

Fiche de synthèse d'initiatives concernant « Le repérage et dépistage des fragilités des personnes âgées en Auvergne-Rhône-Alpes... »

1. Présentation générique de l'action

- **Nom de l'action :** Prise en charge la fragilité post cancer du sujet âgé

Il s'agit d'un projet qui est financé et qui doit débiter en 2019 pour une période de 2 ans dans sa première phase

- **Nom du porteur de l'action :** Gaëtan Gavazzi
- **Contact (nom, tél, mail) :** Ggavazzi@chu-Grenoble.fr
- **Partenaires :**
- **CHU Grenoble-Alpes:**
 - Equipe Gériatrie : Drs N Mitha, N Zerhouni, Mme E Bourdolle, S Lumalé
 - Equipe Oncologie : IDrs Gabelle-Flandin, L Schoutteten, Pr M Mousseau
 - Equipe sports et pathologies : Pr S Doutreleau, Dr C Bioteau et S. Baillieul
 - Equipe STAPS : Dr P. Flore et collaborateurs APA communautaire.
 - Equipe de diététique : Mmes S. Marfaing, D. Paillet, S Lumalé
- **GHM**
 - Equipe Gériatrie : Dr S Mazière, Dr L Meyrignac, Dr Azoui, Dr Cardaci
 - Equipe Oncologie : Dr Albin, Dr Garnier Tixidre, Dr Rebischung, Dr Sakhri, Dr Lancry Lecomte, Dr Leyronnas, Dr Long
 - Unité de diététique : Mmes A. Millerioux, M. Bayle
- **Date de création :** 2018
- **Lieux concernés (domicile, établissement) :** Domicile principalement et CHU Grenoble-Alpes/ GHM
- **Territoire(s) concerné(s) :** Grenoble et agglomération

2. Description de l'action

- **Objectifs :** Ils s'agit d'un projet financé par le fond de dotation du CHU-Grenoble-Alpes (obtention d'un financement de l'expérimentation sur 2 ans)
-
- L'objectif est de proposer une intervention à type d'activité physique adaptée et une intervention nutritionnelle dans la phase post cancer des sujets de plus de 70 ans. sur les situations post cancer du sujet âgé

Le rationnel est basé sur le fait que des patients ayant des trajectoires de santé et d'indépendance qui normalement les protégeaient sur le long terme, et qu'il se retrouve dans une spirale d'événements de santé et de perte de performance dans les suites d'un cancer ou maîtrisé ou guéri.

Il est supposé que ces patients présentent un syndrome de fragilité non dépisté en fin de traitement.

Parallèlement, on sait que l'activité physique et la renutrition sont efficaces pour réverser le syndrome de fragilité d'une part et que l'activité physique est bénéfique sur les évolutions des pathologies cancéreuses d'autre part.

On ne sait pas à l'heure actuelle la prévalence du syndrome de fragilité mais il paraît opportun de les dépister et de proposer de façon exploratoire la récupération des performances physiques aux patients en périodes post cancer.

- **Description du parcours : du dépistage à la conduite à tenir (bilan, préconisations, actions menées) :**
 - Tout patient de plus de 70 ans en phase de fin de traitement d'un cancer .
 - Consultation d'évaluation gériatrique : déterminer les critères de fragilité selon Fried+ Evaluation gériatrique
 - Consultation d'évaluation nutritionnelle : déterminer les besoins nutritionnels et les adaptations nécessaires pour récupérer une réserve protéique suffisante.
 - Evaluation coaching avec Pr APA à domicile-

Intervention : 3 périodes

1° période 1 : M0-M3

- Coaching personnalisé 3 mois à domicile (ergocycle, 3/sem) et numérique (2/sem)
- Nutrition : conseils nutritionnels après 1ère consultation selon 3 niveaux de Prise en charge et suivi à distance (Mois)

2° Période 2 : M3-M6

- Coaching personnalisé 3 mois à distance (numérique 3/sem) et activité de groupe 3 mois (2 /sem)

- Nutrition : conseils nutritionnels et suivi à distance (Mois)

3° Période 3 : M6-M12

- Coaching à distance : Activité physique au choix de l'individu (perso/groupe, seul) et nutrition (idem)
- -Nutrition : conseils nutritionnels après et suivi à distance (Mois)

Evaluations de l'intervention: J0 , J180 (M6) et J360

Evaluation gériatrique, Nutritionnelle, et activité physique (APA)

Evaluation Paramètres de performance physique (Unité sport) sera réalisée à J0 et J360

- **Résultats de l'action** : Résultats attendus

Objectif principal :

- Faire reverser Pré-fragilité et fragilité et améliorer les paramètres de performance physique des individus ;

Objectifs secondaires

- Améliorer les paramètres nutritionnels de tous les individus
- Mesurer le nombre d'événements de santé pendant le suivi.
- Evaluer la faisabilité du lien ville-hôpital et hôpital-ville, sur les versants de l'évaluation hospitalière et mise en place d'activités communautaires (Elaboration d'un parcours post-cancer, sur 2 sites de l'agglomération Grenobloise (CHU Grenoble-Alpes et GHM)

- **Ressources mobilisées** : compétences, financières, autres... :

Compétences :

- hospitalière (évaluation gériatrie, nutrition, organisationnelle -2sites-, recherche)
- communautaires (professeurs d'APA, diététicien)
-

Financement : AG2R via le fond de dotation (200 000 euros pour évaluation/interventions et 70 000 euros pour ARC, Administration et valorisations)

3. Bilan (suivi/ évaluation)

- **Le cas échéant, quelle évaluation a été conduite ? Quels en sont les principaux résultats ?**

Une évaluation scientifique du bénéfice attendu pour les patients (cf objectifs)

Une évaluation des freins et des leviers au déploiement de l'activité communautaire

Une étude sociologique devant évaluer les résistances à l'Activité physique est envisagée mais non élaborée actuellement.

- **Quels soutiens et résistances sociales ou politiques, voire impasses réglementaires et légales à la mise en œuvre de l'idée ?**
- Difficultés attendues à la mise en place : débiter l'action qui est une action communautaire pilotée depuis secteur hospitalier
- Temps recherche des seniors non pris en charge.
-
- **Quels ont été les leviers de faisabilité du projet**

Fond de dotation du CHU Grenoble-Alpes. /

- **Quelles seraient les conditions de diffusion du projet à une échelle territoriale ou populationnelle plus large ?**

- L'expérimentation devra permettre de déterminer l'efficacité du dispositif sur une population cible ;
- Elle pourra par la suite être modélisée pour d'autres pathologies qui sont pourvoyeuses de fragilité et de dépendance .

4. Commentaires complémentaires éventuels

Le début initialement prévu début 2019 n'a pu être respecté en raison de changements de praticiens et délais de réponse des financeurs.

Le début est prévu 4 trimestre 2019.