

# Utilisation des résultats rapportés par les patients gériatriques en oncologie: résultats de l'évaluation et plans d'intervention

**Erika Martinez**, Renata Benc, Gabrielle Chartier, George Loutochin, Karine Lepage, Brandy Vanderbyl, Anna Buono, Nathalie El-Haddad, Carmen Loiselle

Centre Intégré Universitaire de Santé et de Services Sociaux (CIUSSS) du Centre-Ouest-de l'Île-de Montréal, Montréal, QC, Canada

---

Congrès du Programme québécois de cancérologie  
25 janvier 2024

# Déclaration

---

On a reçu de l'appui financier du **McGill Nursing Collaborative** et **Rossy Cancer Network** pour réaliser ce projet .

# Les besoins identifiés

---

1. La *National Comprehensive Cancer Network* (NCCN) et l'*American Society of Clinical Oncology* (ASCO) recommandent une évaluation gériatrique avant le début des traitements anticancéreux afin d'identifier des vulnérabilités qui ne sont pas toujours évaluées en oncologie.
2. Les patients évalués en oncogériatrie au CIUSS Centre-Ouest au début de leur traitement ne représentent que 37% de la totalité des patients.
3. Les besoins spécifiques des personnes âgées ne sont pas toujours évalués de façon systématique lors de suivis en oncologie.
4. Amélioration de la qualité de vie des patients âgés vulnérables lors des traitements anticancéreux.

# Objectifs

- Évaluer les besoins spécifiques des personnes âgées et établir un plan d'intervention centré sur la personne de façon précoce sur la trajectoire de soins.
- Identifier les patients fragiles nécessitant une consultation en oncogériatrie afin d'effectuer une évaluation gériatrique.
- Standardiser l'évaluation des patients en oncogériatrie en amont des traitements afin de déterminer la capacité de la personne à tolérer les traitements, identifier les vulnérabilités qui pourraient s'associer à des complications et intervenir avec une approche personnalisée.

# Le Questionnaire du mieux-être pour la personne âgée

Faire le dépistage des  
patients qui  
bénéficieraient d'une  
évaluation gériatrique



WELLNESS  
**QUESTIONNAIRE**  
DU MIEUX-ÊTRE

Évaluer les besoins  
spécifiques des nos  
patients âgés

# Qu'est-ce le **Questionnaire du mieux-être** pour la personne âgée ?

---

**C'est une évaluation à distance avec laquelle on utilise les Résultats Rapportés par les Patients (RRPs) via Qualtrics<sup>XM</sup>, une plateforme de gestion des expériences.**

- Questionnaire envoyé aux patients âgés de 70 ans et plus
- Diagnostic récent de cancer du sein ou gynécologique
- Début du projet: phase 1) Février 2023 (format papier)  
phase 2) Juin 2023 (version électronique)



WELLNESS  
**QUESTIONNAIRE**  
— DU MIEUX-ÊTRE —

# Le questionnaire du mieux-être pour la personne âgée: PROMs

Outils PROM	Domaines	Échelle
ESAS-r  MSSS	<b>Symptômes</b> Physiques Émotionnels	0-10 (10 étant le pire)
Liste canadienne de vérification des problèmes (CPC)  MSSS	<b>Préoccupations</b> Pratiques Social/Familial Physiques Information Émotionnel Spirituel	Check-list
Thermomètre de la détresse (DT)  MSSS	<b>Niveau de détresse</b>	0-10 (10 étant le pire)
<u>Questionnaire G8</u>	<b>Outil de dépistage de fragilité</b> pour les personnes âgées avec un cancer	0-17 (Résultat anormal $\leq 14$ )
<u>EORTC QLQ-ELD14</u>	<b>Évaluation de la qualité de vie</b> reliée à la santé	0-100



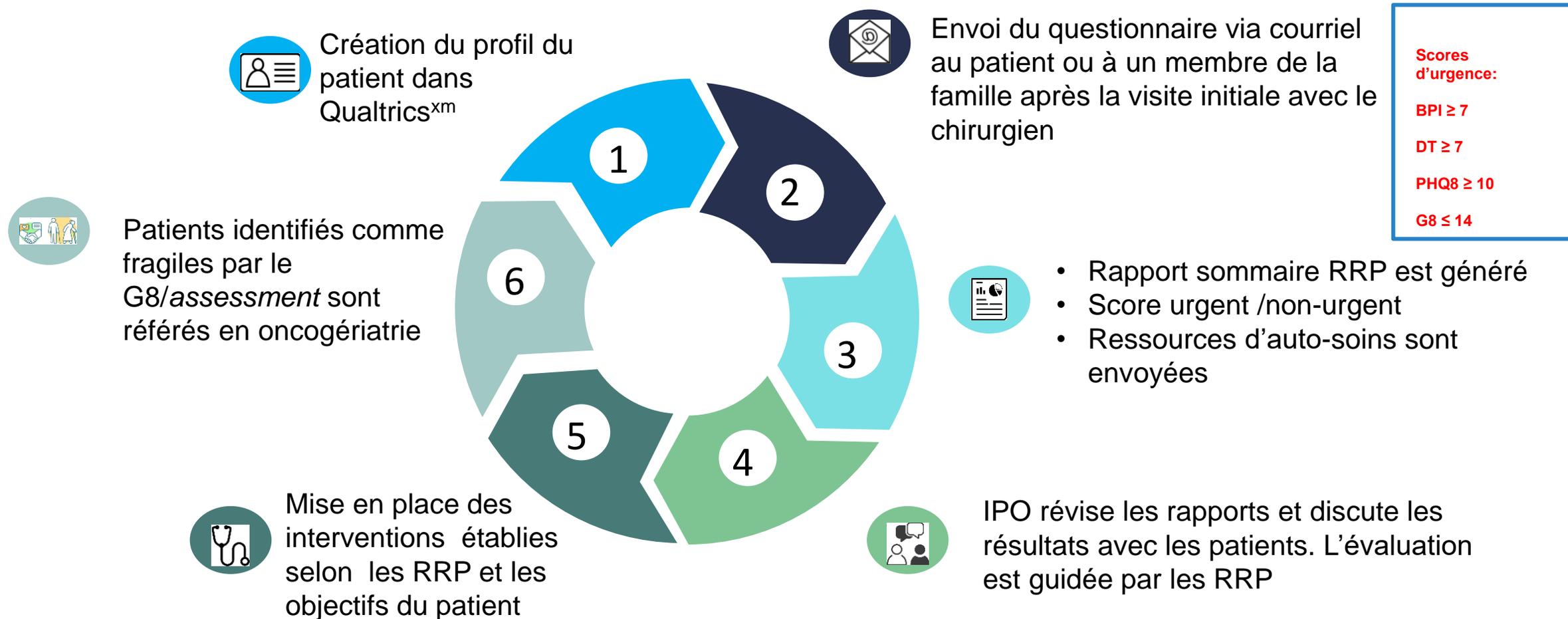
**Scores d'urgence:**  
BPI  $\geq 7$   
DT  $\geq 7$   
PHQ8  $\geq 10$   
G8  $\leq 14$

## Un questionnaire qui s'adapte:

PROM secondaires :  
Si  $\geq 4$  dans ESAS-r

Outils PROM	Domaines
<i>Brief Pain Inventory, short form (BPI)</i>	Douleur
<i>Cancer Fatigue Scale (CFS)</i>	Fatigue
<i>General Anxiety Disorder (GAD-7)</i>	Anxiété
<i>Patient Health Questionnaire (PHQ-8)</i>	Dépression

# Processus d'évaluation de l'IPO



# Rapport Sommaire RRP

### PRO Summary Report: Wellness Questionnaire

Hôpital général juif  
Jewish General Hospital

MRN: 223344  
MNC1237

**Patient's information**

MRN	First Name	Last Name	RANG	DOB	Gender
223344	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Visit #: 123456

---

**Snapshot (\*Yes = Score of 4 or greater)**

Date survey completed	Has the patient followed up if agreed?	*Depression (1-7)	*Anxiety (1-8)	*Pain (1-10)	*Fatigue (1-10)	Putative response call from Hosp & Copc	Living Situation
2023-12-15	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	I live alone

**ESAS-r: NOW**

Mild (score 0-3)  
Moderate (score 4-6)  
Severe (score 7-10)

**Lack of Appetite**

PAST 7 DAYS

**Pain**

**Shortness of Breath**

**Constipation**

**Mouth Problems**

**Tiredness**

**Depression**

**Vomiting**

**Skin Problems**

**Drowsiness**

**Anxiety**

**Diarrhea**

**Sleep Problems**

**Nausea**

**Wellbeing**

**3 Responses**

Survey completed by	Date survey completed
Family Caregiver	2021-12-16
Patient	2021-12-15
Patient	2021-12-15

### PAIN (BPI SHORT-FORM)

Pain Interference (BPI) | Does not interfere=0, Completely interfere=10 | High avg score >5 |

Pain Severity Trend (BPI) | Over past 24 hours | 0 = No pain, 10 = Pain as bad as you can imagine |

Percentage of relief due to pain treatments (BPI)

Survey completed date	Q13 - In the past 24 hours, how much relief have pain treatments or medications provided?
2021-10-31	50%
2021-10-31	N/A
2021-10-31	20%

---

### FATIGUE (CFS) 1 - no, 2 - a little, 3 - somewhat, 4 - considerably, 5 - very much

**Physical (Body)**

**Affective (Emotion)**

**Cognitive (Mind)**

Fatigue Trend - Average of 3 subscales

Fatigue interference in daily life

Survey completed date	In the past 7 days, how much did fatigue interfere with your day to day activities?
2021-10-31	5
2021-10-31	N/A
2021-10-31	3

---

### DEPRESSION (PHQ-8) & ANXIETY (GAD-7)

**Depression (PHQ-8) - Total Score**

Severe = 15 - 24  
Moderate = 10 - 14  
Mild = 5 - 9

**Anxiety (GAD-7) - Total Score**

Severe = 15 - 24  
Moderate = 10 - 14  
Mild = 5 - 9

## Nausées et vomissements

**Parlons de nausée et de vomissements...**

La nausée est une sensation de malaise et d'inconfort au niveau de l'estomac. Les vomissements résultent de l'expulsion forcée du contenu de l'estomac par la bouche et peuvent inclure un haut-le-cœur ou une envie de vomir. Si votre nausée est accompagnée de maux de tête violents, s'il y a du sang ou une substance semblable à du marc de café dans vos vomissements ou si vous vous sentez faible ou étourdi, rendez-vous à votre service d'urgence.

Consultez votre équipe soignante si vous :

- ne pouvez garder aucun liquide, aliment ou médicament;
- vomissez deux fois par jour malgré la prise d'un médicament anti-nausée;
- avez des douleurs abdominales.

\* Si vous suivez un traitement d'UNO Théorique et que vous présentez ces symptômes, consultez votre équipe soignante dès que possible. Les retards de consultation peuvent entraîner une augmentation des effets secondaires et de la

**Fiche d'information sur la gestion des symptômes**

---

### Que vous pouvez faire

- Buvez des liquides clairs (de 6 à 8 verres par jour).
- Buvez souvent et en petites quantités au lieu de tout boire en même temps.
- Évitez les aliments qui sont gras/frits, très salés, et épicés ou qui dégagent une forte odeur.
- Évitez le tabac et l'alcool.
- Après les repas, asseyez-vous en position verticale ou inclinée (avec la tête soulevée) pendant 30 à 60 minutes.
- Essayez des techniques de relaxation (p. ex. exercices de respiration ou écoute de musique).
- Consultez votre équipe médicale si vous souhaitez avoir recours à l'acupuncture ou à l'acupression.
- Consultez votre diététiste ou pharmacien pour avoir d'autres idées.

Les renseignements donnés ici ne font pas office de conseils médicaux et ne doivent pas être utilisés en lieu et place de la consultation d'un médecin, d'une infirmière ou d'un autre professionnel de la santé. Si vous avez des questions concernant votre état de santé, veuillez consulter un professionnel de la santé.

Source : Guides de pratique d'évaluation à distance des symptômes pour les adultes suivant des traitements contre le cancer ©2020 Stacey pour l'Équipe pancréarienne de triage des symptômes et d'aide à distance en oncologie (COSTAR), École des sciences infirmières de l'Université d'Ottawa et Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa, Canada.

**Autres ressources**

Gérer nausées et vomissements <https://www.cancer.ca/cancerinfo.ca/fr/diagnostic-management/>

Conseils alimentaires pour gérer les nausées (vidéo) <https://bit.ly/youtube-nausea>

Ressources générales [www.mcgill.ca/rcr-rcn/fr/patients](http://www.mcgill.ca/rcr-rcn/fr/patients)

**Qui peut aider?**

Infirmière pivot onco (IPO)  
Si vous en avez une, veuillez parler avec votre IPO.

Pharmacie d'oncologie  
514-340-8222 poste 25940

Diététiste  
Demandez à votre médecin ou infirmière pour une référence.

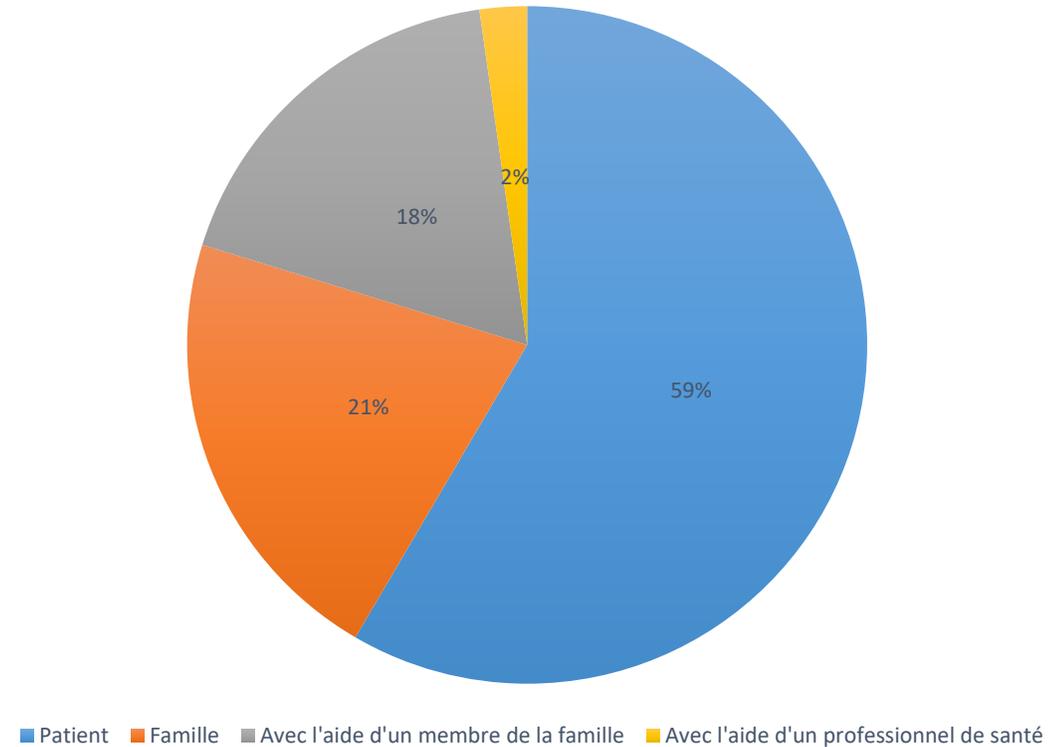
**Si vous êtes traité à la :**

- Clinique d'oncologie, appelez :**  
Lignes de gestion de symptômes  
514-340-8222 poste 25529  
Lun - Ven. 8h00-16h00  
Nuits / week-ends : 514-340-8232
- Clinique de radio-oncologie, appelez :**  
514-340-8222 poste 24124

# Résultats

Caractéristiques des patients n= 89	
Âge (Moyenne)	81
Sexe	Femme 86 %
G8 ≤ 14 (Résultat anormal)	71 %
<b>Milieu de vie</b>	
Maison/appartement	82
RPA	4
RI/CHSLD	3
<b>Statut de cohabitation</b>	
Conjoint/ membre de famille	55
Seul	33
Amis	1
<b>Type de cancer</b>	<b>%</b>
Sein	56
Gynécologique	36
Poumon	10
Hématologique	4
Urologique	5
Colorectal	5
Digestif	3
ORL	1
Peau	1

Questionnaire rempli par



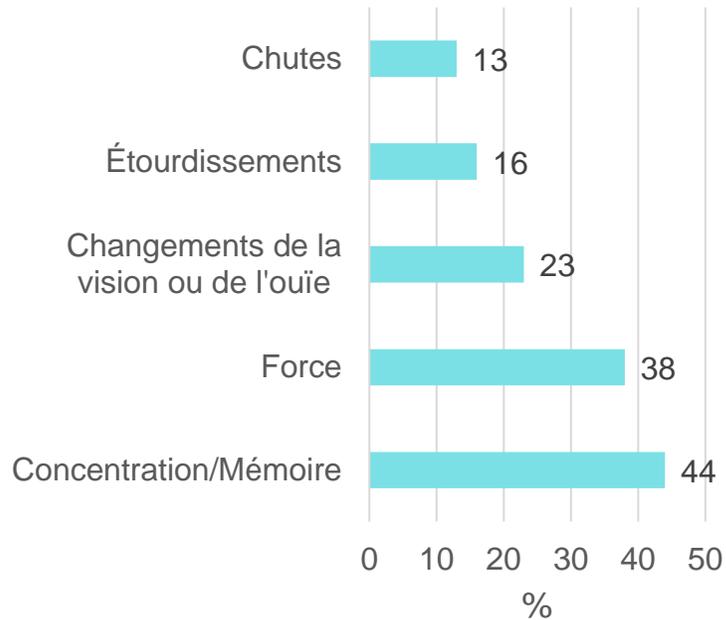
# Résultats - ESAS

Symptômes	Léger (0-3) %	Modéré (4-6) %	Sévère (7-10) %	Total %
Diminution de sensation de Bien-être	40	30	12	82
Anxiété	43	26	13	82
Fatigue	33	26	<b>21</b>	80
Sommeil	30	26	<b>15</b>	71
Dépression	27	23	7	57
Somnolence	24	21	11	56
Douleur	29	17	6	52
Constipation	23	16	8	47
Essoufflement	22	14	7	43
Problèmes avec la peau	18	15	7	40
Perte d'appétit	17	14	7	38
Problèmes avec la bouche	16	7	1	24
Diarrhée	14	5	3	22
Nausée	11	2	3	16
Vomissements	5	3	0	8

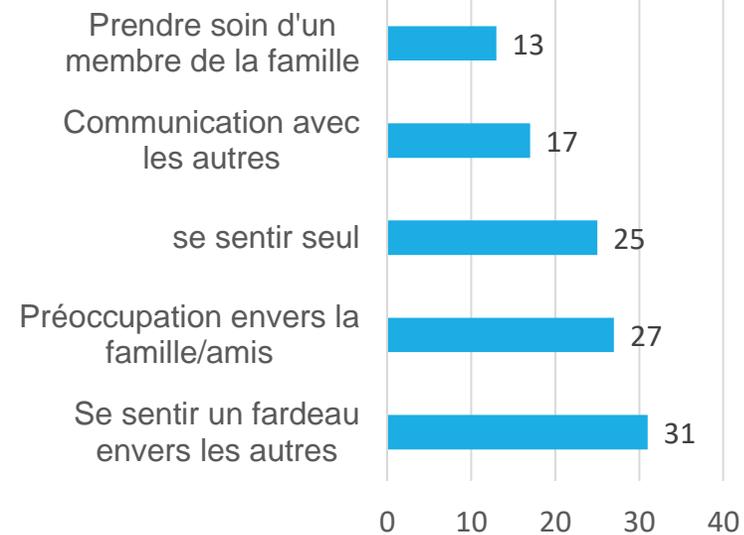
- 45 % des patients ont signalé au moins un symptôme sévère

# La liste Canadienne de Vérification des Problèmes

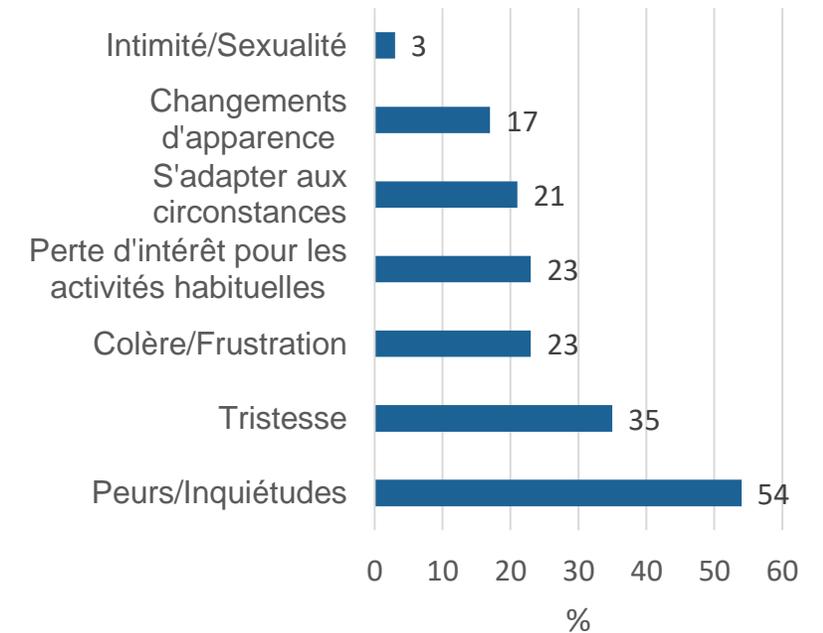
## Physique



## Familial/Social %

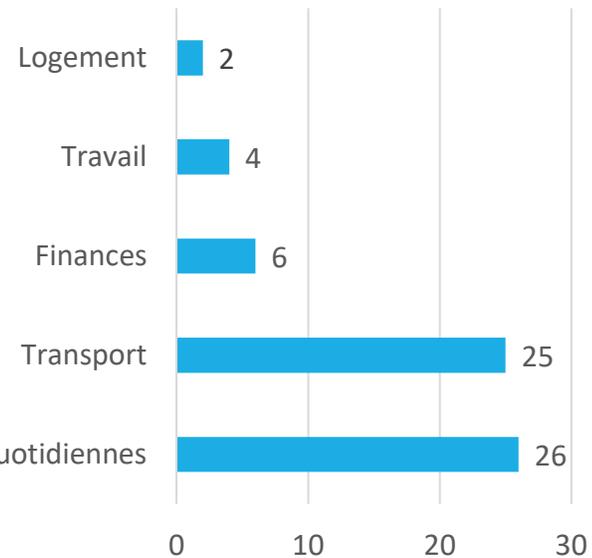


## Émotionnel

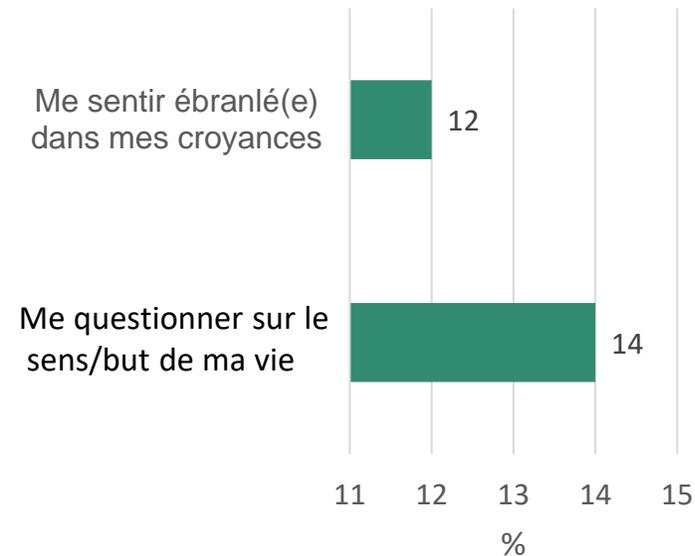


# La liste Canadienne de Vérification des Problèmes

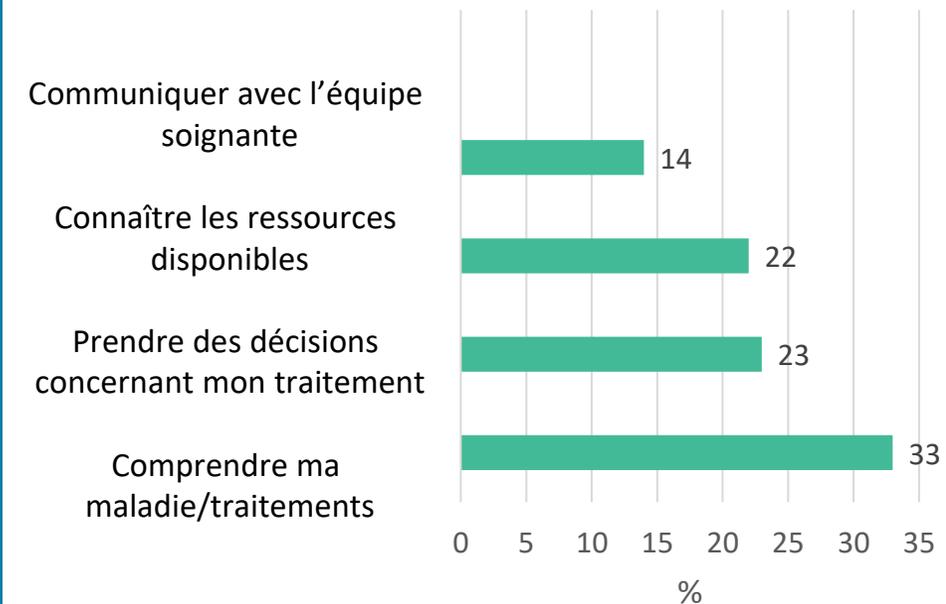
Pratique %



Spirituel

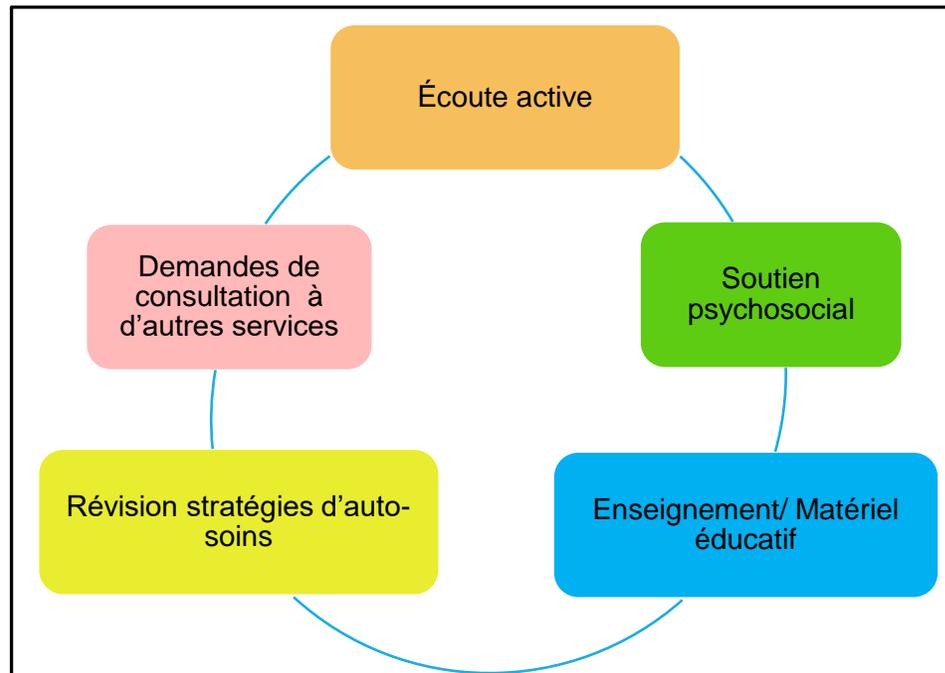


Informationnel



# Résultats – Interventions IPO

## Interventions infirmières



## Types de demandes de consultation



# Exemples d'interventions

1. Mme S âgée de 82 ans en attente d'une chirurgie pour un cancer de l'endomètre

- Score urgent : G8 : 9/17, anxiété, dépression, thermomètre de détresse
- ESAS: perte d'appétit 8, fatigue 8, douleur 6
- PHQ-8 : 21 (dépression sévère)
- GAD-7 : 18 (anxiété sévère)

Interventions IPO

- Révision des stratégies d'auto-soins
- Demande de services au CLSC
- Demande de consultation en nutrition
- Vue par oncogériatrie une semaine plus tard

2. Mme O âgée de 77 ans avec cancer du sein recevant de Letrozole

- Score urgent pour: G8: 13/17, douleur 7, fatigue 7, diminution d'appétit

Interventions IPO

- Refus de consulter oncogériatrie
- DSIE pour travailleur social car possible abus financier
- Référée à IPO sein

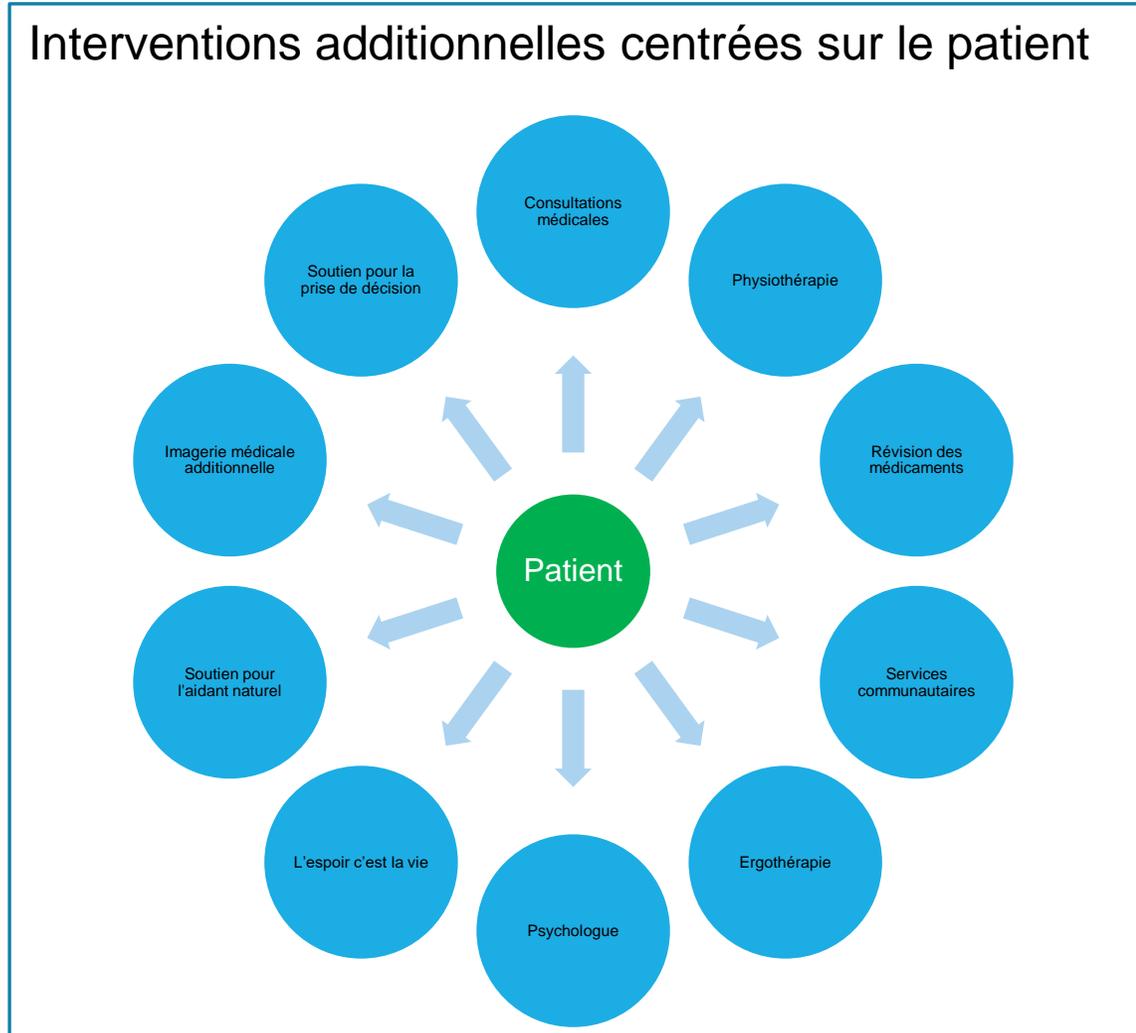
# Résultats - évaluation oncogériatrique

- 71% de tous les répondants (n=89) ont été identifiés comme **fragiles** avec le G8
- 58% de ces patients ont été **référés en oncogériatrie**
- 30 patients ont été **évalués en oncogériatrie avant leur traitement**

Traitement initial planifié	n = 30
Chirurgie	15
Radiothérapie	5
Chimiothérapie/ Immunothérapie	9
Thérapie hormonale	1

# Résultats - évaluation en oncogériatrie

Recommandations faites par l'équipe d'oncogériatrie	
Diminution de dosage	3
Évaluation du risque de toxicité dû à la chimiothérapie	13
Suggestion de monochimiothérapie	1
Identification des patients à haut risque de délirium en post-op	6



# Discussion

---

- Mise en place d'interventions proactives par l'infirmière à partir des besoins et objectifs du patient afin d'optimiser leur expérience de cancer.
- 58% des patients identifiés comme fragiles ont bénéficié d'une évaluation gériatrique.
- La fatigue est un des symptômes les plus rapportés. Il faudrait travailler à la prévenir et renforcer les stratégies d'auto-soins le plus rapidement possible.
- 44% des patients ont rapporté des préoccupations concernant leur mémoire/concentration.
- Les interventions centrées sur les patients mises en place par l'équipe d'oncogériatrie ont permis une diminution de l'anxiété, une plus grande compréhension de la maladie et du plan de traitement, une prise en charge adéquate des vulnérabilités identifiées et de réaliser un plan de traitement personnalisé et qui tient compte des priorités du patient.

# Transférabilité

---

Évaluation facilement transférable:

- Infirmière spécialisée en oncogériatrie
- Questionnaire peut être utilisé de façon intégrale (format papier ou électronique)
- Coordinateur de projet
- Équipe en oncogériatrie ou gériatrie

Grâce au **Réseau de Cancérologie Rossy**, nous avons aussi un projet de collaboration avec le Centre Hospitalier de St. Mary et le CUSM afin de mettre en place le questionnaire du mieux-être pour les personnes âgées au sein de leur établissement.



# Messages-clés

---

- Il est important d'évaluer les besoins spécifiques de nos patients âgés afin d'optimiser leur expérience de cancer
- Une évaluation en oncogériatrie permet d'établir un plan qui tient compte des besoins et vulnérabilités du patient
- L'infirmier(e) en oncologie doit tenir compte des besoins spécifiques des personnes âgées et être un porte-parole au niveau de leurs valeurs et préférences individuelles



## Commentaires/Questions ?

Erika Martinez, [erika.martinez.ccomtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:erika.martinez.ccomtl@ssss.gouv.qc.ca)



Réseau de  
cancérologie  
Rossy

Rossy  
Cancer  
Network



Hôpital général juif  
Jewish General Hospital

Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
du Centre-Québec  
de l'île de Montréal

Québec

## Références

- ▶ Chapman, A, Elias, R et al. Models of care in geriatric oncology. J of clinical oncology. 2021 July; 39 (19):2195-2204.
- ▶ Dauphin, S, Jansen, N et al. Long-term distress in older patients with cancer: a longitudinal cohort study. BJGP Open. Oct 2019; 3(3):
- ▶ Dotan, E, Walter, L et al. NCCN Guidelines® Insights: Older Adult Oncology, Version 1.2021. JNCCN.2021 Sept; 10(9):1006-1019.
- ▶ Hurria A, Li D, Hansen K, et al. Distress in older patients with cancer. J of clinical oncology.2009 Sept; 27(6):4346-4351.  
<https://doi.org/10.1200%2FJCO.2008.19.946>
- ▶ Kikuchi R, Broadwater G, Shelby R, et al. Detecting geriatric needs in older patients with breast cancer through use of a brief geriatric screening tool. J of geriatric oncology. 2019 November; 10(6):968-972. <http://doi.org/10.1016/j.jgo.2019.04.010>
- ▶ Kotronoulas G. Benefits, challenges, and opportunities of integrating patient-reported outcome measures in geriatric oncology to advance patient screening for functional fitness for treatment. Seminars in oncology nursing. 2021 Dec ; 37 (6):151230.  
<https://doi.org/10.1016/j.soncn.2021.151230>
- ▶ Liposits G, Schougaard LM, Skuladottir H. Geriatric screening in older adults with cancer using electronic patient-reported outcome measures (PROMs) – A feasible approach in a resource-limited setting. J of geriatric oncology. 2022 July;13(6): 880-884.  
<https://doi.org/10.1016/j.jgo.2022.03.003>
- ▶ Ownby, K. Use of the Distress Thermometer in Clinical Practice. J Adv Pract Oncol. March 2019; 10(2):175-179
- ▶ Scotté F, Bossi P, Carola E, et al. Addressing the quality of life needs of older patients with cancer: a SIOG consensus paper and practical guide. Annals of Oncology. 2018 Aug ;29 (8) : 1718–1726. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdy228>
- ▶ Strohschein FJ, Loucks A, Jin R, et al. Comprehensive Geriatric Assessment: A Case Report on Personalizing Cancer Care of an Older Adult Patient with Head and Neck Cancer. Clinical Journal of Oncology Nursing 2020;24(5):514-25
- ▶ Van der Plas-Krijgsman WG, de Boer AZ, de Jong P, et al. Predicting disease-related and patient-reported outcomes in older patients with breast cancer – a systematic review. J of geriatric oncology. 2021 June ;12 (5) :696-704.  
<https://doi.org/10.1016/j.jgo.2021.01.008>
- ▶ Van Walree IC, Vondeling AM, Vink GR, et al. Development of a self-reported version of the G8 screening Tool. J of geriatric oncology. 2019 Nov;10(6):926-930. <https://doi.org/10.1016/j.jgo.2019.08.011>
- ▶ Wheelwright S, Darlington AS, Fitzsimmons D, et al. International validation of the EORTC QLQ-ELD14 questionnaire for assessment of health-related quality of life elderly patients with cancer. British journal of Cancer. 2013 Aug; 109(4): 852-858.  
<https://doi.org/10.1038%2Fbjc.2013.407>