

Fardeau des Aidants Proches de Patients Âgés Atteints de Cancer : Étude Multicentrique

E. Simonin (1) ; C. De Terwagne (2) ; A. Van Maanen (3) ; F. Cornelis (4) ; P. Cornette (2)

(1) Gériatrie, Cliniques universitaires Saint Luc, Bruxelles, Belgique; (2) Gériatrie, Cliniques universitaires Saint-Luc (UCLouvain), Bruxelles, Belgique; (3) Cliniques universitaires Saint-Luc (UCLouvain), Bruxelles, Belgique; (4) Oncologie, Cliniques universitaires Saint-Luc (UCLouvain), Bruxelles, Belgique

Introduction

La participation des aidants proches (AP) dans les soins aux personnes âgées atteintes d'un cancer est grandissante, et de plus en plus de responsabilités reposent sur leurs épaules. Ce rôle les expose à un risque d'épuisement, au travers d'une altération de leur santé physique et mentale. Il est donc nécessaire d'en détecter les signes précurseurs. Cette étude vise à identifier les éléments influençant la perception du fardeau des AP de patients âgés atteints de cancer.

Méthodes

Une cohorte observationnelle de personnes âgées (>70 ans) fragiles (G8<14/17) atteintes d'un cancer a été analysée de façon rétrospective multicentrique (n=3). Les patients ont été inclus entre juillet 2012 et juin 2015 et ont tous bénéficié d'une évaluation gériatrique standardisée et d'une évaluation du fardeau de l'AP par l'échelle de Zarit à 12 items (ZBI-12).

Nous avons choisi arbitrairement un seuil de ZBI-12 > 10 pour définir un niveau de fardeau significatif. Notre population a été divisée en deux groupes : ceux ayant un score ZBI-12 < 10 et ceux ayant un score ZBI-12 ≥ 10. Cette approche est originale, car la plupart des études analyse le ZBI-12 comme une variable continue.

Une analyse de régression univariées, puis multivariées backwards pour l'obtention du modèle optimal (seuil d'inclusion 20%), a permis l'identification de facteurs associés à une perception élevée du fardeau (ZBI-12 ≥ 10).

Résultats

L'étude inclus 349 patients, d'âge moyen 81,6 (+6) ans, tous sont atteints d'un cancer parmi lesquels 162 (46,4%) sont des hommes. Le score dans les activités de la vie quotidienne (AVQ) est de 8,4/24 (+3,58) et le score dans les activités instrumentales de la vie quotidienne (AIVQ) est de 4,5/8 (+2,44). Le temps moyen pour le Time Up and Go (TUG) est de 16,4 secondes (+8,29). Le score de fatigue moyen est de 4,4/10 (+3). Le score moyen du Mini-Mental State Examination (MMSE) est de 25,4/30 (+4,26). Le score moyen pour le Mini-Nutritional Assessment Short-Form (MNA-SF) est de 9/14 (+2,82). L'index de comorbidité de Charlson moyen est évalué à 2,3 (+1,96). Le Eastern Cooperative Oncology Group - Performance Status (ECOG-PS) fait partie de notre évaluation.

Notre analyse descriptive démontre que les AP de patients âgés atteints de cancer qui présentent soit (I) une dépendance fonctionnelle plus élevée (AVQ et AIVQ), soit (II) une altération de la marche (TUG), soit (III) une fatigue importante, soit (IV) une cognition dégradée (MMSE), soit (V) une nutrition altérée (MNA) soit des (VI) co-morbidités plus nombreuses soit un (VII) état général diminué (ECOG-PS) (p<0,05), perçoivent un fardeau plus important (ZBI-12 ≥10).

L'analyse de régression uni/multivariable a démontré que la diminution du score dans les AIVQ, et l'augmentation du score de fatigue étaient des facteurs prédictifs d'un fardeau plus élevé chez l'AP (OR 1.22, 95% IC 1.088-1.406, p = 0.001 ; OR 1.12 (1.017-1.229, p=0.020 respectivement)).

Conclusion

Une détection précoce du fardeau de l'AP de patients âgés atteints de cancer est nécessaire afin de prévenir leur épuisement. Cette étude démontre qu'une réduction du score dans les AIVQ ainsi qu'une augmentation du score de fatigue sont fortement associés à un risque de perception de fardeau élevé. Ces éléments devraient être pris en compte lors de l'évaluation onco-gériatrique.

Le fait que les AIVQ, et non les AVQ, soient des prédicteurs d'un fardeau plus élevé pourrait s'expliquer par la complexité accrue des tâches instrumentales de la vie quotidienne, plus difficiles à déléguer. En revanche, les AVQ peuvent plus aisément être confiées à des professionnels de la santé. Ainsi, un meilleur soutien social et une aide dans la coordination des AIVQ pourraient alléger ce sentiment de fardeau.

Notre analyse quantitative pourrait bénéficier d'une approche qualitative complémentaire, car certaines dimensions subjectives de ce fardeau ne sont pas pleinement accessibles par cette méthode seule.

Numéro : **000122**

Orateur : **E. Simonin**

Orateur e-poster : **E. Simonin**

Thème : **10. Oncogériatrie / douleurs / soins palliatifs**

Mode de présentation : **Je choisis les 3 possibilités**

Cas clinique : **Non**

DES en cours : **Non**

Type de résumé : **1) Travail de recherche**

Profession : **Gérialre**

Publication abstract book : **Oui**

☒ Publication application

☒ Données personnelles

Mis à jour le : **mercredi 15 mai 2024 22:53**