

Suivi des personnes âgées atteintes de cancer en HDJ soins de support

3^e journée régionale des Soins Oncologiques de Support
« Comment améliorer la qualité de vie des patients atteints de cancer pendant les traitements »

Armelle Henry IDE UCOG TERRITOIRE DE SANTE 1

11/03/2022



Objectifs

- ▶ Améliorer la prise en charge oncogériatrique
- ▶ Améliorer ou sauvegarder la qualité de vie de la personne âgée atteinte de cancer
- ▶ Prendre en compte la complexité de la personne âgée

Contexte : épidémiologique

- ▶ Vieillesse population
- ▶ Cancer PA : 1^{ère} cause de mortalité
- ▶ 1/3 des cancers diagnostiqués > 75ans

Contexte : Insuffisance médicale et paramédicale

- ▶ Insuffisance de moyens au regard des besoins
- ▶ Consultations longues et peu valorisées financièrement
- ▶ Parcours pour les patients gériatriques insuffisamment identifiés

Oncogériatrie

Rapprochement de 2 spécialités

Outils standardisés de mesure et d'évaluation des fragilités pour :

- ▶ Un accès aux soins de traitement du cancer y compris aux essais cliniques et aux traitements innovants
- ▶ Maintenir la qualité de vie malgré le cancer

Oncogériatrie

Traitements spécifiques + effets secondaires
+ vieillissement physiologique

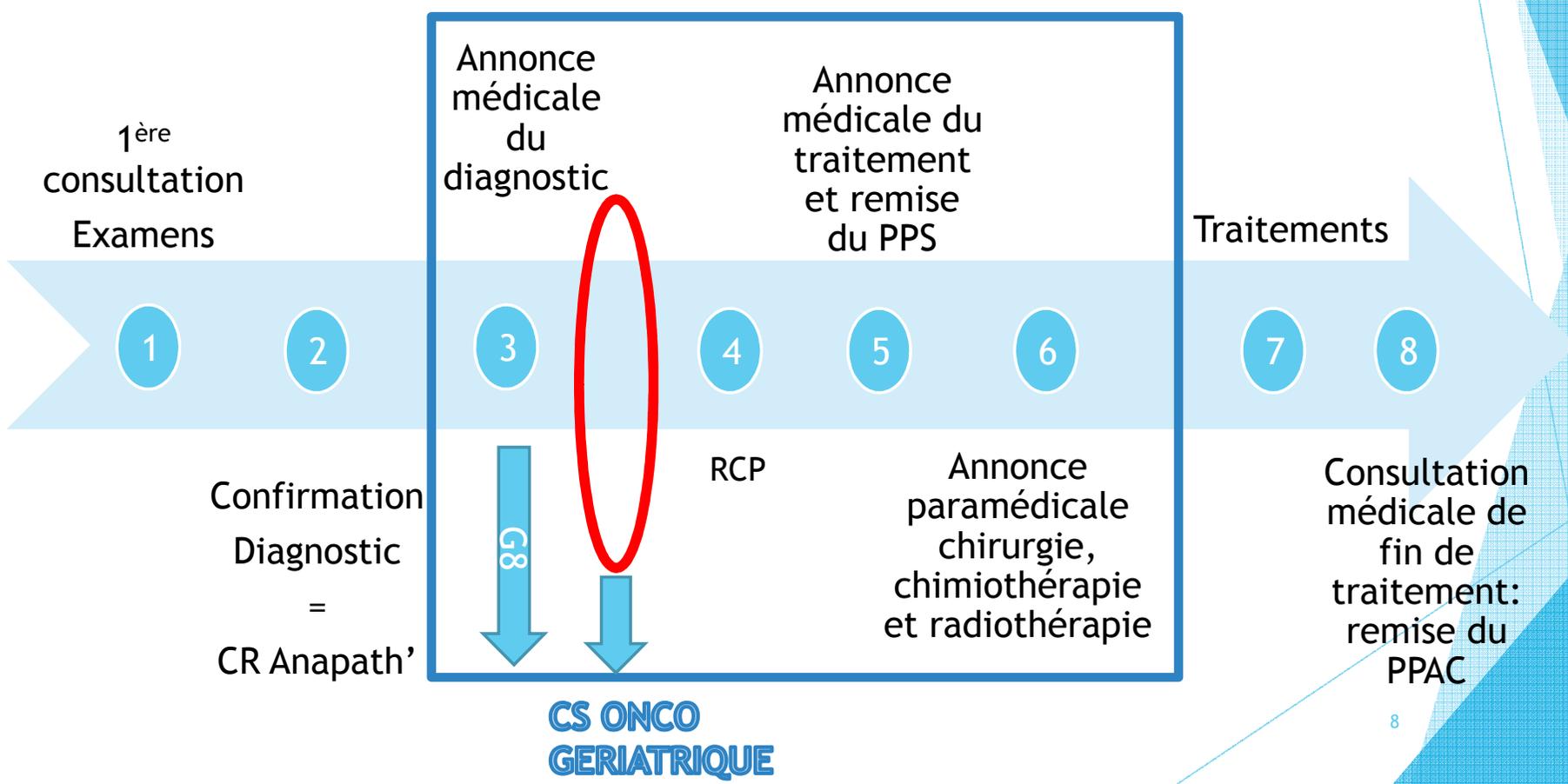
- l'espérance de vie réduite
- les comorbidités, la poly médication
- les handicaps (moteurs, sensoriels...)
- les syndromes gériatriques

Principes de prise en charge d'un sujet âgé atteint de cancer



Recommandations Nationales en terme de Parcours patient OncoGériatrique

DISPOSITIF D'ANNONCE



Particularité de la personne âgée

Impact de l'anémie chez le SA

- ▶ Déclin cognitif
- ▶ Complication cardiaque
- ▶ Chute
- ▶ Fragilité
- ▶ Mortalité
- ▶ Qualité de vie

Neutropénie chimio induite

- ▶ Complication redoutée : neutropénie fébrile conduisant à l'hospitalisation → au décès prématuré
- ▶ Age avancé = réserves médullaires réduites avec risque + élevé d' hématotoxicité chimio-induite

Nutritionnelles du sujet âgé

▶ Sarcopénie (vieillesse, cancer, traitements)

→ importance du travail en lien avec la diététicienne +/- Kiné ou APA

Douleur

- ▶ La personne âgée: Diminution des réserves physiologiques, Communication souvent plus lente, histoire longue...
- ▶ Fréquente, souvent chronique
- ▶ Différentes expressions

- ▶ Traitement : dose réduite- $\frac{1}{2}$ vie courte -non médicamenteuse : expliquer-rassurer
- ▶ Organisation des soins et approche relationnelle
- Prendre le temps : HDJ soins de support

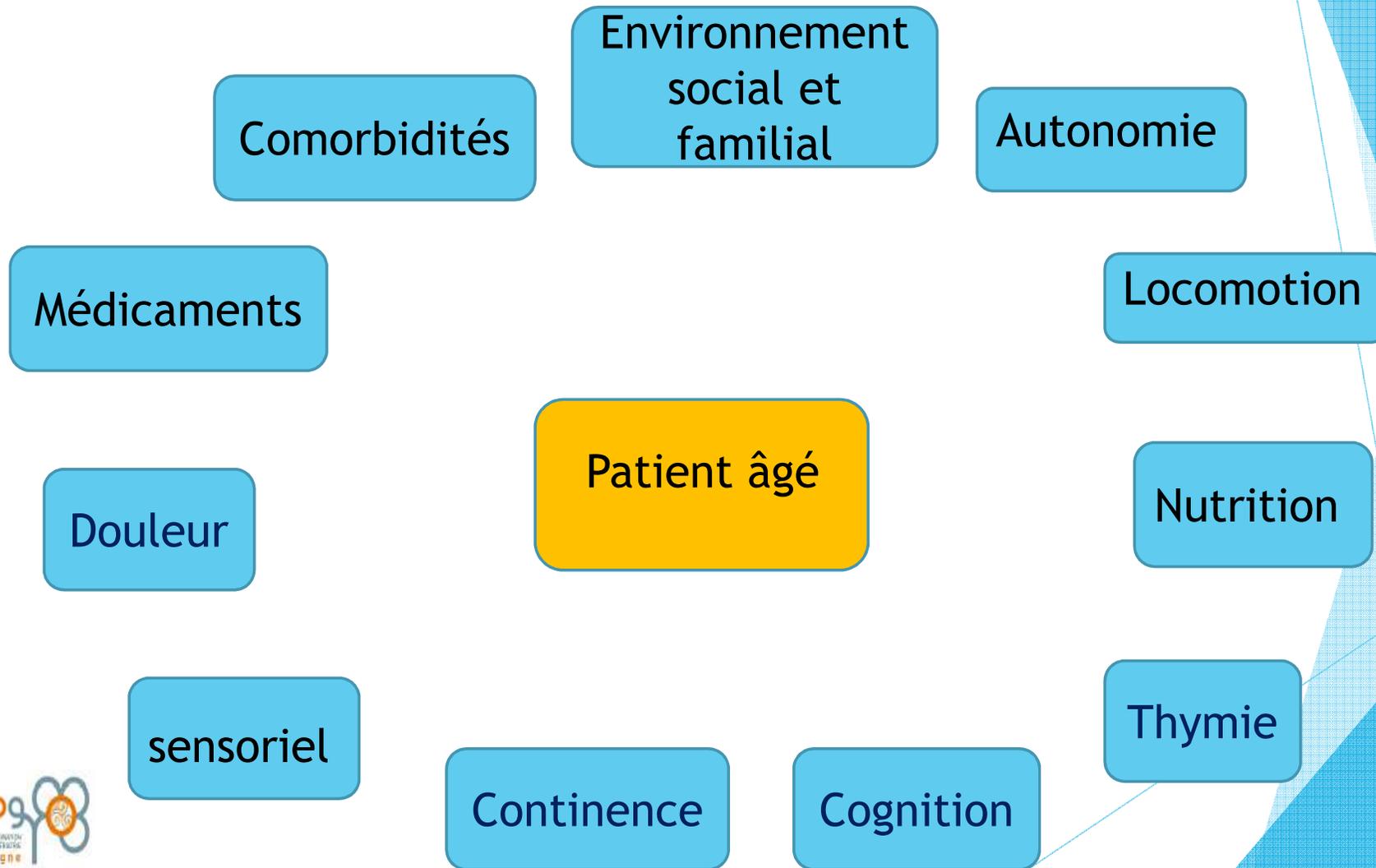
PEC Personne âgée

=

PEC complexe



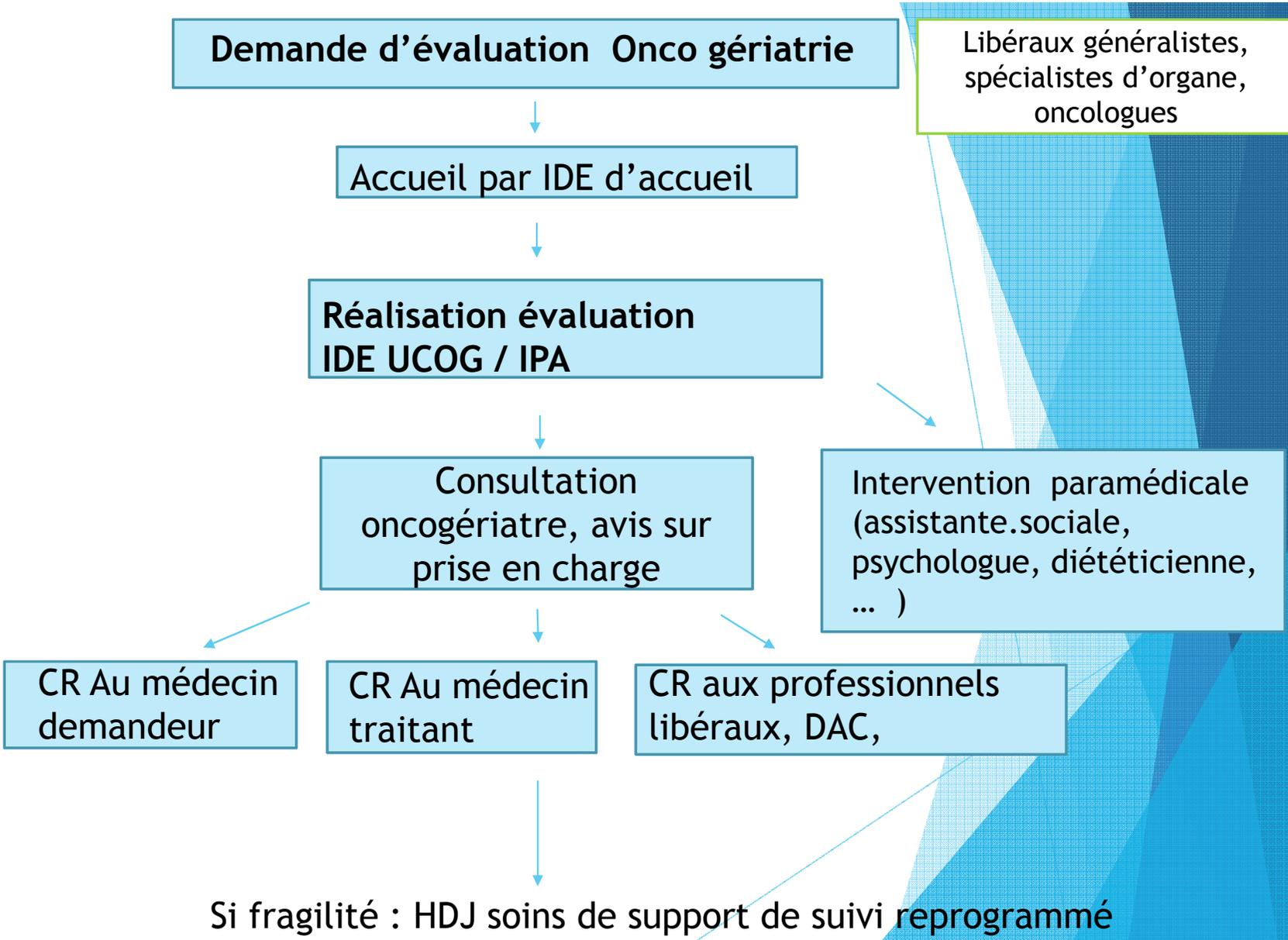
Le sujet âgé : un individu multiple



Soins de support

- ▶ décret : septembre 2020 relatif à la gradation des prises en charge ambulatoire
- ▶ Plans cancer et stratégie décennale lutte contre le cancer (focus sur personnes vulnérables)
- ▶ Améliorer la qualité de vie du patient et de l'entourage
- ▶ Diminuer les effets secondaires liés aux traitements et à la maladie
- ▶ aide à mieux supporter traitement et maladie

Parcours
oncogériatrique
HDJ soins de
support



Messages clefs

- ▶ Le vieillissement est hétérogène
- ▶ Quelle est l'espérance de vie ? Quel est le rapport bénéfices-risques ?
- ▶ Une approche thérapeutique oncologique/gériatrique permet de proposer la meilleure option de soins
- ▶ Les souhaits du patient et un suivi rapproché permettent de maintenir ou d'améliorer la qualité de vie



Plus value HDJ soins de support OG → parcours coordonné

- ▶ Concentrer sur une 1/2 journée d'hospitalisation le bilan des fragilités et besoin en soins de support
- ▶ Limiter les transports pour ne pas surajouter de la fatigue au patient
- ▶ Faciliter la synergie entre professionnels de santé puisque unité de lieu, d'espace, de temps et outils de transmission communs (pandalab) pour une réponse optimisée au patient
- ▶ Eviter le passage aux urgences

Plus value HDJ soins de support

- ▶ Valoriser la consultation d'oncogériatrie
- ▶ Permettre l'acculturation des professionnels de santé à la spécificité oncogériatrique
- ▶ Permettre la montée en compétence des professionnels de sante d'HDJ / spécificité oncogériatrique
- ▶ Accéder à un CR de synthèse diffusable en ville
- ▶ Optimiser le suivi du patient si besoin/convocation de suivi en HDJ soins de support
- ▶ Diminuer l'impact économique des transports en VSL ou ambulance

Pour Conclure

Prendre en soin la personne âgée en cancérologie, c'est tenir compte des problématiques liées au cancer ET de la personne âgée:

- ▶ les caractères de fragilité
- ▶ les symptômes (douleurs, anorexie...)
- ▶ les pathologies associées (polymédication)
- ▶ l'entourage (ou au contraire l'isolement)
- ▶ l'histoire de vie et le désir du patient

C'est un perpétuel questionnement C'est beaucoup d'écoute et d'attention



Merci pour votre attention

