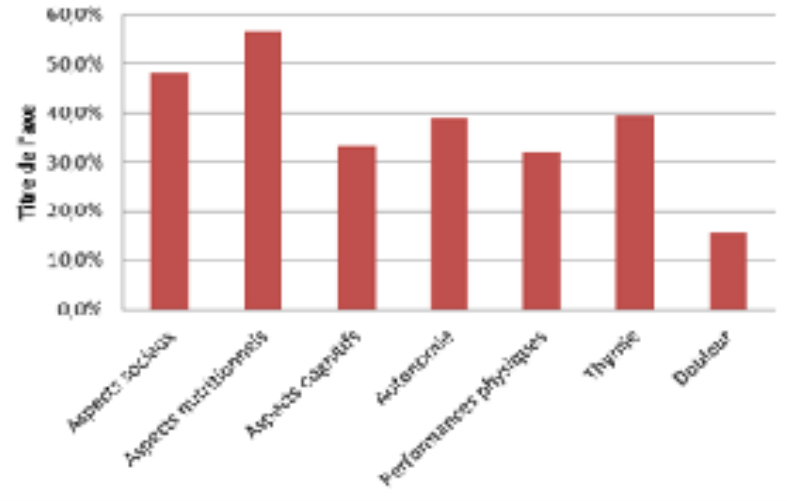
a. Nombre de fragilités

b. Type de fragilités

Répartition du nombre de fragilités en fonction du type de cancer



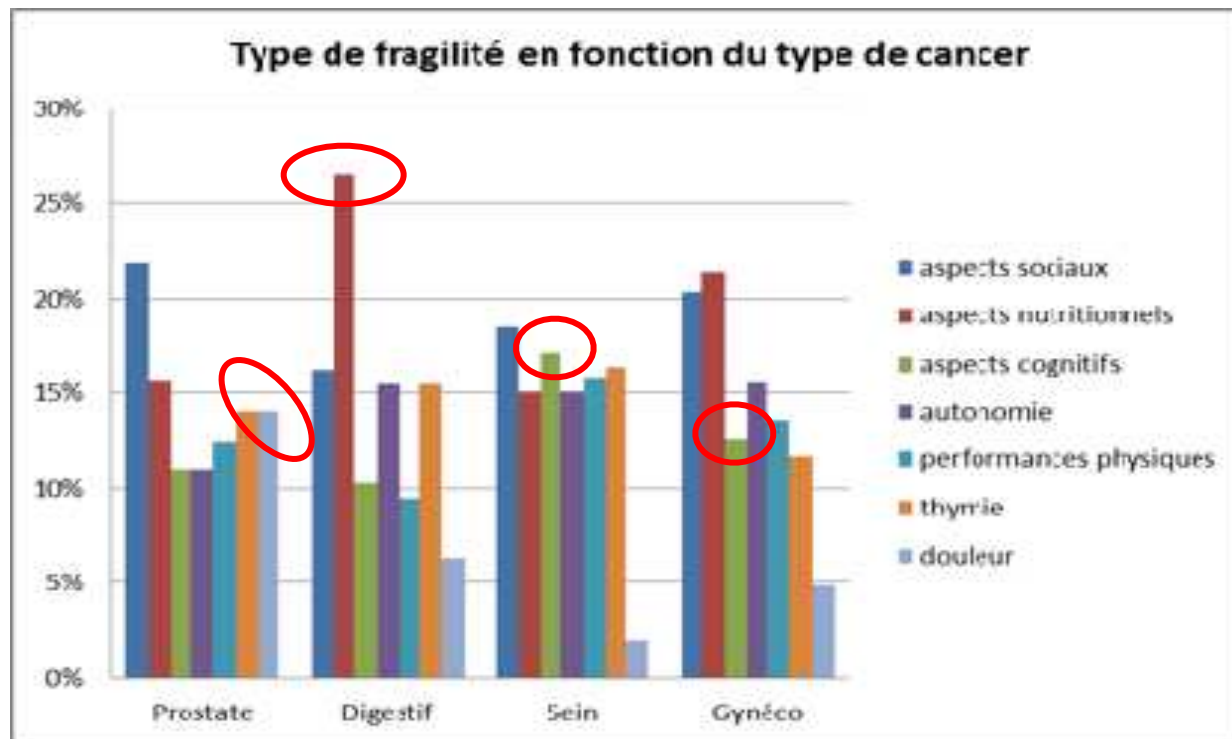
% des patients ayant cette fragilité



Fragilités mise en évidence lors de l'EGA :

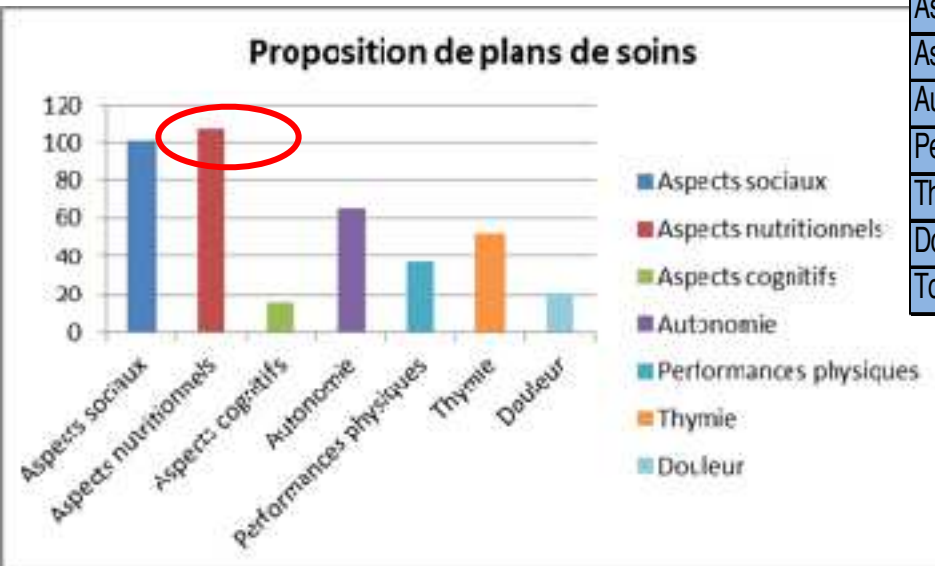
c. Lien entre Fragilités et type de cancer

- Patients atteints d'un cancer digestif et fragilité nutritionnelle ($p < 0,05$)
- Patients atteints d'un cancer de la prostate et douleur ($p < 0,05$)
- Patientes atteintes d'un cancer du sein ou gynéco et troubles cognitifs ($p < 0,05$)



A1. Propositions d'actions suite aux fragilités

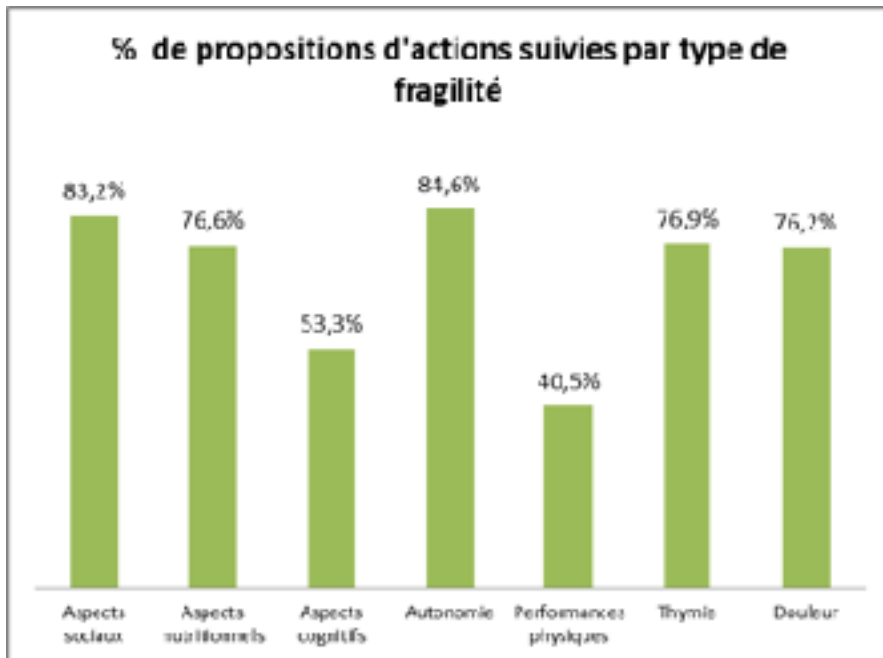
- 197 patients ont bénéficié de propositions de plan de soins gériatriques (92%)
- 398 propositions d'actions



	Patients fragiles			Patients non fragiles
	Plans de soins	En cours	Sans plan de soins	Plans de soins
Aspects sociaux	88	8	7	13
Aspects nutritionnels	100	8	13	7
Aspects cognitifs	14	0	57	1
Autonomie	63	10	10	2
Performances physiques	29	0	40	8
Thymie	50	18	16	2
Douleur	21	9	3	0
Total	365	53	146	33

A2. Suivi des propositions d'actions

- Pour 182 patients (sur 197 patients ayant eu une proposition de plan de soins) au moins une proposition d'actions a été suivie soit 92%
- 300 propositions d'actions ont été suivies et tracées (75%)

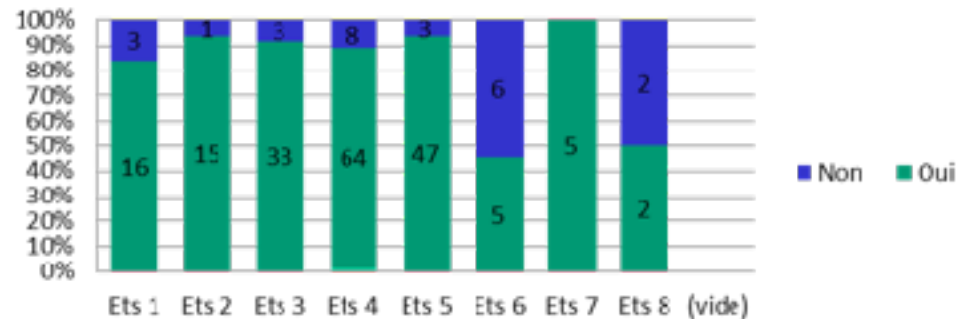


Fragilités	Proposition d'actions	Suivi des propositions	
	Nb total	Nombre	% de suivis des propositions
Aspects sociaux	101	84	83,2%
Aspects nutritionnels	107	82	76,6%
Aspects cognitifs	15	8	53,3%
Autonomie	65	55	84,6%
Performances physiques	37	15	40,5%
Thymie	52	40	76,9%
Douleur	21	16	76,2%
Total	398,00	300	75,4%

B1. Avis gériatriques vis-à-vis du projet thérapeutique

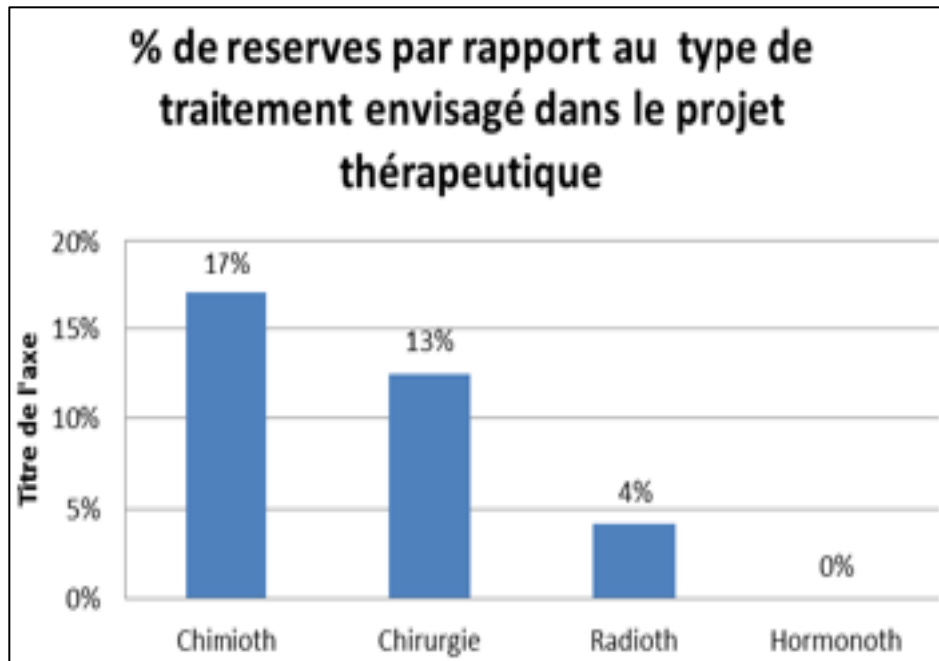
- 188 patients sur les 214 ont bénéficié d'un avis gériatrique vis-à-vis des propositions thérapeutiques carcinologiques (87,8%)
- Parmi ces 188 dossiers : 9 avis gériatriques donnés en l'absence de plan thérapeutique déterminé par l'oncologue
- 26 sans avis clairement exprimé (variation inter-établissement)

Proportion de dossiers avec avis gériatrique concernant le projet thérapeutique



B1. Conclusion de l'avis gériatrique vis-à-vis du projet thérapeutique :

- 29 « réserves » ont été émises (15%)

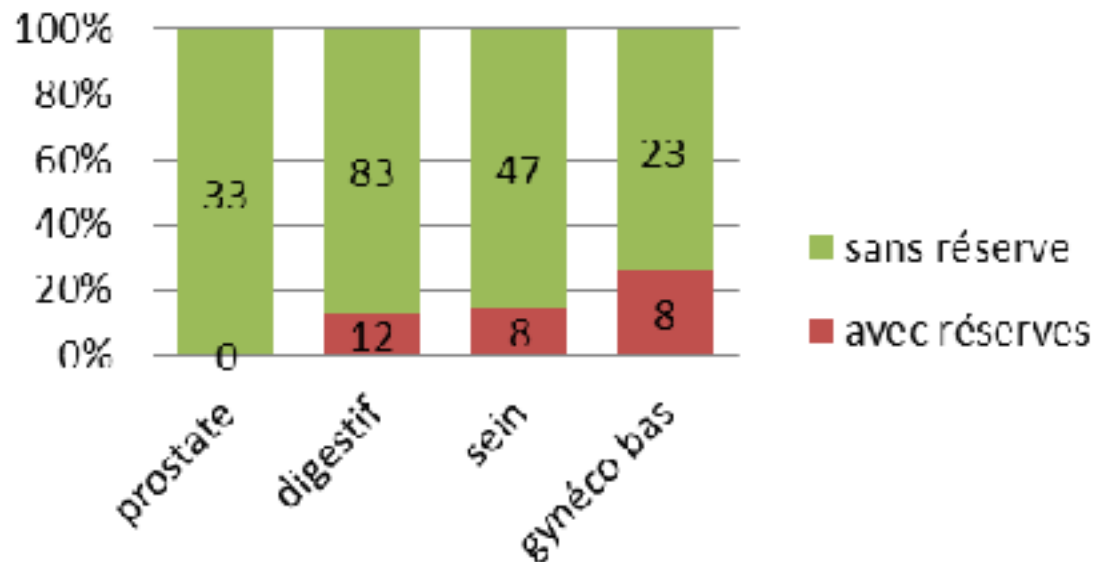


17% des traitements par chimiothérapie ou thérapie ciblée ont donné lieu à une réserve

B1. Conclusion de l'avis gériatrique vis-à-vis du projet thérapeutique :

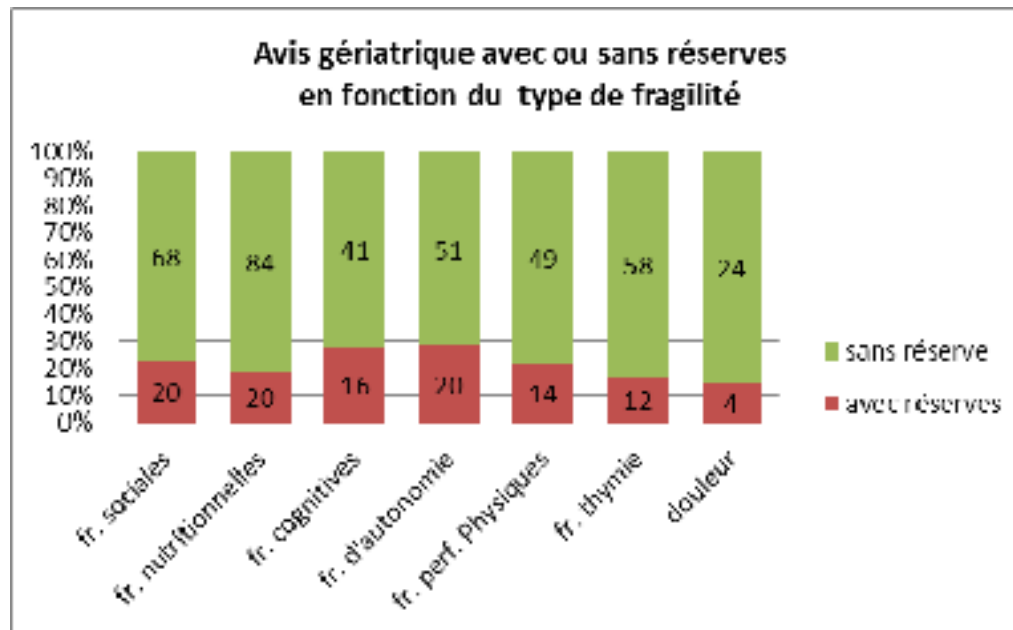
- Plus de réserves pour les femmes atteintes de cancer gynécologique

**Avis gériatrique avec ou sans réserves
en fonction du type de cancer**



B1. Conclusion de l'avis gériatrique vis-à-vis du projet thérapeutique :

- Les fragilités qui entraînent le plus souvent une réserve vis-à-vis du projet thérapeutique sont les aspects cognitifs (28%) et la perte d'autonomie (28%).



B2. Conclusion de l'avis gériatrique vis-à-vis du projet thérapeutique :

- Les oncologues ont toujours tenu compte des «réserves».
- Sur 214 patients, 1 seul dossier a présenté une différence entre l'avis du gériatre et les traitements reçus (Proposition d'une chimiothérapie, absence de réserve par le gériatre et traitement par hormonothérapie)

Conclusion

UNE VÉRITABLE COLLABORATION !



- 93% de patients fragiles
- Positionnement et propositions des gériatres
 - ✓ Plan de soins gériatrique (92%)
 - ✓ Projet thérapeutique (94%)
- **Collaboration effective**
 - ✓ Suivi du plan de soins gériatrique (75%)
 - ✓ Suivi de l'avis par rapport au projet thérapeutique: 100% pour les « réserves » et 99% sur l'ensemble des dossiers.

PERSPECTIVES

- Poursuivre la sensibilisation des oncologues.
- Identifier les facteurs de risque entraînant potentiellement une réserve par le gériatre
- Réaliser ce type d'étude mais en prospectif et sur le territoire national



***MERCI DE VOTRE
ATTENTION***

