



# REFERENTIELS

## Evaluation gériatrique standardisée en Oncologie ●●●

*Ce référentiel, dont l'utilisation s'effectue sur le fondement des principes déontologiques d'exercice personnel de la médecine, a été élaboré par un groupe de travail pluridisciplinaire de professionnels des réseaux régionaux de cancérologie du Grand Est regroupant les réseaux CAROL (Alsace), ONCOLIE (Franche-Comté) et ONCOLOR (Lorraine) conformément aux données acquises de la science au **31 décembre 2010**.*

▶ **Définition**  
▶ **Objectifs**

▶ **Démarche clinique**  
▶ **En pratique**

▶ **Résultats**

*Date de révision : **31 décembre 2010***

### **Définition de l'évaluation gériatrique standardisée**

- ▶ Procédure diagnostique multidimensionnelle et pluridisciplinaire du sujet âgé.
- ▶ Identifier l'ensemble des problèmes médicaux fonctionnels, psycho-sociaux des sujets âgés.
- ▶ Intégrer ces données dans le projet de prise en charge de la pathologie cancéreuse.

### **Sites d'intérêt sur l'évaluation gériatrique :**

- [SIOG](#) (International Society of Geriatric Oncology)
- [EPOG](#) (Echanges de Pratiques en Onco-Gériatrie)
- [Portail du CHU de Rouen \(évaluation gériatrique\)](#)
- [Société de Formation Thérapeutique du Généraliste - Paris Nord](#) (outils et documents en gérontologie).



# REFERENTIELS

## Evaluation gériatrique standardisée en Oncologie ●●●

- ▶ Définition
- ▶ Objectifs

- ▶ Démarche clinique
- ▶ En pratique

- ▶ Résultats

Date de révision : **31 décembre 2010**

### Objectifs

Déterminer auquel, parmi les 3 groupes suivants, le patient peut être rattaché

- ▶ Les sujets âgés sans comorbidité ou vulnérabilité particulière, pourront bénéficier d'un traitement oncologique standard.
- ▶ Les patients vulnérables avec comorbidités modérées ou présence d'une pathologie gériatrique ou risque de dépendance nécessiteront une adaptation des thérapeutiques oncologiques spécifiques.
- ▶ Les patients fragiles avec comorbidités importantes et dépendance installée relèveront d'une prise en charge symptomatique et palliative.

### Bénéfices attendus

- ▶ Poser les diagnostics gériatriques pertinents et développer des propositions thérapeutiques qui en découlent,
- ▶ Evaluer les interactions entre ces nouveaux éléments diagnostiques et les thérapeutiques oncologiques spécifiques prévues,
- ▶ Tenter d'estimer la dynamique d'apparition d'une éventuelle dépendance et mettre en place les mesures préventives nécessaires.
- ▶ Aider les personnes âgées et leur aidant naturel dans les démarches administratives.

## REFERENTIELS

# Evaluation gériatrique standardisée en Oncologie ●●●

▶ Définition

▶ Objectifs

▶ Démarche clinique

▶ En pratique

▶ Résultats

Date de révision : **31 décembre 2010**

## ■ Démarche clinique

### Etape de criblage ("screening")

- ▶ Identifier parmi les sujets âgés atteints de cancer, ceux devant bénéficier de la procédure d'évaluation gériatrique standardisée.
- ▶ Pas d'outil clairement reconnu dans la littérature.
  - Utilisation d'un outil de dépistage : score de vulnérabilité (VES 13).
  - Une démarche empirique pour les patients :
    - Age supérieur à 70-80 ans
    - Eléments de dépendance "modérée"
    - Pathologies signalées (chute, troubles cognitifs, ...)

### Procédure d'évaluation gériatrique

- ▶ Les **grilles** ci-dessous sont proposées dans cette utilisation. Leur passation ne saurait être systématique et doit être adaptée à chaque situation.
- ▶ **Evaluation de l'état général**
  - Utilisation d'outils non spécifiques type performance status
  - Evaluation des comorbidités : avec les spécialistes d'organes (cardiologue, pneumologue)
    - **De préférence** : Version gériatrique de la CIRS : CIRS-G
    - **Options** : [Score de CHARLSON](#) ou Index de SATARIANO
- ▶ **Evaluation de la polymédication**
- ▶ **Evaluation cognitive par l'entretien et :**
  - [Epreuve des cinq mots de Dubois](#)
  - [Test de l'horloge](#)
  - [MMS](#)

▶ **Dépistage des troubles de l'humeur :**

- [Echelle Mini GDS](#)
- [Echelle GDS](#)

▶ **Evaluation des troubles de la marche :**

- Appui monopodal
- Timed Get Up and Go
- Épreuve de Tinetti statique et dynamique

▶ **Evaluation nutritionnelle :**

- [Critères anthropométriques : poids, taille...](#)
- Echelles : [Mini MNA, MNA](#)
- Critères biologiques : albumine, préalbumine...
- Enquête diététique

Cette évaluation est capitale pour les patients porteurs d'un cancer digestif et dont le traitement peut aggraver les troubles nutritionnels. Ces patients doivent être vus par un diététicien. Une réalimentation doit être discutée au cas par cas, avec discussion si besoin de la mise en place d'une sonde nasogastrique voire d'une gastrostomie.

▶ **Evaluation de la continence**

▶ **Evaluation neuro-sensorielle** (vision, audition, ...)

▶ **Evaluation de la douleur :**

- De principes et chaque fois que possible, auto-évaluation (EVA, EVS...)
- A défaut hétéro-évaluation (échelle Doloplus, Pacslac, ECPA, Algoplus)

▶ **Evaluation fonctionnelle :**

- [Activités de la vie quotidienne \(ADL\)](#)
- [Activités instrumentales de la vie quotidienne \(IADL\)](#).

▶ **Evaluation sociale :**

- Les aidants naturels.
- Eventuellement :
  - [Grille AGGIR](#) dans une optique d'allocation de ressources (APA ...)



# REFERENTIELS

## Evaluation gériatrique standardisée en Oncologie ●●●

- ▶ Définition
- ▶ Objectifs

- ▶ Démarche clinique
- ▶ En pratique

- ▶ Résultats

Date de révision : **31 décembre 2010**

### En pratique

#### Quoi ?

- ▶ Réalisation d'un examen clinique complet et d'une série d'échelles dans le cadre d'une évaluation gériatrique standardisée permettant de repérer les difficultés et de proposer un programme de prise en charge adapté à ces difficultés.

#### Par qui ?

- ▶ Equipe pluridisciplinaire comprenant médecin, infirmière, rompus aux techniques d'évaluation gériatrique.

#### Pour qui ?

- ▶ Pas pour l'ensemble de la population âgée atteinte de cancer
- ▶ De façon empirique :
  - soit pour les patients dépistés comme fragiles par le questionnaire de criblage,
  - soit systématiquement pour les patients :
    - de plus de 80 ans
    - entre 70 et 80 ans sur indication particulière :
      - comorbidités supérieures à 3,
      - risque de dépendance,
      - syndrome gériatrique...

## Comment ?

- ▶ A l'initiative des médecins oncologues ou spécialistes d'organe ayant en charge le patient.
  - En consultation pluridisciplinaire, durée estimée de :
    - 30 - 40 mn pour l'infirmière,
    - 30 - 40 mn pour le médecin.
  - Compte rendu spécifique avec propositions de participation au suivi et à la prise en charge.

Insérer précocement les médecins généralistes pour le relais à domicile

# REFERENTIELS

## Evaluation gériatrique standardisée en Oncologie ●●●

- ▶ Définition
- ▶ Objectifs

- ▶ Démarche clinique
- ▶ En pratique

- ▶ Résultats

Date de révision : 31 décembre 2010

### ■ Résultats

- ▶ En gériatrie, l'évaluation gériatrique standardisée a prouvé son efficacité en termes de :

- Diminution de la mortalité
- Diminution des réhospitalisations
- Diminution des institutionnalisations
- Diminution de la dépendance.

- ▶ En oncologie : aucun travail spécifique n'existe à ce jour. Les résultats de l'évaluation gériatrique sont nécessaires pour la présentation du dossier en RCP.

