

FORMATION EN CANCÉROLOGIE

à destination des travailleurs sociaux de Franche-Comté

« Cancer chez la personne âgée :
Parcours de soins et accompagnement social »

Cancer chez la personne âgée

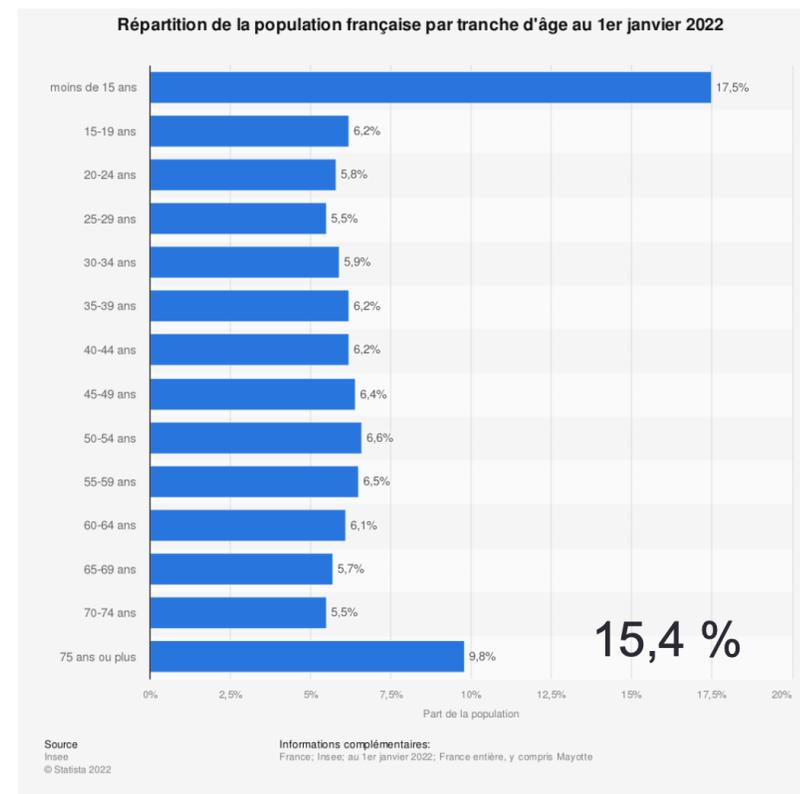
Dr Aline BUTHOD-GARÇON –
Docteur Junior en Oncologie Médicale
CHU de Besançon, CH de Lons-le-Saunier, CH de Dole

Données démographiques

- ▶ Pyramides des âges en France (2023)

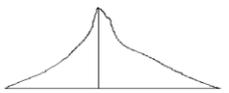
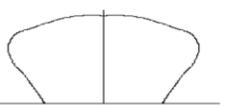
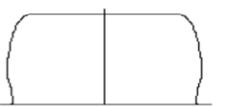


- ▶ Répartition des 70 ans et + (2022)

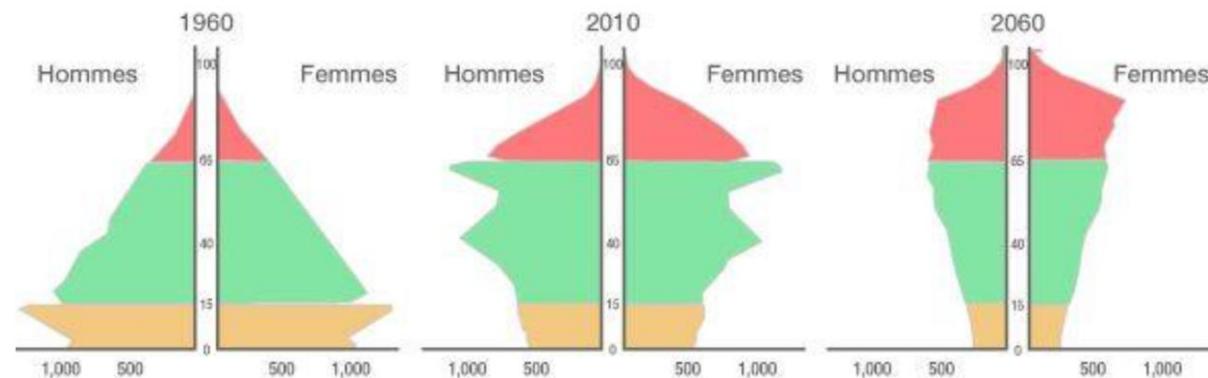


- ▶ Espérance de vie en 2022 en France : Hommes 79,3 ans / Femmes 85,2 ans

Transition démographique

	PROFIL TRIANGULAIRE
	PROFIL ACCENT CIRCONFLEXE
	PROFIL EN AS DE PIQUE
	PROFIL EN CHAMPIGNON
	PROFIL EN RECTANGLE

- Vérification du concept au Japon
 - « Rectangularisation » de la pyramide



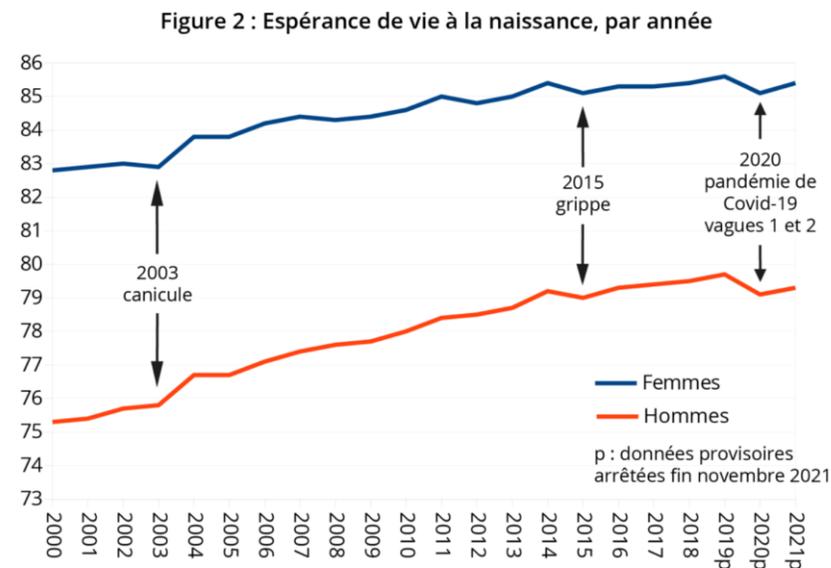
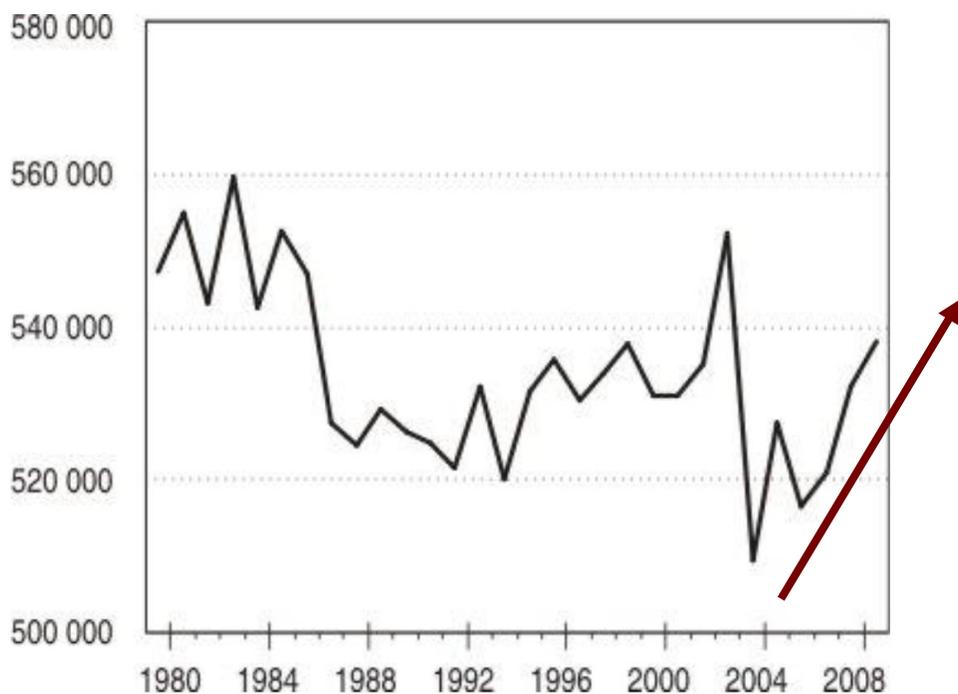
Projections statistiques démographiques pour le Japon (janvier 2012) de l'INPRSS

Evolution du taux de mortalité en France

- ▶ Mortalité augmente depuis 2006
 - Vieillissement de la population

- ▶ Mais le taux de mortalité à chaque âge diminue (sauf mortalité infantile)
 - Progrès de la médecine

- ▶ Augmentation de l'espérance de vie



Projections démographiques en France

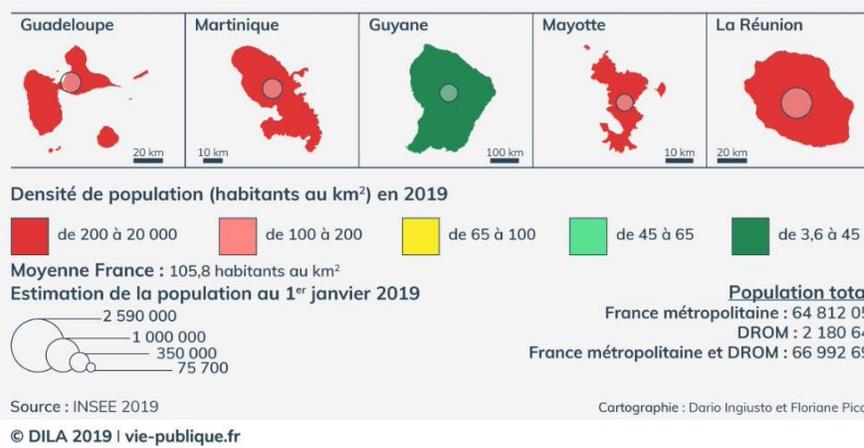
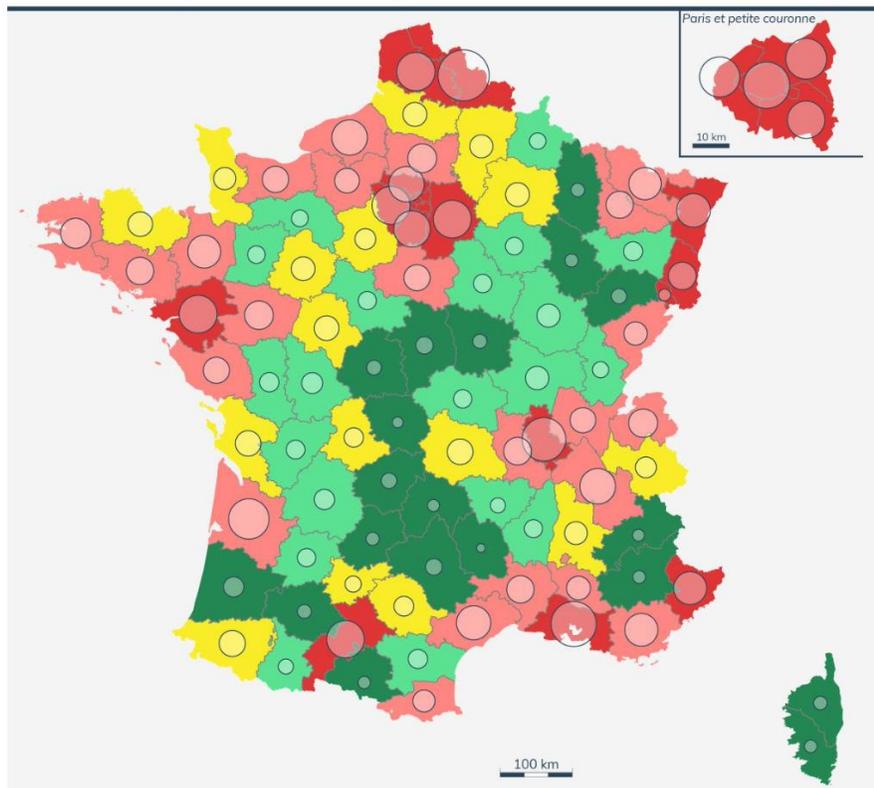
Année	Population au 1 ^{er} janvier (en milliers)	Proportion (%) des					Solde naturel (en milliers)	Solde migratoire (en milliers)
		0-19 ans	20-59 ans	60-64 ans	65 ans ou +	75 ans ou +		
1950	41 647	30,1	53,7	4,8	11,4	3,8	+ 327,8	+ 35
2000	58 796	25,6	53,8	4,6	16,0	7,2	+ 243,9	+ 70
2015	63 728	24,0	51,4	6,2	18,4	9,1	+ 163,6	+ 100
2020	64 984	23,7	50,1	6,1	20,1	9,1	+ 135,3	+ 100
2030	67 204	22,6	48,1	6,1	23,2	12,0	+ 111,1	+ 100
2040	69 019	22,1	46,9	5,4	25,6	14,3	+ 27,9	+ 100
2050	69 961	21,9	46,2	5,7	26,2	15,6	- 26,4*	+ 100

Dès 2030 :
35% de 65 ans et +

2050 :
40% de 65 ans et +

Densité de population

France : Population au 1^{er} janvier 2019

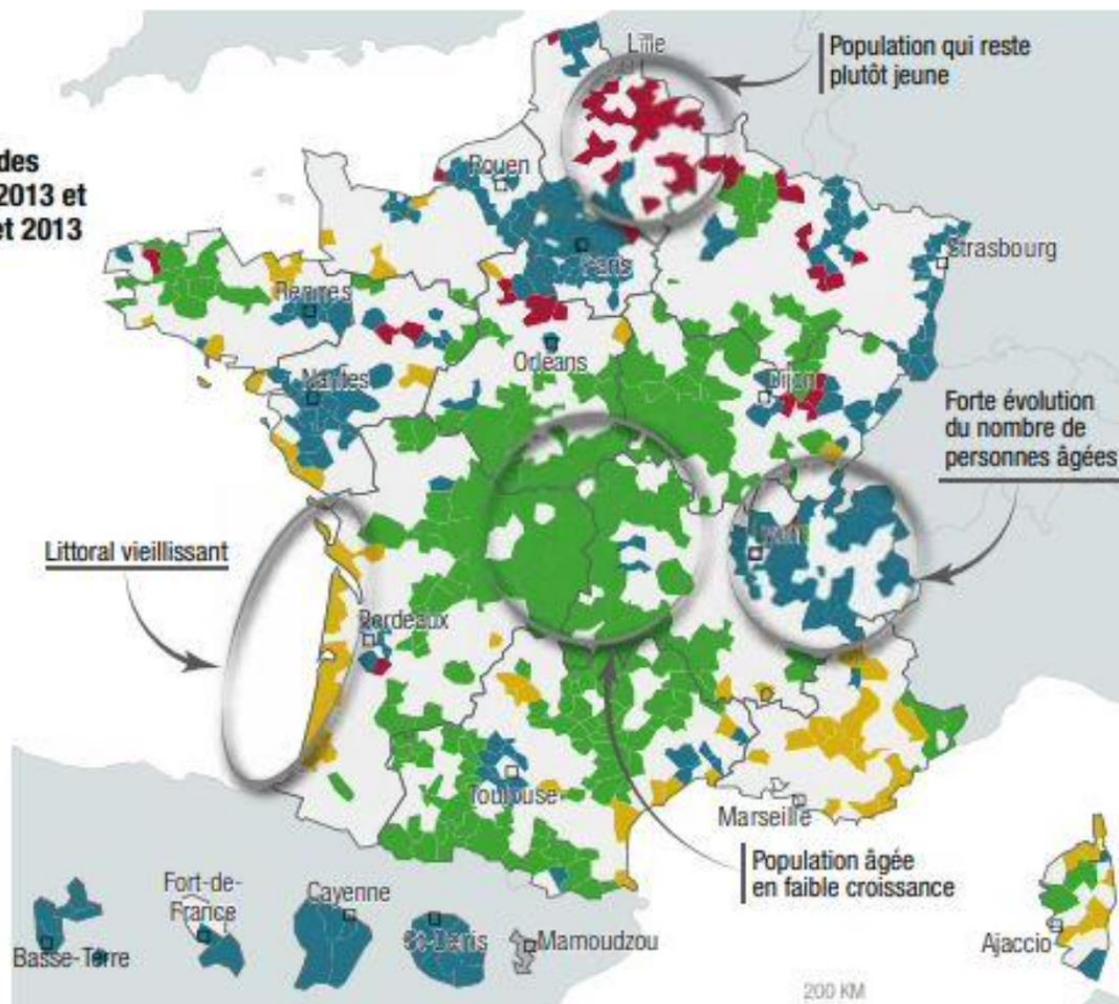
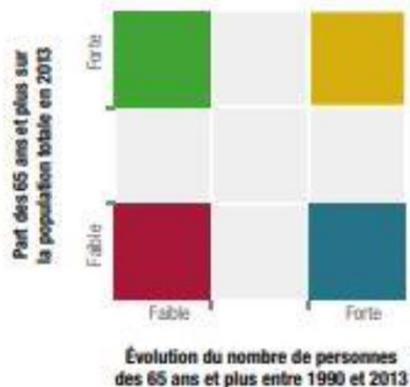


Répartition hétérogène

Répartition des personnes âgées

Typologie des EPCI en fonction de la part des 65 ans et plus sur la population totale en 2013 et de l'évolution de leur nombre entre 1990 et 2013

- Forte part et forte évolution
- Forte part et faible évolution
- Situation moyenne
- Faible part et forte évolution
- Faible part et faible évolution
- Données non disponibles



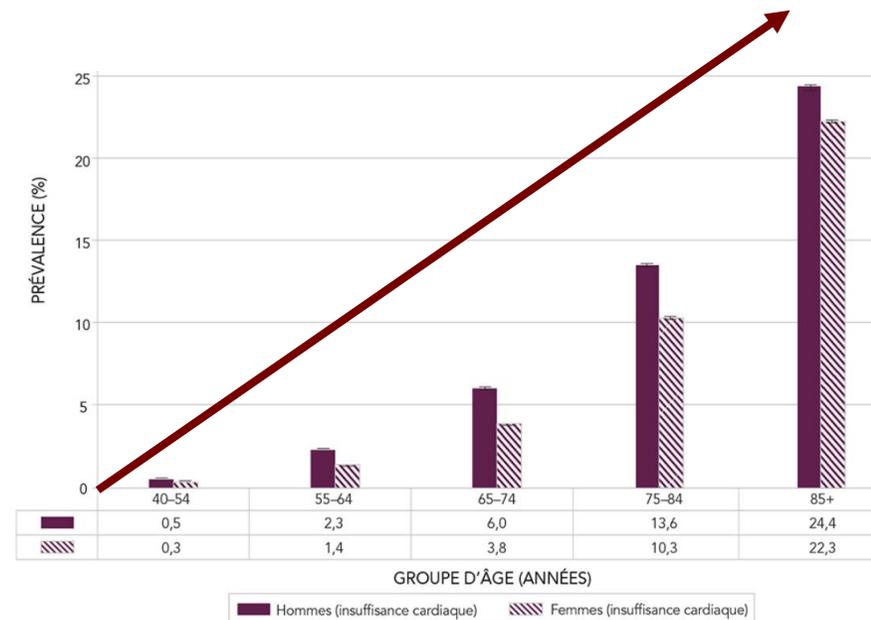
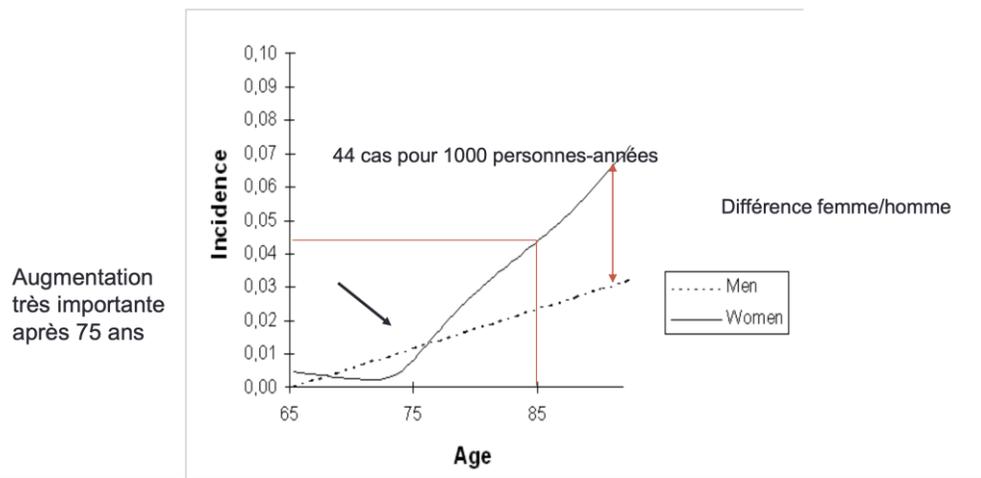
Zones rurales
Littorales

Vieillesse et maladie

Vieillessement et maladies chroniques

- ▶ Insuffisance cardiaque
- ▶ Obésité
- ▶ Diabète
- ▶ Insuffisance rénale et dialyse
- ▶ Troubles neurocognitifs majeurs

PAQUID: Estimation de l'incidence de la démence en fonction de l'âge en France.

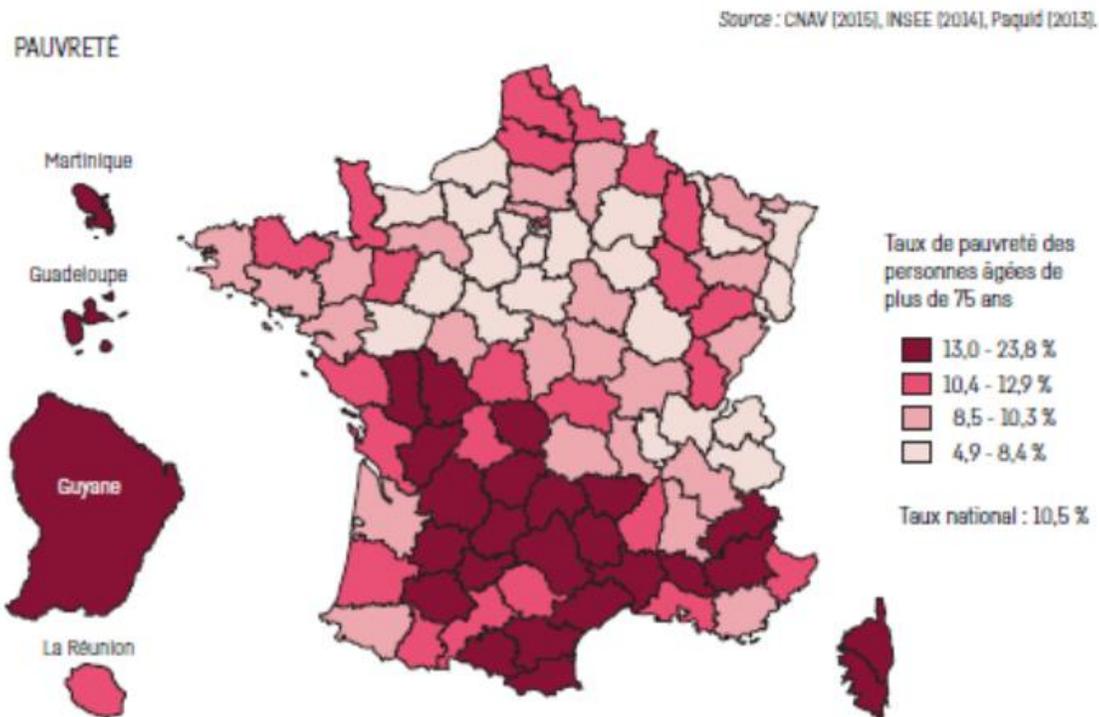


Prévalence de l'insuffisance cardiaque diagnostiquée chez les Canadiens âgés de 40 ans et plus, selon le groupe d'âge et le sexe, Canada, 2012-2013

Rapport du Système canadien de surveillance des maladies chroniques : Les maladies du cœur au Canada, 2018

Vieillesse et vulnérabilité sociale

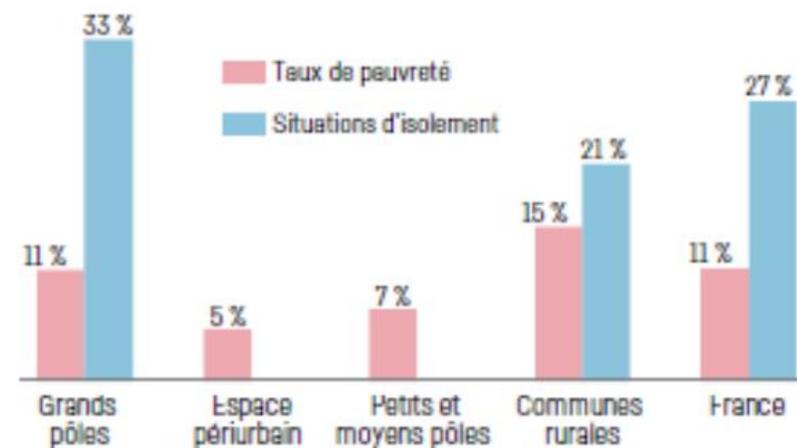
► Pauvreté



15 à 20% des 75 ans et + en milieu rural

► Isolement

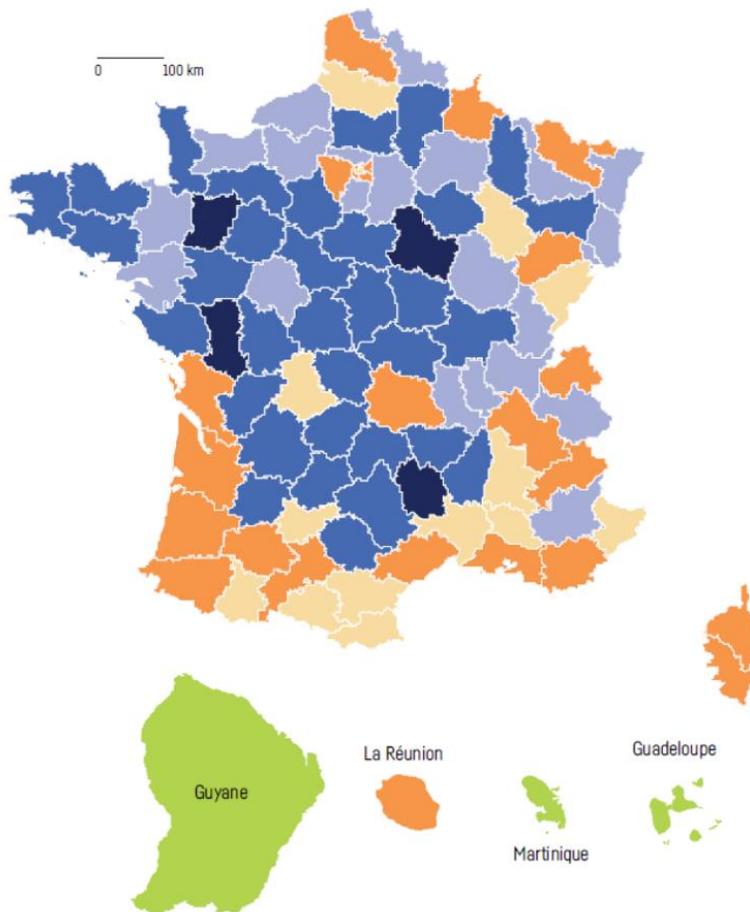
15.1 TAUX DE PAUVRETÉ ET D'ISOLEMENT DES PERSONNES ÂGÉES DE PLUS DE 75 ANS



33% des 75 ans et + en milieu urbain

Inégalité de répartition des équipements gériatriques

32.2. TYPOLOGIE DES TAUX D'ÉQUIPEMENTS GÉRONTOLOGIQUES DÉPARTEMENTAUX



Médecins généralistes, EHPAD, accueils de jour, Structures spécialisées Alzheimer...

- > sur la côte : médecins, pas de structures
- > rural : structures, pas de médecins

Sur-équipement médico-social

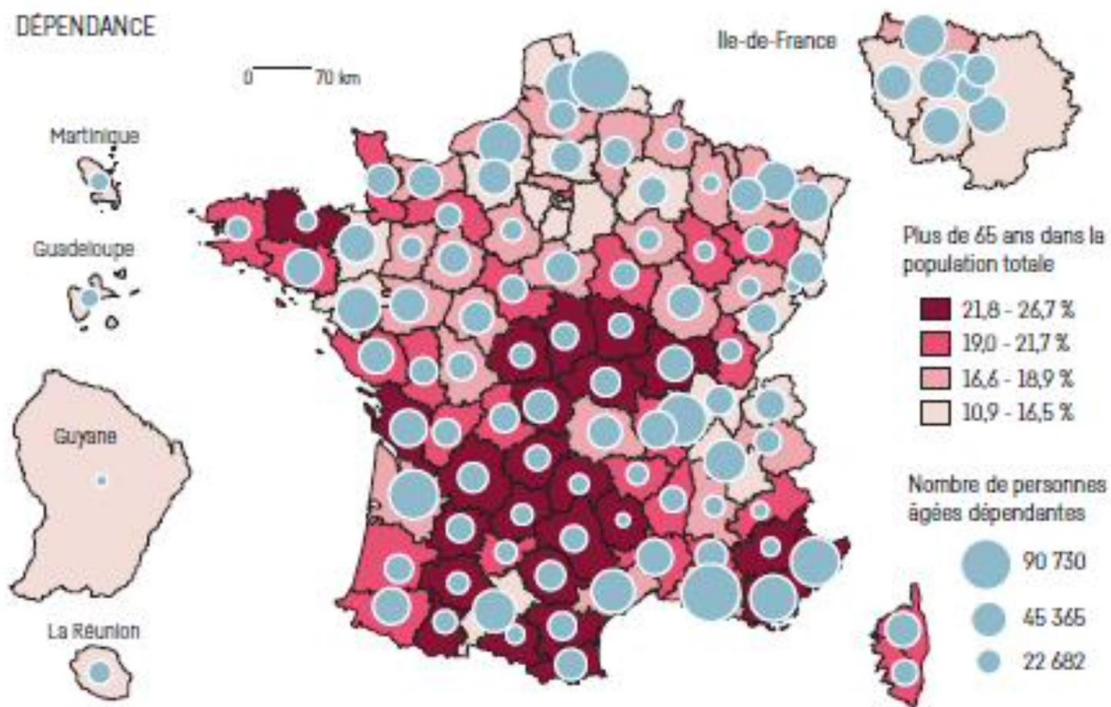
- Surreprésentation généralistes
Équipement moyen accueil de jour/nuit
Sous-représentation places spécialisées
- Sous-représentation généralistes
Représentation moyenne
des places Alzheimer spécialisées
- Sous-représentation généralistes
Surreprésentation de places Alzheimer
spécialisées

Sous-équipement médico-social

- Faible représentativité des
généralistes et création récente
de places en EHPAD
- Surreprésentation généralistes et
création récente de places en EHPAD
- Surreprésentation généralistes et
de places en accueil de jour

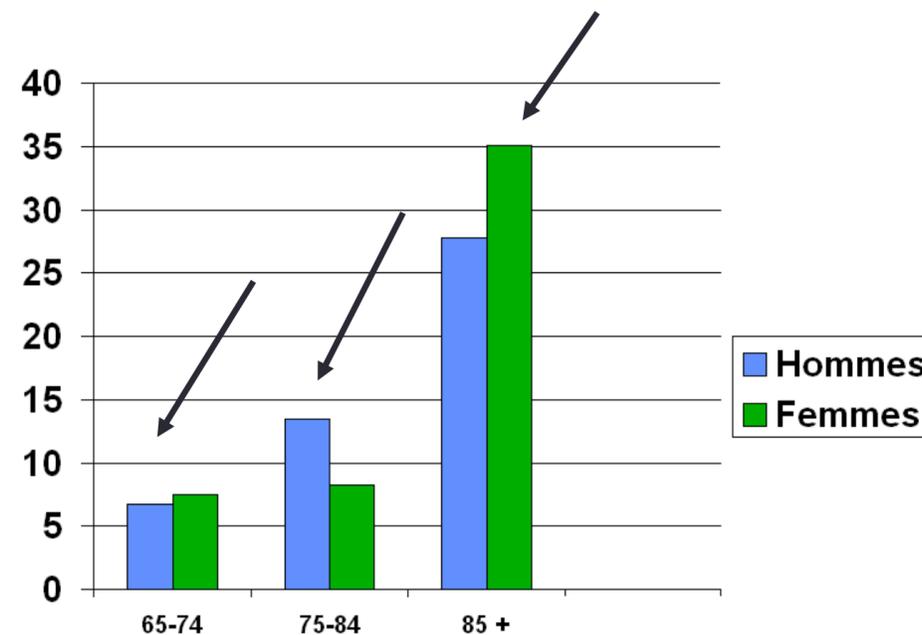
Source: DREES (2016),
Observatoire Fondation Médéric Alzheimer (2015), INSEE (2014).
Méthode: classification hiérarchique ascendante

Personnes âgées et dépendance



Source : CNAV (2015), INSEE (2014), Paquid (2013).

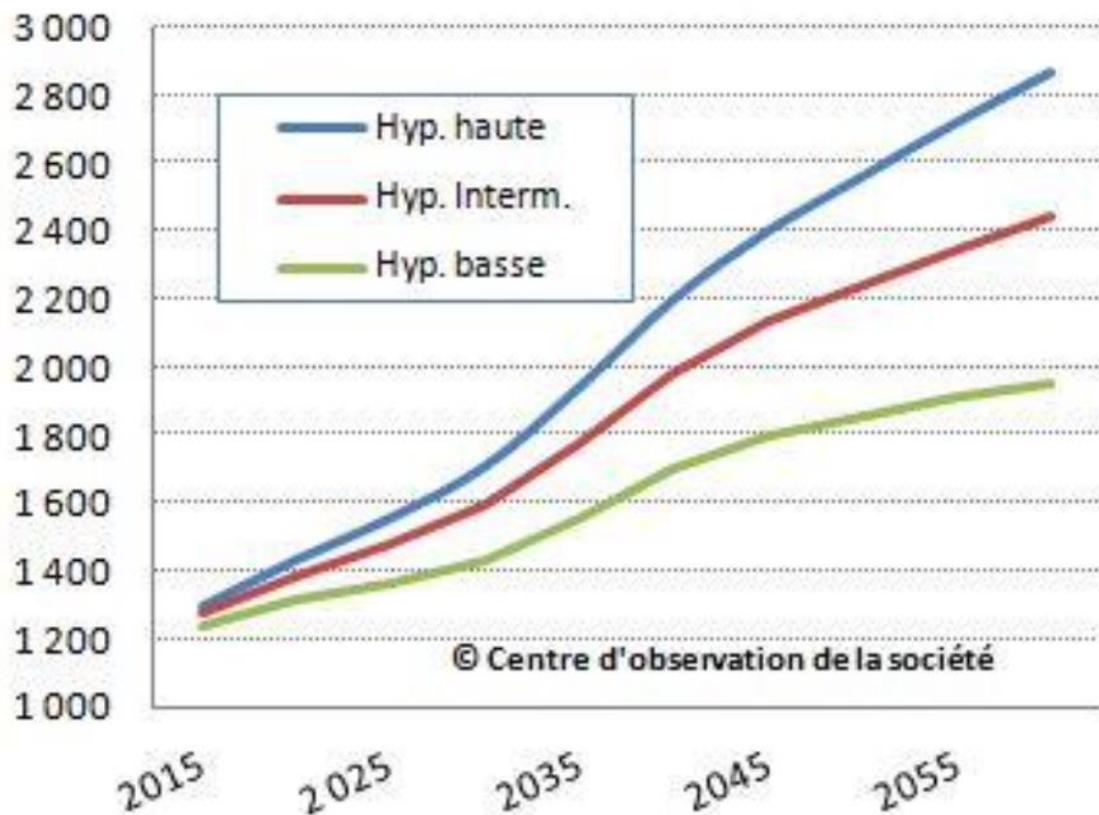
- PAQUID Gironde et Dordogne (N=3770). Pourcentage de sujets dépendants pour au moins un des six items de l'échelle de Katz (ADL) parmi ceux vivant au domicile.



- ▶ Dépendance majeure dans les zones à forte densité démographique

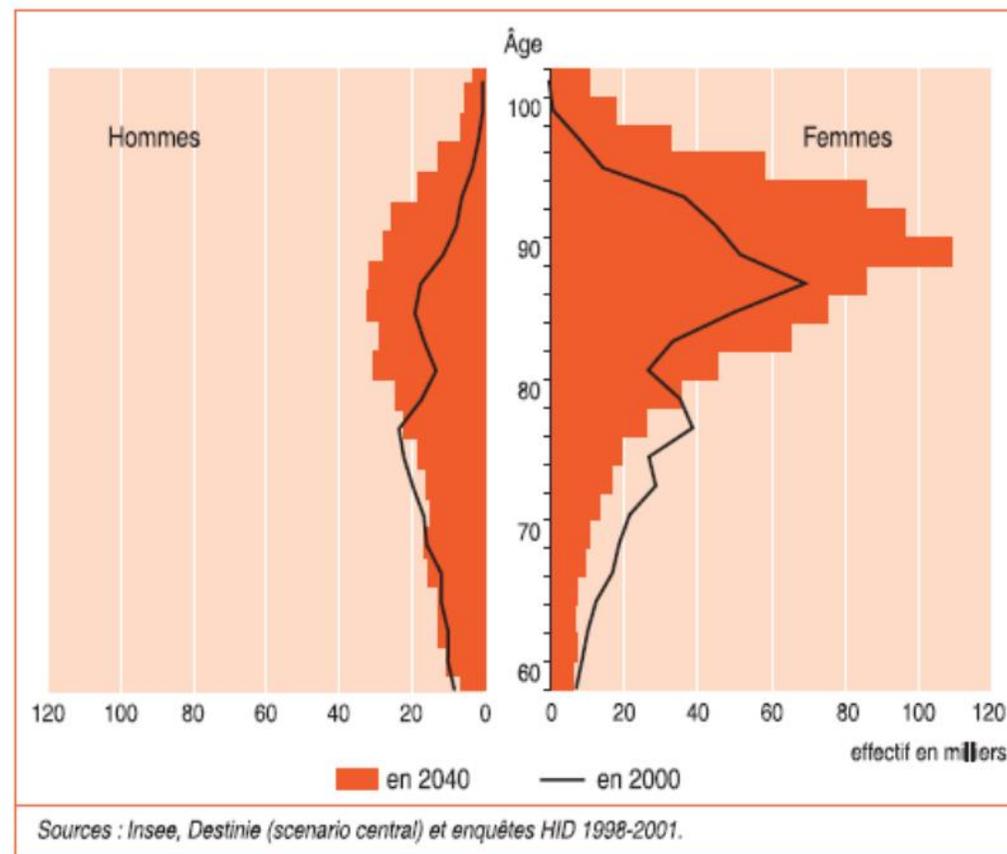
Evolution de la dépendance – *projections*

Projections du nombre de pers. âgées dépendantes



Source : Insee, Drees

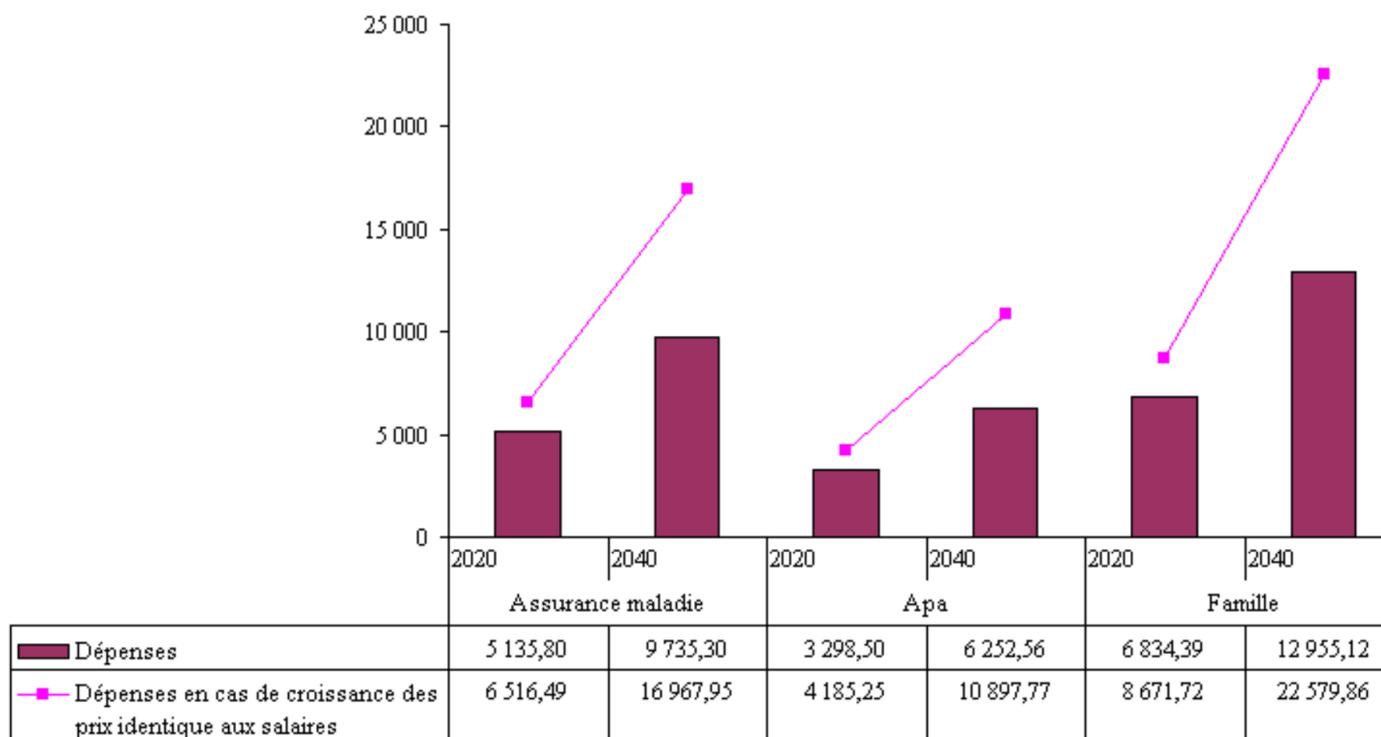
Figure 3 - Effectifs des personnes dépendantes par âge



Impact économique et sur les aidants

Evolution, entre 2020 et 2040, de la répartition des dépenses occasionnées par la maladie d'Alzheimer entre les financeurs

(en millions d'euros)



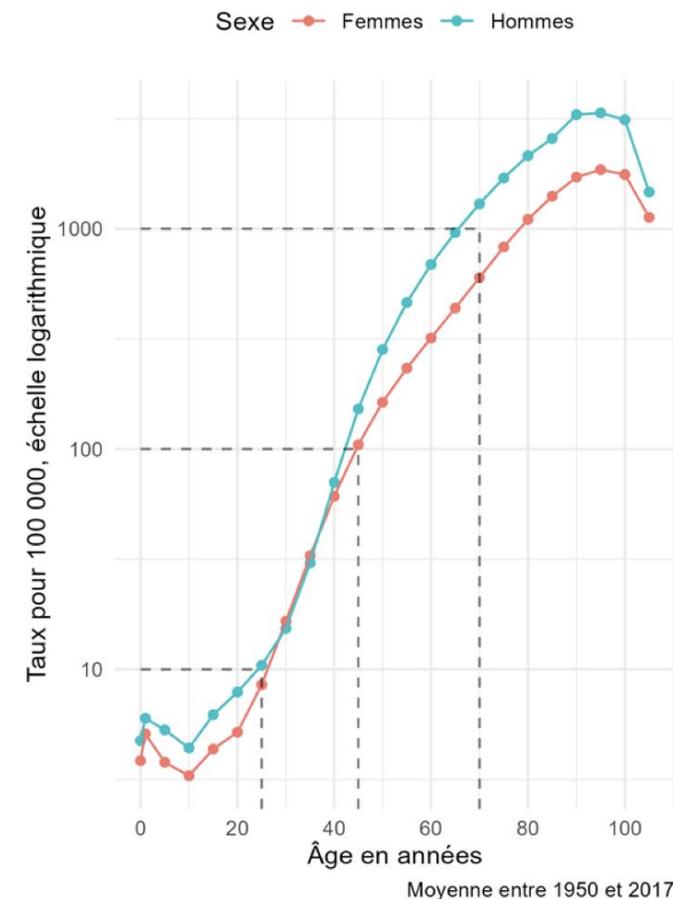
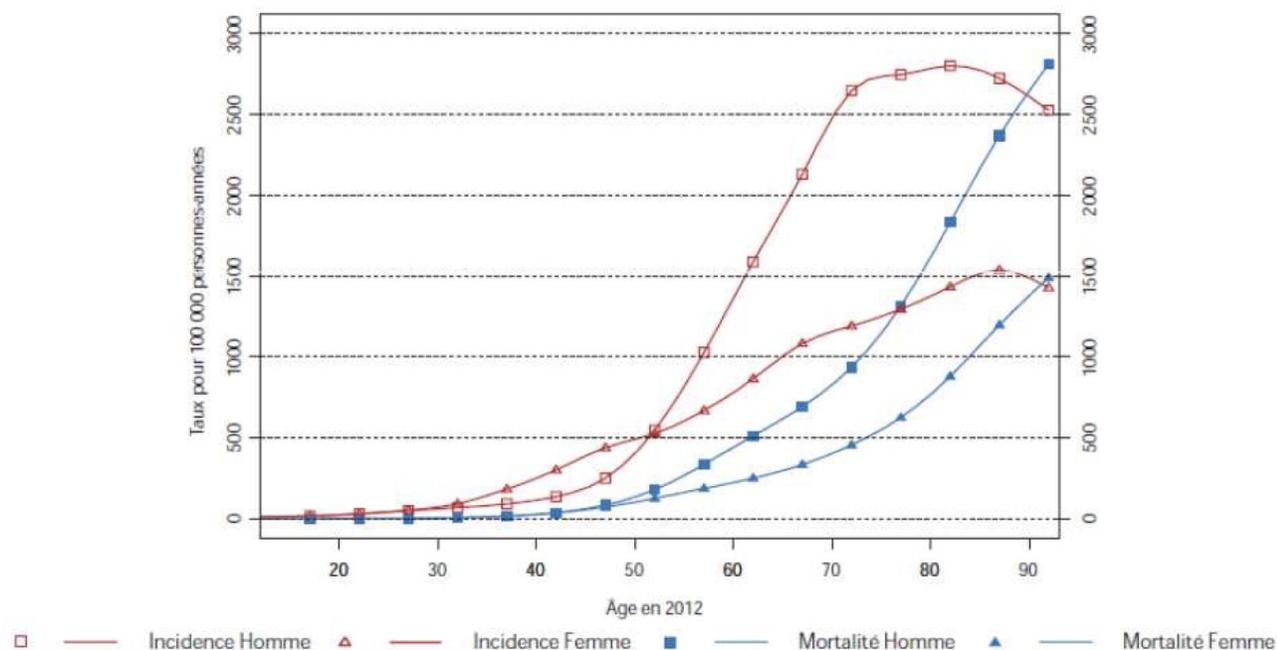
Rapport du Sénat , Rapporteur Vasselle A. 2008 d'après les données de l'Opeps

Quels enjeux en oncogériatrie ?

Augmentation de l'incidence des cancers

- ▶ Avancée en âge = premier facteur de risque de cancer
- ▶ Risque de décès par cancer augmente avec l'âge

Figure 2. Incidence et mortalité du cancer selon l'âge et le sexe en France en 2012.



- ▶ MAIS : plus de décès car plus de personnes âgées !

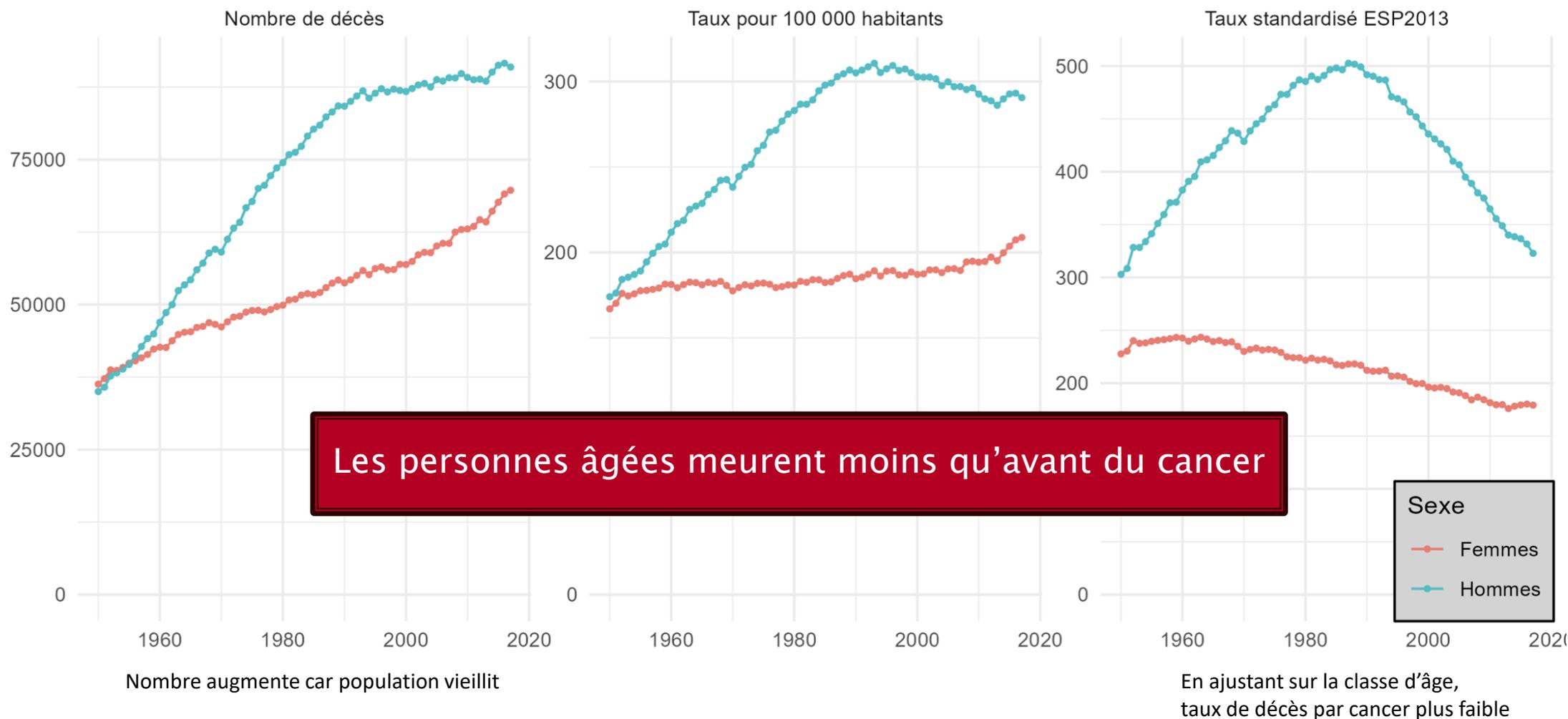
Cancers du sujet âgé

FEMMES	Tous	< 75 ans	75-84 ans	85 ans et +
Côlon-rectum	12,6 %	8,7 %	19,5 %	24,1 %
Digestif autre	5,9 %	4,1 %	9,1 %	10,9 %
Poumon	5,6 %	6,1 %	5,1 %	3,3 %
ORL	2,4 %	2,6 %	1,9 %	2,4 %
Sein	36,9 %	42,8 %	26,1 %	19,9 %
Gynécologique	9,2 %	9,7 %	8,8 %	6,9 %
Urinaire	2,9 %	2,2 %	4,4 %	4,4 %
Hématologique	7,4 %	6,6 %	9,3 %	8,9 %
Autres cancers	17,1 %	17,2 %	15,8 %	19,3 %
HOMMES	Tous	< 75 ans	75-84 ans	85 ans et +
Côlon-rectum	10,0 %	8,6 %	12,5 %	15,4 %
Digestif autre	8,6 %	8,2 %	9,2 %	10,1 %
Poumon	11,8 %	12,8 %	9,9 %	7,4 %
ORL	5,4 %	6,6 %	2,9 %	2,5 %
Prostate	40,5 %	40,1 %	42,9 %	35,3 %
Urinaire autre	6,4 %	5,8 %	7,5 %	9,5 %
Hématologique	6,2 %	6,1 %	6,1 %	8,1 %
Autres cancers	11,2 %	11,9 %	9,0 %	11,7 %

Diagnostic à un stade plus avancé
& Pas forcément moins grave !

	<64 ans	65-74 ans	75-79 ans	80-84 ans	>=85 ans
Cancer du sein : diagnostic 2003					
1816 cas					
TI 2 N0 M0	53 %	60 %	41 %	34 %	16 %
T 3 4 N0 M0	1 %	1 %	4 %	5 %	2 %
N+ ou M+	33 %	29 %	37 %	33 %	25 %
Stade inconnu	13 %	11 %	18 %	28 %	57 %
Cancer de la prostate : diagnostic 2001					
2185 cas					
TI 2 N0 M0	85 %	84 %	82 %	72 %	55 %
T 3 4 N0 M0	5 %	4 %	5 %	9 %	9 %
N+ ou M+	9 %	9 %	10 %	16 %	28 %
Stade inconnu	1 %	2 %	3 %	4 %	8 %

Taux standardisé de décès par cancer selon classe d'âge



Amélioration globale de la mortalité par cancer

Hommes : Plus grandes variations de la mortalité par cancer entre 1990 et 2017

Localisation	Taux ESP2013 pour 100 000		Variation 1990-2017	
	1990	2017		
Prostate	65	33	-32	-49%
Poumon	104	75	-28	-27%
Tumeurs mal définies	45	25	-20	-44%
Colon, rectum et intestin grêle	52	35	-17	-33%
Oesophage	23	10	-13	-56%
Vessie	20	14	-6	-31%
Leucémies	15	12	-3	-19%
Pancréas	18	20	+2	+12%
Foie	23	21	-2	-8%
Rein	12	13	+1	+10%

Sauf pancréas et rein

Femmes : Plus grandes variations de la mortalité par cancer entre 1990 et 2017

Localisation	Taux ESP2013 pour 100 000		Variation 1990-2017	
	1990	2017		
Poumon	11	26	+15	+132%
Colon, rectum et intestin grêle	32	21	-11	-34%
Tumeurs mal définies	20	12	-8	-41%
Sein (Femmes)	41	33	-8	-19%
Pancréas	10	14	+4	+39%
Ovaire	13	9	-3	-25%
Leucémies	9	7	-2	-23%
Foie	5	6	+1	+21%
Endomètre	5	6	+1	+16%
Lymphomes non hodgkiniens	6	5	-1	-10%

Sauf poumon, pancréas, foie, endomètre

Traitement des cancers

Chirurgie

Radiothérapie

Chimiothérapie

Immunothérapie

Thérapies ciblées

Radiofréquence, thermoablation...

Profil de tolérance des traitements

- ▶ **Chirurgie**

- ▶ Type de geste
- ▶ Durée de l'anesthésie et méthode d'anesthésie
- ▶ Type et durée de cicatrisation
- ▶ Risque infectieux
- ▶ Séquelles attendues au décours
 - duodéno-pancréatectomie et diarrhées/diabète
 - Poche de colostomie de décharge
- ▶ ...

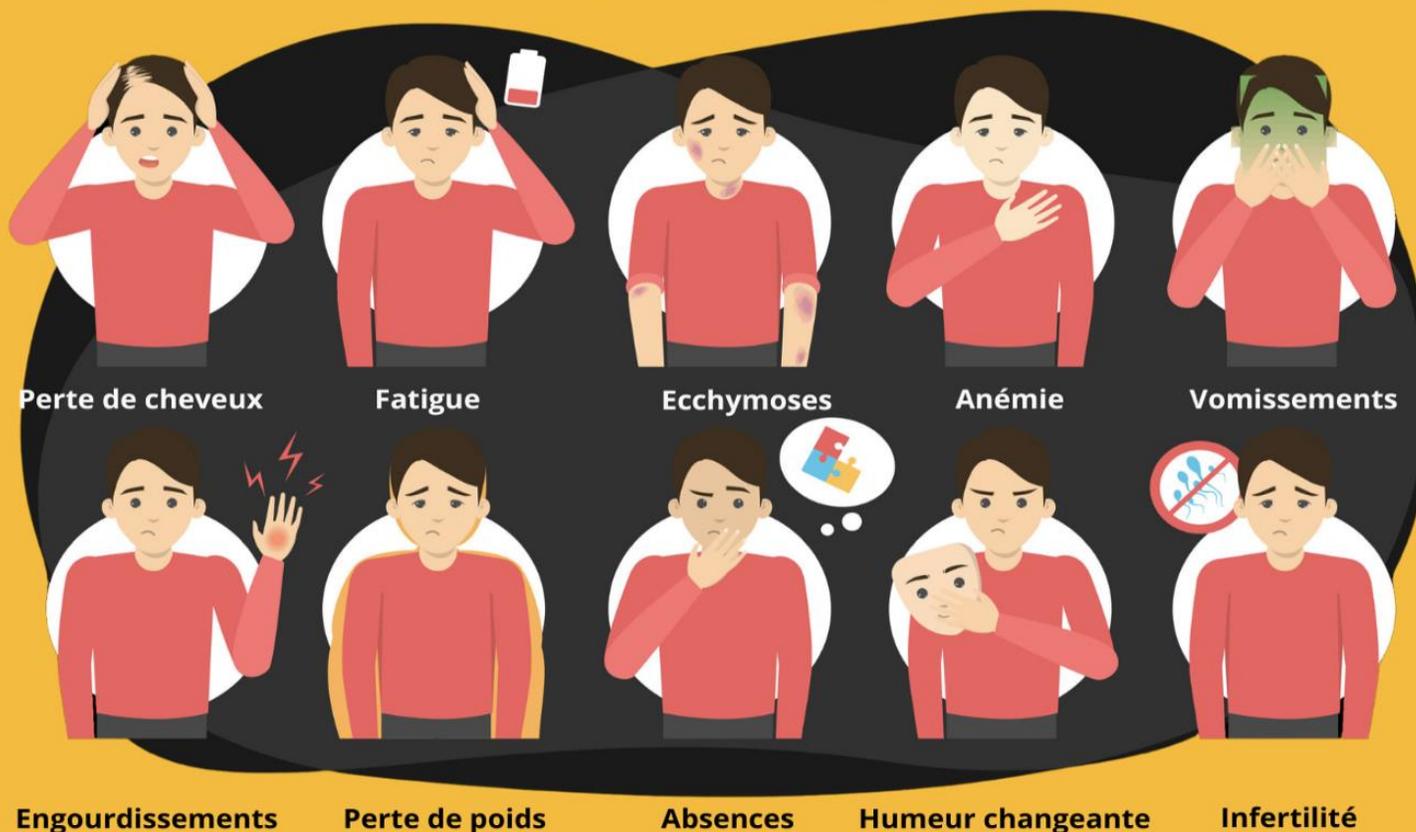
Profil de tolérance des traitements

- ▶ **Radiothérapie**

- ▶ Brûlures : cutanées, muqueuses
- ▶ Anorexie
- ▶ Douleurs
- ▶ Urgenturies
- ▶ Diarrhées
- ▶ Allers-retours quotidiens à l'hôpital
- ▶ Contraintes liées à
 - l'immobilisation sur table
 - respiration en inspiration bloquée

Profil de tolérance des traitements

Les effets secondaires de la Chimiothérapie



Pour une association
de chimiothérapie
par carboplatine-taxol (poumon)

Effets secondaires tous grades :
- 98%

Effets secondaires grade III ou +
(justifiant hospitalisation) :
- 68%

Données KEYNOTE-407 2018

Profil de tolérance des traitements

- ▶ **Immunothérapie**
- ▶ **Stimule le système immunitaire** du patient pour reconnaître et se défendre contre le cancer
- ▶ Effets secondaires de type auto-immuns : **suractivation** du système immunitaire
- ▶ Et tous grades : 73%
- ▶ Et grade III ou + : 26%

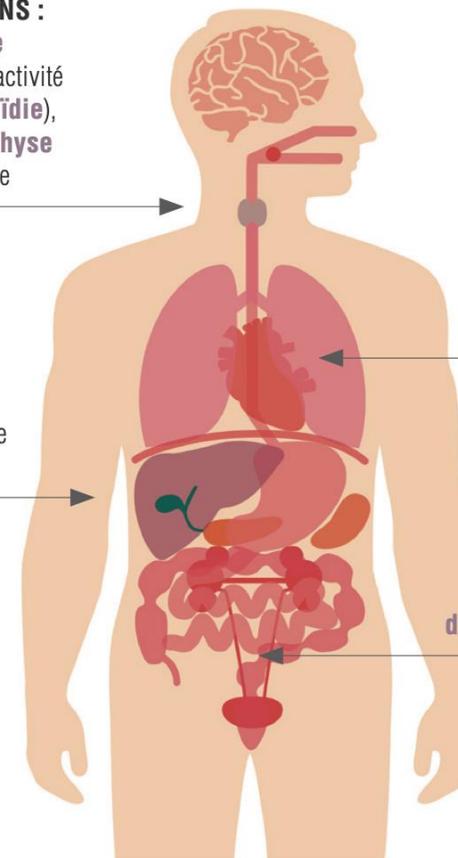
ORGANES ENDOCRINIENS :
hyperactivité de la **thyroïde** (**hyperthyroïdie**) ou hypoactivité de la **thyroïde** (**hypothyroïdie**), ou inflammation de l'**hypophyse** (**hypophysite**), par exemple

POUMONS :
inflammation des poumons (**pneumonie**), par exemple

FOIE : inflammation du foie (**hépatite**), par exemple

PEAU : rougeurs, démangeaisons (**prurit**), dépigmentation (**vitiligo**), par exemple

APPAREIL DIGESTIF :
diarrhée, colite, par exemple



Données KEYNOTE-024 2016 (poumon)

Profil de tolérance des traitements

▶ Thérapies ciblées

▶ Exemple de l'anti-EGFR : osimertinib

- Fatigue, rash cutané, anorexie, peau sèche, paronychies, perte de poids, diarrhées
- EI tous grades 98% ; EI grade III ou + 32%
- Etude en 2019 Saboundji et al sur 43 patients de 80 ans et + : efficacité et tolérance similaire que dans population jeune ; 3 arrêts de traitement pour toxicité

Données étude FLAURA 2018

Dépister les fragilités & adapter le traitement

	Items	Score
A	Le patient présente-t-il une perte d'appétit ? A-t-il mangé moins ces 3 derniers mois par manque d'appétit, problèmes digestifs, difficultés de mastication ou de déglutition ?	0 : anorexie sévère 1 : anorexie modérée 2 : pas d'anorexie
B	Perte récente de poids (< 3 mois)	0 : perte de poids > 3 kilos 1 : ne sait pas 2 : perte de poids entre 1 et 3 kilos 3 : pas de perte de poids
C	Motricité	0 : du lit au fauteuil 1 : autonome à l'intérieur 2 : sort du domicile
E	Problèmes neuropsychologiques	0 : démence ou dépression sévère 1 : démence ou dépression modérée 2 : pas de problème psychologique
F	Indice de masse corporelle	0 : IMC < 19 1 : IMC = 19 à IMC < 21 2 : IMC = 21 à IMC < 23 3 : IMC = 23 et > 23
H	Prend plus de 3 médicaments	0 : oui 1 : non
P	Le patient se sent-il en meilleure ou moins bonne santé que la plupart des personnes de son âge	0 : moins bonne 0,5 : ne sait pas 1 : aussi bonne 2 : meilleure
	Âge	0 : > 85 1 : 80-85 2 : <80
	SCORE TOTAL	0 – 17

Score G8 en consultation d'oncologie

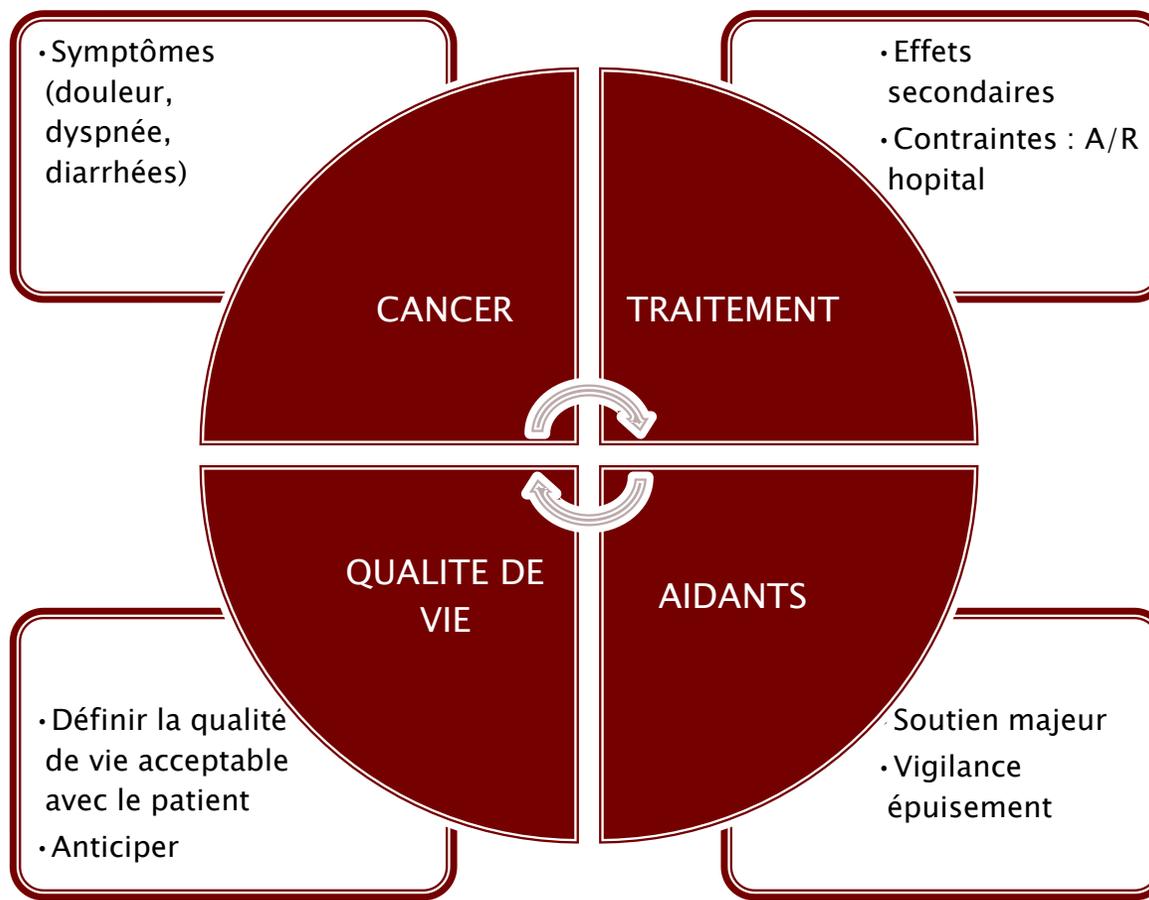
Si ≤ 14 : consultation oncogériatrie

Un score \leq à 14 révèle une vulnérabilité ou une fragilité gériatriques devant conduire à une consultation adaptée.

Âge physiologique



Recherche permanente de l'équilibre



L'oncogériatrie

- ▶ Connaissance de l'oncologie et de la gériatrie
- ▶ Adaptation du projet de soins au patient et à ses volontés
- ▶ Accompagnement du patient dans sa globalité et son environnement
- ▶ Lien avec les différents intervenants ville-hôpital

Une dernière note plus positive...

- ▶ Perception de l'état de santé par les personnes âgées

	16-29 ans		30-49 ans		50-74 ans		75 ans ou plus	
	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes
Très bon	46,8	54,0	30,2	31,2	11,0	12,6	3,7	3,3
Bon	41,7	37,3	47,2	46,0	46,9	46,4	25,6	30,8
Assez bon	9,4	7,2	17,7	18,6	31,2	30,5	48,9	44,3
Mauvais	1,7	1,2	4,5	3,9	9,7	9,3	18,7	18,2
Très mauvais	0,4	0,3	0,4	0,3	1,2	1,1	3,0	3,4

Etat de santé perçu selon l'âge et le sexe en 2017. Source Insee

- ▶ 80% des 75 ans et plus se trouvent en assez bonne santé
- ▶ Dont 33% se disent en bonne santé

Morbidité déclarée

Santé auto-évaluée	Statut de santé			Total
	Robuste	Fragile	Dépendant	
Très bonne/bonne				55
Satisfaisante				37
Mauvaise/très mauvaise				8
Total				100



Henchoz Perception de la santé

et santé 2008/3 (Vol. 26)

- ▶ **70% des patients évalués ont déclaré que leur état de santé est satisfaisant**

leur état de