

Éditorial

Le cancer du sujet âgé :
le dilemme du vieillissement

Dominique Maraninchi

> L'incidence du cancer augmente régulièrement au cours de la vie, les personnes âgées sont donc particulièrement concernées : en effet, la moitié des cancers survient après 70 ans. La cancérologie du sujet âgé est bien une priorité en termes de santé publique.

Or, l'état de santé des personnes âgées est très hétérogène. Si l'âge chronologique ne peut plus être considéré comme le seul critère pertinent de décision, les investigations à visée diagnostique, les prescriptions et le suivi thérapeutiques doivent tenir compte le plus possible des caractéristiques de chaque individu. La nécessité d'une approche multidisciplinaire est particulièrement forte pour cette population. Un véritable projet oncogériatrique se devra d'aborder la problématique de la prise en charge du sujet âgé dans toutes ses dimensions, à la fois médicale et scientifique, mais aussi sociale et culturelle, la personne âgée ayant des attentes particulières qu'il nous appartient de connaître pour les prendre en compte au mieux. Une meilleure compréhension du vieillissement permet une prise en charge plus pertinente du cancer, autorisant un meilleur pronostic vital et fonctionnel et une qualité de vie mieux préservée.

L'oncogériatrie résulte de la collaboration active entre oncologues, gériatres, médecins généralistes, et, d'une façon plus générale, entre tous les acteurs de soins auprès du malade âgé atteint de cancer. La décision de traiter une personne âgée qui présente un cancer dépend du type et du stade évolutif du cancer, ce qui correspond au domaine de compétences du cancérologue. Le gériatre peut contribuer, au moment de la décision thérapeutique, à une adaptation du traitement.

La mise en place d'une oncogériatrie performante est une urgence bien comprise. C'est tout le sens du programme oncogériatrique du plan cancer traduit dans la mesure 38 : « *Mieux adapter les modes de prise en charge et les traitements aux spécificités des personnes âgées* ».

Pour implémenter l'oncogériatrie sur l'ensemble du territoire français, et notamment obtenir une meilleure coordination des soins entre oncologues et gériatres, 14 unités pilotes de coordination en oncogériatrie (UPCOG) ont déjà été mises en place sous l'impulsion de l'Institut national du cancer.

Au-delà de cette dynamique, l'Institut produira un rapport d'expertise sur l'oncogériatrie, d'obédience publique, qui se veut une aide à la prise de décision : ce doit être non seulement un état des lieux, une analyse des actions entreprises, mais aussi une vision prospective des besoins-clés, débouchant sur des recommandations pour les acteurs et les pouvoirs publics. Face à l'augmentation annoncée du nombre de malades à soigner, notre système de soins s'est mobilisé. Les démarches d'amélioration de la qualité de la prise en charge du cancer vont rendre réaliste l'accès égalitaire sur tout le territoire à des soins performants qui intégreront la dimension humaine de la prise en charge et la participation des malades.

L'oncogériatrie est donc un beau modèle qui préfigure déjà ce que sera la médecine moderne cancérologique qui, probablement, va devenir de plus en plus individualisée. ♦

Elderly cancer: the ageing dilemma

D. Maraninchi
Président du Conseil d'administration
de l'Institut National du Cancer,
52, avenue André-Morizet,
92513 Boulogne-Billancourt Cedex, France.
dmaraninchi@institutcancer.fr

TIRÉS À PART

D. Maraninchi