

## Réunion du réseau d'oncogériatrie Mardi 19 octobre 2021 - 17 h Visioconférence - Compte-rendu

### **Présents :**

Nathalie ARCHINARD

Dr Julie BIOGEAU

Dr Mounir BRAHIMI

Dr Bénédicte COLSON

Lisa COTELLON

Dr Véronique DARDAINE

Sylvie DORNAT

Pr Étienne DORVAL

Émilie MARIE

Dr Maryam OYER-AL NAKIB

Sylvie PELLETIER

Carine SAUGER

*Attachée de recherche clinique – EMRC*

*Géiatre – Coordonnateur AOG Centre-Val de Loire*

*Géiatre – CH de Blois*

*Géiatre – CHR d'Orléans*

*Administratrice – Réseau OncoCentre/Antenne d'OncoGériatrie*

*Géiatre – Géiatre – CHRU de Tours*

*IDE coordinatrice OG – CHR d'Orléans*

*Oncologue digestif - Coordonnateur AOG Centre-Val de Loire*

*Secrétaire – AOG Centre-Val de Loire*

*Référente Oncologie, imagerie – ARS Centre-Val de Loire*

*Cadre de santé coordinatrice – Réseau OncoCentre*

*Coordinatrice non médicale – AOG Centre-Val de Loire*

### **Excusés :**

Eugénie AUBARD

Dr Catherine BARBE

Dr Karine BARILLEAU

Dr François CHRISTIANN

Nadège CRAMAREGEAS

Dr Sahar MOUBINE

Léa PREVOST

Dr Khawla RASLAN

Caroline RIGAULT

Paula SAVARY

*IDE en pratique avancée en oncologie – CH de Châteauroux*

*Médecin coordonnateur HDJ cancérologie – CHRU de Tours*

*Géiatre – CH de Chinon*

*Oncologue – CH de Châteauroux*

*IDE coordinatrice OG – CH de l'Agglomération Montargoise*

*Géiatre – Clinique Velpeau Tours*

*IDE équipe mobile de géiatrie – CHRU de Tours*

*Géiatre – CH de Châteauroux*

*IDE de coordination et suivi des anticancéreux oraux – CHRU de Tours*

*IDE coordinatrice OG – CH de Châteauroux*

## 1. Activité régionale d'oncogériatrie

---

### Suivi indicateurs OG via DCC (G8, EGP et suivi)

⇒ *Diaporama en pièce jointe*

A noter que les données sont désormais chiffrées par patient et non plus par dossier présenté en RCP.

En résumé :

- › Une activité de RCP qui présente une forte augmentation sur le premier trimestre (ce pic est observé chaque début d'année et est probablement dû au mode de calcul). La moyenne lissée sur l'année reste stable. On note que les fluctuations sur l'année sont les mêmes pour les patients de +75ans que pour l'ensemble des patients tous âges confondus.
- › Une moyenne de G8 effectués stable autour de 45%. On remarque que le taux de dépistage se révèle plus élevé suivant ce nouveau mode de calcul par patient.
- › Les consultations d'EGP et de suivi ont été fortement impactées par la crise sanitaire et peinent à redémarrer.

### Tour de table

CHRU de Tours : L'activité d'oncogériatrie a fortement baissé.

CHRO : Les 2 premières consultations de l'année ont été effectuées ce mois-ci.

CH de Blois : Il y a eu 64 consultations d'oncogériatrie depuis le début de l'année. On note une augmentation du nombre de consultations effectuées en octobre 2021 par rapport à octobre 2020. Le nombre de consultations global continue d'augmenter. Le docteur Brahimi est actuellement seul à assurer l'oncogériatrie, l'équipe paramédicale est toujours en cours de recrutement.

L'activité est de plus en plus variée avec des patients envoyés par différents centres hospitaliers, la polyclinique de Blois, et ponctuellement par certains établissements de Tours.

CH de Châteauroux : Il y a eu plus d'une vingtaine de consultations depuis la rentrée (dont la moitié n'est pas encore rentrée dans le DCC).

CH de Chinon : L'activité redémarre tout doucement, il y a eu plusieurs consultations depuis la rentrée.

## 2. Stratégie régionale de (re)mobilisation autour de l'oncogériatrie

---

L'Antenne travaille sur des moyens d'action pour relancer l'activité d'oncogériatrie, et remobiliser sur l'importance du parcours spécifique d'oncogériatrie.

Cette stratégie s'appuie sur 3 axes :

- › Inciter à la pratique systématique du G8
- › Accompagner les projets de développement de l'EGP par renforcement du financement des DU en oncogériatrie et de la coordination.
- › Aider à la valorisation de l'EGP par un « GHS 0 jour » selon un cahier des charges précis incluant sa traçabilité

Une réunion a eu lieu entre l'Antenne et les DIM du CHU de Tours pour réfléchir à la création d'une UF spécifique et correspondante.

Cette revalorisation pourrait être un vrai soutien pour les établissements actuellement en difficulté pour le recrutement d'un temps paramédical. La tarification GHS 0 jour ne nécessite pas l'intervention de plusieurs paramédicaux et serait applicable pour les EGP assurées par un gériatre seul.

Par ailleurs l'Antenne enverra dans les semaines à venir aux directions d'établissement et aux membres du réseau un courrier les invitant à se rapprocher d'elle dans le but d'établir ensemble un diagnostic partagé. L'objectif est de proposer la même offre à tous les établissements de santé autorisés ou associés. Cela passera par un état des lieux dans chaque établissement pour identifier les difficultés et les besoins de chacun. Un appel à projet sera adressé à l'issue de ces entretiens.

### **Échanges sur le champ d'application de la tarification GHS 0 jour**

- Question des patients hospitalisés : le GHS 0 jour concerne l'activité ambulatoire. Les patients hospitalisés (en SSR ou services de soins) relèvent en principe du service de gériatrie ou l'Équipe Mobile de Gériatre (EMG) qui doivent avoir une compétence en oncogériatrie. Dans la vraie vie, par défaut de formation de ces équipes en oncogériatrie ou manque de personnel, certains services font directement appel au gériatre pour réaliser l'EGP. Ces cas particuliers doivent être gérés de façon individuelle en interne mais il semble difficile d'envisager une reconnaissance par le GHS 0 jour.

### **3. Retour sur la réunion des paramédicaux du 03/06**

---

Lors de la dernière réunion un temps d'échange a eu lieu avec l'UCOG Bretagne qui souhaitait discuter autour de l'organisation de l'AOG et du réseau des paramédicaux de la région Centre-Val de Loire. Des échanges riches ont eu lieu autour des pratiques infirmières de chacune. Des points à approfondir ont été identifiés pour de futurs échanges, notamment sur la création du lien ville hôpital, ainsi que sur notre spécificité régionale et le développement important qui a été fait sur le DCC.

Le reste de la journée a été consacré au travail sur le contenu du support de formation qui sera proposé aux IFSI. Les tâches ont ensuite été réparties entre les différents membres du réseau avec pour objectif de valider le contenu du diaporama lors de la prochaine réunion du 24 février. Le support sera ensuite présenté et soumis pour validation au réseau lors de la prochaine réunion.

L'objectif est de pouvoir présenter le projet en mars aux IFSI (dont certains clôturent leur programme au printemps).

### **4. Point d'avancement étude FASTOCH**

---

- Les inclusions se poursuivent de façon exhaustive dans 2 centres (le CHU et le CORT 37)
- 215 grilles de recueil remplies
- 108 inclus (patient ayant accepté d'utiliser l'application ANA)

Deux autres centres commencent les inclusions. Il n'est pas sûr que le dernier centre puisse participer à l'étude

Le CH de Châteauroux qui ne pouvait initialement pas y participer est en réflexion pour rejoindre l'étude. Il sera intéressant de pouvoir mesurer le degré de faisabilité dans un milieu plus rural.

L'étude a ouvert au printemps 2021 et l'objectif est de la clôturer au printemps 2022 avec une fin des inclusions au 30 avril. Les résultats de cette étude sont très attendus au plan national.

#### Remarques :

Dr Oyer : L'étude FASTOCH a été considérée comme une initiative remarquable dans le diagnostic régional publié par l'INCa il y a quelques jours dans le cadre de l'écriture de la feuille de route de 2022.

## 5. Point d'avancement des projets régionaux en cours

---

### AAC au DU d'OncoGériatrie

L'antenne a reçu une candidature, recevable. Il s'agit d'un gériatre exerçant à la clinique Velpéau à Tours.

### Etude « Impact de l'Oncogériatrie sur la survie des patients âgés ayant un cancer colorectal métastatique »

Cette étude a débuté en 2014, les résultats viennent d'être présentés par le Dr Kaggwa Inyambo lors de sa thèse. L'étude est basée sur les données issues de l'infocentre. L'investissement des gériatres, qui remplissent minutieusement les données et les échelles, est salué. L'exploitation de cette base de données est possible grâce à leur travail.

Les résultats suivants ont été présentés :

En analyse univariée, tous les critères sont ressortis comme facteurs pronostiques.

En analyse multivariée, le modèle choisi par la statisticienne n'a pas permis de faire ressortir les données attendues. Les facteurs qui sont ressortis sont les suivants : les chutes, la perte d'autonomie, les métastases péritonéales, la mini GDS positive.

Des modèles n'incluant que des facteurs gériatriques ont également été analysés, et pour lesquels seuls sortaient l'ADL et les chutes à répétition. Il est décevant de ne pas voir apparaître la dénutrition.

En parallèle, le Dr Inyambo a également fait une étude ancillaire sur les personnes qui avaient été vues en consultation d'oncogériatrie au CHU de Tours et qui avaient eu un scanner. La sarcopénie avait pu être étudiée à partir de mesures sur ce scanner, mais elle ne ressort malheureusement pas non plus ici.

D'autres éléments vont pouvoir être étudiés. Les résultats de cette thèse vont pouvoir maintenant servir à la réalisation de publications.

## 7. Information nationales

---

### Congrès CNRC

Jean-Baptiste Méric, Directeur pôle Santé publique et soin à l'INCa, est intervenu et a annoncé qu'un référentiel des missions UCOG serait proposé en 2022. L'Antenne Centre-Val de Loire ayant déjà une dimension régionale et étant rattachée au réseau de cancérologie ne devrait pas être mise en difficulté par ce nouveau référentiel.

Remarque : un des objectifs de l'INCa est probablement que les Antennes et les UCOG aient une vision et une activité régionale en réseau. Ce référentiel servira certainement à voir quels sont les exigences et les éléments à fournir concernant l'activité d'oncogériatrie au niveau régional.

Question : serait-ce l'occasion de redemander à devenir UCOG ?

→ Jean-Baptiste Méric a confirmé que la région Centre-Val de Loire est déjà UCOG aux yeux de l'INCa. Cependant la DGOS n'a toujours pas tranché la question des financements concernant les différentes UCOG en fonction des nouvelles régions.

### Commission nationale paramédicale

La commission a été réactivée par une réunion qui a eu lieu début octobre. 3 groupes de travail vont être mis en place :

- › La consultation infirmière et le partage d'outils
- › La place des paramédicaux en oncogériatrie
- › IPA en oncogériatrie

Quelques IDE de la région participent à ces groupes.

## **MOOC**

La 4<sup>ème</sup> session du MOOC commence le 12 novembre 2021. Les inscriptions sont ouvertes. Le lien est disponible sur le site de l'AOG :

<https://oncocentre.org/antenne-oncogeriatric/actualites/>

Le réseau est invité à diffuser l'information.

## **Commission des UCOG de la SoFOG**

Carine Sauger a été élue représentante des coordonnateurs non-médicaux dans la commission.

Une réunion a lieu tous les mois. La priorité pour 2022 est de travailler sur la reconnaissance financière de la consultation d'oncogériatrie. L'idée est de travailler sur un support fiable et transposable au niveau national. Il est envisagé de faire une enquête. D'une part par questionnaire à diffusion large, d'autre part par des entretiens individuels avec les UCOG, pour comprendre leur fonctionnement et leur problématique.

La première réunion de la nouvelle commission aura lieu au congrès de la SoFOG en décembre.

## **Congrès SoFOG : 1-3 décembre 2021**

Pour rappel, l'Antenne souhaite organiser un moment de réunion entre les membres du réseau CVL présents au congrès. Ce moment d'échange aurait lieu le mercredi soir autour d'un dîner de travail. Ceux qui souhaitent y participer sont invités à se faire connaître pour que les réservations puissent être validées.

La date de la prochaine réunion est fixée au **mardi 15 mars 2022 à partir de 17h.**