

Populations âgées - Enjeu majeur de santé publique en cancérologie

- **Dr Bouchra Dahmani - Médecin généraliste, SMR Gériatrique et Polyvalent (Ch Saint-Junien)**
- **Dr Mathilde Cancel - Oncologue médicale (CHU de Tours)**
- **Romain Levard - Oncologue médical - Centre Baclesse (Caen)**

Contexte

Le vieillissement de la population constitue un défi central en oncologie. Les patients âgés atteints de cancer présentent des profils hétérogènes, allant du vieillissement réussi à des situations de polyopathologies et de fragilité. Cet atelier a permis d'examiner les enjeux spécifiques liés à leur prise en charge, d'identifier les difficultés rencontrées et d'explorer les pistes d'amélioration.

Problématique et objectifs

L'augmentation de la proportion de patients âgés atteints de cancer s'accompagne d'une sous-représentation de cette population dans les essais cliniques et d'une prise en charge hétérogène. L'atelier a mis en avant plusieurs questions clés :

- Comment mieux identifier et accompagner ces patients ?
- Quels dispositifs renforcer pour optimiser leur prise en charge et assurer une continuité des soins ?
- Comment prévenir les ruptures de parcours souvent observées chez ces patients ?

Observations clés et Problèmes Identifiés

Vieillesse et prise en charge en cancérologie

- Hétérogénéité des patients : certains sont en bonne santé, d'autres présentent des comorbidités.
- Diagnostic souvent tardif, en raison d'une sous-estimation des symptômes.
- Manque de données pronostiques spécifiques et complexité des décisions thérapeutiques.

Adaptation des soins et reconnaissance des spécificités gériatriques

- Transition des SSR (Soins de Suite et de Réadaptation) vers les SMR (Soins Médicaux et de Réadaptation) pour une meilleure intégration de l'oncogériatrie.
- Besoin de renforcer le lien hôpital-ville pour un suivi adapté.
- Organisation de réunions de concertation gériatrique (RCG) pour structurer la prise en charge.

Place des outils numériques et de la télésurveillance

- Développement de solutions de suivi à distance pour limiter les déplacements.
- Exemple du projet FASTOCH (région Centre-Val de Loire) : refus de 61 % des patients pour des raisons technologiques, satisfaction modérée (57 %).
- Nécessité de former les aidants et de simplifier les interfaces.

Bonnes Pratiques et Recommandations

Amélioration de la coordination et du parcours de soins

- Développement d'unités spécialisées en oncogériatrie.
- Renforcement de la formation des oncologues aux spécificités gériatriques.
- Systématisation de l'évaluation gériatrique avant tout traitement.

Structuration du lien ville-hôpital

- Création de référents en cancérologie gériatrique.
- Facilitation de l'accès aux soins à domicile via les DAC (Dispositifs d'Appui à la Coordination).
- Organisation de staffs de coordination multidisciplinaires.

Digitalisation et accessibilité des soins à distance

- Simplification des outils numériques pour les patients âgés.
- Formation des aidants et professionnels à la télésurveillance.
- Accompagnement personnalisé des patients souhaitant utiliser ces technologies.

Perspectives et Actions à Mettre en Place

1. Encourager la formation en oncogériatrie.
2. Renforcer le rôle des SMR pour une prise en charge continue.
3. Adapter les outils numériques aux capacités des patients âgés.
4. Favoriser des parcours coordonnés entre oncologues, gériatres et soignants de ville.

Conclusion

L'atelier a mis en avant les spécificités et les défis liés à la prise en charge des personnes âgées atteintes de cancer.

Les principaux enjeux restent :

- Le manque de coordination entre hôpital et soins de ville.
- L'insuffisance d'évaluations gériatriques systématiques.
- Les difficultés d'intégration des outils numériques dans le suivi.

Le renforcement des compétences des soignants, la mise en place de parcours coordonnés et l'adaptation des technologies aux patients âgés sont des leviers essentiels pour garantir une prise en charge optimale et améliorer leur qualité de vie.