

Appel à communications - colloque Accompagnement en fin de vie



Appel à communications

Colloque scientifique francophone

« Accompagnement en fin de vie dans le champ du cancer : les apports de la recherche en Sciences humaines et sociales, Santé publique et Recherche interventionnelle en santé des populations »

Newcap Event Center, Paris - 11 & 12 décembre 2024

Coordonnées de l'auteur principal

Civilité

M.

Prénom

Matthieu

Nom

FRASCA

E-mail

matthieu.frasca@chu-bordeaux.fr

Organisme

Bordeaux Population Health research center

Unité / département

Equipe EPICèNE

Adresse

146 rue Léo-Saignat
BORDEAUX, 33076
France

Informations générales

Sélectionner un type de soumission pour compléter les champs suivants.

Type de soumission

Communication orale ou poster

Axe du colloque

2/ Enjeux de la continuité dans les soins et l'accompagnement.

Titre du résumé

La souffrance sévère liée à la santé impacte les traitements et la survie chez les patients âgés avec cancer. Projet SASPPAC à partir des données de la cohorte de patients âgés atteints de cancer ELCAPA.

Coordonnées de l'auteur

Coordonnées des co-auteurs

Nombre de co-auteurs

10

Co-auteur 1

Matthieu Frasca Bordeaux Population Health research center, EPICENE team, Université de Bordeaux, F-33000 Bordeaux, France ; CHU of BORDEAUX, Palliative medicine department, F-33000 Talence, France

Co-auteur 2

Claudia Martinez-Tapia IMRB U955, CEpiA Team, Université Paris Est Creteil, F-94000 Creteil, France

Co-auteur 3

Charline Jean IMRB U955, CEpiA Team, Université Paris Est Creteil, F-94000 Creteil, France

Co-auteur 4

Alex Chanteclair CHU of BORDEAUX, Geriatric department, F-33000 Talence, France

Co-auteur 5

Angeline Galvin Bordeaux Population Health research center, EPICENE team, Université de Bordeaux, F-33000 Bordeaux, France

Co-auteur 6

Valérie Bergua Bordeaux Population Health research center, ACTIVE team, Université de Bordeaux, F-33000 Bordeaux, France

Co-auteur 7

Meoïn Hagege IMRB U955, CEpiA Team, Université Paris Est Creteil, F-94000 Creteil, France

Co-auteur 8

Simone Mathoulin-Pélissier Bordeaux Population Health research center, EPICENE team, Université de Bordeaux, F-33000 Bordeaux, France ; Institut Bergonie, Comprehensive Cancer Center, INSERM CIC1401, F-33000 Bordeaux, France

Co-auteur 9

Elena Paillaud IMRB U955, CEpiA Team, Université Paris Est Creteil, F-94000 Creteil, France

Co-auteur 10

Florence Canoui-Poitrine IMRB U955, CEpiA Team, Université Paris Est Creteil, F-94000 Creteil, France ; Public Health Department & URC, APHP, Henri-Mondor Hospital, F-94000 Creteil, France

Détail du projet (poster & communication orale)

Contexte, Méthode, Résultats et Conclusions

Contexte. Plus de la moitié des nouveaux cas de cancer surviennent chez des personnes âgées. Les maladies cancéreuses dans la population gériatrique nécessitent des soins globaux qui combinent des interventions gériatriques, des soins de support ainsi que des traitements contre le cancer. Les patients âgés atteints de cancer sont particulièrement à risque de souffrances physiques, psycho-existentielles ou socio-familiales telles que définies par le concept de souffrances sévère liées à la santé (SSS).

L'objectif du projet SASPPAC est d'évaluer les effets directs et indirects des dimensions physiques, psycho-existentielles et socio-familiales de la souffrance sur les traitements du cancer, les besoins en soins oncologiques de support et la mortalité à 12 mois chez les patients âgés atteints de cancer.

Méthodes. Nous avons inclus les patients atteints de cancer âgés de 70 ans et plus de la cohorte des patients âgés atteints de cancer (ELCAPA, Ile-de-France), adressés pour une évaluation gériatrique entre 2007 et 2019 avant traitement anticancéreux. La méthodologie basée sur modélisation par équations structurelles a examiné les relations directes et indirectes entre les trois dimensions de la SSS (physique, psycho-existentielle et socio-familiale) considérées comme des variables latentes, les caractéristiques des patients (âge, sexe, localisation de la tumeur et statut métastatique, comorbidité, et période de soins) et les événements étudiés (traitement du cancer : curatif, palliatif spécifique, palliatif exclusif ; nombre de soins oncologiques de support indiqués et mortalité à 12 mois).

Résultats. L'analyse a inclus 4 824 patients (âge moyen : 82,2 +/- 4 ans ; femmes : 56 % ; principaux sièges de cancer : sein [22,3 %], colorectal [15,2 %], prostate [8,5 %] et poumon [6,8 %] ; cancer métastatique : 46 %). La souffrance physique avait des effets péjoratifs directs sur le traitement du cancer et sur la mortalité (coefficient standardisé [SC] = 0,12 [P<0,001], SC = 0,27 [P<0,001], respectivement). Les souffrances psycho-existentielles et socio-familiales ont eu des effets péjoratifs indirects sur la survie via une diminution du traitement du cancer (SC = 0,08 [P<0,001], SC = 0,03 [P<0,001], respectivement). La dimension psycho-existentielle avait le principal effet direct sur les besoins en soins oncologiques de support (SC = 0,35 [P<0,001]) et était corrélée à la souffrance physique.

Conclusions. La souffrance physique au moment du diagnostic est directement liée à un moindre traitement du cancer, plus de besoins en soins de support et une mortalité plus importante à 12 mois. Les dimensions psycho-existentielles et socio-familiales ont également des effets péjoratifs sur la survie en limitant le traitement du cancer et en augmentant les besoins en soins de support. Les symptômes physiques contribuent à une détresse psycho-existentielle et vice versa. En améliorant la prise en charge des symptômes physiques, de la détresse psycho-existentielle et des enjeux sociaux, les soins de support associés dès le diagnostic aux soins oncologiques et gériatriques apparaissent comme des facteurs clés du parcours de soins de cette population. Nos résultats suggèrent de plus que cette approche multidisciplinaire doit prendre en compte de façon concomitante les souffrances physiques et psycho-existentielles.

Message principal

La souffrance sévère liée à la santé influence le parcours des patients âgés avec cancer. La souffrance physique a un effet péjoratif direct sur la survie. Les souffrances psycho-existentielle et socio-familiale diminuent la survie via un moindre traitement du cancer. Une approche concomitante des souffrances physique et psycho-existentielle est nécessaire.