

SOS Âge

Évaluer la faisabilité de l'accès aux soins
oncologiques de support
pour les patients âgés de 75 ans et plus
par l'utilisation des outils numériques

Dr Bertrand Nicolas



OISE



SOMME



NORD



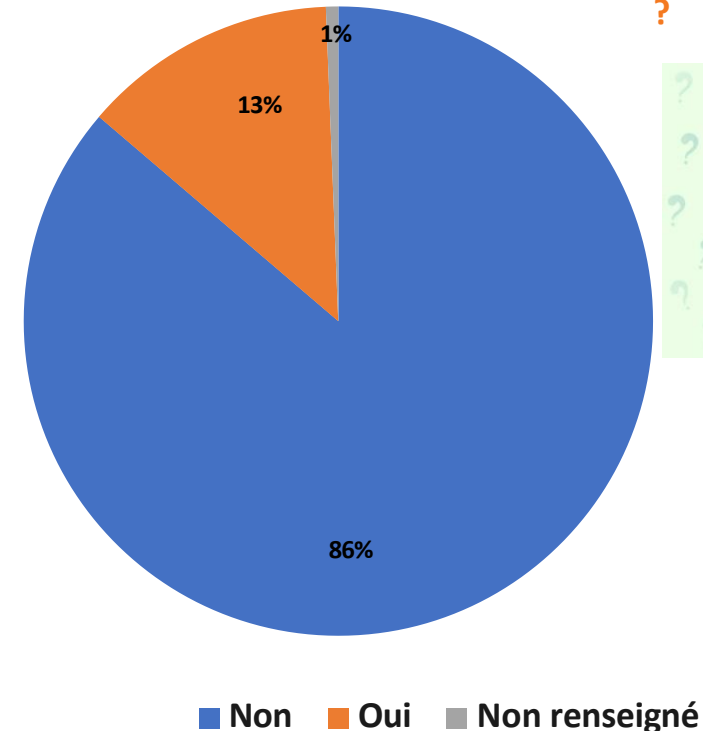
PAS-DE-CALAIS

Problématique de Recherche identifiée

- **1/ Constat : Les patients âgés ≥ 75 ans ne connaissent pas le terme « Soins Oncologiques de Support (SOS) »**

- **Enquête menée par Onco HDF – UCOG (Unité de Coordination en OncoGériatrie) Picardie - Nord Pas de Calais en 2022.**

- **160 questionnaires patient**
- **12 établissements de santé autorisés en cancérologie dans les Hauts-de-France**
- **Patients ≥ 75 ans en cours de chimiothérapie orale ou intra veineuse**



Savez-vous ce que veut dire Soins Oncologiques de Support ?



Problématique de Recherche identifiée

- **Intérêt prouvé du panier de base des SOS dans la population traitée pour cancer :**

1 Dauchy S. et al. Quelle prise en charge psychologique dans l'après-cancer ? Les recommandations de la Société Française de Psycho-Oncologie. *Psycho-oncologie*, 2013;7: 4-17.

2 [Noriatsu Tatematsu¹](#), [Tateaki Naito²](#), [Taro Okayama³](#) Development of home- based resistance training for older patients with advanced cancer: The exercise component of the nutrition and exercise treatment for advanced cancer program *J Geriatr Oncol* 2021 Jul;12(6):952-955

3 [Cindy Neuzillet](#), [Olivier Bouché](#), [Christophe Tournigand](#), [Benoist Chibaudel](#), physical activity in patients (Pts) with advanced pancreatic cancer (APACaP): Results from a prospective national randomized GERCOR trial. Meeting Abstract | 2022 ASCO Annual Meeting

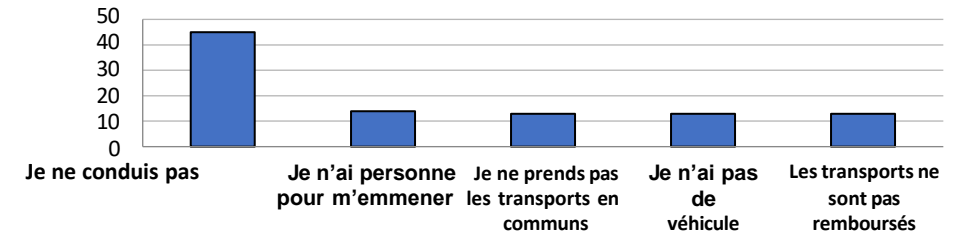
4 Pressoir M, Desné S, Berchery D, Rossignol G, Poiree B, Meslier M et al. Prevalence, risk factors and clinical implications of malnutrition in French Comprehensive Cancer Centres. *British Journal of Cancer*. 2010;102(6):966-971.

5 Johanne Poisson, Claudia Martinez-tapia, Damien Heitz, Romain Geiss et al. Prevalence and prognostic impact of cachexia among older patients with cancer: a nationwide cross-sectional survey (NutriAgeCancer), *Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle*, 2021, 12, pp.1477 - 1488.

6 Ibarra F, Baez M, Cernuzzi L, Casati F. A Systematic Review on Technology- Supported Interventions to Improve Old-Age Social Wellbeing: Loneliness, Social Isolation, and Connectedness. *Journal of Healthcare Engineering*. 2020;2020. doi:10.1155/2020/2036842

7 Grenier C, De Jésus A, Farsi F, Marx G et al. Communication around the cancer diagnosis: patient satisfaction and process quality in French Comprehensive Cancer Centers. *Bull Cancer*. 2010 ;97:1163-72.

Causes de difficultés de déplacement



- **Place de la télémédecine dans la population âgée**

- Téléconsultation pendant la pandémie COVID
- 48% des personnes âgées de 65 à 69 ans en 2015 utilisent Internet dans l'UE *
- 10% des plus de 80 ans en ligne en 2018
- 2021 : Contradiction entre ressenti et utilisation . En fait utilisation fréquente des outils numériques mais avec aide (proche, aidant)**
- Téléconsultations pendant la pandémie COVID : capacité d'adaptation des patients

* Hunsaker A, 2018 *New Media and Society* (3937-3954) ** Gallist et al *J aging Stud*. 2021 Dec.

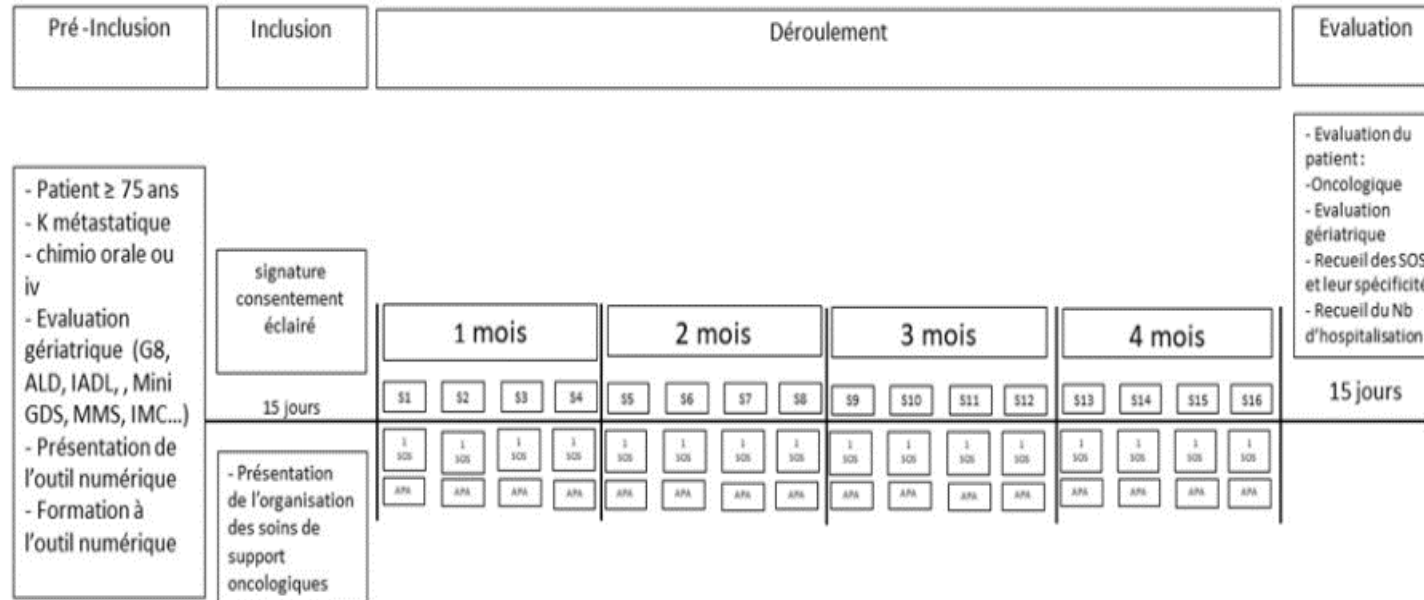
La question posée :

**L'accès au SOS dans une population
âgée atteinte de cancer
via l'utilisation d'outils numériques
est-il réalisable ?**



Design de l'Étude

Design de l'étude SOS Âge



L'Objectif principal :

Evaluer la faisabilité de l'accès aux SOS des personnes âgées avec cancer par l'intermédiaire du programme SOS connecté, évaluée par la Proportion de patients ayant participé à au moins 50% du programme proposé de SOS, soit 16 séances quelles que soient les séances.

Objectifs secondaires

- **Evaluer la faisabilité de l'intervention en fonction :**

- de la présence d'un aidant ou pas
- des évaluations du G-CODE (inclusion et à 4 mois fin du programme)
- du G8
- motif d'annulation des séances : fatigue, problème technique, refus du patient, perte de motivation, hospitalisation, autre motif

- **Décrire l'efficacité de l'intervention en fonction :**

- du traitement systémique (intraveineux ou oral) reçu (réalisée selon le projet initial, absence de suppression et ou de report d'une cure sur 4 mois de traitement).
- du nombre d'hospitalisations non programmées quelle que soit la cause (progression, toxicité, autres causes) pendant les quatre mois de l'étude, en fonction de la réalisation ou non du programme.
- QLQ-C30 -> inclusion + fin SOS notamment item 30

Patients évalués

Etude de Phase 2 multicentrique

Critères d'inclusion :

- Patient âgé ≥ 75 ans.
- Cancer métastatique confirmé, à l'exception de métastases cérébrales connues.
- Indication d'une première ligne de chimiothérapie et/ou Thérapie ciblée et/ou Immunothérapie associées orales et/ ou Intraveineuses.
- Patient vivant à domicile (avec ou sans aidant).
- Capacités cognitives et fonctionnelles compatibles avec la pratique de l'APA (Activité Physique Adaptée) et l'utilisation de la tablette.
- Consentement libre, éclairé et écrit signé (au plus tard le jour de l'inclusion et avant toute procédure nécessitée par la recherche).

Outil numérique



Le Programme

Le programme de SOS comprend le Panier de base : Activité Physique Adaptée (APA) , Consultation psychologue (CsP), Consultation diététique (CsD).

Le programme des SOS sera planifié pour les 4 mois de l'étude, en lien avec l'équipe investigatrice, les comités, les ERC et l'ARC investigateur de l'étude. Il sera possible de modifier la date et l'horaire (+/- 3 jours) des SOS en fonction des contraintes du patient et des professionnels des ERC.

- Les patients seront formés à l'utilisation de la tablette et recevront une alerte programmée par SMS avant chaque séance afin de se connecter à leur séance.
- Les séances seront réalisées selon un protocole défini au préalable et remis aux intervenants et aux patients.
- Les intervenants seront mis à disposition par les comités départementaux de la Ligue partenaires de l'étude et par les ERC rattachées aux équipes investigatrices dans le cadre d'une convention de partenariat pour la durée de l'étude.

Début prévisionnel du programme sept 2024

Partenaires (1)

Les Comités Départementaux : CD60, CD80, CD59, CD62

- Mise à disposition d'Intervenants



OISE



SOMME



NORD



PAS-DE-CALAIS

La Poste (Société Anonyme à Capitaux Publics):

Son rôle sera de fournir une tablette numérisée « ARDOIZ » par laquelle les interventions en SOS se feront au domicile des personnes âgées. Les facteurs installeront la tablette chez la personne âgée, assureront sa formation et la poste pourra récolter des données.



ardoiz

L'ARS (Agence Régionale de Santé) des Hauts de France :

- Mise à disposition de secrétariat de l'étude (Chef de projet onco-gériatrique ONCO HDF)
- Mise à disposition des intervenants par le biais des ERC (Espaces Ressources Cancer)



Partenaires (2)

La SOFOG (Société Francophone en Oncogériatrie):

- Participation de ses membres experts au comité scientifique de l'étude
- Promouvoir l'étude auprès des équipes oncogériatriques
- Recueil et analyse des données par la plateforme PACAN (Personnes Agées CANcer)



L'AFSOS (Association Francophone en Soins Oncologiques de Support):

- Participation de ses membres experts au comité scientifique de l'étude
- Promouvoir l'étude auprès des équipes oncologiques



Conclusion

Il s'agit d'une première phase de faisabilité d'un programme de SOS connecté chez des patients âgés dans un contexte de "sous offre" de ces soins dont le bénéfice est connu et prouvé.

Bien que l'espérance de vie s'allonge, l'âge reste encore trop souvent un critère d'exclusion aux études.

L'accès au numérique offre une ouverture aux SOS. La question de l'utilisation de l'outil numérique et de la faisabilité d'un programme de SOS connecté chez la population âgée se pose.

L'organisation spécifique des SOS dans les HDF avec les ERC, et l'organisation des SOS au sein des comités 60,59,80 facilite leur offre.

Cette première phase de faisabilité en région HDF, soutenue par la SOFOG et l'AFSOS conduira si elle est positive à une phase d'évaluation d'efficacité randomisée au niveau national comparant un groupe bénéficiant d'un programme de SOS connecté à un groupe standard (offre habituelle de SOS des centres de traitement).

Les SOS doivent profiter à tous sans discrimination et s'intégrer dans la durée du parcours de soins du patient âgé atteint de cancer.

SOS Âge

MERCI POUR VOTRE
ATTENTION



OISE



ONCO
HAUTS-DE-FRANCE
RÉSEAU RÉGIONAL DE CANCÉROLOGIE



SOMME



NORD



PAS-DE-CALAIS