

ENQUETE PUGG 2014

Pratiques et Usages en Gériatrie et en Gérontologie



Enquête nationale sur la prise en charge des cancers ou hémopathies malignes dans les structures gériatriques



Société
Française de
Gériatrie et
Gérontologie

Claude Jeandel (CNPG)
Olivier Hanon (SFGG)





Enquête nationale sur la prise en charge des **cancers** ou **hémopathies malignes** dans les **structures gériatriques**

Critères d'inclusion

- Sujets âgés se trouvant dans une structure gériatrique le 23 juin 2014 (court séjour, SSR, SLD, EHPAD)
- ou un jour de la semaine (23-27 juin) pour les hôpitaux de jour et consultations d'oncogériatrie
- Présentant un cancer ou une hémopathie maligne en cours d'évolution

Résultats

➤ **217 équipes participantes**

Que nous remercions

➤ **995 fiches**

➤ **991 fiches exploitables**

➤ **1 à 27 fiches par centre participant**

Nombre de patients inclus (patients ayant un cancer ou une hémopathie le 23 juin 2014)

Court Séjour = **178**

SSR = **267**

USLD = **164**

EHPAD = **252**

HDJ = **13**

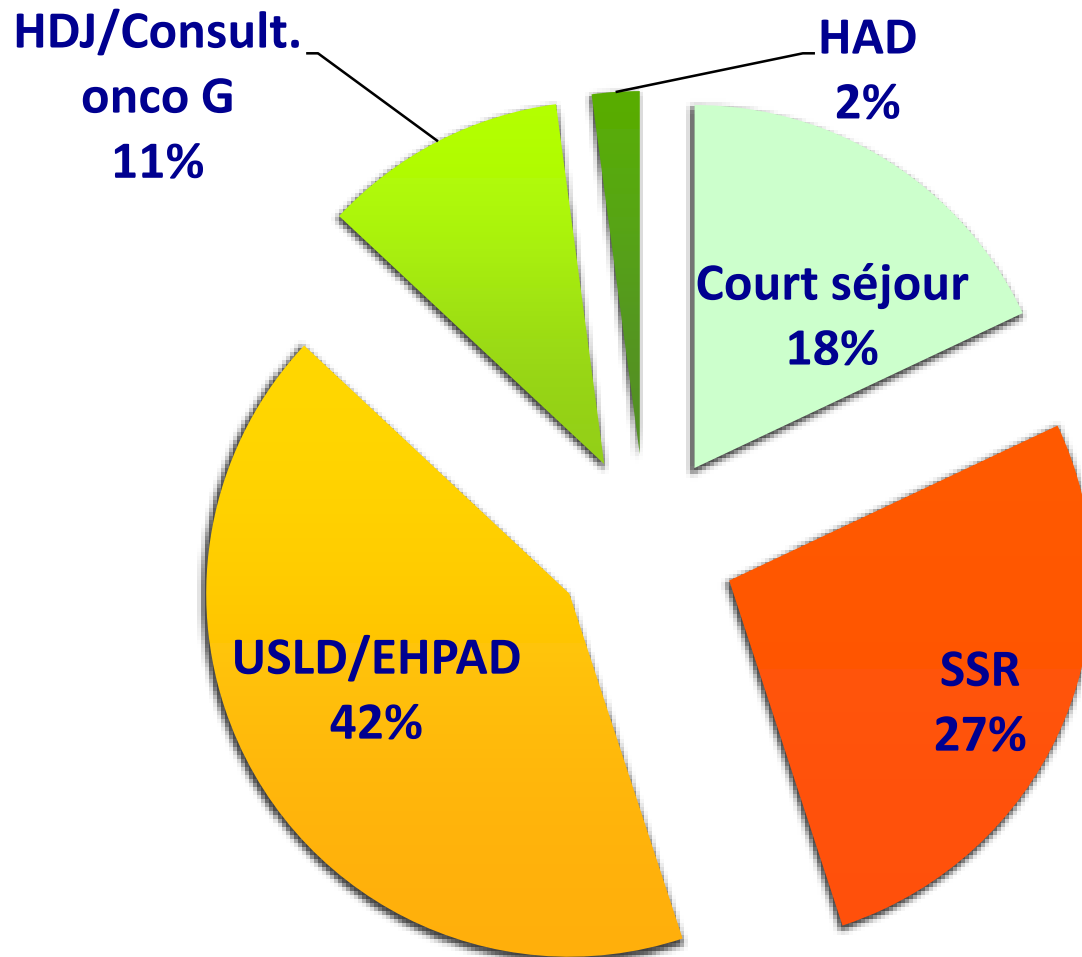
Consultation
Onco-Gériatrie = **95**

HAD

21



Répartition des segments d'activité



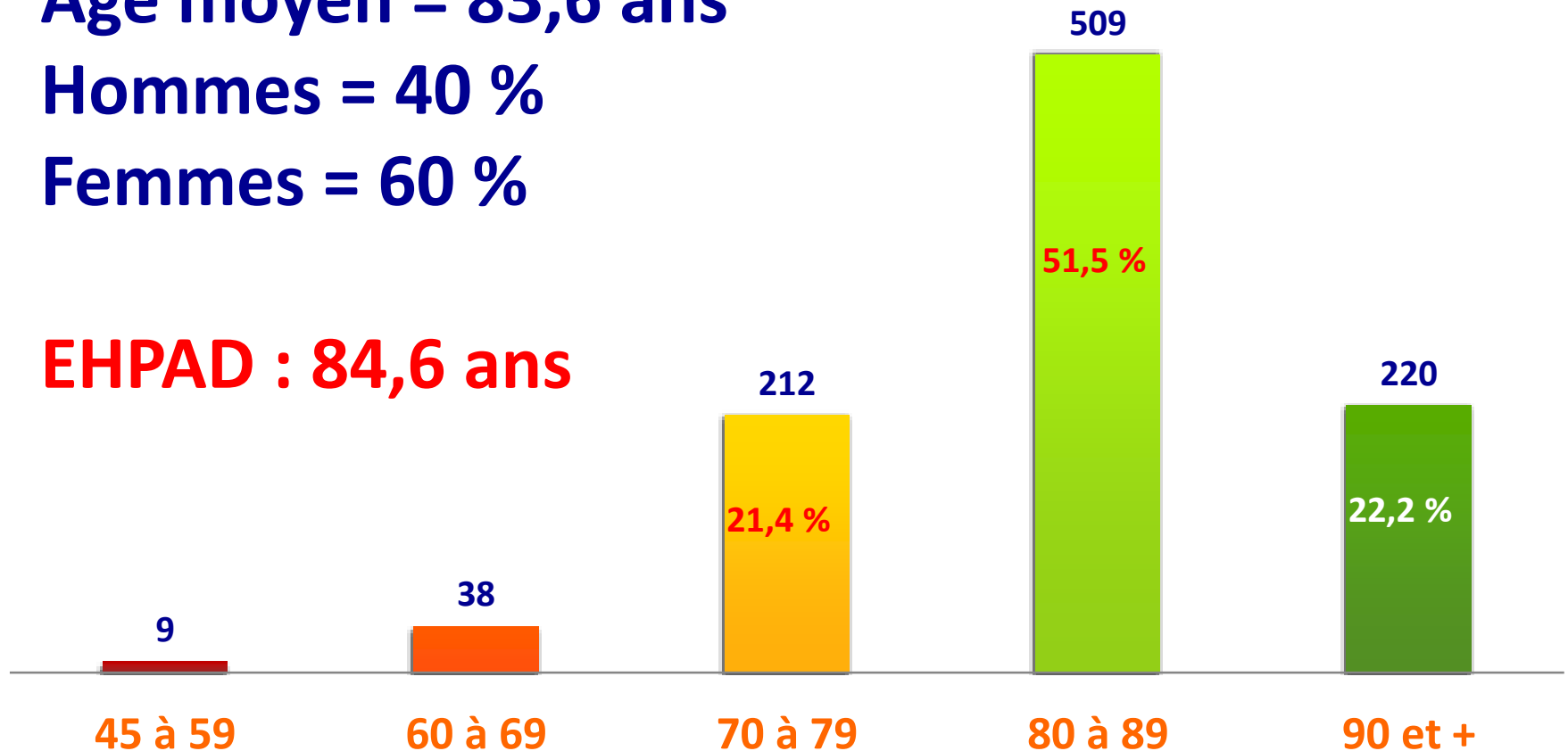
Age et sex ratio des patients inclus

Age moyen = 83,6 ans

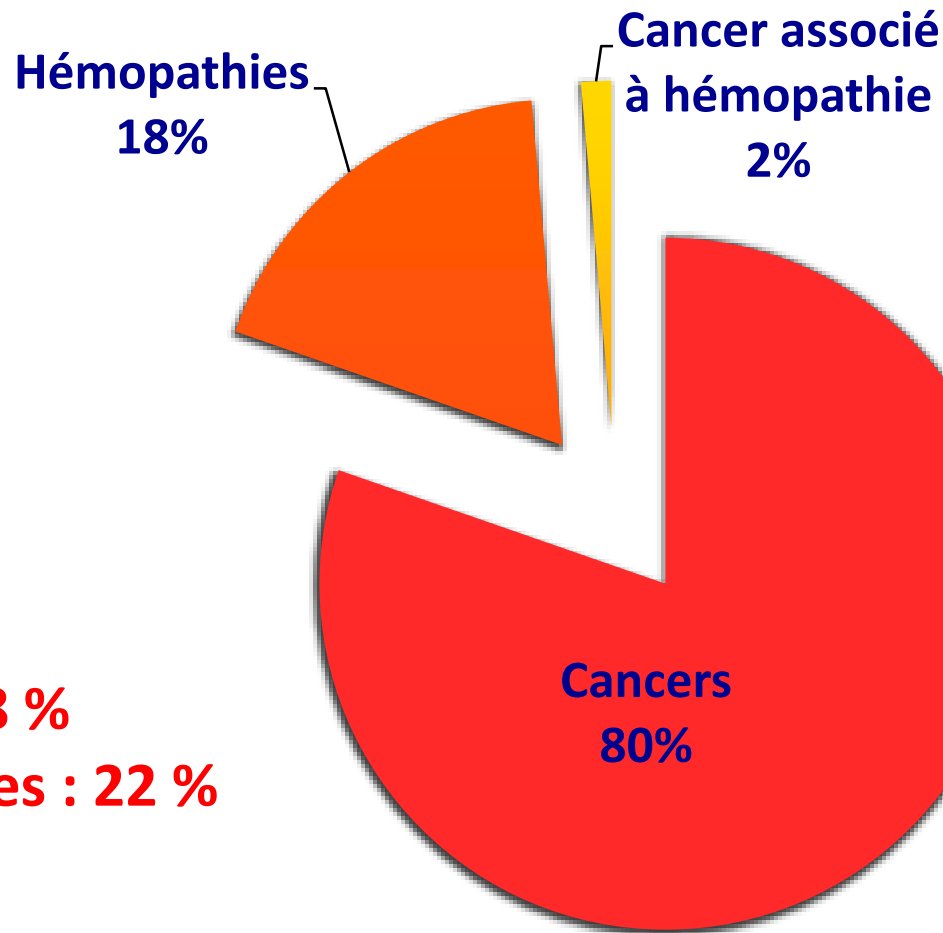
Hommes = 40 %

Femmes = 60 %

EHPAD : 84,6 ans



Répartition des affections malignes



EHPAD

Cancers : 78 %

Hémopathies : 22 %

■ Critère d'inclusion, patient présentant :

- un cancer en cours d'évolution **80 %**
 une hémopathie en cours d'évolution **18 %**

■ Type de structure (cochez une proposition) :

- Court Séjour SSR USLD EHPAD HDJ
 consultation d'oncogériatrie

■ Âge du patient : **83,6** ans

■ Sexe : Homme Femme

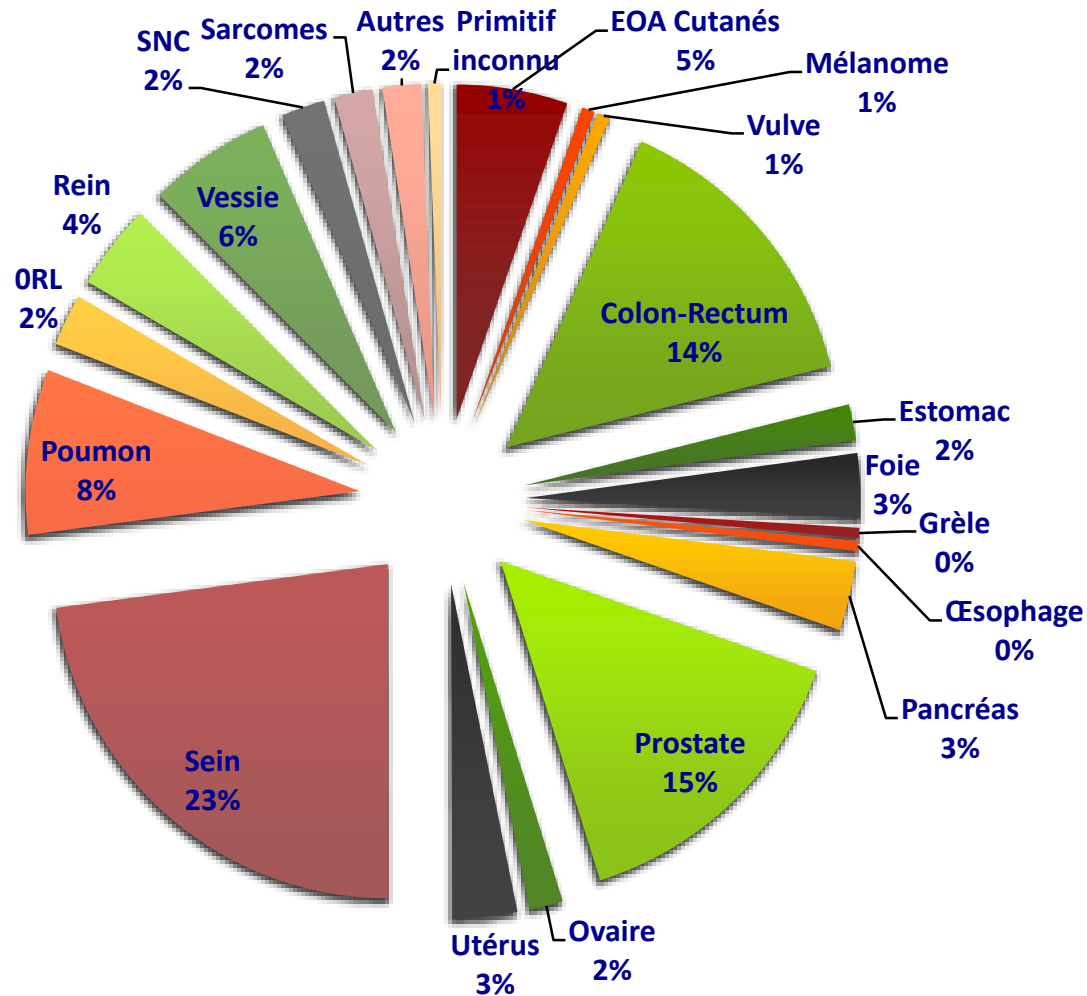
■ Poids : **63** kg

■ Taille : **1,62** m

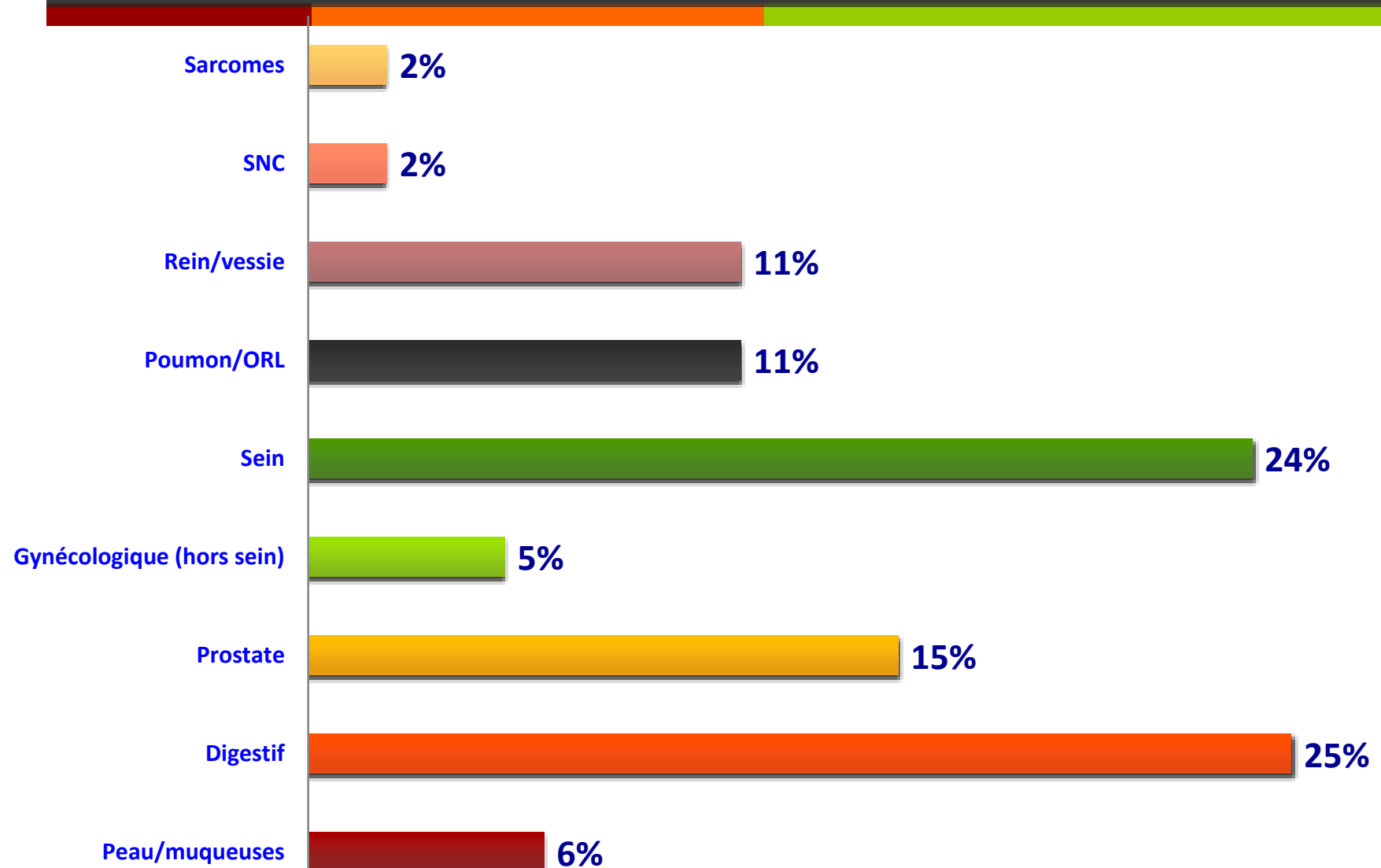
■ Le patient est-il isolé socialement ?

- Oui **18 %** Non

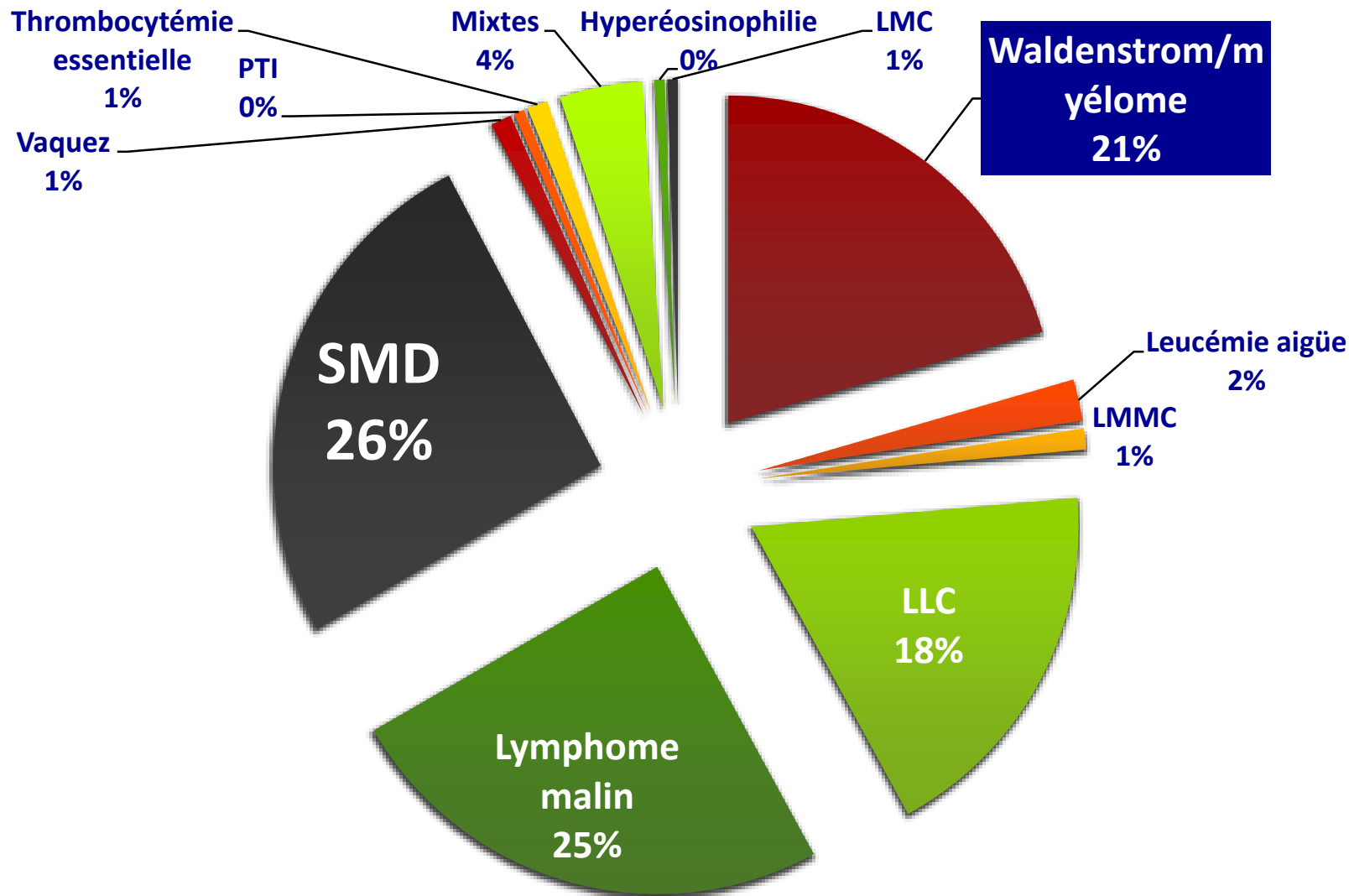
Distribution des cancers solides



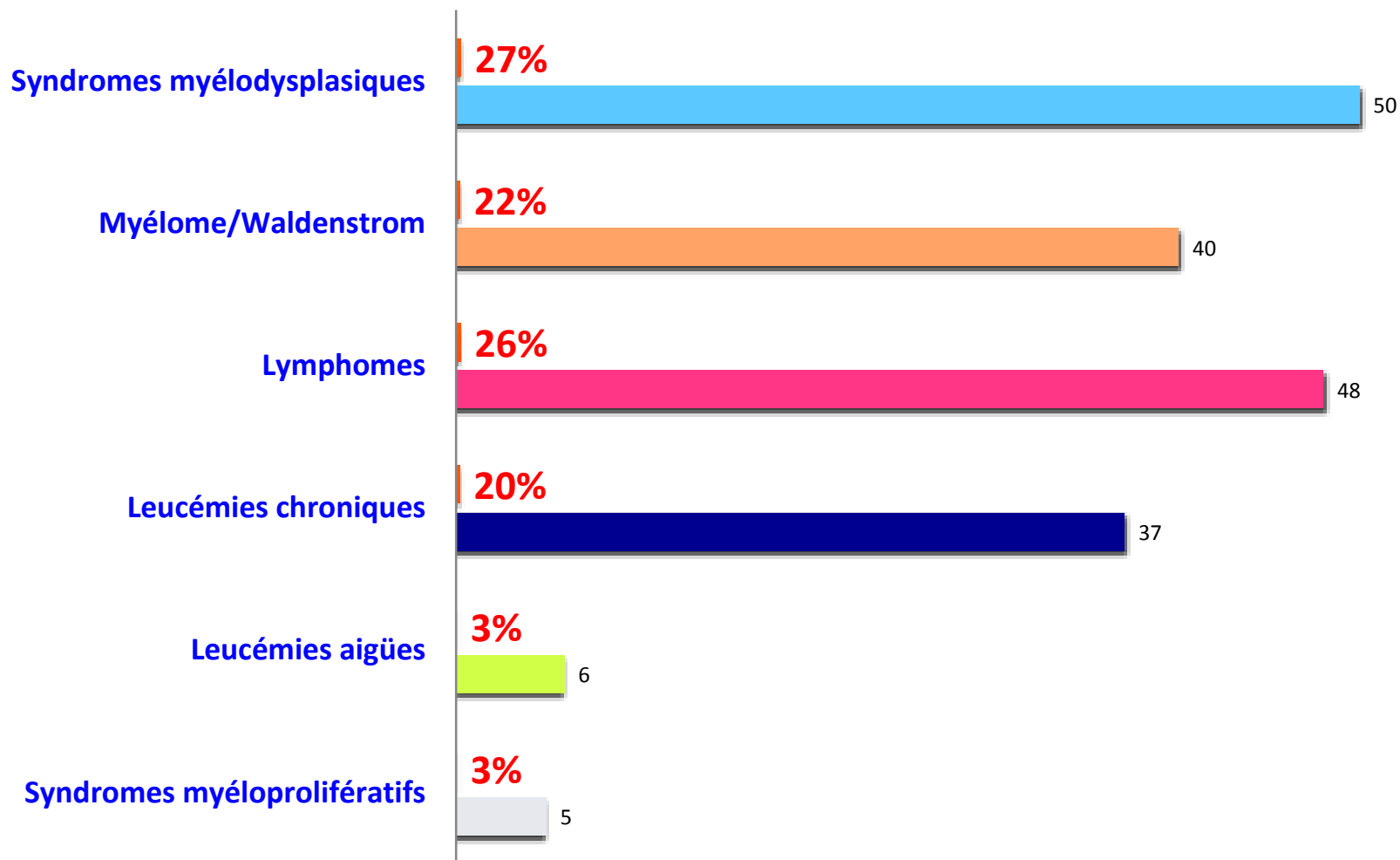
Distribution des cancers solides



Distribution des hémopathies malignes



Distribution des hémopathies malignes



■ Site du cancer :

- | | | | |
|--|---------------------------------------|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Poumon | <input type="checkbox"/> Sein | <input type="checkbox"/> Prostate | <input type="checkbox"/> Vessie |
| <input type="checkbox"/> Rein | <input type="checkbox"/> Colon-rectum | <input type="checkbox"/> Estomac | <input type="checkbox"/> Pancreas |
| <input type="checkbox"/> Epithélioma cutané | <input type="checkbox"/> Mélanome | <input type="checkbox"/> Glioblastome cérébral | |
| <input type="checkbox"/> Autres cancers : précisez _____ | | | |

■ Stade du cancer :

- | | | | |
|--------------------------------------|---|----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Stade 1 à 2 | <input type="checkbox"/> Stade 3 | <input type="checkbox"/> Stade 4 | <input type="checkbox"/> Inconnu |
| Cancer loco-régional _____ | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | | |
| Cancer métastatique _____ | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | | |

■ Hémopathies

- | | | |
|---|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> LLC | <input type="checkbox"/> Lymphome (LNH et Hodgkin) | <input type="checkbox"/> Myélome |
| <input type="checkbox"/> Leucémie aiguë | <input type="checkbox"/> Syndrome myélodysplasique | |

Stade et extension

	Hémopathies	Cancers solides
Stade non renseigné	85 %	35 %
Stade 1-2	5,6 %	17 %
Stade 3	4,6 %	19 %
Stade 4	4,6 %	28 %
Cancer loco-régional	49 %	67 %
Cancer métastatique	47 %	38 %

EHPAD
25 %



■ Date de diagnostic du cancer/hémopathie

< 1 mois 2 à 6 mois 7 mois à 1 an 1 à 5 ans > 5 ans

Le diagnostic a-t-il été porté lors de cette hospitalisation..... Oui Non

Le diagnostic a-t-il été porté lors d'une hospitalisation antérieure
dans la filière gériatrique (y compris HDJ)..... Oui Non

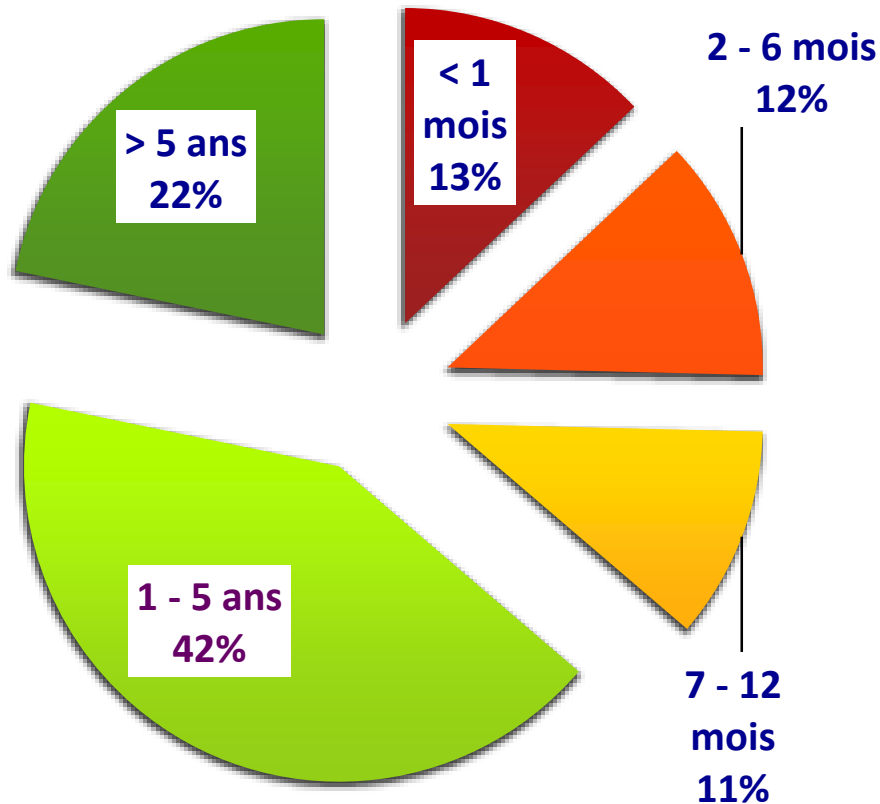
Le diagnostic a-t-il été porté dans une autre unité de soins (hors gériatrie)..... Oui Non

Cette hospitalisation (ou consultation) est-elle directement
en relation avec cette néoplasie ou cette hémopathie maligne ?..... Oui Non

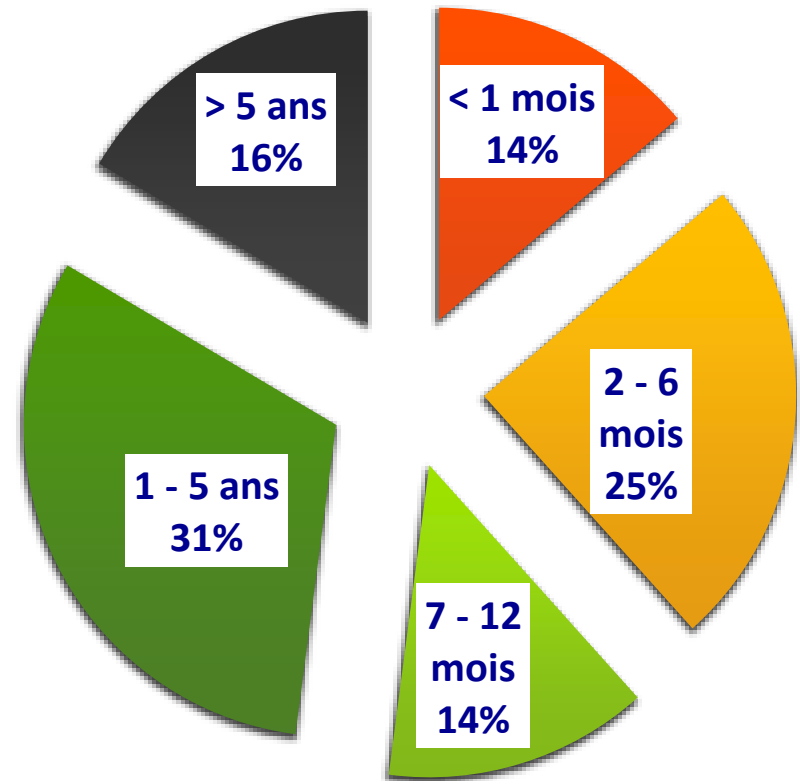
Cette hospitalisation est-elle liée à une pathologie différente du cancer
ou de l'hémopathie ?..... Oui Non

Moment du diagnostic

Hémopathies



Cancers



EHPAD : diagnostic porté < 1 an = 28 %

Diagnostic

	Hémopathies	Cancers solides
Porté lors de cette hospitalisation	20 %	24 %
Au cours d'une hospitalisation antérieure (dans la filière gériatrique)	24 %	16 %
Au sein d'une autre unité de soins (hors gériatrie)	61 %	59 %
Cs ou hospitalisation en relation directe avec le cancer ou l'hémopathie	45 %	51 %
Hospitalisation en relation avec une autre affection	55 %	47 %

Place du gériatre

- Y a-t-il eu recours à l'avis d'un onco-gériatre ? Oui Non
- Y a-t-il eu recours à l'avis d'un oncologue ? Oui Non
- Le cas a-t-il été présenté en RCP d'organe ? Oui Non
- Cette présentation en RCP a-t-elle été faite en présence d'un oncogériatre ? ... Oui Non Ne sait pas
- Cette présentation en RCP a-t-elle été précédée d'une évaluation gériatrique ? ... Oui Non Ne sait pas
- L'avis gériatrique a-t-il été pris en considération pour le traitement ? Oui Non Ne sait pas

Place du gériatre

	Hémopathies	Cancers solides
Recours à un oncogériatre	27,4 %	39,4 %
EHPAD : 20 %		
Recours à l'avis d'un oncologue	61,6 %	66,7 %
Dossier présenté en RCP d'organe	43,3 %	61 %
EHPAD : 40 %		
RCP en présence d'un oncogériatre	27,4 %	27 %
RCP précédée d'une évaluation gériatrique	41,5 %	43 %
EHPAD : 20 %		

■ Traitements du cancer ou de l'hémopathie maligne (reçus ou en cours) :

DÉJÀ REÇUS :

Chimiothérapie Oui Non
Hormonothérapie Oui Non
Radiothérapie Oui Non
Chirurgie Oui Non

EN COURS :

Chimiothérapie Oui Non
Si oui s'agit-il d'une :
Chimiothérapie orale Oui Non
Chimiothérapie intra veineuse Oui Non

Hormonothérapie Oui Non
Radiothérapie Oui Non
Chirurgie Oui Non

■ Abstention thérapeutique Oui Non

Traitements antérieurs

	Hémopathies	Cancers solides
Chimiothérapie	51 %	18 %
EHPAD : 23 %		
Hormonothérapie	3 %	24 %
Radiothérapie	5 %	20 %
Chirurgie	5 %	42 %

Traitements en cours

	Hémopathies	Cancers solides
L'avis d'un gériatre a été considéré pour la prise de décision	75 %	68 %
Chimiothérapie	35 % (2/3 orale/1/3 IV)	11,5 % (1/3 orale/2/3 IV)
Hormonothérapie	4 %	24 %
Radiothérapie	0 %	5 %
Chirurgie	0 %	7 %
Abstention thérapeutique	44 %	40,5 %
	EHPAD : 40 %	
Nombre moyen médicaments	8	7

■ **Autres traitements médicamenteux associés (traitement de fond) :**

Nombre total de médicaments (nombre de principes actifs) _____

Une évaluation de la douleur a-t-elle été réalisée ? Oui Non

Le patient présente-t-il des douleurs ? Oui Non

Nociceptives Oui Non

Neuropathiques Oui Non

Traitements antalgiques :

Pallier 1 Pallier 2 Pallier 3 Aucun

Le patient présente-t-il une dénutrition Oui Non

Si oui : modérée sévère

Des troubles cognitifs Oui Non

Si oui : légers modérés sévères

Des troubles dépressifs Oui Non


Si oui : légers modérés sévères

Douleur et antalgie

	Hémopathies	Cancers solides
Evaluation de la douleur EHPAD : 90 %	92 %	96 %
Présence et type <ul style="list-style-type: none">NociceptivesNeuropathiques	54 % 49 % 18 %	56 % 83 % 24 %
Traitement antalgique <ul style="list-style-type: none">Palier 1Palier 2Palier 3 EHPAD : 61 %	72 % 61 % 18 % 21 %	70 % 58 % 18 % 24 %

Nutrition, cognition et thymie

	Hémopathies	Cancers solides
Dénutrition	60 %	65 %
EHPAD : 51 %		
Albumine plasmatique		
▪ < 30 g/l	22,6 %	32 %
▪ 30 à 34 g/l	33,3 %	33,6 %
▪ 35 et +	42,8 %	34,2 %
Troubles cognitifs	62 %	60 %
• Légers	25 %	27 %
• Modérés	39 %	38 %
• Sévères	36 %	35 %
Troubles dysthymiques	42 %	46 %

- 
- Le patient bénéficie-t-il de soins de supports ? Oui Non
- Support nutritionnel par un personnel dédié Oui Non
 - Soutien psychologique par un personnel dédié Oui Non
 - Kinésithérapie adaptée avec un personnel dédié Oui Non

Le patient relève-t-il d'une prise en charge en soins palliatifs ? Oui Non

Le patient a-t-il eu une prise en charge en soins palliatifs ? Oui Non

Si oui : Équipe mobile Oui Non

Médecin référent douleur Oui Non

Séjour en unité fixe de soins palliatifs Oui Non

Soins de support et soins palliatifs

	Hémopathies	Cancers solides
Soins de support	71 %	67 %
EHPAD : 59 %		
▪ Nutrition	61,4 %	58,5 %
▪ Psychologue	45,4 %	41 %
▪ Kinésithérapie	66 %	48 %
Le patient a t'il eu une PEC en soins palliatifs ?	NON : 90 %	NON : 70 %



Score ADL : /6

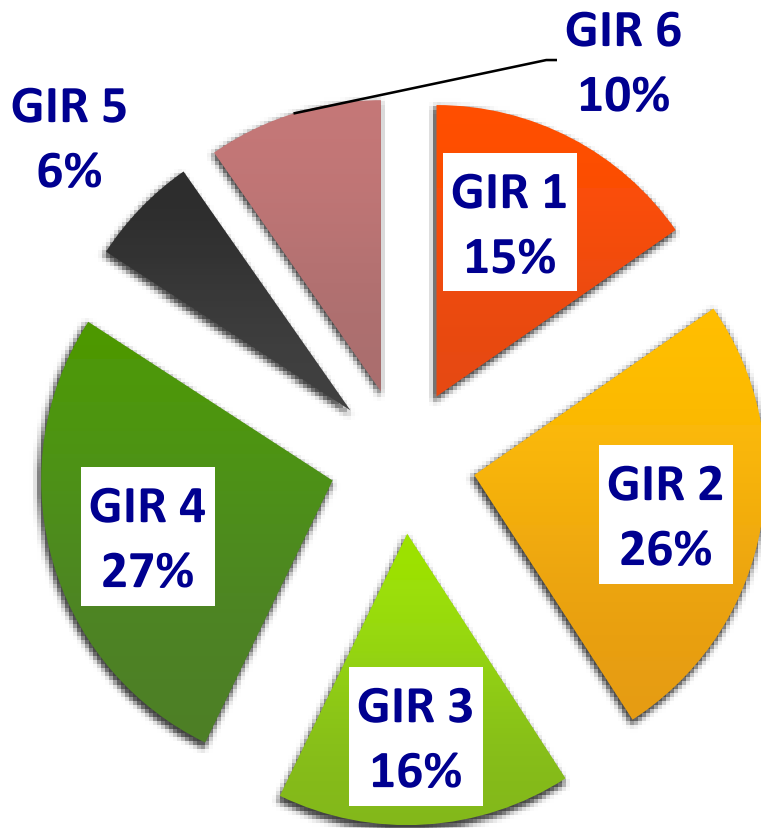
GIR :

Score G8 (Oncodage) : score /17

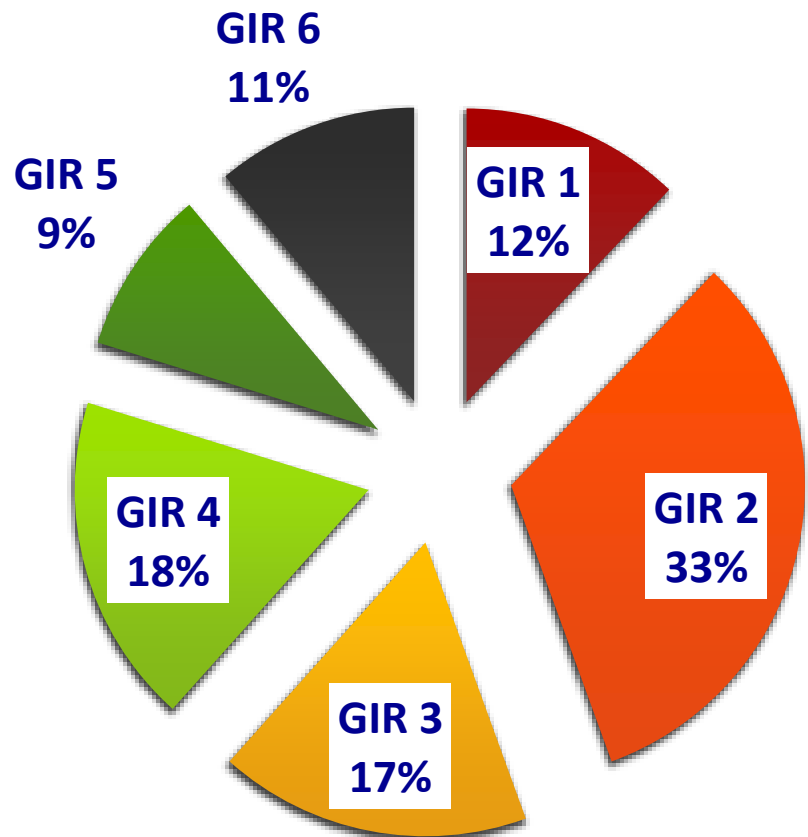
Non fait

Autonomie

Hémopathies



Cancers



■ Maladie thrombo-embolique veineuse :

Thrombose veineuse : en cours dans les ATCD Non

Embolie pulmonaire : en cours dans les ATCD Non

Traitement anticoagulant en cours : Oui Non
Si oui : AVK HBPM HNF Nouveaux anticoagulants
 Traitement préventif Traitement curatif
Durée du traitement : < 3 mois 3-6 mois 6-12 mois > 12 mois

Maladie veineuse thrombo-embolique et anticoagulants

	Hémopathies	Cancers solides
MVTE (ATCD ou active)	12 %	14 %
Traitement anticoagulant (AVK/héparines) <i>A visée curative ou préventive</i>	29 %	33 %

Conclusion

- Etude observationnelle
- Prévalence élevée des cancers et hémopathies dans l'ensemble des segments de la filière gériatrique
- **Prévalence élevée des cancers et hémopathies en EHPAD : de diagnostic récent (< 1 an), à un stade 3 ou 4 et sous chimiothérapie**
- Profils de patients « gériatriques » (co-morbidités et polymédication)
- **Sous recours à l'expertise gériatrique**
- Place de la filière gériatrique dans la prise en charge post-oncologique