

ETUDE PROSPECTIVE DE COHORTE DE QUALITE DES SOINS (QS) ET DE QUALITE DE VIE (QV) DE PATIENTS CANCEREUX EN PHASE PALLIATIVE , EN HOSPITALISATION CONVENTIONNELLE (TRA), EN UNITE DE SOINS PALLIATIF (PA) ET A DOMICILE (DO) : RESULTATS PRELIMINAIRES

Gisèle CHVETZOFF, David PEROL, Yves DEVAUX, Marc MAGNET, Eric DUBOST, Malik BERTRAND, Catherine GARCON, Géraldine THEVENET, Sophie GOBET, Evelyne ARBIOL, Pierre SALTEL, Centre Léon Bérard, LYON, FRANCE

L'objectif est de décrire la QS et la QV de patients cancéreux en phase palliative suivis, selon leur choix, dans 3 cohortes parallèles : TRA, PA et DO.

Méthode : après information et consentement éclairé, les patients expriment un choix de cohorte. La QS est évaluée par le STAS, la QV par le QLQC-30, la famille par entretien semi-structuré à J0, J15, J30 puis par mois.

Résultats préliminaires : 9 hommes et 11 femmes ont été inclus, de 44 à 79 ans (médiane 61). Les choix exprimés sont TRA 5%, PA 20% et DO 75%. Les réalisations effectives sont TRA 15% , PA 30% et DO 55%. A J0 les symptômes sont : douleur 80% (médiane EVA 2.9), constipation 80%, nausées et vomissement 70%, fatigue 100%, dyspnée 75%, score global de QV 31. Tous les patients sont décédés, de 5 à 130 jours après l'inclusion (médiane 22 jours). Les lieux de décès sont : TRA 50%, PA 35%, DO 15%. Les symptômes familiaux sont : manque de sommeil 65%, anxiété 65%, sentiment d'être dépassé 70%, sentiment d'être utile 55%.

Discussion : les patients souhaitent majoritairement rentrer à domicile mais l'entourage est plus réticent. Même lorsque ce choix est accepté par l'entourage, la réhospitalisation terminale est souvent nécessaire. Les symptômes physiques et psychologiques sont fréquents mais contrôlés. Un effectif de 30 patients avec résultats détaillés sera disponible au congrès.