

- Appel à projets Oncogériatrie Centre-Val de Loire 2022
- Développement de l'Évaluation Gériatrique Personnalisée (EGP) en oncologie

Contexte

L'Antenne d'Onco-Gériatrie Centre-Val de Loire (AOG-CVL), missionnée par l'Institut National du Cancer (INCa) soutient la mise en œuvre du dispositif d'oncogériatrie depuis 2013. Elle accompagne les établissements de santé dans cette démarche sur différents axes :

- déploiement du parcours de soins spécifique
- formation et information des professionnels, patients, grand public
- développement de la recherche.

L'analyse des forces et faiblesses du dispositif actuel, l'impact profond et durable de la crise sanitaire COVID sur l'activité d'oncogériatrie et les évolutions récentes du cadre réglementaire permettant une reconnaissance financière de l'EGP conduisent l'AOG à proposer une stratégie régionale de développement de l'EGP en oncologie [annexe I].

Objectifs

Soutenir et accompagner les établissements de santé dans le développement du dispositif d'oncogériatrie par des actions individualisées.

Conditions d'éligibilité

Diffusé individuellement à l'issue d'un entretien préliminaire avec l'AOG, le présent appel à projets s'adresse :

- aux établissements de santé autorisés ou associés pour le traitement des cancers en région Centre-Val de Loire
- aux établissements périphériques de la région Centre-Val de Loire pratiquant des EGP en oncologie.

Moyens mis à disposition

L'AOG consacre une enveloppe régionale globale de 250 000€, déclinée en plusieurs axes :

- ↳ Appui et accompagnement méthodologique dans la mise en œuvre d'une tarification « GHS 0 jour » pour les EGP, selon la réglementation en vigueur et le cahier des charges régional
- ↳ Financement de la formation au Diplôme Universitaire d'oncogériatrie
- ↳ Financement d'un temps paramédical de coordination pour une durée maximale de 2 ans
- ↳ Formation à l'utilisation des outils régionaux constituant le dispositif d'oncogériatrie, incluant leur traçabilité dans le DCC.

Modalités de suivi et d'évaluation

Les projets retenus feront l'objet d'une convention entre l'AOG et l'établissement bénéficiaire.

Des points d'étape périodiques seront organisés. Le candidat adressera un bilan à l'issue de la 1^{ère} année conditionnant, le cas échéant, la poursuite des actions pour l'année suivante selon des indicateurs précisés dans la convention.

Sélection des dossiers

Les candidatures seront étudiées par la commission délibérative AOG/OncoCentre. Une réponse motivée sera adressée au candidat dans un délai de un mois à réception du dossier complet.

Une attention particulière sera portée à la description précise du dispositif d'oncogériatrie prévu par le candidat : dépistage systématique de la fragilité par le G8, conditions de réalisation des EGP, modalités de mise en œuvre du suivi des patients, traçabilité des outils d'oncogériatrie dans le DCC.

Au besoin, l'AOG pourra demander au candidat des éléments ou informations complémentaires nécessaires à la décision.

Constitution du dossier

Le candidat renseigne le dossier de candidature dans un délai de 3 mois après l'entretien initial avec l'AOG. Il a la possibilité de joindre des documents annexes utiles à la compréhension du projet.

Modalités de dépôt

Les dossiers sont à adresser par voie postale ou électronique à

Antenne d'OncoGériatrie Centre-Val de Loire
Réseau OncoCentre
CHRU de Tours – 2 boulevard Tonnelé
37 044 Tours Cedex 9
c.sauger@chu-tours.fr

Pour toute question ou information complémentaire, contacter : Carine Sauger, coordinatrice non médicale oncogériatrie 02 18 37 08 51.

ANNEXE 1

Développement de l'Évaluation Gériatrique Personnalisée en oncologie
en région Centre-Val de Loire

Développement de l'Évaluation Gériatrique Personnalisée (EGP) en Cancérologie en région Centre-Val de Loire.

Projet stratégique 2021-2022 porté par l'Antenne d'OncoGériatrie CVL

Avec le soutien de l'ARS, du réseau régional de cancérologie OncoCentre et de l'ERVMA.

1- L'EGP en cancérologie : pourquoi, pour qui ?

L'Évaluation Gériatrique Personnalisée (EGP), réalisée dans le cadre de l'oncogériatrie, est un acte complexe comportant une évaluation systématique et complète de la personne âgée atteinte de cancer, dans toutes ses dimensions : médicale, fonctionnelle, psychologique et sociale. Elle conduit à des propositions **d'interventions guidées par l'EGP** qui sont adressées au médecin référent et à un suivi de la mise en place des interventions.

L'analyse de la littérature montre que l'EGP en cancérologie :

- › identifie les éléments de fragilité gériatrique
- › prédit les risques de toxicité des traitements et de mortalité de façon factuelle avec un niveau de preuve élevé.

Quatre essais contrôlés viennent par ailleurs de montrer en 2020 que les interventions guidées par l'EGP améliorent :

- › la tolérance des traitements du cancer
- › la qualité de vie des patients sans diminuer la survie.

Chez les personnes âgées atteintes de cancer, l'EGP et les interventions guidées par l'EGP deviennent le standard incontournable associé à l'évaluation, à la prise en soins et au traitement du cancer.

L'EGP requiert les compétences d'un gériatre le plus souvent aidé par une IDE (ou IPA) formés à l'oncogériatrie. Elle fait appel à des tests et échelles validées, et est complétée par un examen clinique. Sa durée moyenne est de 90 à 120 minutes, à laquelle vient s'ajouter le temps de rédaction du compte rendu détaillé. Son accès, ses modalités et sa traçabilité sont très précis et standardisés.

Proposer une EGP et des interventions guidées par l'EGP à tous nos patients âgés atteints de cancer sans autre distinction que l'âge apparaît cependant comme :

- › illusoire, en raison de notre faible démographie médicale en gériatrie et *a fortiori* en oncogériatrie.
- › inutile chez les patients robustes pour lesquels les traitements oncologiques et de support usuels sont administrés avec une tolérance et des résultats équivalents à ceux observés chez les sujets plus jeunes.
- › inutile chez les patients très fragiles relevant de soins palliatifs et symptomatiques.

L'EGP et les interventions guidées par l'EGP s'adressent aux patients âgés atteints de cancer (potentiellement fragiles). Le dépistage de la fragilité repose sur un test simple comme le **score G8** réalisé de façon systématique par les oncologues, qui doit conduire, pour les patients dépistés comme potentiellement fragiles, à une EGP et des propositions d'interventions guidées en particulier pour les cas les plus complexes et/ou les traitements lourds du cancer.

Dépister la fragilité (G8) et réaliser une EGP suivie d'interventions guidées chez les sujets âgés fragiles atteints de cancer pour lesquels un projet de soins oncologique actif est envisagé est un enjeu majeur en oncogériatrie.

2- L'EGP en CVL. Etat des lieux, forces et faiblesses.

Les patients de 75 ans et plus atteints de cancer représentent environ un tiers des cancers soit 7000 nouveaux cas par an en CVL. Le taux de dépistage de la fragilité par le test G8 est d'environ 40% et en moyenne 400 EGP sont réalisées par an (hors crise COVID).

Forces

- Un annuaire régional de l'offre en l'EGP est disponible sur le site de l'AOG/OncoCentre. <https://oncocentre.org/outils/annuaires/consultation-oncogeriatrique/>
- Les outils du dispositif en oncogériatrie (G8, EGP et suivi post EGP) sont connus de l'ensemble des acteurs oncologues et gériatres prenant en charge les patients âgés atteints de cancer. Ils ont été structurés et harmonisés et sont accessibles dans le DCC afin d'assurer la traçabilité des informations gériatriques et oncologiques dans un même dossier et d'en permettre l'analyse.
- Un réseau des paramédicaux particulièrement actif est constitué en CVL au sein du réseau d'oncogériatrie des professionnels de santé. Le fonctionnement en trinôme oncologue/gérialre/IDE est effectif dans certains établissements de santé (ES) réalisant les EGP et le suivi.
- Le financement de la formation en oncogériatrie des professionnels de santé médicaux et paramédicaux de la région est réalisé en partie par l'AOG sur appel à candidatures.
- Le financement d'un temps paramédical de coordination en oncogériatrie des binômes IDE/gérialre dans les ES de la région a été mis en place depuis plusieurs années et son impact positif bien démontré.
- Le dépistage de la fragilité par le test G8 pourrait devenir opposable dans la prochaine réglementation sur l'autorisation de traitement des cancers des ES.

Faiblesses

- Démographie médicale en gériatres formés à l'oncologie, faible.
- Binômes IDE/gériatres peu nombreux et fragiles car reposant souvent sur 1 ou 2 personnes ayant d'autres tâches multiples.
- Financement du temps de coordination en oncogériatrie par l'AOG non pérenne et non poursuivi ensuite par les ES.
- Tarification de l'EGP ambulatoire par un acte « C2 » très insuffisant au regard du temps passé et de sa complexité et dissuasif pour les ES soumis à la T2A.
- Manque de conviction des certaines équipes oncologiques à utiliser le dispositif.
- Dépistage de la fragilité par le test G8 (40%) insuffisant eu égard au taux cible de 100%.
- Activité en EGP faible : si l'on estime à 30% la « cible théorique » des 75 ans et plus relevant d'une EGP, le nombre annuel attendu en CVL est de l'ordre de 2100 très au-dessus des 400 EGP actuelles (hors COVID).

L'analyse des forces et faiblesses du dispositif en OncoGériatrie en CVL est un déterminant fort du projet stratégique de l'AOG de développement de l'EGP.

(Re)Mobilisation par l'AOG des acteurs de terrain et de leurs équipes en lien avec l'ARS, le réseau d'oncogériatrie, le réseau régional OncoCentre et l'Équipe Régionale Vieillesse et Maintien de l'Autonomie (ERVMA) :

- › Courriers d'information sur la stratégie proposée par l'AOG à destination des directions et DIM des établissements autorisés et associés au traitement des cancers, des responsables des 3C, des réseaux de gériatrie,
- › Réunions présentielle ou en visioconférence et entretiens particuliers avec les équipes administratives et médicales des ES autorisés en vue d'un point de la situation locale, des solutions à mettre en œuvre, de l'aide que peut apporter l'AOG

Mise en œuvre, avec l'appui de l'ARS et des DIM, de la nouvelle tarification de l'EGP ambulatoire en GHS 0 jour (en complément de la tarification actuelle « C2 ») pour les patients répondant aux critères d'un cahier des charges strict reprenant les directives de l'instruction de la DGOS du 10 septembre 2020 portant sur la gradation des prises en charge ambulatoires réalisées au sein des ES.

Poursuite des efforts de financement de la formation en OG, du temps de coordination et du temps d'accompagnement des professionnels de santé dans l'attente de cette nouvelle tarification et pour une durée maximale de 2 ans.

La mise en œuvre opérationnelle de ces actions fera l'objet d'un Appel A Projets spécifique qui sera remis individuellement par l'AOG aux ES éligibles à l'issue des entretiens individuels.

Mobilisation des réseaux et des équipes, accès au financement de l'EGP, formation et accompagnement des équipes sont les 3 axes de développement de l'EGP en CVL promues par l'AOG.

Pour autoriser une tarification en GHS 0 jour, la réalisation d'une EGP en ambulatoire doit répondre à l'ensemble des critères suivants que les établissements de santé et les équipes médicales s'engagent à respecter :

- 1 Patient de 75 ans et plus, atteint de cancer pour lequel un traitement oncologique complexe ou lourd (chirurgie lourde, chimiothérapie, traitements ciblés, immunothérapie, radiothérapie...) est discuté.
- 2 Patient dépisté fragile par le test G8 (≤ 14) ou antérieurement connu comme fragile par évaluation gériatrique ou polypathologique ($PS \geq 2$).
- 3 Demande d'EGP conforme aux recommandations de l'AOG CVL et validée par le gériatre.
- 4 EGP réalisée de préférence par un binôme IDE/gériatre ou un gériatre seul, formé et conforme au contenu consensuel validé en région CVL par le réseau d'OG
- 5 Traçabilité de la RCP, du G8, de l'EGP et du suivi post-EGP dans le DCC.