



MONOGRAPHIE

Oncogériatrie

Mettre la personne âgée au centre du dispositif

Jean-Pierre Droz*

Si l'oncogériatrie n'existait pas dans les années 1990, on peut aujourd'hui affirmer le contraire, et cela est particulièrement vrai en France. Le concept est né grâce à quelques précurseurs, dont Lodovico Balducci à l'université de Tampa en Floride (États-Unis)¹ et Silvio Monfardini, actuellement à Padoue en Italie.² Une première prise de conscience internationale de la question est apparue lors de symposiums organisés à Tampa, puis au moment de la création de la Société internationale d'oncologie gériatrique (SIOG) en l'an 2000 au cours de son premier congrès à New-York, sous l'impulsion de Matti Aapro.³ En France, l'impulsion est venue de la décision du président de la République, Jacques Chirac, de mettre en chantier deux projets : le plan Cancer d'une part, et la politique de prise en charge des personnes âgées d'autre part. L'Institut national du cancer a été créé, l'oncogériatrie a été l'un de ses objectifs. Rapidement, l'organisation des unités pilotes d'oncogériatrie (UPCOG) a été réalisée. Sur le plan international, des expériences diverses ont vu le jour, qui ont fait progresser les concepts et, plus important, les réalisations.

Quels sont les principes fondamentaux de l'oncogériatrie ?

Le principe fondamental le plus important de l'oncogériatrie est la prise en charge globale de la personne âgée atteinte de cancer. Le principe est de faire travailler ensemble les équipes de cancérologie et de gériatrie avec un seul objectif : améliorer l'état de santé des

* Université Claude-Bernard-Lyon 1, Projet PROLOG, département de cancérologie médicale, centre Léon-Bérard, 68008 Lyon, France. droz@lyon.fnclcc.fr

personnes âgées atteintes de cancer. Les équipes ne comportent pas seulement les médecins spécialistes, mais aussi les médecins généralistes, tous les acteurs de santé, les acteurs sociaux et les familles. Le projet est donc de mettre la personne âgée atteinte de cancer au centre du dispositif, et d'accompagner le processus de soins par un plan personnalisé de soins oncogériatriques et un référent de soins.

L'oncogériatrie est-elle utile ?

La question est celle du ou des critères d'évaluation à utiliser, lesquels peuvent s'apprécier en termes de gain de quantité et de qualité de vie. Le traitement du cancer peut apporter un bénéfice de survie, et certaines études ont montré qu'il pouvait améliorer la qualité de vie des patients dans certaines circonstances. La question du bénéfice de la prise en charge oncogériatrique est plus complexe. En effet, si subjectivement on peut imaginer qu'une prise en charge globale soit bénéfique pour la personne âgée atteinte de cancer, cela reste à démontrer objectivement. Probablement des essais randomisés destinés à répondre à cette question devront être réalisés dans l'avenir.

L'oncogériatrie est-elle rentable ?

Il est démontré que l'évaluation gériatrique approfondie a un impact positif sur certaines conséquences du vieillissement et des pathologies qui lui sont associées, comme l'institutionnalisation, la durée d'hospitalisation. Il est vraisemblable que la prise en charge globale de la personne âgée atteinte de cancer, en anticipant les problèmes, en mettant en place les moyens les plus appropriés, est rentable, mais cela reste à démontrer. Les études d'impact de la prise en charge oncogériatrique doivent donc inclure des études médico-économiques.

La recherche en oncogériatrie

C'est un domaine important dont le champ est quasiment infini. En effet, certains aspects concernent les sciences fondamentales : lien entre vieillissement et cancer, impact du vieillissement sur l'évolution du cancer, évaluation des thérapeutiques et de leur tolérance, impact de l'évaluation gériatrique approfondie, recherche sur le dépistage des problèmes de santé pour en simplifier l'analyse... Par ailleurs, l'approche de l'information des personnes âgées atteintes de cancer, la perception de la prise en charge, l'étude de ses impacts et les désirs des patients doivent faire l'objet d'études. Une délimitation des priorités est en cours d'élaboration dans le cadre de la SIOG.

L'enseignement en oncogériatrie

L'oncogériatrie doit faire l'objet de communication, de formation et d'un enseignement spécifique. La communication est essentielle pour que les personnes âgées elles-mêmes, leur famille, les médecins généralistes et tous les spécialistes concernés par le traitement du cancer prennent conscience du problème. La formation s'avère indispensable, car elle permet une mise à niveau des médecins généralistes et spécialistes et des professionnels de santé qui n'ont pas jusqu'à maintenant bénéficié d'un enseignement spécifique. Actuellement, de nombreuses formations sont organisées dans le cadre des UPCOG et par l'industrie pharmaceutique. L'enseignement de l'oncogériatrie doit être introduit dès le deuxième cycle des études médicales, et il ne s'agit alors que d'une sensibilisation ; en revanche, on doit l'envisager au cours du troisième cycle, tant en médecine générale qu'en spécialité de gériatrie et dans les spécialités qui concernent le cancer. Toutefois, il n'y a pas, et sans doute ne doit-il pas y avoir, de spécialité d'oncogériatrie. En effet, il ne s'agit

Remerciements

Il me tenait à cœur, dans une optique un peu personnalisée, de remercier ceux qui m'ont permis de m'intéresser à l'oncogériatrie puis d'en apprendre les rudiments ; d'abord, le **professeur Thierry Philip**, directeur du centre Léon-Bérard, ancien président de la Fédération nationale des centres de lutte contre le cancer, qui a eu très tôt l'intuition de l'importance du problème et a œuvré pour l'oncogériatrie dans le plan Cancer ; ensuite, le **professeur David Khayat**, ancien président de l'Institut national du cancer qui a créé la mission oncogériatrie et a œuvré aux appels d'offres de création des UPCOG ; les pères de l'oncogériatrie, aux États-Unis et en Europe, **Lodovico Balducci et Silvio Monfardini**, qui ont aidé à l'implantation de l'oncogériatrie en France ; la SIOG, œuvre de son infatigable directeur exécutif, **Matti Aapro** (Gérolier, Suisse) ; enfin, mon maître en gériatrie, le **professeur Philippe Courpron** (Lyon) et mes complices en oncogériatrie, **Gilles Albrand, Catherine Terret** (Lyon) et **Martine Extermann** (Tampa).

pas d'une spécialité, mais d'une spécificité qui n'a de sens que si elle met en contact les gériatres avec les médecins qui prennent en charge le traitement du cancer.

Les médecins généralistes et l'oncogériatrie

Ils sont au premier plan de la prise en charge de la personne âgée atteinte de cancer. Ils sont les professionnels de santé les mieux à même de connaître l'histoire, le passé médical de leur patient, ils sont ceux qui peuvent réaliser le diagnostic précoce, qui pourront assister leur patient dans sa prise de décision, ceux qui coordonneront la prise en charge au domicile, parfois dans le cadre d'un réseau, ou dans l'institution. Leur formation est donc essentielle, et c'est dans ce but que cette monographie a été conçue. •

L'auteur déclare n'avoir aucun conflit d'intérêts concernant les données publiées dans cet article.

RÉFÉRENCES

1. Balducci L, Khansur T, Smith T, Hardy C. Prostate cancer: a model of cancer in the elderly. *Arch Gerontol Geriatr* 1989;8: 165-87.
2. Tirelli U, Zagonel V, Carbone A, Monfardini S. Management of non-Hodgkin's lymphomas in the elderly. *Haematologica* 1987;72:187-8.
3. Fentiman IS, Tirelli U, Monfardini S, et al. Cancer in the elderly: why so badly treated? *Lancet* 1990;335:1020-2.

Adresses utiles en ONCOGÉRIATRIE

- Jean-Pierre Droz
Université Claude-Bernard-Lyon-1, projet PROLOG,
Département de Cancérologie Médicale,
Centre Léon-Bérard, 68008 Lyon, France.
droz@lyon.fnclcc.fr

SITES INTERNET

- Société internationale d'oncogériatrie (en anglais)
<http://www.cancerworld.org> puis « SIOG »
- Institut national du cancer (INCa)
<http://www.e-cancer.fr> puis « les soins »
- Échanges pratiques en oncogériatrie
<http://www.gepog-france.fr>
- Société française de gériatrie et gérontologie
<http://www.sfgg.fr>
- Société belge de gérontologie et de gériatrie
<http://www.geriatric.be/home.jsp?lang=fr>
- Service de gériatrie de l'Hôpital européen Georges-Pompidou
<http://www.hegp-geriatrie.fr>
- National Institute of Aging (en anglais)
<http://www.nia.nih.gov>
- Institut du vieillissement du Canada
<http://www.cihr-irsc.gc.ca> puis « vieillissement »
- Institut de la longévité et du vieillissement (CNRS et INSERM)
<http://www.gis-longevite.cnrs.fr>
- National Cancer Center Network (en anglais, nécessité de s'inscrire)
<http://www.nccn.org> puis « NCCN Clinical Practice Guidelines »

ENSEIGNEMENT

- DIU d'oncogériatrie Paris
http://www.univ-paris5.fr/spip.php?page=imprimer&id_article=874
- DIU région sud de la France
<http://www.univ-lyon1.fr> puis « formation/santé » puis « DIU » puis « oncogériatrie »
- Module « Oncogériatrie pratique » pour les médecins de l'École de formation européenne en cancérologie (EFEC)
<http://www.efec.eu> puis « médecins spécialistes »
- Module « Pratique de soins en oncogériatrie » pour les personnels soignants de l'EFEC
<http://www.efec.eu> puis « médecins infirmiers(ères) »

POUR EN SAVOIR PLUS

- *Journal of Clinical Oncology*; numéro spécial consacré à l'oncologie gériatrique, mai 2007 :
<http://jco.ascopubs.org> (requiert un abonnement)
- *Critical reviews in Oncology/Hematology*; journal officiel de la SIOG
http://www.elsevier.com/wps/find/journaldescription.cws_home/522345/description#description (requiert un abonnement). Accessible par le site de la SIOG (tarif réduit)
- *Oncologie* (Springer) volume 9, n° 3: numéro spécial sur l'oncogériatrie paru en mars 2007
- *Bulletin du cancer* (John Libbey Eurotext) volume 95, supplément FMC n° 8: numéro spécial sur l'oncogériatrie paru en avril 2008