

Etude TELOG : Suivi Téléphonique OncoGériatrique dans la prise en charge des patients âgés traités pour cancer ou hémopathie maligne

Auteurs

P. LE BON¹ - H. LAVIEC¹ – I DEVOUEIZE - N DESPRES - J.M. GRELLARD²- I LICAJ- B. BEAUPLLET^{1,3}

¹ *Equipe de Coordination - Unité de Coordination en OncoGériatrie Interrégionale de Normandie, CAEN, France*

² *Service Recherche Clinique - CLCC François BACLESSE, CAEN*

Service de Médecine Gériatrique – CH de DIEPPE

Service de Médecine Polyvalente – CH de BAYEUX

³ *Service Médecine Gériatrique - CHU de CAEN*

[ABSTRACT de 3000 caracteres 2869](#)

Introduction :

Lors des consultations oncogériatriques pré-thérapeutiques, un suivi spécifique des patients identifiés fragiles paraît nécessaire en cours de traitement oncologique. Il n'existe aucune recommandation pour ce suivi de ces patients. L'Etude TéLOG évalue un questionnaire téléphonique de suivi des personnes âgées traitées pour cancer réalisé 3 mois après l'évaluation initiale, par un IDE coordinateur en oncogériatrie. Il permet d'évaluer l'altération éventuelle de fragilités gériatriques après initiation du traitement. 521

Objectifs :

L'objectif principal est la validation d'un questionnaire téléphonique, en termes de faisabilité et concordance de données recueillies, par rapport à une consultation médicale oncogériatrique de suivi réalisée dans les 3 jours suivant, réalisée en aveugle de l'appel téléphonique. 280

METHODES

Cette étude interventionnelle, prospective, interrégionale multicentrique, a été financée par l'UCOGIR Normandie. Les inclusions se sont déroulées du 24/02/2015 au 16/02/2018.

Les patients éligibles étaient âgés de 70 ans et plus, adressés en consultation oncogériatrique, présentant un cancer ou une hémopathie maligne, devant bénéficier d'un traitement oncologique dans l'un des centres investigateurs. N'ont pas été inclus les patients ayant une espérance de vie estimée < 3 mois, ne pouvant communiquer par téléphone, remplir le consentement écrit, PS 4, MMSE initial < 18/30 ne permettant pas une autoévaluation de la douleur notamment.

La faisabilité est évaluée sur les items répondus par téléphone pour au moins 80 % des patients et, pour la concordance des réponses à ces items, si le coefficient Kappa de Cohen vaut au moins 0,7, entre le recueil téléphonique et à la consultation.

En critères secondaires sont évalués la durée, le nombre d'appels nécessaires pour joindre le patient, ainsi que l'influence de l'âge, du sexe, du niveau socioculturel, du niveau de fragilité SIOG et la présence d'un aidant éventuel sur la faisabilité du questionnaire.

L'étude a obtenu les autorisations réglementaires (CPP et ANSM de novembre 2014), et est enregistrée sous le n° IDR B 2014-AO-1526-41. 1292

RESULTATS :

131 patients ont été inclus avec un âge moyen de 83 ans [71-93].

Les questionnaires téléphoniques ont été réalisés pour 79,4% des patients (n= 104) avec une durée moyenne de 14 min par appel. L'aidant principal n'était pas présent pour la grande majorité lors de l'entretien.

27 patients sont sortis d'étude : 12 injoignables, 5 décédés, 10 pour retrait consentement.
Les analyses statistiques sont en cours et les données complètes seront présentées au congrès.474

DISCUSSION : Les entretiens téléphoniques seraient à priori bien accueillis et appréciés par les patients. Les patients sortis d'étude sont souvent ceux qui ne souhaitent justement pas revenir pour la consultation de suivi (nécessaire pour l'étude au recueil de concordance). L'étude PREPARE en cours évalue le bénéfice d'un suivi en gestion de cas avec une partie gérée par téléphone. La pertinence et fiabilité des données recueillies par téléphone peut être conditionnée par le statut social, cognitif, thymique, sensoriel des patients. 528

CONCLUSION : Il est important de définir le profil de patients âgés traités pour cancer aptes à bénéficier d'un suivi téléphonique. Si un questionnaire de suivi IDE téléphonique s'avère faisable et concordant, cela permettrait de faciliter le suivi gériatrique, et peut être éviter des déplacements en consultation. 302