

Fiche ressource régionale

Unité Territoriale d'Oncologie Gériatrique

CHICAS site de GAP (GHT Alpes du Sud)

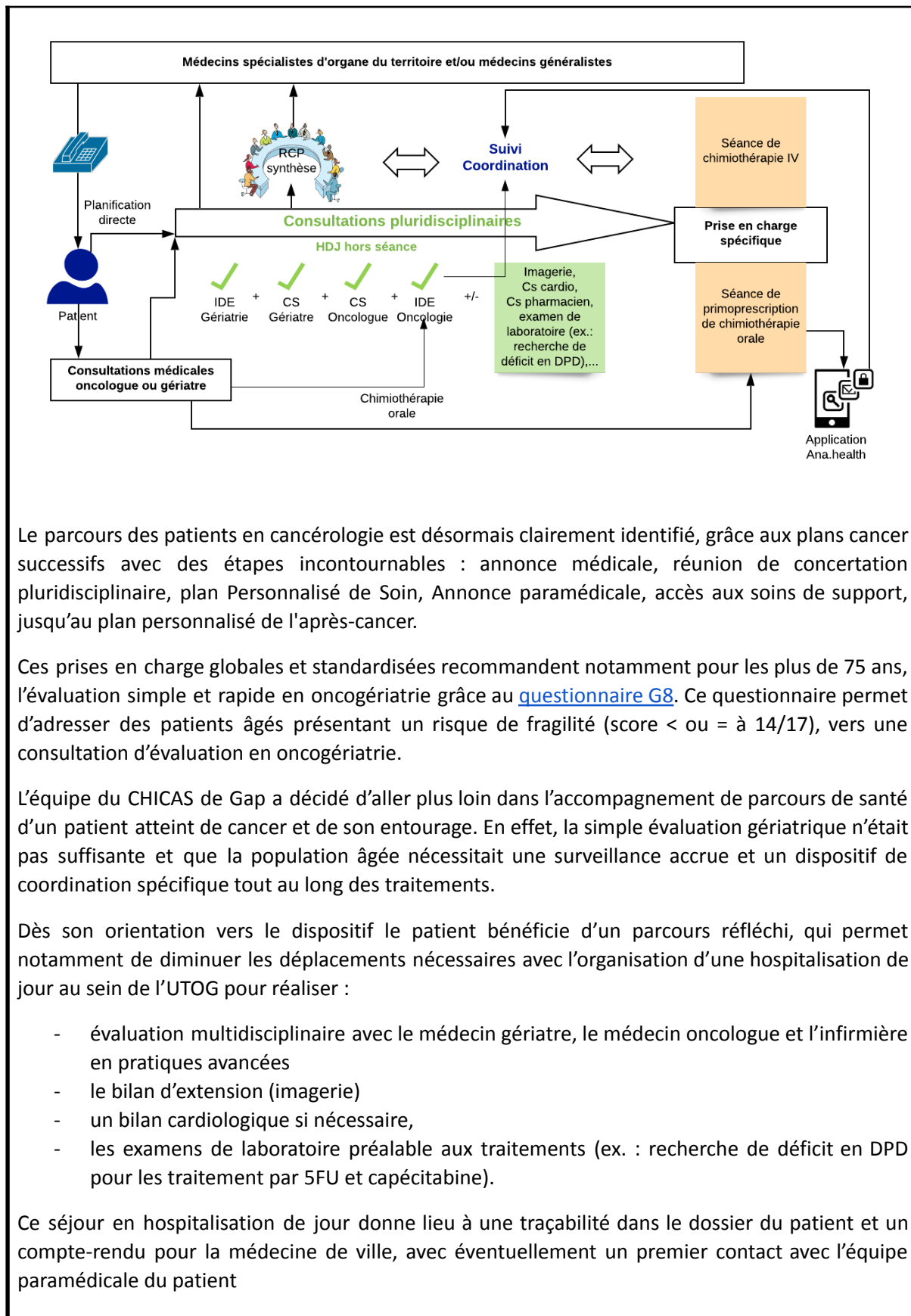
Mode d'intervention, population cible, objectifs

Thématique	Maladies Chroniques
Mode d'intervention	Proposer aux patients atteints de cancer un parcours de santé intégré dans la filière complète du pôle de gérontologie pour bénéficier d'une prise en charge multidisciplinaire et coordonnée de proximité..
Population cible	Patients de 75 ans et plus atteints de cancer, présentant des critères de fragilité.
Objectifs	<ul style="list-style-type: none">● Piloter, coordonner et sécuriser le parcours de santé et la prise en charge thérapeutique,● Raccourcir l'accès à une prise en charge spécifique entre le début des symptômes et le traitement,● Structurer des consultations pluridisciplinaires avec l'offre des plateaux techniques du centre référent du GHT,● Assurer les annonces diagnostique et thérapeutique,● Faciliter l'inclusion dans les essais cliniques,● Baliser le parcours de soin avec les correspondants de ville (médecin, IDE, pharmacien, réseau...),● Accompagner et suivre le patient et son entourage

Description

Origines et contexte	<p>La création de l'Unité Territoriale d'Oncologie Gériatrique (UTOG) au sein du CHICAS de Gap, est le fruit de constats multiples :</p> <ul style="list-style-type: none">● l'accroissement continu du nombre de personnes âgées (31% de la population PACA Corse aura + de 60 ans en 2030) et le vieillissement de cette population (7,9% aura plus de 80 ans),● l'apparition de fragilités et de dépendance à ces âges,● l'augmentation de l'incidence de cancer augmentant avec l'âge : un tiers des cancers sont diagnostiqués après l'âge de 75 ans. Selon une projection de l'INSEE, 50 % des patients atteints de cancer seront âgés de plus de 75 ans en 2050.● un risque de décès lié au cancer plus élevé chez les plus de 75 ans, qui peut s'expliquer par plusieurs facteurs : prise en charge tardive, mauvais état général, vulnérabilité, présence de comorbidités, prise en charge inadaptée (trop ou pas assez agressive).
----------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> • une prise en charge multidisciplinaire encore plus nécessaire pour prendre en compte les dimensions médicales, cognitives, psychologiques et sociales. <p>Cette réflexion s’inscrit dans l’approche territoriale du GHT dans la suite logique de la démarche nationale initiée dans le plan cancer 2003-2007 avec la mesure 38 qui avait pour but de “mieux adapter les modes de prise en charge et les traitements aux spécificités des personnes âgées”.</p> <p>Depuis 2008 et la création des UCOG (Unité de coordination en OncoGériatrie), l’équipe médicale participe activement aux différents groupes de travail, ce qui a permis au CHICAS de Gap d’être identifié comme un acteur de la prise en charge des patients atteints de cancer.</p> <p>L’établissement a naturellement adopté la charte d’onco-gériatrie de l’UCOG PACA Ouest en 2013.</p> <p>Le projet d’Unité territoriale d’oncologie gériatrique s’est concrétisé en février 2019 avec l’ouverture du service pour prendre en charge les patients complexes et fragiles (dépistés) au sein d’une même filière. Il s’agit d’évaluer, de prescrire, d’administrer de traitements spécifiques du cancer, de suivre et d’accompagner la tolérance, la toxicité, de prévenir les décompensations et de soutenir les aidants.</p>
<i>Outil</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Supports de traçabilité : fiche territoriale d’oncologie gériatrique, module IDE d’oncologie gériatrique, module IDE de suivi • Application Ana health
<i>Etapes</i>	
<p>L’unité est ouverte du lundi au vendredi de 09 h à 18 h 30. Elle accueille des consultations et des séjours ambulatoires HDJ hors séance (3 chambres dédiées) au sein du pôle de gérontologie du CHICAS de Gap.</p> <p>L’ouverture de l’unité a eu lieu le 26 février avec le recrutement d’une infirmière de pratique avancée (IPA spécialité oncologie et formée à la gériatrie). Une deuxième infirmière a été recruté à partir de septembre 2019.</p> <p><u>Un parcours patient optimisé et réfléchi pour les + de 75 ans</u></p>	



Le parcours des patients en cancérologie est désormais clairement identifié, grâce aux plans cancer successifs avec des étapes incontournables : annonce médicale, réunion de concertation pluridisciplinaire, plan Personnalisé de Soins, Annonce paramédicale, accès aux soins de support, jusqu'au plan personnalisé de l'après-cancer.

Ces prises en charge globales et standardisées recommandent notamment pour les plus de 75 ans, l'évaluation simple et rapide en oncogériatrie grâce au [questionnaire G8](#). Ce questionnaire permet d'adresser des patients âgés présentant un risque de fragilité (score < ou = à 14/17), vers une consultation d'évaluation en oncogériatrie.

L'équipe du CHICAS de Gap a décidé d'aller plus loin dans l'accompagnement de parcours de santé d'un patient atteint de cancer et de son entourage. En effet, la simple évaluation gériatrique n'était pas suffisante et que la population âgée nécessitait une surveillance accrue et un dispositif de coordination spécifique tout au long des traitements.

Dès son orientation vers le dispositif le patient bénéficie d'un parcours réfléchi, qui permet notamment de diminuer les déplacements nécessaires avec l'organisation d'une hospitalisation de jour au sein de l'UTOG pour réaliser :

- évaluation multidisciplinaire avec le médecin gériatre, le médecin oncologue et l'infirmière en pratiques avancées
- le bilan d'extension (imagerie)
- un bilan cardiologique si nécessaire,
- les examens de laboratoire préalable aux traitements (ex. : recherche de déficit en DPD pour les traitement par 5FU et capécitabine).

Ce séjour en hospitalisation de jour donne lieu à une traçabilité dans le dossier du patient et un compte-rendu pour la médecine de ville, avec éventuellement un premier contact avec l'équipe paramédicale du patient

Cette organisation permet d'optimiser l'accueil du patient, de diminuer sa fatigue dans une zone géographique où les temps de route sont allongés pour rejoindre le centre hospitalier, mais également les coûts économiques liés à des déplacements itératifs.

Ainsi le patient peut rencontrer l'ensemble des praticiens nécessaires, réaliser son évaluation gériatrique, son bilan d'extension, bénéficier des temps d'annonce médicaux et paramédicaux.

En fonction du traitement prescrit, le patient peut se voir proposer des dispositifs complémentaires d'accompagnement par l'un des praticiens avec l'aide d'une infirmière de pratiques avancées, notamment l'utilisation d'une application de suivi connecté dans le cadre des chimiothérapies orales ou encore l'inclusion dans un protocole de recherche clinique adapté.

Les patients les plus complexes sont discutés en réunion de concertation pluridisciplinaire d'oncogériatrie. Ces RCP en visioconférence existent depuis 2008 au sein de l'UCOG PACA Ouest et sont devenues RCP de recours. Une visioconférence territoriale d'oncologie gériatrique est organisée 2 fois par mois avec les centres hospitaliers du GHT.

La place des aidants est également prise en compte dans le parcours des patients, ils bénéficient également d'un accompagnement et d'une sensibilisation par les IPA (utilisation de l'outil numérique...) et peuvent bénéficier du soutien des associations comme la Ligue contre le cancer ou la [Plateforme Seltzer](#).

Des relais non médicaux identifiés

L'organisation de l'Unité Territoriale d'Oncologie Gériatrique permet au patient, qu'il soit accueilli en consultation classique ou en Hôpital de Jour, de bénéficier du suivi et de la coordination de son parcours, grâce au soutien des infirmières en pratiques avancées du service.

Ces infirmières ont reçu une formation en gériatrie et ont suivis ou vont suivre la formation d'[Infirmière de Pratiques Avancées \(IPA\)](#) en oncologie.

Ces professionnelles sont clairement identifiées par les patients comme des maillons essentiels de leur parcours de soins et comme référent de la communication concernant la prise en charge de leur maladie. Rencontrées dès leur première venue au sein du CHICAS en consultation avec l'onco-gériatre, les IPA sont amenées à rencontrer régulièrement les patients durant leur traitement pour des réévaluations ponctuelles de leur état de santé et la surveillance des effets des traitements. Assurant la coordination du parcours, elles ont un contact privilégié avec les patients qui les sollicitent pour des problématiques multiples : prise de RDV, traitements, toxicité, souffrance psychologique, accès aux soins de support...

Un outil numérique de suivi des patients

Afin de faciliter le suivi des toxicités des chimiothérapies orales, l'équipe a réfléchi dans le cadre d'un travail porté et financé par l'ASRO (Association Sud pour la Recherche en Oncogériatrie) à l'adaptation de l'application Ana.Health pour la population des plus de 75 ans.

Cette adaptation a nécessité un travail sur :

- la modélisation des questionnaires afin de coupler un module d'évaluation de la fragilité et des questions sur les toxicités des traitements,
- l'ergonomie de l'application afin de la rendre accessible aux seniors (taille des caractères, affichage, modalité de



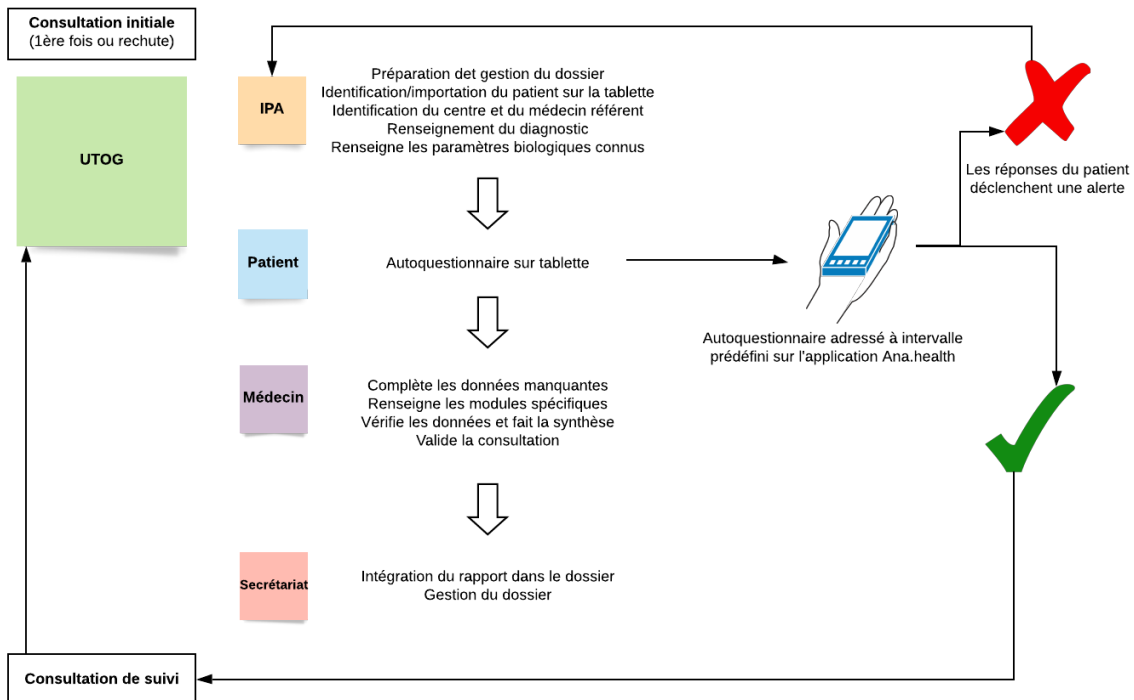
réponses adaptées à la préhension des écrans tactiles...) ainsi qu'à leurs aidants.

Lors de la première consultation, l'utilisation de l'application est proposée aux nouveaux patients ou nouveaux patients pour rechute. Lors de cette phase initiale, un temps plus long est accordé pour les explications et la prise en main, assistée par l'IPA, ce qui amène au constat d'une amélioration de l'observance chez les patients utilisateurs.

Une fois la première évaluation réalisée, le patient reçoit des questionnaires au rythme défini par l'équipe de soins. En fonction de ses réponses, celles-ci peuvent déclencher une alerte au niveau des IPA grâce au portail soignant : grade de toxicités élevées, altération de la qualité de vie.

L'application est accessible sur Tablette, smartphone et ordinateur.

Parcours Web Oncologie Gériatrique ASRO - GHT Alpes du Sud



L'accès à la recherche clinique en onco-gériatrie

L'une des missions de l'UTOG est également de favoriser le déroulement d'essais cliniques en onco-gériatrie.

L'équipe, impliquée dans l'Association Sud de Recherche en Oncogériatrie, participe aux essais et inclut des patients. Ce qui permet aux patients d'accéder aux traitements les plus adaptés.

Quelques essais menés au sein de l'UTOG :

- [PalomAGE](#) : Étude observationnelle multicentrique nationale longitudinale évaluant Ibrance® (palbociclib) en conditions réelles d'utilisation chez les patientes âgées de 70 ans et plus, présentant un cancer du sein localement avancé ou métastatique RH+/ HER2-

- [PREPARE](#) : Place de l'intervention gériatrique chez les sujets âgés traités pour un cancer. Essai de phase III
- [ADAGE](#) : Étude de phase III randomisée évaluant la chimiothérapie adjuvante après résection d'un adénocarcinome colique de stade III chez les patients de 70 ans et plus
- [NACRE](#) : Étude de phase III évaluant deux traitements néoadjuvants, radiochimiothérapie (5 semaines – 50 Gy + Capécitabine) et radiothérapie (1 semaine – 25 Gy), chez les patients âgés de plus de 75 ans

Partenariats, moyens, impacts, indicateurs

<i>Partenariats</i>	GHT Alpes du Sud – ASRO (Association Sud pour la Recherche en Oncogériatrie).								
<i>Moyens</i>	<p>Humains :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 2 IPA ● 1 onco-géiatre ● 1 oncologue médical <p>Financiers :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Masse salariale GHT ● Cotation des séjours HDJ ● ASRO pour le système applicatif Ana.health <p>Logistique :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Bureau médical et paramédical dédiés ● 3 chambres <p>Formation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Plan de formation pour les 2 IPA 								
<i>Impacts, évaluation, recul</i>	<p>L'unité a débuté son activité le 26 février 2019 et a connu des périodes de fermeture pendant les congés de l'IPA. La seconde IPA ayant été recruté à partir du 30 septembre. Une ouverture réelle de l'unité à 67% sur la période du 26 février au 31 décembre 2019.</p> <p>Indicateurs de suivi :</p> <table border="1"> <tr> <td>Nombre de nouveaux patients vus en consultation</td> <td>184 patients</td> </tr> <tr> <td>Nombre de nouveaux patients vus en consultation pour annonce médicale initiale et mise en traitement (IV ou orale)</td> <td>96 patients</td> </tr> <tr> <td>Nombre de patients vus en consultation dans le cadre d'une récurrence ou rechute et mis en traitement</td> <td>52 patients</td> </tr> <tr> <td>Nombre de primo prescription de chimiothérapie orale</td> <td>37 patients</td> </tr> </table>	Nombre de nouveaux patients vus en consultation	184 patients	Nombre de nouveaux patients vus en consultation pour annonce médicale initiale et mise en traitement (IV ou orale)	96 patients	Nombre de patients vus en consultation dans le cadre d'une récurrence ou rechute et mis en traitement	52 patients	Nombre de primo prescription de chimiothérapie orale	37 patients
Nombre de nouveaux patients vus en consultation	184 patients								
Nombre de nouveaux patients vus en consultation pour annonce médicale initiale et mise en traitement (IV ou orale)	96 patients								
Nombre de patients vus en consultation dans le cadre d'une récurrence ou rechute et mis en traitement	52 patients								
Nombre de primo prescription de chimiothérapie orale	37 patients								

	Nombre de patients vus en consultation pluridisciplinaire	110 patients
	Nombre de patients vus en consultation sur l'unité avec ou sans soins complémentaires ou entretien IPA ne remplissant pas les critères d'une consultation pluridisciplinaire	462 patients
	Nombre de consultations de suivi	589 consultations pour 295 patients
	Nombre de consultation de suivi pour chimiothérapie orale	119
	Nombre de patients intégrés dans le programme Ana.Health	45 nouveaux patients 84 ans d'âge moyen
<i>Projets, suites envisagées</i>	<ul style="list-style-type: none"> ● Communication aux médecins et aux IDE du PPS avec un calendrier prévisionnel ● Invitation des IDE Libérales à la consultation d'annonce chaque fois que possible ● Impliquer l'entourage (consultation initiale) et les IDE libérales (réunions) au suivi digitalisé des Patients Reported Outcome (PRO) ● Visioconférence territoriale d'oncologie gériatrique (Sisteron, Embrun, Briançon) ● Enquête de satisfaction construite et sollicitée auprès du service qualité ● Analyse des délais entre le début des symptômes et le début de la prise en charge spécifique. ● Communication et présentation de cette unité en congrès ● Recrutement d'un 0,20 ETP ASH pour le ménage des locaux 	
<i>Conditions de réussite</i>	<p>La réussite de ce projet repose sur le dynamisme d'une équipe et de son implication dans l'amélioration permanente des conditions d'accueil des patients et de leur traitement, notamment par le biais des dispositifs innovants de la recherche clinique.</p> <p>L'importance du projet nécessite la cohésion avec le projet d'établissement et notamment l'inscription de celui-ci dans le projet territorial du GHT, pour assurer le développement régulier de cette unité pour l'adapter aux besoins et à l'activité en matière de recrutement et de plan de formation.</p>	
<i>Contacts</i>		
<p>Unité Territoriale d'oncologie gériatrique – 04 92 40 61 34</p> <p>Dr GUILLEM, Dr GAILLARD, Mmes LAUZIER et LASSALLE (IPA)</p>		
<i>Documents de référence et liens</i>		

[Site du CHICAS de Gap](#)

[Site de l'application Ana. Health](#)

En savoir plus :

[Le plan cancer 2003-2007](#)

[UCOG PACA OUEST](#)

[Charte Oncogériatrie de l'UCOG PACA Ouest](#)

[Guide d'implantation de l'exercice infirmier en pratique avancée en milieu hospitalier - ARS PACA](#)

Dernière mise à jour le : 21.05.2020