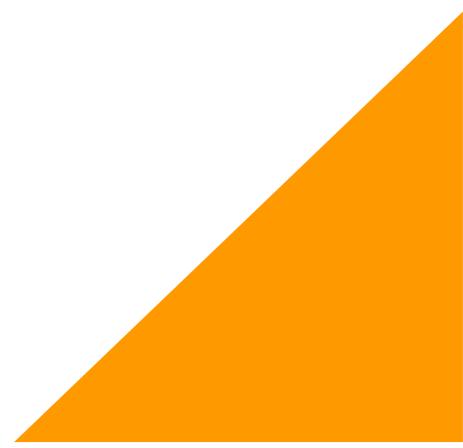




Unité de Coordination d'OncoGériatrie de Bretagne

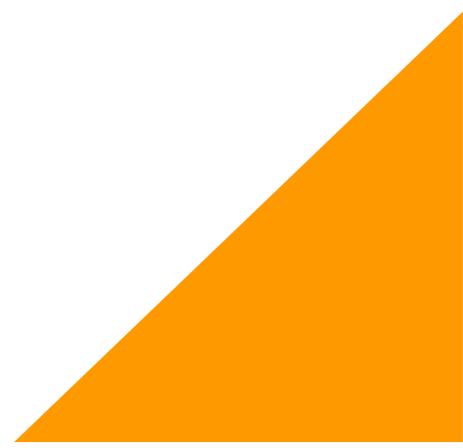
Rapport d'Activité

Année 2019



SOMMAIRE

I - INTRODUCTION	- 1 -
II – PROFESSIONNELS IMPLIQUES EN ONCOGERIATRIE - 2019	- 1 -
III - ATTEINTE DES OBJECTIFS	- 3 -
1. MIEUX ADAPTER LES TRAITEMENTS PAR DES DECISIONS CONJOINTES CANCEROLOGUE-GERIATRE.....	- 3 -
a) Appli au G8	- 3 -
b) Evaluation Gériatrique Personnalisée (EGP)	- 3 -
c) Suivi post EGP	- 5 -
d) DU en oncogériatrie	- 5 -
e) Revue de dossiers	- 5 -
f) Indicateurs RCP	- 5 -
g) Coordination infirmière :	- 6 -
2. PROMOUVOIR LA PRISE EN CHARGE DANS LA REGION POUR LA RENDRE ACCESSIBLE A TOUS	- 6 -
a) Organisation d’une journée régionale scientifique	- 6 -
b) Participation à des évènements	- 7 -
c) Participation à des congrès régionaux et nationaux	- 7 -
d) Communication	- 8 -
3. CONTRIBUER AU DEVELOPPEMENT DE LA RECHERCHE EN ONCOGERIATRIE.....	- 9 -
a) Participation aux essais oncogériatriques institutionnels	- 9 -
b) Etudes – Enquêtes de l’UCOG Bretagne en 2019	- 9 -
4. SOUTENIR LA FORMATION ET L’INFORMATION	- 12 -
CONCLUSION	- 13 -
ANNEXES.....	- 15 -



I - INTRODUCTION

Ce 7^{ème} bilan annuel de l'UCOG Bretagne retrace l'activité au regard des objectifs posés par l'Institut National du Cancer (INCa). Ce bilan, plus succinct pour 2019 au regard de la situation sanitaire due au Covid 19 et donc de la difficulté à colliger les données de tous les territoires, se veut cependant être le reflet d'un investissement pluri professionnel émanant des quatre départements bretons.

II – PROFESSIONNELS IMPLIQUES EN ONCOGERIATRIE - 2019 -

Mouvements de personnels :

Le Dr R. Corre a quitté le CHU de Rennes le 31/10/19 ainsi que la **coordination médicale régionale** de l'UCOG. Celle-ci est désormais assurée par le Dr C. Perrin, oncologue au CRLCC Eugène Marquis, en binôme avec le Dr S. Estivin, gériatre au CHRU de Brest.

T1 : Le Dr O. Trinh a quitté le CH de Morlaix pour la clinique Pasteur à Brest. Le Dr A. Le Borgne a rejoint l'équipe d'oncogériatrie au CH de Morlaix. Le Dr H. Stephan, gériatre au CH de Landerneau, a pris le relai du Dr A. Rampelberg,

T2 : Le Dr S. Le Normand a fait valoir son droit à la retraite en cours d'année ; elle est remplacée par le Dr L. Haslé,

T3 : Le Dr G. Costey, anesthésiste à la clinique de la Porte de Lorient, a rejoint le comité territorial,

T 4 : Mme Valérie Dhaussy, IDE coordinatrice du territoire de santé «Vannes-Ploërmel » remplace Florence Onno depuis février 2019. Le Dr V. Disdero, oncologue à la Clinique Océane, a rejoint le comité territorial,

T6 : Le Dr F. Hy, gériatre au CH de Dinan, a rejoint l'équipe du CH de Dinard en fin d'année ; elle est remplacée par le Dr J. Hamon pour l'oncogériatrie,

T7 : Mme Bénédicte Clero, IDE coordinatrice du territoire de santé «Saint-Brieuc-Lannion» est remplacée par Mme Enora Coutellec depuis janvier 2020. Le Dr S. Leuret a quitté le CH de Guingamp, est remplacée par le Dr J. Havard Turebayeva. Les Dr H. Le Caer (pneumo oncologue) et F. Le Caer (gériatre) ont fait valoir leur droit à la retraite. Le Dr A. Pestel, gériatre au CH de Saint Brieuc, a rejoint le comité territorial.

Comités territoriaux :

Territoire n°1 : IDE coordinatrice A. Henry (0,5 ETP)

- CHU Brest : Dr S. Estivin, Dr P. Touchard, Pr A. Gentric, Pr JP. Metgès
- CHP Pasteur : Dr V. Jestin Le Tallec, Dr M. Perdereau, Dr O. Trinh
- CH Morlaix : Dr M. Jegaden, Dr A. Le Borgne
- CH Landerneau : Dr H. Stephan

Territoire n°2 : IDE coordinatrice N. Chanoni (0,5 ETP)

- CH Quimper : Dr L. Haslé, Dr D. Mollon
- Clinique Saint Michel Sainte Anne, Quimper : Dr C. Le Roux
- CH Hôtel Dieu Pont L'Abbé : Dr M. Le Meurlay

Territoire n°3 : IDE coordinatrice F. Le Blimeau (0,3 ETP)

- CH Quimperlé : Dr C. Eudo
- GHBS : Dr S. Belliard, Dr R. Lamy, Dr I. Nicoara, Dr N. Golias-Huet, Dr G. Costey

Territoire n°4 : IDE coordinatrice F. Onno jusqu'en novembre, puis V. Dhaussy (0,3 ETP)

- CHBA : Dr A. Laurent Godmer, Dr B. Jean Baptiste, Dr P. Godmer, Dr M. Coupet-Hervieux, Dr V. Disdero
- Clinique des Augustines Malestroit : Dr J. Da Col

Territoire n°5 : IDE coordinatrice A. Roveri (0,8 ETP)

- CHU : Dr R. Corre, Dr C. Cattenoz
- CLCC E. Marquis : Dr C. Cattenoz, Dr C. Perrin, Dr D. Guillaume
- Polyclinique Saint Laurent : Dr F. Pinoche, Dr C.E. Geoffroy
- CHP Saint Grégoire : Dr S. Laudrin, Dr A. Mercier Blas
- CH Fougères : Dr M. Maudet

Territoire n°6 : IDE coordinatrices A. Lorre (0,2 ETP), A. Desaize (0,2 ETP)

- CH Saint Malo : Dr S. Pentecôte, Dr H. Desclos
- CH Dinan : Dr J. Hamon, Dr C. Bernier,
- CH Dinard : Dr K. Detreille Saint Cast, Dr F. Hy

Territoire n°7: IDE coordinatrice E. Coutellec (0,4 ETP)

- CH St Briec : Dr C. Hauchart, Dr C. Alleaume, Dr A. Pestel
- HP Côtes d'Armor : Dr J. Martin-Babau, Dr A. Hardy Bessard
- CH Lannion : Dr V. Marty
- CH Tréguier : Dr A. Ghesquière
- CH Paimpol : Dr V. Simonet
- CH Guingamp : Dr J. Havard Turebayeva

Territoire n°8 : faisant fonction d'IDE coordinatrice I. Loisel

- CH Centre Bretagne : Dr E. Blot, Dr V. Trebaul

Coordination régionale :

- Médecins : Dr Christophe Perrin (0,1 ETP), Dr Sandrine Estivin (0,1 ETP)
- Cadre de santé : I Loisel (1 ETP)
- Chef de projet : D. Deniel-Lagadec (0,5 ETP)
- Assistanat administratif : L. Guen (Brest) (0,25 ETP), V. Decobecq (Rennes) (0,25 ETP)

III - ATTEINTE DES OBJECTIFS

1. MIEUX ADAPTER LES TRAITEMENTS PAR DES DÉCISIONS CONJOINTES CANCÉROLOGUE-GÉRIATRE

a) Appli au G8

Cette application simple et pratique (mots clé « score g8), est à disposition de tout professionnel de santé (oncologue, radiothérapeute, chirurgien, hématologue, infirmière, médecin généraliste...). En un an, **219 téléchargements** ont été recensés en cours d'année, 189 répertoriés en fin d'année.

Le recensement du nombre de G8 ne peut s'effectuer désormais que via les fiches RCP et le DCC, ou grâce à l'insertion de cet item dans le questionnaire « pré-évaluation EGP » dans certains DPI (Dossier Patient Informatisé) d'établissement.

b) Evaluation Gériatrique Personnalisée (EGP) :

Fin 2019, **25 établissements bretons** (publics-privés) sont répertoriés :

Territoires de santé	Lieux de consultation
Territoire n°1	CHRU Brest CH Landerneau CHP Pasteur, Brest CH Morlaix
Territoire n°2	CH Quimper CH Hôtel-Dieu Pont l'Abbé
Territoire n°3	CHBS Lorient-Hennebont CH Quimperlé
Territoire n°4	CHBA Vannes-Auray CH privé Océane : partenariat avec le CHBA Clinique Malestroit
Territoire n°5	CHRU Rennes CHP Saint Grégoire, Rennes Centre Eugène Marquis, Rennes Clinique Saint Laurent, Rennes CH Fougères
Territoire n°6	CH Dinan Polyclinique de la Rance, en partenariat avec le CH de Dinan CH Saint Malo Clinique de l'Emeraude, en partenariat avec le CH de St Malo CH Dinard
Territoire n°7	CH Saint Briec CHP des Côtes d'Armor (CHPCA), Plérin CH Guingamp CH Lannion CH Paimpol CH Tréguier
Territoire n°8	CH du Centre Bretagne (CHCB), Pontivy

Tableau 1 : Lieux d'évaluation oncogériatrique en Bretagne (2019)

Evolution régionale du nombre d'EGP : En 2019, **1833 EGP** ont été recensées, soit une hausse de 34,1% par rapport à 2018, qui avait connu une forte baisse par rapport à l'année précédente (-21%), due à l'absence prolongée de deux gériatres investis en oncogériatrie et le départ de deux autres vers de nouvelles structures. A part 2018, nous enregistrons donc une hausse constante depuis 6 ans, montrant ainsi l'intérêt grandissant de cette évaluation pour les professionnels devant prendre une décision de traitement ou non traitement.

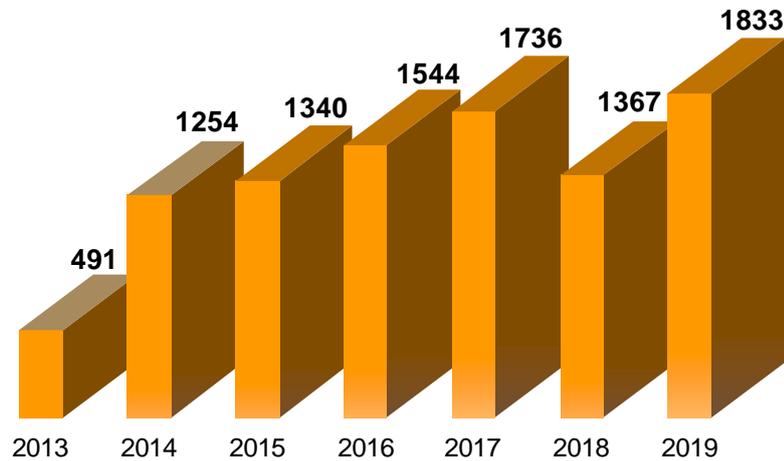


Figure 1 : Recensement des EGP sur la Bretagne depuis la création de l'UCOG

Modalités de l'évaluation Depuis 2014, nous connaissons le contexte régional dans lequel s'effectue l'évaluation : consultation (CS), HDJ, Hospitalisation Conventiionnelle (HC), EMG (Equipe Mobile de Gériatrie). Les consultations simples sont, depuis la saisie des données, toujours privilégiées. Le recensement des évaluations en HC est de plus en plus fiable, d'où le nombre croissant (174 en 2018).

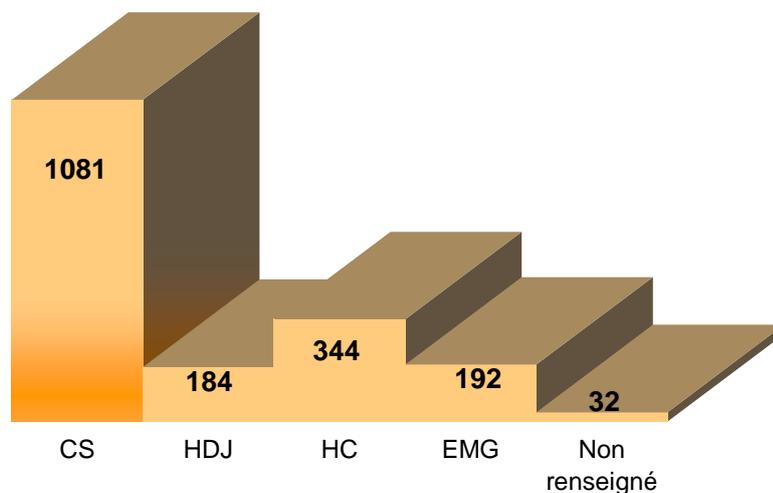


Figure 2 : Répartition des lieux de réalisation des EGP en 2019

c) Suivi post EGP :

En 2019, les suivis des patients repérés comme étant les plus fragiles lors de l'EGP sont de **478**, soit - 32,68 % par rapport à 2018, qui avait connu une augmentation de 136,6 % liée à l'étude PERCEVAL (Etude régionale sur la PERception de l'EVALuation Gériatrique Standardisée par le patient âgé atteint de cancer).

d) DU en oncogériatrie :

En Bretagne, l'évaluation oncogériatrique est pratiquée majoritairement par des gériatres ayant un Diplôme Universitaire d'oncogériatrie. Fin 2019, **56 professionnels** le détiennent : 33 gériatres, 12 oncologues, 1 radiothérapeute, 1 hématologue, 2 médecins généralistes, 7 IDE.

e) Revue de dossiers :

Depuis 2015, une **revue de dossiers**, initiée par trois UCOG du grand ouest est proposée. L'objectif est d'échanger entre cancérologues et gériatres de Bretagne, Pays de la Loire, Basse Normandie sur des situations de prise en charge oncogériatrique problématique, avec échanges de points de vue médicaux. Cette rencontre en visioconférence, désormais trimestrielle, a permis l'étude de **16 dossiers** en 2019 (31 en 2018), dont la plupart présentés par des médecins bretons, dossiers liés à des pathologies digestives, gynécologiques et sénologiques en priorité. Cet essoufflement semble passer, car au premier semestre 2020, la dynamique a repris.

f) Indicateurs RCP :

Chaque année, le nombre de patients de 75 ans et plus passés en RCP et ayant fait l'objet d'un G8 et/ou d'une évaluation gériatrique est recensé. L'extraction de ces données s'effectue par les Centres de Coordination en Cancérologie (3C) et le Réseau Régional de Cancérologie Oncobretagne. Elles intègrent toutes les RCP saisies dans le DCC (RCP territoriales, régionales et de recours). Les indicateurs sont calculés à partir des données de tous les dossiers enregistrés, avec ou sans demande d'avis, au 1^{er} passage dans l'année. Les données d'hématologie (enregistrées sur HEMSYS) ne sont pas intégrées dans le calcul de ces indicateurs. L'âge des patients a été calculé au 1^{er} passage en RCP dans l'année. Pour notre population en 2019 :

- âge médian de 81 ans (comme en 2018),
- 25% du total des fiches RCP (soit 13 948),
- 27,5% du nombre total de patients (soit 9 622), (27,4% en 2018)
- G8 répertorié pour 10,5% des patients (oui : 8%, non : 2,5%),
- Score moyen G8 : 11,7, score médian : 12,
- EGP répertoriée 2,5%, programmée pour 13,4% des patients de 75 ans et plus.

ANNEE 2019	Moins de 75 ans	75-79 ans	80-84 ans	85-89 ans	90 ans et plus	TOTAL
Nombre de fiches RCP	41821 (75%)	5712 (10,2%)	4759 (8,5%)	2553 (4,6%)	924 (1,7%)	55 769(100%)
Nombre de patients	25363 (72,5%)	3697 (10,6%)	3263 (9,3%)	1923 (5,5%)	739 (2,1%)	34 985(100%)
G8*(oui)	34 (4,2%)	197 (24,6%)	303 (37,8%)	210 (26,2%)	57 (7,1%)	801(100%)
EGS*(oui)	11 (4,3%)	44 (17,3%)	108 (42,5%)	72 (28,3%)	19 (7,5%)	254(100%)
EGS*(programmée)	1 (0,8%)	32 (24,6%)	56 (43,1%)	32 (24,6%)	9 (6,9%)	130(100%)

*calculés sur le nombre de patients

Tableau 2 : Indicateurs issus du DCC par tranche d'âge courant 2019 en Bretagne (Oncobretagne)

En 2019, les principales localisations des patients de 75 ans et plus pour qui le dossier a été discuté sont :

Spécialité RCP	N	%
Urologie	2532	26,31%
Digestif	2252	23,40%
Gynéco-Séno	1522	15,82%
Dermatologie	1101	11,44%
Thorax	1084	11,27%
ORL	469	4,87%
Hépatologie	256	2,66%
Neuro	101	1,05%
Sarcome	92	0,96%
Métabolisme osseux	71	0,74%
Renal	51	0,53%
Thyroïde	42	0,44%
Soins Palliatifs	39	0,41%
Autres*	10	0,10%
Total général	9622	1

*Biologie Moléculaire, Oncogénétique, Paragangliome phéochromocytome, Tumeur Surrénalienne
 Tableau 3 : spécialité des RCP (sur le 1^{er} passage en RCP en 2019) source : Oncobretagne

g) Coordination infirmière :

Les IDE coordinatrices ont toujours pour priorité **de faciliter et coordonner le parcours de soins souvent complexe de la personne âgée atteinte d'un cancer**, quel que soit son lieu de résidence et de soins. Ainsi, cette année encore, leurs missions étaient de :

- Sensibiliser les équipes paramédicales, médicales, les étudiants à l'oncogériatrie,
- Assurer un suivi de certains patients après une EGP, sur prescription médicale,
- Tisser et renforcer des liens avec les IDE coordinatrices des établissements y compris des EHPAD, des DAC (Dispositifs d'Appui à la Coordination, les professionnels de 1^{er} recours,
- Intervenir en HDJ soins de support pour notre population cible (CHRU Brest),
- Participer à l'activité de certains essais oncogériatriques institutionnels,
- Tracer et évaluer les actions entreprises.

2. PROMOUVOIR LA PRISE EN CHARGE DANS LA REGION POUR LA RENDRE ACCESSIBLE A TOUS

Communiquer sur les organisations oncogériatriques et la spécificité de la prise en charge des personnes âgées atteintes de cancer demeure une priorité.

a) Organisation d'une journée régionale scientifique :

Pour la 6^{ème} année consécutive, l'UCOG a proposé un congrès régional, à Ploufragan en mars, réunissant des professionnels médicaux et paramédicaux de toute la région. Cette journée, dont le thème était « **Hémopathies malignes et sujets âgés**» (annexe 1), a réuni 135 professionnels, répartis comme suit :

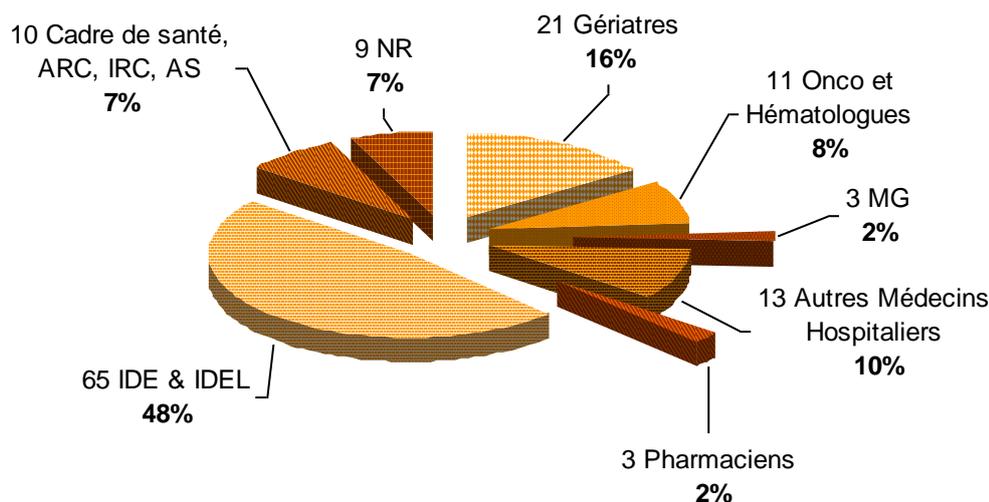


Figure n°3 : Répartition des participants à la journée de formation UCOG 2019

Ce rendez-vous régional attire des professionnels des quatre départements, libéraux ou hospitaliers (138 en 2018, 116 en 2017, 229 en 2016). A noter une représentativité médicale stable ces deux dernières années. Ces journées, qui reçoivent un écho très favorable, s'effectuent grâce aux soutiens logistiques d'Oncobretagne et de l'industrie pharmaceutique.

b) Participation à des évènements :

- **Octobre Rose** : lors de l'évènement, « point info » sur l'oncogériatrie (territoire 2),
- **Mars bleu** et dépistage du cancer colorectal : participation au « colon tour » avec stand de l'UCOG (territoire 2),
- **Semaine bleue** : stand de l'UCOG en lien avec le CCAS (Lorient)
- **Leucémie Espoir** : présence d'un stand lors de notre congrès.

c) Participation à des congrès régionaux et nationaux :

- **SOFOG Lille** (septembre) : Participation active à l'élaboration des sessions paramédicales (IDE, cadre de santé), présentation d'1 poster sur la création/diffusion du livret « nutrition-activité physique », présence au congrès de 5 IDE, 1 médecin coordonnateur, 4 gériatres, 1 cadre de santé,
- **CNRC Rennes** (octobre) : Participation active au comité de pilotage et membre du jury poster (cadre de santé), modération d'un atelier (cadre de santé, gériatre), présentations orales sur : « Optimisation du parcours de soins des patients âgés en radiothérapie : mise en place d'une consultation d'accompagnement et d'un suivi dédiés », retour d'expérience d'une collaboration entre l'équipe du CLCC et IDEC d'oncogériatrie ; sur le livret « nutrition-activité physique » ; présentation d'un poster : « UCOG Bretagne, organisation, outils, formations »,

- **SCOG Rennes** (mai) Société de Gérontologie de l'Ouest et du Centre : le thème retenu était « e-santé et vieillissement » ; participation à l'élaboration du programme et modération d'un atelier (cadre de santé, gériatre),
- **RIO-AFIC Paris** (mars) : (Association Francophone des IDE de Cancérologie) : Rencontre annuelle des Infirmières d'Oncologie (RIO) : une IDE UCOG Bretagne membre du comité national scientifique d'organisation, **prix poster** pour « Optimisation du parcours de soins des patients âgés en radiothérapie : mise en place d'une consultation d'accompagnement et d'un suivi dédiés », retour d'expérience d'une collaboration entre l'équipe du CLCC et IDEC d'oncogériatrie,
- **7^{ème} MAO** (mars) : Communication orale « Regards croisés oncogériatre et IDEC sur le parcours de soins oncologique du patient âgé : « à 2 c'est mieux » (Rennes).

d) **Communication** :

Temps d'information : Etant donné les mouvements de personnels réguliers au sein des équipes et l'intérêt croissant pour l'oncogériatrie, des temps de (re) sensibilisation sont régulièrement proposés. En voici quelques lieux : Hôpital de Nivillac (30 soignants), 3C et médecin de la clinique océane (Vannes), structure MAIA et EHPAD (Rennes), DAC des territoires 2, 3, 5, 6, unités de pneumologie, gynécologie au GHBS, d'hématologie, de pneumologie, de radiothérapie au CHU de Brest, EMG des CH de Dinan et de Lannion, équipes administratives du CH de Quimper et de l'Hôpital Privé des Côtes d'Armor...

Supports :

- Livret « mieux vivre mon cancer » de conseils nutritionnels et d'activité physique destiné aux patients âgés en cours de traitement, diffusé auprès des spécialistes du cancer, professionnels de 1^{er} recours, EHPAD... Ce livret est disponible sur plusieurs sites internet : Oncobretagne, URPS médecins, SOFOG, association des diététiciennes libérales. Grâce au soutien de l'URPS IDE bretonne, l'outil a été transmis aux IDE à domicile ; à ce jour, 180 cabinets ont souhaité recevoir quelques exemplaires. Le livret a également été diffusé aux oncologues, spécialistes d'organe, chirurgiens du cancer et pharmaciens bretons, avec l'aide des IDE coordinatrices UCOG, des 3C et de quelques DAC. Transmis par voie numérique aux UCOG de toutes les régions et à l'INCa pour information, il remporte l'adhésion. Plusieurs régions le diffusent aux professionnels concernés par la prise en soins des sujets âgés traités pour un cancer.
- Application G8 : opérationnelle depuis le 1^{er} trimestre 2019, communication par plaquette, poster, mail...
- Affichette « il n'y pas d'âge pour se faire soigner du cancer » : suite à la campagne nationale en 2017, l'UCOG Bretagne a créé un support issu de celui de la SOFOG, où les principaux signes d'alerte pour un dépistage précoce sont mentionnés. Début 2020, ce document sera envoyé aux médecins généralistes, DAC de la région, grâce en priorité au financement de l'impression par l'association « La littorale 56 » (*annexe 2*),
- News-letter : édition n° 7 en janvier 2019.

Soumission et parution d'articles :

- L'Infirmière Magazine : Carrière-Parcours : IDE en Oncogériatrie, Décembre 2019/ Janvier 2020,

- JOG : Prévalence et prise en soins du cancer chez les résidents d’EHPAD de plus de 75 ans en Bretagne, volume 10 – N°3 – Juillet-Septembre 2019,
- JOG : PERCEVAL, étude régionale sur la PERception de l’EVALuation gériatrique personnalisée par le patient âgé atteint de cancer et son accompagnant, volume 10 – N°2 – Avril-Juin 2019,
- JOG : Suivi des patients âgés atteints de cancer après Évaluation Gériatrique Personnalisée initiale : Enquête auprès des UCOG au niveau national (en cours),

Site internet :

L’UCOG est hébergée sur les sites du réseau ONCOBRETAGNE (<http://www.oncobretagne.fr>) et du Pôle Régional de Cancérologie (PRC) (<http://www.pole-cancerologie-bretagne.fr>). Entre les deux sites hébergeurs, environ **1 500** utilisateurs ont été répertoriés, **pour 3063 pages consultées.**

3. CONTRIBUER AU DEVELOPPEMENT DE LA RECHERCHE EN ONCOGERIATRIE

a) Participation aux essais oncogériatriques institutionnels :

Plusieurs IDE Territoriales participent directement au suivi des essais oncogériatriques institutionnels implantés dans leur établissement. Elles interviennent principalement dans le suivi gériatrique des patients inclus dans plusieurs essais, dont celui-ci :

- **PREPARE : place de l’intervention gériatrique chez les sujets âgés pour un cancer de phase III.** C’est une étude multicentrique interventionnelle. En Bretagne, 7 établissements ont intégré cette étude fin 2016. Fin 2019, 6 centres sont toujours ouverts aux inclusions :
 - CH Quimper,
 - Hôpital Privé des Côtes d’Armor (HPCA), Plérin,
 - CH Saint Malo, développement d’un partenariat avec le CH de Dinan,
 - CHP Saint Grégoire, Rennes,
 - CHRU Rennes,
 - CLRCC Eugène Marquis.

Pour avoir une lisibilité des protocoles et des inclusions en cours concernant notre population cible, le Pôle Régional de Cancérologie (PRC) met à jour régulièrement son **annuaire des essais cliniques** : <http://www.pole-cancerologie-bretagne.fr>

b) Etudes – Enquêtes de l’UCOG Bretagne en 2019 :

- **TANGO : Tumeurs du sujet Agé de type Neuroendocrines du Grand Ouest** : l’objectif principal de cette étude est la constitution d’une cohorte rétrospective permettant une analyse qualitative de la prise en charge des patients âgés ≥ 75 ans porteurs de TNE en Bretagne, à partir d’une démarche concertée et synergique des réseaux RENATEN et de l’UCOG Bretagne (chef de projet).

Résultats :

79 patients, dans 9 centres différents, ont été recensés. La cohorte était constituée de 59,5 % d’hommes avec un âge moyen de 79 ans [75-92]. Les localisations tumorales étaient les suivantes : 77,2 % digestive, 7,6 % respiratoire et urologique, 5,1 % dermatologique, 1,3% gynécologique et 1,3% d’origine inconnue. 42,1 % des tumeurs étaient de grade 3 et 59,0% bien différenciées. 68,4% des patients étaient métastatiques. Seulement 12,7 % ont eu une évaluation gériatrique personnalisée

tracée mais 62,5 % un passage au moins en RCP RENATEN. La survie globale médiane de ces patients était de 19,0 mois [0,3-154,0]. Il y a une différence de survie globale statistiquement ($p=1,03E-6$) entre le grade 3 (OS de 7,8 mois) et le grade 1 dont l'OS n'est pas atteinte.

Conclusion :

L'apport indéniable du réseau RENATEN dans la prise en charge des patients ayant une TNE a été une première étape notable. Le patient âgé a souvent, comme dans toutes les disciplines relevant de la cancérologie, un accès moindre aux innovations thérapeutiques et au traitement optimal. Les UCOG contribuent à une optimisation des soins. La synergie entre ces deux entités devrait induire une meilleure évaluation du profil de chaque patient permettant un accès aux traitements adéquats sans retard.

- **OCTOBREIZH** : Etude rétrospective sur l'efficacité et la tolérance des anti-PD1, anti PD-L1 et anti-CTLA4 chez des patients âgés de 80 ans et plus et porteurs d'une néoplasie solide ou hématologique. Cette étude a été effectuée dans le cadre d'une thèse de médecine par Soraya Benguerfi, sous la responsabilité du Dr R. Corre (CHU Rennes) et en partenariat avec l'UCOG Bretagne (chef de projet). 82 patients ont été inclus dans 14 centres bretons publics et privés (41 hommes et 40 femmes). L'âge moyen lors de la première immunothérapie était de 83 ans. 95,1% des patients avaient un cancer métastatique avant la première immunothérapie. 22,2, 55,6, 12,3 et 1,2% avaient respectivement ECOG PS 0, 1, 2 et 3. Les patients ont été traités entre janvier 2014 et juin 2017. 55 patients (62,5%) ont reçu du nivolumab, 23 (26,1%) du pembrolizumab, 2 (2,3%) de l'ipilimumab et 1 (1,1%) de l'avelumab. 53,1%, 27,2%, 18,5% et 1,2% ont reçu une immunothérapie respectivement en première, deuxième, 3^{ème} et 4^{ème} ligne.

Efficacité

La survie médiane sans progression (PFS) était de 4,7 mois (0,3-26,6). La survie globale médiane (OS) était de 14,6 mois (0,4-37,4). Le taux de réponse globale (ORR) était de 30,9%. Le taux de réponse dissociée (DRR) était de 4,9%. Le nombre médian de cycles était de 6 (1-61) et la durée médiane du traitement était de 72 jours (1-1010).

La survie médiane sans progression était de 8,3 mois dans le groupe avec un nombre absolu de lymphocytes (ALC) > 1500 / mm³ et de 2,4 mois dans le groupe avec une ALC < 1500 / mm³. La survie sans progression était significativement plus longue chez les patients avec ALC > 1500 / mm³ que chez les patients avec ALC < 1500 / mm³ ($p = 0,01$).

Toxicité

34 patients (42,0%) ont eu des événements de tout grade. 18 patients (22,2%) ont eu des événements de grade 1 ou 2 et quinze (18,5%) ont eu des événements de grade 3 ou 4. Les événements indésirables sélectionnés liés au traitement les plus fréquemment rapportés de tout grade étaient la toxicité cutanée (11,1%), la diarrhée (9,9%), fatigue (9,9%), pneumonie (6,2%), dysfonction thyroïdienne (4,9%) et diminution de l'appétit (4,9%). Deux patients avaient augmenté le taux de créatinine sanguine et deux avaient une hépatite auto-immune. 17,3% ont arrêté le traitement en raison de la toxicité. Un article est en cours de rédaction.

- **Enquête EVASION 2** : Suite à l'étude de l'Etat Vaccinal des Sujets âgés atteints de cancer recevant une chimiothérapie dans la région Bretagne en 2018, une seconde enquête a été menée fin 2019 pour cerner l'évolution des pratiques professionnelles, toujours en lien avec les recommandations du Haut Conseil en Santé Publique en 2012. Une première campagne de sensibilisation avait été menée par nos soins en 2018, sous forme d'affiches, de supports de recommandations, envoyées aux médecins généralistes et spécialistes du cancer. Fin 2019 lors de cette seconde enquête, sur les 76 médecins des régions Bretagne et Pays de la Loire ayant répondu, 47,36% d'entre eux disent avoir eu connaissance de ces outils. Avant initiation d'une chimiothérapie, 40,79% d'entre eux disent questionner leur patient sur la couverture vaccinale « systématiquement ou presque », 43,42% le font parfois. Un travail va être mené début 2020 entre la CRAM et l'UCOG pour l'obtention de données statistiques concernant l'évolution du taux de vaccination de notre population cible, pour la grippe saisonnière, le pneumocoque, le DT polio.

- **Préhabilitation** : Enquête menée en juin 2019 par l'UCOG Bretagne, sous forme de questionnaire envoyé aux établissements de santé de la région. L'objectif était d'effectuer un état des lieux des pratiques existantes liées à la préhabilitation des patients avant chirurgie, chimiothérapie ou radiothérapie anticancéreuses. Les résultats anonymisés, devraient à contribuer à construire un parcours patient au niveau national. 22 établissements et 71 réponses ont été répertoriés. Les chirurgiens, les oncologues, les gériatres puis les spécialistes d'organe ont été les principaux répondants. Pour 39% d'entre eux, un protocole de préhabilitation existe dans leur structure, 13% sont en cours de réalisation, 28% ne savent pas s'il en existe et 20% annoncent son inexistence. 49% des répondants seraient prêts à intégrer un groupe de travail régional sur le sujet.

- **PRONOPALL** : L'UCOG Bretagne s'est associée avec l'Observatoire dédié au Cancer Bretagne Pays de la Loire afin de promouvoir le score PRONOPALL, score pronostic validé pour la population âgée de 75 ans et plus. C'est un outil d'aide à la décision thérapeutique en phase avancée d'un cancer inscrit dans le CAQUES (Contrat d'Amélioration de la **Q**ualité et de l'**E**fficience des **S**oins). Il permet de classer les patients en trois populations avec des pronostics clairement distincts, dans le but de limiter les indications inappropriées pour la chimiothérapie. Son intérêt est multiple : Faciliter la communication précoce entre l'équipe oncologique et l'équipe identifiée « soins palliatifs », être un support de communication avec les patients et les proches pour aborder les soins palliatifs, introduire précocement les soins palliatifs, éviter les ruptures d'équipe dans un moment difficile pour le patient et sa famille, pouvoir proposer une pause dans les traitements spécifiques. Un livret de communication, créé par les chefs de projets de l'Observatoire et de l'UCOG Bretagne, va être proposé et présenté aux professionnels de santé début 2020.

- **Participation à l'appel à projets Santé Publique de l'INCa** : « Accompagnement des politiques de prévention et de dépistage des cancers. Soutien aux études, expérimentations et actions pour améliorer la prévention, le dépistage et la détection précoce des cancers ».

L'objectif du projet était de mettre en place un parcours patient pour optimiser le diagnostic précoce des tumeurs cutanées chez les résidents d'EHPAD, en s'appuyant sur la télémedecine et un programme de formation des professionnels médicaux et paramédicaux des EHPAD bretons. La finalité de ce projet était d'apporter une réponse diagnostique et thérapeutique dans un délai rapide en laissant le sujet âgé le plus possible dans son lieu de vie. Ce projet, dont l'Unité de Coordination en OncoGériatrie Bretagne (UCOG) était partenaire, s'inscrivait ainsi dans plusieurs axes des trois Plans cancer : dépistage, personnes âgées, prise en compte de la fragilité, soutiens de la formation et information. Responsable du projet : Dr M. Dinulescu, dermatologue au CHU rennais (projet non retenu en juillet, représenté en 2020).

4. SOUTENIR LA FORMATION ET L'INFORMATION

Le programme annuel de formation de l'UCOG, nos participations actives aux congrès, colloques (posters, interventions, modération) et les temps de sensibilisation auprès des professionnels de santé de la région (et hors région) valident notre investissement dans ce domaine. Les questionnaires de satisfaction attestent de la qualité globale de notre offre.

- **Les Hivernales de l'oncogériatrie bretonne (janvier)** : organisation d'une journée de formation réservée aux gériatres concernés et/ou intéressés par l'oncogériatrie (Rennes) ; partenariat avec l'Institut de FORMation du centre Eugène Marquis (IFOREM) ; 18 participants (+ 5 par rapport à 2018) (*annexe 3*),
- **DU d'oncologie Rennes** : présentation UCOG, fragilités gériatriques (gériatre, cadre)
- **Formations** sur le syndrome confusionnel, HELP, les chutes, au CHP Pasteur à Brest,
- **Formation des MER** Manip. ElectroRadiologie) aux fragilités gériatriques (CLCC),
- **SOFOG** : Présentation de 2 posters, intervention du cadre de santé et de 2 IDE dans l'élaboration et la modération de la session paramédicale,
- **CNRC** (octobre, Rennes) : Interventions du cadre de santé, d'une IDE, d'un gériatre, 1 poster, cadre jury posters,
- **SCOG** (mai, Rennes) : Intervention de la cadre, d'une IDE, d'une gériatre dans l'élaboration et la modération d'une session,
- **Encadrement de stagiaires** (Rennes, Quimper) : MER (1), capacitaires en gériatrie (5), gériatre (1) par IDE coordinatrices et gériatre, étudiants en Master IPA,
- **DU d'oncogériatrie** : 2 IDE coordinatrices UCOG l'ont obtenu en 2019,
- **Master Infirmières Pratiques Avancées (IPA)** : Masters 1 et 2 (onco-hématologie UE clinique et UE parcours) : participation à la construction du programme breton (IDE, cadre), interventions d'une IDE, cadre, gériatres aux Masters de Brest et Rennes,
- **DU Oncologie** : « Traitement et suivi des patients atteints de cancer », Rennes,
- **Capacité de gériatrie** : intervention d'une IDE et de 2 gériatres (Brest, Rennes),
- **Cours aux externes et internes de gériatrie** : CHU Rennes,
- **Cours aux externes et internes en oncologie** : CLCC Rennes,
- **IFPS** : près des étudiants infirmiers et des élèves aides-soignants, interventions des IDE coordinatrices UCOG : Brest, Morlaix, Rennes,
- **Revue de dossiers « inter région »** : 5 réunions en visioconférences, réunissant à chaque session une dizaine de 10 médecins bretons,
- **AFSOS : participation** d'une IDE à la journée régionale
- **Sensibilisation des nouveaux internes** : Quimper, Saint Malo, Lorient, Dinan...

MOOC sur l'oncogériatrie : « cancers chez les personnes âgées : mieux comprendre ses spécificités pour mieux prendre en soins ». Cette formation en ligne, destinée aux paramédicaux et accessible aux professionnels médicaux, a été créée par l'UCOG Occitanie et sera disponible en mars 2020. L'UCOG Bretagne a participé au groupe de travail (cadre de santé) et apporte un petit soutien financier au déploiement de cet outil.

CONCLUSION

Ce bilan montre qu'après 7 années d'existence, l'UCOG BRETAGNE continue à promouvoir et organiser l'accès aux soins pour tous les patients âgés atteints de cancer, mais aussi à former, informer et évaluer les actions entreprises.

Nos objectifs sont toujours centrés sur une meilleure lisibilité de nos actions, la proposition et la participation à des axes de recherche, la communication sur nos outils et projets.

En résumé, nous pouvons noter que la filière oncogériatrique est bien structurée par territoire, mais ce montage reste fragile, car très en lien avec la disponibilité des gériatres, entre autres. Face au vieillissement de la population et à l'incidence croissante des différents cancers avec l'âge, nous devons poursuivre nos efforts, conjointement avec les gériatres et les spécialistes du cancer. L'équipe de l'UCOG Bretagne est toujours très investie et propose chaque année de nouveaux axes de travail. En plus de l'INCa et de l'ARS, nous tenons aussi à remercier tous les établissements sur lesquels sont adossés les professionnels de l'équipe d'oncogériatrie, nous permettant de remplir au mieux « notre feuille de route ». Continuons l'acculturation des professionnels à l'oncogériatrie et renforçons nos collaborations car l'enjeu, en termes de santé publique, est important.

LISTE DES ABREVIATIONS

APA : Activité Physique Adaptée
ARS : Agence Régionale de Santé
3C : Centre de Coordination en Cancérologie
CAQUES : Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficienc e des Soins
CNRC : Congrès National des Réseaux de Cancérologie
DCC : Dossier Communicant de Cancérologie
DPI : Dossier Patient Informatisé
DRSM : Direction Régionale du Service Médical
EGP : Evaluation Gériatrique Personnalisée
EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
EMG : Equipe Mobile de Gériatrie
HAD : Hospitalisation A Domicile
HPCA : Hôpital privé des Côtes d'Armor
JOG : Journal d'OncoGériatrie
IDE : Infirmier Diplômé d'Etat
IFPS : Institut de Formation des Professionnels de Santé
INCa : Institut National du Cancer
IPA : Infirmier(ère) de Pratiques Avancées
MAIA : Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie
MAO : Monaco Age Oncologie
MER : Manipulatrices en ElectroRadiologie
MOOC : Massive Open Online Course
PRC : Pôle Régional de Cancérologie
PTA : Plateforme Territoriale d'Appui
RCP : Réunion de Concertation Pluridisciplinaire
RENATEN : REseau NATional de prise en charge des Tumeurs neuro-ENdocrines
SGOC : Société de Gérontologie de l'Ouest et du Centre
ST : Suivis Téléphoniques
TNR : Tumeur Neuro-Endocrine

Annexe 1 : 6^{ème} Congrès annuel régional de l'UCOG

CONTACTS



UCOG
UNITE DE COORDINATION
EN ONCOGERIATRIE
Bretagne

Secrétariat Rennes
Mme DECOBECCQ Valérie
Tél : 02 99 28 99 56 – Fax : 02 99 28 99 68
valerie.decobecq@chu-rennes.fr

Secrétariat Brest
Mme GUEN Laurence
Tél : 02 29 02 01 18 – Fax : 02 29 02 01 67
laurence.guen@chu-brest.fr

Evénement organisé en partenariat avec
le Réseau Régional de Cancérologie



PLAN D'ACCES

La Technopole se situe sur le territoire de la ville
de Ploufragan :

- à 5 kms au sud de Saint-Brieuc.
- à 10 minutes de gare TGV (Paris à 2h15)
- au croisement de la rocade d'agglomération (vers l'axe Rennes/Brest) et de la RD 700 (axe Saint-Brieuc/Vannes via Loudéac)



**SAINT BRIEUC ARMOR
AGGLOMERATION**
Site de la Technopole

Bâtiment ISPAIA
4 rue Camille Guérin
22440 PLOUFRAGAN
Tél : 02 96 94 43 90



Jeudi 21 mars 2019

**L'UCOG Bretagne présente
son 6^{ème} congrès annuel**

**HEMOPATHIES MALIGNES
CHEZ LES SUJETS AGES**



**Journée de formation proposée
aux Professionnels Médicaux
et Paramédicaux**
(exerçant à domicile, en établissement
de soins ou d'hébergement)

OBJECTIFS DE LA RENCONTRE

- Acquisition et/ou actualisation des connaissances sur l'hématologie
- Sensibilisation des professionnels à la spécificité de la prise en charge du patient âgé atteint d'une hémopathie maligne

08h45 – 9h10 : Café d'accueil

■ Mot d'introduction :

Dr R. CORRE, Pneumo-oncologue, Coordonnateur UCOG
Mme I. LOISEL, Cadre de Santé UCOG

Modérateurs :

Pr. C. BERTHOU, Hématologue CHRU Brest
Mme C. LENOUEVEL, IDE Equipe Mobile Gériatrie CH St Brieuc

9h15 – 09h35

■ Faut-il individualiser l'hématologie gériatrique
biologique et thérapeutique ?

Intervenant :

Pr C. BERTHOU, Hématologue CHRU Brest

09h35 – 11h00

■ Pathologies les plus représentées chez le sujet âgé :
Myélome, Lymphome diffus, Leucémie Lymphoïde Chronique

Intervenants :

Dr R. LE CALLOCH, Hématologue CHIC Quimper (LLC)
Pr R. HOUOT, Hématologue CHU Rennes (Lymphome)
Pr O. DECAUX, Hématologue CHU Rennes (Myélome)

11h00 – 11h20 : Pause – Visite des stands

11h25 – 11h55

■ Accompagnement hypnotique après une annonce médicale de
soins palliatifs : expérience en service d'hématologie

Intervenante :

Mme M. GRANGER, IDE Hématologie CHU Rennes

11h55 – 12h40

■ En quoi la prise en charge gériatrique est primordiale en
hématologie ?

Intervenant :

Pr P. SOUBEYRAN, Hématologue CRLCC Institut Bergonié Bordeaux

12h40 – 14h10 : Déjeuner - Visite des stands

14h15 – 14h45

■ Recherche clinique en hématologie : quelles avancées
pour le sujet âgé ?

Intervenant :

Dr P. GODMER, Hématologue CHBA Vannes

14h45 – 15h45

■ Cas clinique sur le myélome :

- Le bilan diagnostic
- L'évaluation oncogériatrique
- Les traitements et effets secondaires
- Les transfusions et l'aspect éthique
- Quelle prise en charge ambulatoire ?

Intervenants :

Dr C. CATTENAZ, Gériatre CHU Rennes
Pr O. DECAUX, Hématologue CHU Rennes
Mme F. COLIN, IDE Hématologie CHU Rennes

15h45 – 16h30

■ Cas clinique sur le lymphome :

- Le bilan diagnostic
- L'évaluation gériatrique
- Les traitements et effets secondaires
- Quelle prise en charge ambulatoire ?

Intervenants :

Dr P. TOUCHARD, Gériatre CHRU Brest
Dr C. BAGANCEAN, Hématologue CHRU Brest

16h30 – 16h45

■ Clôture de la journée :

Dr S. ESTVIN Gériatre CHRU Brest, Coordonnatrice UCOG
Mme I. LOISEL, Cadre de Santé UCOG

BULLETIN D'INSCRIPTION Journée de formation en Oncogériatrie

Jeudi 21 mars 2019

A retourner avant le 8 mars (dernier délai)

Nom
Prénom
Profession
Adresse professionnelle :
.....
Code postal :
Ville :

Courriel (pour confirmation d'inscription) :

@

Assisterai le matin :

oui non

Assisterai l'après-midi :

oui non

Déjeunerai sur place :

oui non

*Pour des raisons pratiques d'organisation,
l'inscription est gratuite et obligatoire.*

A retourner au Secrétariat – Site de Rennes :

- par mail : valerie.decobecq@chu-rennes.fr

- par fax : 02 99 28 99 68

- par courrier à l'adresse suivante :

UCOG

Avenue de la Bataille Flandres Dunkerque
35033 RENNES Cedex

Annexe 2 : Affichette "Il n'y a pas d'âge pour se faire soigner du cancer"

“ IL N'Y A PAS D'ÂGE
POUR SE FAIRE SOIGNER
DU CANCER ”



Au cours des années passées,
vous avez peut-être participé à
des campagnes de dépistage organisé des cancers.

Après 75 ans, certains symptômes peuvent alerter.
Continuons à rester vigilants !

Tout symptôme récent et persistant s'aggravant
doit amener à consulter votre médecin

- Perte de poids involontaire
- Fièvre sans cause précise
- Constipation ou diarrhée inhabituelle, ou alternance des 2
- Problèmes pour uriner, surtout chez les hommes
- Enrouement ou toux persistante, difficultés à avaler
- Saignement vaginal, sang dans les urines, les selles, les crachats, hématomes spontanés
- Grosseur récente (sein, sous la peau, sur le crâne...)
- Modification d'un sein : rétraction de la peau, rougeur
- Grain de beauté qui se modifie
- Plaie qui ne cicatrise pas dans la bouche ou sur la peau



Parlez-en
à votre médecin !

Annexe 3 : Les Hivernales de l'Oncogériatrie bretonne (2^{ème} session annuelle)

LES OBJECTIFS

Cette formation a pour objectifs :

Mieux appréhender les pathologies cancéreuses et leurs traitements, pour proposer des recommandations plus pertinentes suite à l'évaluation gériatrique

Dépister précocement ces pathologies.

- Actualisation des connaissances et des pratiques en cancérologie
- Echanges autour de cas cliniques d'oncogériatrie

RENSEIGNEMENTS & INSCRIPTIONS

Delphine DELANNÉE
d.delannee@rennes.univancer.fr
Tél : 02 99 25 30 78

Isabelle LOISEL
isabelle.loisel@chu-brest.fr
Tél : 06 32 02 02 14

↳ *Bulletin d'inscription ci-joint*

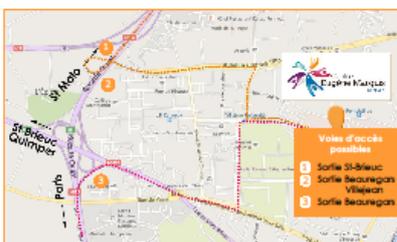
ACCÈS AU CENTRE EUGÈNE MARQUIS

M **En métro** : Arrêt station Pontchailiou
 (en bas de la station, dirigez-vous vers la droite et suivre les panneaux « Centre Eugène Marquis »)

B **En bus** : Ligne 32 arrêt Pontchailiou

En train : Descendre à l'arrêt Pontchailiou

En voiture : le nombre de places de parking étant très limité, le Centre Eugène Marquis déconseille ce mode de transport.



Centre Eugène Marquis - IFOREM
 Avenue de la Bataille Flandres-Dunkerque
 35042 RENNES CEDEX
 Tél : 02 99 25 30 00
 Fax : 02 99 25 32 50
 www.centre-eugene-marquis.fr

IFOREM
 Organisme de formation déclaré sous
 le numéro 53350378735



PROGRAMME DE FORMATION

2019

Les Hivernales de l'Oncogériatrie Bretonne

Tumeurs digestives et sujet âgé

VENDREDI 18 JANVIER 2019

AU CENTRE EUGÈNE MARQUIS
 à RENNES

Cette action de formation est en attente de validation par l'ANDPC



MATIN

HORAIRES	THEMES	INTERVENANTS
08h30-09h00	Accueil	
09h00-09h05	Présentation de la journée	Dr ESTIVIN, Gériatre (CHU Brest) Dr CATTENOZ, Gériatre (CHU Rennes)
CANCER OESO GASTRIQUE, HEPATHIQUE, CANCER DU PANCREAS (1H30)		
09h05-09h45	• Chirurgies gastrique, pancréatique, hépatique	Dr BERGEAT (CHU Rennes)
09h45-10h25	• Traitements médicamenteux des cancers gastrique, hépatique, pancréatique	Dr LE SOURD (CLCC Rennes)
CANCER COLO RECTAL (2H30)		
10h25-11h00	• Chirurgie des cancers colorectaux	Dr V. DESFOURNEAUX-DENIS (CHU Rennes)
11h00-11h50	Pause	
11h15-11h50	• Traitements médicamenteux des cancers colorectaux	Dr A. LIEVRE (CHU Rennes)
11h50-12h30	• Radiothérapie dans les traitements des cancers digestifs	Dr K. GNEP (CLCC Rennes)
12h30-13h45	Déjeuner	

APRES-MIDI

HORAIRES	THEMES	INTERVENANTS
13h45-14h10	• Chimio et radio embolisations des tumeurs hépatiques • Chimio intra artérielle par cathétérisme	Dr Y. ROLLAND (CLCC Rennes)
ANALYSE DE CAS « RCP » (2H45) Gérites (Dr ESTIVIN, Dr CATTENOZ), chirurgien, oncologue, radiothérapeute		
14h15-14h45	• Cas de chirurgie et oncologie	Dr PRACHT (CLCC Rennes) Dr V. DESFOURNEAUX-DENIS (CHU Rennes)
14h45-15h15	• Cas de chirurgie et oncologie	Dr PRACHT (CLCC Rennes) Dr V. DESFOURNEAUX-DENIS (CHU Rennes)
15h15-15h45	• Cas de chirurgie et oncologie	Dr PRACHT (CLCC Rennes) Dr V. DESFOURNEAUX-DENIS (CHU Rennes)
15h45-16h00	Pause	
16h00-16h30	• Cas oncologie et radiothérapie	Dr B. LÉCONTE (CHU Rennes) Dr K. GNEP (CLCC)
16h45-17h00	• Cas oncologie et radiothérapie	Dr B. LÉCONTE (CHU Rennes) Dr K. GNEP (CLCC)
17h00-17h15	• Questions diverses • Questionnaire de satisfaction	



LA FORMATION

PUBLIC

Gérites concernés et/ou intéressés par l'Oncogériatrie

Médecins d'EHPAD,

Internes de gastro entérologie et de gériatrie

INTERVENANTS

Médecins Oncologues, Radiothérapeutes, Chirurgiens, Gérites, Radiologue.

MOYENS PÉDAGOGIQUES

Présentation sous forme de diaporama

Etude de cas cliniques

Support pédagogique remis aux participants

DURÉE

1 journée

INSCRIPTIONS

Tarif : 190 € (repas inclus) / personne
Limitées à 50 personnes

Pour plus d'informations ou s'inscrire à la formation : voir au dos