Méthodologie de modélisation de parcours de soins en oncogériatrie

C. Marais (1)(2), V. Antoine (3) (4) , L. Balardy (2) (5), B. Gallet (4) (6), E. Ferreira (4) (7), L. Mourey (2) (8)
(1) Dispositif Spécifique Régional du Cancer Onco-Occitanie, (2) UCOG Occitanie Pyrénées, (3) Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes, (4) UCOG Occitanie Méditerranée, (5) Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse, (6) Institut du Cancer de Montpellier, (7) Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier, (8) Oncopole Claudius Regaud

1 INTRODUCTION

En 2017 en France, **62.4% des cancers étaient diagnostiqués chez des personnes âgées de plus de 65 ans** et **11.5% chez les personnes âgées de plus de 85 ans**[1]. En 2023, **l'âge médian au moment du diagnostic de cancer était de 70 ans chez les hommes et de 68 ans chez les femmes**[2].

Il est donc crucial d'adapter la prise en charge des patients âgés atteints de cancer. La modélisation de parcours de soins spécifiques à ces patients est une démarche essentielle pour garantir des soins de qualité, personnalisés et adaptés à leur situation, tout en facilitant la compréhension des trajectoires de soins pour les professionnels et les patients.

2 MÉTHODOLOGIE

Le projet s'est articulé autour de deux axes principaux :

1. **Elaboration de parcours types, intégrant l'ensemble des consultations nécessaires à une prise en charge optimale.**

En 2023, les deux Unités de Coordination en Onco-Gériatrie (UCOG) d'Occitanie, en partenariat avec Onco-Occitanie, ont entrepris la modélisation de parcours de soins en fonction des typologies de traitement proposées aux patients. Le groupe de travail a d'abord identifié les étapes indispensables à la prise en charge globale des patients âgés, puis a enrichi ces parcours par des consultations complémentaires de pré-habilitation et réhabilitation destinées à renforcer la qualité de l'accompagnement.

2. **Mise à disposition des modèles au sein du groupe de travail régional d'oncogériatrie, afin que chaque établissement puisse les adapter à ses propres ressources et organisations.**

3 RÉSULTATS

Les 4 parcours de soins suivants ont été modélisés sous forme de schémas, chacun répondant aux spécificités des différents types de traitements du cancer :

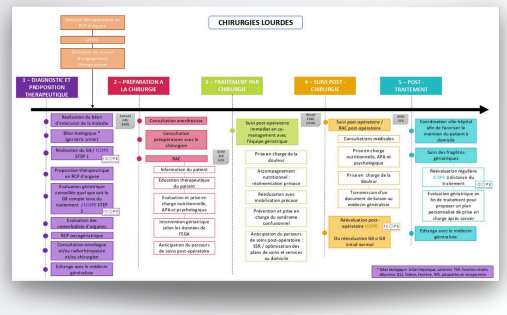
- **Chirurgies « lourdes »**
- **Chimiothérapies « lourdes »**
- **Chirurgies « légères »**
- **Parcours englobant les chimiothérapies « légères », l'hormonothérapie, l'immunothérapie, les thérapies ciblées et la radiothérapie**

Ces parcours s'articulent autour de cinq grandes étapes :

1. **Le diagnostic et la proposition thérapeutique**
2. **La préparation au traitement**
3. **Le traitement**
4. **Le suivi post-cycle ou post-chirurgie**
5. **Le suivi à long terme après traitement**

Les modélisations visuelles des parcours de soins :

Scannez le QR Code pour accéder aux modélisations visuelles des parcours



Chaque parcours prévoit une évaluation initiale de la fragilité du patient, ainsi qu'un suivi de son évolution. En fonction de l'impact des traitements, plusieurs interventions complémentaires peuvent être proposées : **consultation d'un pharmacien clinicien**, **séances d'éducation thérapeutique**, **intégration du programme ICOPE**, **consultations douleur**, **accompagnement nutritionnel**, **soutien psychologique** ou encore **activité physique adaptée**.

Un lien systématique est établi avec les professionnels de santé de ville, notamment les médecins généralistes pour garantir la continuité des soins. Plusieurs établissements de santé de la région, dont le CHU de Nîmes, se sont déjà approprié ces outils pour mettre en place des **filières oncogériatriques complètes**, **fluides** et **intégrées** à leur organisation.

4 CONCLUSION

La modélisation de parcours de soins adaptés aux patients âgés atteints de cancer constitue une étape clé pour améliorer **la qualité, la lisibilité et la coordination de leur prise en charge**. En fournissant une base structurée mais adaptable, ces parcours types permettent aux établissements de santé de construire des **filières de soins plus cohérentes, centrées sur les besoins spécifiques des personnes âgées et prenant en compte les ressources disponibles.** Les initiatives d'intégration de ces parcours dans certains établissements de santé d'Occitanie illustrent leur potentiel pour **harmoniser les pratiques, renforcer les collaborations Ville-Hôpital** et, in fine, **améliorer la prise en charge des patients âgés atteints de cancer.**

[1] Epidémiologie des cancers chez les patients de 65 ans et plus
[2] Panorama des cancers en France - Edition 2024