

## Contexte

L'oncogériatrie permet aux patients âgés de bénéficier d'une prise en charge optimum par l'instauration d'un traitement adapté à leur profil gériatrique. A ce jour, il existe une grande variabilité des modalités de prise en charge de ces patients

**Facteurs de risques de la prise en charge des patients âgés atteints de cancer**

- Caractéristiques de la population
- Parcours de soins complexes
- Traitements anticancéreux

## Matériels et Méthodes

### 1 Analyse rétrospective à partir des dossiers patients

#### Critères patients de l'analyse descriptive

- Patients de 70ans et plus
- Atteints d'un cancer solide
- Ayant démarré une première ligne de traitement anticancéreux en avril et mai 2021

#### Recueil de données sur 6 mois

- Caractéristiques des patients à l'initiation : âge, ECOG, facteurs de fragilités, score G8, traitements associés
- Critères d'adaptation du protocole à l'initiation : choix du protocole, posologie adaptée
- Suivi de la tolérance
- Suivi des adaptations apportées au protocole

### 2 Détermination des objectifs et modalités de mise en œuvre des Entretiens pharmaceutiques d'oncogériatrie (EPOG) : Patients cibles, parcours patients, modalités de partage d'informations ville-hôpital...

## Résultats

### 1 Résultats de l'analyse rétrospective

→ 44 patients inclus (âge moyen 77ans)

#### • A l'initiation :

- 1/3 Choix du protocole guidé par l'état général du patient
- 20% Patients concernés par une adaptation posologique dès l'initiation du TA
  - 1/2 Patients polymédiqués
- 30% Patients dépistés avec score G8



#### • Suivi de la tolérance et adaptations protocolaires :

- 5 Traitements de supports prescrits en moyenne
- 75% Patients ayant présenté des toxicités : 35% concernés par des Grade 3-4
- 18% Patients concernés par des décalages de cure
- 1/4 Patients concernés par un arrêt précoce de traitement
- 18% Patients concernés par des adaptations posologiques au cours du traitement

### 2 Mise en œuvre des EPOG



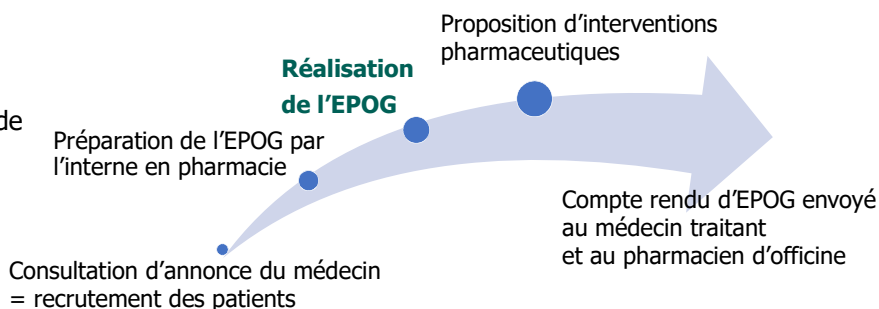
#### Patients cibles :

Patients > 65ans polymédiqués  
Atteints d'un cancer solide démarrant une première de traitement anticancéreux

#### Objectifs des EPOG :

- 1 Réduire la part de iatrogénie médicamenteuse par la réalisation de bilans médicamenteux optimisés
- 2 Consolider l'adhésion thérapeutique
- 3 Renforcer le lien ville-hôpital pour permettre d'identifier de manière précoce certains effets indésirables

#### Parcours patient :



## Conclusion

Notre étude confirme la grande variabilité des pratiques oncologiques dans la population âgée. Le dépistage des fragilités gériatriques avec le score G8 n'est pas réalisée en systématique. L'identification de facteurs de risque de toxicités tel que la polymédication ne conduit pas toujours à l'application de mesures préventives. Les EPOG permettraient d'améliorer la prise en charge de ces patients en limitant les risques de iatrogénie. Cette approche pluridisciplinaire participerait à renforcer le lien ville-hôpital pour faciliter le suivi des patients au quotidien. L'impact de ces EPOG devra être évalué dans un second temps.