



Unité de Coordination d'Onco-Gériatrie de Bretagne

Rapport d'Activité et de Performance

Année 2023

SOMMAIRE

I – INTRODUCTION	3
II – PROFESSIONNELS IMPLIQUES EN ONCOGERIATRIE	4
2.1 Equipe UCOG : Coordination régionale et infirmières territoriales de coordination	4
2.2 Les Comités Territoriaux	4
III - ATTEINTE DES OBJECTIFS ET POINTS DE TENSION	
3.1. Mieux adapter les traitements par des décisions conjointes cancérologue-géiatre	5
3.2. Promouvoir la prise en charge dans la région pour la rendre accessible à tous	16
3.3. Contribuer au développement de la recherche en oncogériatrie	18
3.4. Soutenir la formation et l’information	18
IV-CONCLUSION	20
Annexes.	21

I- INTRODUCTION

Ce 11^{ème} bilan annuel de l'UCOG Bretagne retrace son activité au regard des objectifs posés par l'Institut National du Cancer (INCa) et des 3 missions définies de coordination, recherche, formation/information.

Ce bilan 2023 constate une très légère baisse des chiffres d'activité de l'onco-gériatrie bretonne par rapport à 2022. Cependant, il est important de souligner une importante hétérogénéité régionale mais aussi au sein du même territoire de santé. En effet, au cours de l'année 2023, nous notons que certains établissements ont plutôt augmenté leur activité très significativement alors que d'autres l'ont baissé, pour des raisons diverses. Notons également que deux établissements ne nous ont pas fait retour de leurs chiffres d'activité.

Malgré une population cible en constante augmentation démographique, des traitements plus ciblés de meilleure efficacité mais non sans répercussion sur les fragilités gériatriques, nous constatons encore un faible recours aux contributions des onco-géiatres par bon nombre de cancérologues, spécialistes d'organes, chirurgiens, etc ... malgré les publications internationales et le contexte réglementaire.

Nous constatons toujours les difficultés à obtenir toutes les données des territoires, un manque de traçabilité ou pertes de données afin d'en faire une analyse plus fine liés :

- A l'absence de traçabilité des scores G8/ demande EGS par les cancérologues sur des supports requérables (non renseigné dans la fiche de RCP ou écrit au mauvais endroit)
- Au manque d'interfaces entre l'ensemble des outils du système d'information DCC, DPI/ nombre réel de G8 et EGS effectués
- A une préexistence encore de saisies manuelles et informatiques sur des supports différents dans les ETS.
- A la disparité des organisations des parcours de soins de cette population cible suivant l'écosystème du territoire
- Au manque de traçabilité dans le logiciel de saisie Hemsys (RCP hémato).

Nous noterons également l'augmentation des contributions des IPA, déjà repérée en 2021 et 2022, sollicité(e)s dans le parcours d'onco-gériatrie.

Enfin, nous soulignons que l'organisation installée dans certains territoires et, surtout les ressources humaines affectées, permettent difficilement d'en faire davantage. Admettons donc que ce rapport mette aussi en lumière, la fragilité du système porté par un effectif médico-soignant insuffisant dans les établissements de soins au regard des besoins démographiques avérés en onco-gériatrie sur notre région Bretagne.

Fort de ce constat, ce RAP se veut être réaliste et optimiste, et témoigner de l'investissement fort porté par les professionnels de santé bretons de la filière cancérologie et gériatrie, convaincus de l'apport de ce regard croisé et synergique pluridisciplinaire pour notre population âgée

2.1 Equipe UCOG : Coordination régionale et infirmières territoriales de coordination

Coordination régionale :

- Médecins : Dr Christophe Perrin Oncologue au Centre Eugène Marquis à Rennes 0,1 ETP + Dr Sandrine Estivin Kochowki Oncogériatre au CHU de Brest 0,1 ETP jusqu'au 1^{er} mars 2023+ Dr Catherine Cattenoz Oncogériatre au CHU de Rennes 0.1 ETP depuis le 1^{er} mars 2023
- Cadre de santé : Fabienne Le Goc Le Sager 1 ETP
- Secrétariat : Valérie Decobecq au Centre Eugène Marquis 0,25 ETP
- Vacants 0.5 ETP ARC + 0.25 ETP secrétariat

Coordination territoriale

- **Territoire n°1** : IDE coordinatrice A. Henry (0,5 ETP)
- **Territoire n°2** : IDE coordinatrice N. Chanoni (0,3 ETP)
- **Territoire n°3** : IDE coordinatrice F. Le Blimeau (0,3 ETP)
- **Territoire n°4** : IDE coordinatrice V. Cugny (0,3 ETP)
- **Territoire n°5** : IDE coordinatrice A. Roveri (0,5 ETP)
- **Territoire n°6** : 0.3 ETP financé postes vacants depuis mars 2021 au CH Dinan et novembre 2022 au CH St Malo
- **Territoire n°7** : 0.3 ETP financé, poste vacant depuis le 1^{er} juillet 2021 basé au CH de St Brieuc
- **Territoire n°8** : Pas d'IDE coordinatrice depuis la création de l'UCOG

IMPORTANT : A noter que les postes vacants (ARC IDE et secrétaire) n'ont pas été remplacés car la coordination régionale de l'UCOG attendait la parution du nouveau référentiel des UCOG, mout fois annoncée depuis 2021, pour initier une réorganisation de son modèle atypique par comparaison aux autres UCOG sur le territoire français.

2.2 Les comités territoriaux médicaux

Installés dès la création de l'UCOG, les médecins cancérologues et gériatres investis ne sont pas financés par l'enveloppe UCOG. Ils sont le lien, avec les IDE UCOG, entre l'UCOG et les ETS du territoire. Ils participent :

- Au développement de l'onco-gériatrie sur leur territoire à travers des réunions de coordination animées par l'UCOG.
- À l'élaboration de projets dans leurs ETS ou sur le territoire
- À la coordination du parcours onco-gériatrique sur leur territoire
- À la formation en initial et continue des autres professionnels de santé.

Depuis quelques années, il apparait difficile de mobiliser certains comités territoriaux dans leur intégralité. De façon générale, les onco-gériatres sont plus présents mais il existe une variabilité en fonction des territoires de santé.

Comité territorial référent TS1 : Poste de Gériatre vacant depuis le 1er mars 2023, Dr V. Jestin Le Tallec (Oncologue + Gériatre)

Comité territorial référent TS2 : Dr L. Haslé (Gériatre), Dr D. Mollon (Oncologue)

Comité territorial référent TS3 : Dr R. Lamy (Oncologue), Dr S. Belliard (Gériatre)

Comité territorial référent TS4 : Dr A. Laurent Godmer (Gériatre), Dr V. Disdero (Oncologue)

C

Comité territorial référent TS 5 : Dr C. Cattenoz (Gériatre), Dr C. Perrin(Oncologue)

Comité territorial référent TS6 : Dr H. Desclos (Oncologue), Dr Pentecôte (Gériatre)

Comité territorial référent TS7 : Dr C. Alleaume (Oncologue), Dr A. Pestel (Gériatre)

III - ATTEINTE DES OBJECTIFS ET POINTS DE TENSION

L'UCOG Bretagne mène des actions de terrain auprès de l'ensemble des territoires en s'appuyant et respectant les écosystèmes locaux. Elle diffuse les expériences menées sur les territoires bretons et nationaux. Elle a aussi un rôle de veille réglementaire et documentaire. Elle accompagne les acteurs locaux dans la réflexion de mise en place de parcours onco-gériatrique en tenant compte des ressources locales, en collaborant avec le 3C territorial quand nécessaire. Les équipes de l'UCOG sont très présentes dans le champ de la formation initiale et continue des acteurs de la cancérologie. De par sa collaboration avec Oncobretagne, elle s'associe aux groupes de travail ou journées de formation menés par le DSRC, ce qui contribue aussi à diffuser la culture onco-gériatrique.

3.1. Mieux adapter les traitements par des décisions conjointes cancérologue-géiatre.

a) G8 et Appli score G8

Pour rappel, ce score G8, simple et utilisable par tout professionnel de santé a vocation à dépister les fragilités des patients atteints de cancer et âgés de plus de 75 ans pour les orienter vers une Evaluation Gériatrique Standardisée EGS si le score est ≤ 14 . Les conclusions de l'EGS seront contributives au choix de la stratégie thérapeutique.

Quand il est réalisé (ou programmé) avant la RCP il est coché sur la fiche de RCP et donc requêtable. S'il est noté dans l'encart « texte libre », il est non requêtable par le 3C Régional.

Le résultat du G8 peut être enregistré ou pas, dans le DCC et / ou dans le DPI suivant l'habitude du médecin cancérologue.

Donc, de fait difficile à requêter et intraçable dans les 2 cas.

L'application téléchargeable sur iPhone ou Android, pratique surtout pour les PS de Ville (mots clé «score g8» pour le téléchargement) est à disposition gratuite de tout professionnel de santé. Depuis la mise en place de ce procédé en 2019, + de 500 téléchargements ont été effectués sur Apple et 170 sur Android). Nous ne pouvons tracer, en revanche, à quelle fréquence il est utilisé, ni combien ont été désinstallés.

En conclusion, aujourd'hui, il est donc impossible d'être exhaustif sur le nombre de G8 effectués hormis ceux tracés par les IDE UCOG et dans les fiches de RCP lorsque l'item est coché au bon endroit.

Notons que grâce à la collaboration avec le 3C Régional et Oncobretagne, l'UCOG a demandé qu'une fenêtre s'ouvre enjoignant le médecin, lorsqu'il remplit la fiche RCP, à effectuer un G8 ou une EGS en fonction du profil patient. Ce dispositif a été mis en place fin 2022.

Les résultats, à ce jour, ne sont pas probants. Il y a peu de différence entre les chiffres de 2022 et 2023 adressés par OncoBretagne.

A noter que le G8 et la programmation d'une EGS si nécessaire ne sont pas obligatoires dans le parcours de soins du patient âgé.

Nous espérons donc que, dans le cadre de l'évolution du contexte réglementaire de la cancérologie, il puisse devenir un marqueur ou un indicateur qualité requêtable et porté à la connaissance du public.

b) Lieux d'Evaluation Gériatrique Personnalisée (EGP) et partenariat d'adressage :

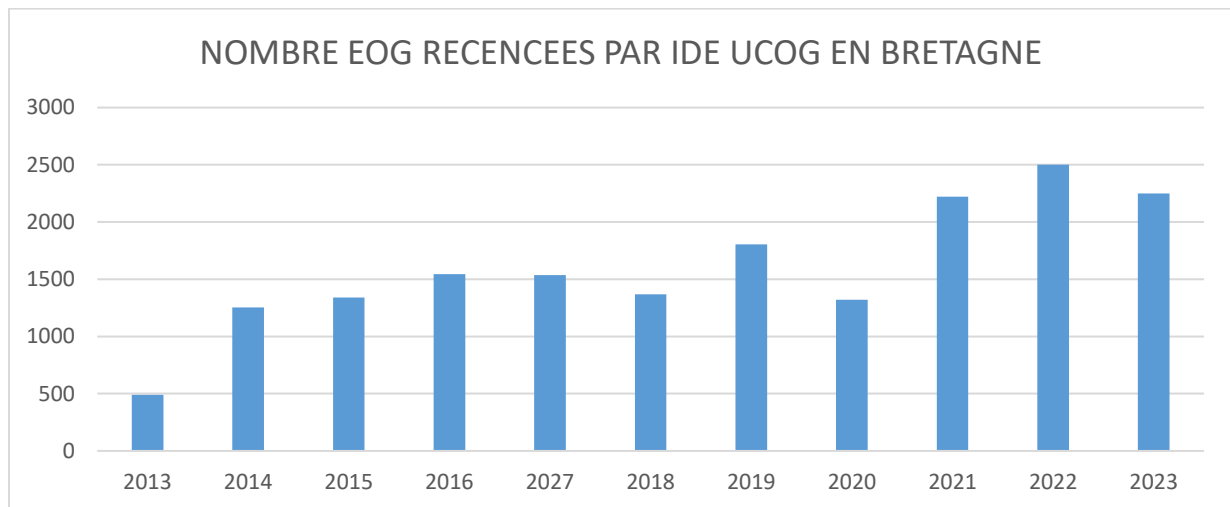
Territoires de santé	Lieux de consultation (en gras) ou partenariats (en italique)
Territoire n°1	CHRU Brest CH Landerneau CHP Pasteur, Brest CH Morlaix CH Carhaix
Territoire n°2	CH Quimper CH Hôtel-Dieu Pont l'Abbé CH Douarnenez <i>Clinique Saint Michel Sainte Anne :stop au départ de l'onco-gériatre adressage sur les CH au plus proche du domicile du patient</i>
Territoire n°3	CHBS Lorient-Hennebont CH Quimperlé <i>Clinique mutualiste des portes de Lorient : envoie CHBS</i>
Territoire n°4	CHBA Vannes-Auray <i>CH privé Océane +Clinique Saint Yves : envoie CHBA</i> Clinique Malestroit
Territoire n°5	CHRU Rennes CHP Saint Grégoire, Rennes Centre Eugène Marquis, Rennes Polyclinique Saint Laurent, Rennes CH Fougères
Territoire n°6	CH Dinan <i>Polyclinique de la Rance : envoie CH Dinan</i> CH Saint Malo <i>Clinique de l'Emeraude : envoie CH St Malo</i> CH Dinard
Territoire n°7	CH Saint Brieuc <i>CHP CARIO Plérin : envoie CH St Brieuc</i> CH Guingamp CH Lannion CH Paimpol CH Tréguier
Territoire n°8	CH du Centre Bretagne (CHCB), Pontivy Polyclinique de Kerio

c) Evolution régionale du nombre d'EGP :

En 2023, **2250 EGP** ont été recensées sur la région par les IDE UCOG territoriales, soit une baisse d'environ 10 % par rapport à l'année 2022.

Le nombre de consultations reste faible au vu de la population cible estimée, d'où l'intérêt de mieux structurer la filière onco-gériatrique en lui dédiant un parcours fléché sur le territoire. Les projets médico-soignants partagés devraient être aidants.

La mobilisation de l'ensemble des acteurs impliqués médicaux et paramédicaux dont les IPA, dans les ETS dans un premier temps puis en y intégrant la médecine de premier recours, les DAC, les CPTS les URPS est nécessaire.



Face à une réalité très hétérogène dans les territoires de l'activité des onco-gérites, l'équipe de coordination régionale a souhaité, pour ce RAP 2023, remonter l'activité OG par territoire de santé.

Les chiffres d'activités obtenus sont à pondérer compte tenu de nombreux paramètres (cités ci-dessous) mais méritent d'être analysés, avec les acteurs locaux, afin que l'UCOG et ces derniers puissent fixer des objectifs adaptés en fonction des situations et des missions dévolues à l'UCOG pour accompagner de façon plus personnalisée et développer l'OG en Bretagne.

Les paramètres sont :

- Peu ou pas de sollicitations des spécialistes du cancer dans certains établissements
- Absence ou insuffisance de médecins OG
- Inadéquation entre disponibilité pour des créneaux OG et charge de travail des gérites en dehors de l'OG
- Absence ou défaut de traçabilité de l'activité d'OG (pas d'UF spécifique ou clé de répartition entre OG et gériatrie notamment lorsque les EMG interviennent pour les EOG)
- Système d'information /co-existence documents papier et DPI
- Manque de définition et/ ou de lisibilité des parcours de soins en intra ETS ou inter ETS faisant partie ou pas du même GHT.
- Filière onco-gériatrique non définie dans les PMS ou dans les PMSP
-

TERRITOIRES DE SANTE BRETAGNE		ETABLISSEMENTS DE SANTE PRIVES PUBLICS				
TERRITOIRE 1	CHU BREST	CH LANDERNEAU	CH CARHAIX	CH MORLAIX	CLINIQUE PASTEUR	
EOG	77	Activité non communiquée	5	82	197	
TERRITOIRE 2	CHIC Quimper Concarneau	CH DOUARNENEZ	HDPa	CMBO		
EOG	158	24	16	0, patients orientés vers ETS CHIC CHDZ HDPa		
TERRITOIRE 3	GHBS Lorient Quimperlé	CLINIQUE MUTUALISTE				
EOG	141	0, patients orientés vers GHBS				
TERRITOIRE 4	GHBA Vannes Auray	CLINIQUE MALESTROIT	CLINIQUE ST YVES	CLINIQUE OCEANE		
EOG	375	25	0, patients orientés GHBA	0, patients orientés GHBA		
TERRITOIRE 5	CHU RENNES	CEM	CLINIQUE ST LAURENT	HP ST GREGOIRE	CH FOUGERES	CH REDON
EOG	222	256	24	222	61	0, patients orientés CHU CEM
TERRITOIRE 6	CH ST MALO	CH DINAN	CH DINARD			
EOG	100	101	NON RENDUS			
TERRITOIRE 7	CH ST BRIEUC	CH PAIMPOL	CH LANNION	CH TREGUIER	CH GUINGAMP	HP PLERIN CARIO
EOG	180	15	26 CS par méd OG + 49 CSdépistage fragilités G par JPA	Activité non communiquée	49	0, patients orientés CH ST BRIEUC
TERRITOIRE 8	CH PONTIVY	PDK				
EOG	activité non communiquée par OG	activité non communiquée par OG, prestation OG par OG CH Pontivy				

d) Modalités de l'évaluation

Les lieux de l'EGP sont identifiés à savoir : consultation externe (CS), HDJ SOS, HDJ Gériatrique, HDJ onco-gériatrique, Hospitalisation Conventionnelle (HC) par les équipes d'onco-géiatres en binôme ou pas avec des IDE ou des IPA, par les équipes mobile de gériatrie (EMG).

Nous rappelons que dans la plupart des établissements, l'onco-gériatrie n'est pas identifiée par une UF spécifique : la traçabilité des GHS d'onco-gériatrie en HDJ, ou des CS externes ou internes en HC ne peut donc être garantie de façon exhaustive.

On ne peut que regretter ce manque de lisibilité de nature à ne pas valoriser le travail des professionnels de cette filière sur le plan quantitatif et qualitatif et contribue par conséquent de ne pas inscrire l'évaluation onco-gériatrique comme un réflexe vertueux dans la prise en charge.

Un fait nouveau en 2023 :

La consultation médicale quant à elle est plus ou moins longue suivant les profils patients, de 1h00 à 1h45 et peu valorisée au prorata du temps passé. Elle est cotée APC1 à 50.00 euros. Fin 2022 une demande de rescrit tarifaire a été portée au Ministère de la Santé pour valoriser cette consultation en GHS d'HDJ dans le cadre de l'Instruction, sous certaines conditions, DGOS/R1/DSS/1A/2020/52 du 10 septembre 2020. En 2023, quelques établissements bretons se sont donc saisis de cette opportunité, et ainsi mieux répondre à la complexité et à la fragilité de ce profil patient, tout en reconnaissant la valorisation du temps médical et paramédical passé sur cette consultation spécialisée.

D'autre part, signalons que l'accès aux soins de support nécessaire pour cette population fragilisée, est compliquée en externe. Si recours nécessaire, le parcours en HDJ est probablement, suivant le profil de fragilité du patient, le plus adéquat pour analyser, apporter des solutions à sa problématique et le suivre sur la durée de son parcours de soins.

On notera également pour ce bilan 2023, la confirmation d'un fait déjà amorcé en 2021 et 2022:

La contribution des IPA en cancérologie sur l'onco-gériatrie, est non négligeable d'emblée. Elles évaluent, dans leur file active lors de leurs consultations, les fragilités gériatriques et assurent le suivi de celles-ci tout au long du parcours, ré-adressent vers l'onco-géiatre, sollicitent les IDEC en onco-gériatrie le cas échéant ou les HDJ, interpellent la ville.

Les médecins avec lesquels ils travaillent reconnaissent volontiers qu'ils sont complémentaires à leurs activités et leur regard, parce plus holistique, ou parce qu'ils disposent de plus de temps lors de leurs consultations sont de nature à sécuriser le patient et optimiser la qualité de la prise en soins.

De belles collaborations sont en place et démontrent leur efficience (cf RAP 2022) sur la Bretagne

Le recours aux IPA permet donc d'anticiper les problématiques et le parcours gagne ainsi en qualité et sécurité pour le patient et son aidant.

Notons aussi, que dans le cadre de parcours de soins gradué, le recours aux IDE de coordination en onco-gériatrique est également pertinent car elles apportent aussi une véritable expertise. Cette activité est souvent portée par les IDE UCOG.

En effet, rappelons que les quotités financées par le budget UCOG pour les IDE UCOG vont de 0.3 % à 0.5% . On remarque que dans la plupart des ETS, un temps supplémentaire leur est octroyé et est financé par l'ETS. Ce temps est dédié à une activité de soins de coordination de parcours en ETS, de pré-évaluation des besoins du patient en amont de la consultation d'onco-gériatrie assurée par l'onco-géronte qui permet de prioriser les urgences et donc d'optimiser le temps médical, de suivi post-EGP etc.

D'autre part, étant donné la pénurie d'onco-gérontes, leurs contributions d'expertises sont recherchées pour optimiser la ressource médicale.

Souligner cette activité a pour objectif de signifier la pertinence du besoin de cette expertise professionnelle, essentiel dans l'accompagnement de la personne âgée, y compris de son aidant.

Il serait pertinent qu'une réflexion/ contributions de ces professionnels s'engage dans les établissements dans le cadre de la structuration du parcours onco-gériatrique.

Il s'agira cependant de veiller à respecter bien évidemment les compétences et les zones d'expertises de chacun pour tirer tout le bénéfice de la mise en place de ce dispositif tant pour le patient que pour la reconnaissance des IPA et de l'expertise des infirmières d'onco-gériatrie. L'écriture des parcours dans les établissements ainsi que des logigrammes deviennent nécessaires pour les professionnels ville-hôpital garantissant ainsi une équité et une qualité de soins.

e) DU en onco-gériatrie :

En Bretagne, l'évaluation oncogériatrique est pratiquée majoritairement par des gérontes ayant un Diplôme Universitaire d'onco-gériatrie. Fin 2023, environ 59 professionnels le détiennent : 34 gérontes, 13 oncologues, 1 radiothérapeute, 1 hématologue, 2 médecins généralistes.

Toutefois, il est difficile pour l'UCOG d'obtenir et d'actualiser cette information puisque les professionnels de santé qui suivent cette formation et qui obtiennent le DU ne se signalent pas à l'UCOG.

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.** Elles seront présentées dans un tableau à part.

L'âge des patients a été calculé au 1^{er} passage en RCP dans l'année.

Pour notre population en 2023 hors Hémato :

Indicateurs issus du DCC, par tranche d'âge en 2023 (Source 3C régional Oncobretagne)

- Age médian : **80 ans**
- Age moyen : **81 ans**
- **28.40 %** du total des fiches RCP soit **19 652** fiches RCP/ 49 522 (en augmentation constante tous les ans)
- **30.7 %** du nombre total de patients soit **13 064/49 522** patients, (en augmentation constante tous les ans)
- Traçabilité Oncodage G8 sur la fiche RCP
 - **Oui pour 641 patients soit 4.9%,**
 - Non pour 341 patients soit 2.6 %
 - **Vide pour 12 082 patients soit 92.5 %.**
- Score moyen G8 : 11.42
- Traçabilité EGP sur la fiche RCP :
 - **EGP réalisée avant la RCP pour 111 patients soit 0.85 %**
 - **Déjà programmée au moment de la RCP pour 175 patients soit 1.34%**
 - **Aucune information pour 11158 patients soit 97.8 %**
- Étude régionale 2023 « Indicateurs qualité du parcours patient en cancérologie » menée par les 3 C bretons à partir de 1541 dossiers de patients :
 - L'échantillon se compose 1541 dossiers de patients ayant séjourné en établissement au cours du second semestre 2021. Plus de 85% des patients de l'échantillon sont âgés de 55 ans et plus au moment du séjour. Les patients âgés de 75 ans et plus représentent quant à eux un peu plus d'un quart de l'échantillon régional (27%).
 - Les indicateurs mesurés varient également selon l'âge du patient. Globalement, ces derniers sont plus favorables pour les patients âgés de moins de 75 ans, par rapport à ceux âgés de 75 ans et plus. Cela est particulièrement marqué pour la consultation d'accompagnement paramédicale par exemple, qui est effectuée dans 38% des cas pour les patients âgés de moins de 75 ans contre 27,7% des cas chez les patients âgés de 75 ans et plus. De la même manière, les traces du PPS et du PPAC sont davantage retrouvées dans les dossiers des patients âgés de moins de 75 ans (44,2% et 56,6%), par rapport aux patients âgés de 75 ans et plus (37,5% et 47,9%).
 - Les indicateurs concernant l'oncogériatrie restent faibles en 2022 : un score G8 a été réalisé chez 15,7% des patients âgés de 75 ans et plus ; ce taux est de 13,1% pour l'évaluation gériatrique standardisée.

Spécialité RCP	N	%
ARPEGO	29	0,2%
Dermatologie	1813	13.9
Digestif	2484	19%
Digestive Superficielle	11	0.1%
Gynécologie-Séno	2062	15,8%
Hépatologie	323	2,5%
Méta osseuses	117	0,9%
Neuro	215	1,6%
ORL	549	4.2%
Renaten	59	0.5%
Sarcome	143	1.1%
Soins palliatifs	36	0.3%
Thorax	1593	12.2%
Thyroïde	77	0.6%
Urologie	3480	26.6%
* Autres*	73	0.6%

**Biologie Moléculaire, Oncogénétique, Tumeurs hypophysaires, Tumeurs surrénaliennes, Staff Oncologie ICRB, Schwannome*

Nous noterons que 29 patients ont pu avoir accès, dans le cadre d'Arpego, à des protocoles innovants.

g) Autres indicateurs

OncoBretagne et les 3C territoriaux ont réalisé en 2021/2022 un audit sur 1571 dossiers / traçabilité des indicateurs qualité du parcours. Les résultats ont été communiqués en 2023.

[Synthese-IQPPC.pdf \(oncobretagne.fr\)](#)

Ils viennent compléter les résultats onco-gériatriques retrouvés dans les fiches RCP. « Les indicateurs retrouvés dans les dossiers concernant l'oncogériatrie restent faibles en 2022 : un score G8 a été réalisé chez 15,7% des patients âgés de 75 ans et plus ; ce taux est de 13,1% pour l'évaluation gériatrique standardisée. »

Cet audit met en lumière que, si l'âge du patient est supérieur à 75 ans, ces critères ne sont pas tous réunis à savoir :

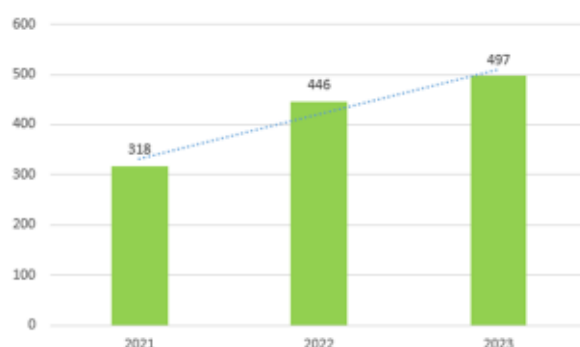
- La consultation d'accompagnement paramédicale par exemple est effectuée dans 27,7% des cas chez les patients âgés de 75 ans et plus contre 38% des cas pour les patients âgés de moins de 75 ans.
- Les traces du PPS sont retrouvées dans 37.5 % des dossiers des patients âgés de plus de 75 ans contre 44,2% , par rapport aux patients âgés de moins de 75 ans .
- Celles du PPAC retrouvées à 47.9% contre 56.6 %

Le Pôle Régional de Cancérologie Bretagne nous fait également part des indicateurs concernant la population âgée.

Ci-après : slides illustrant les pathologies et l'âge de la population de plus de 75 ans présentées en RCP de recours au Pôle Régional de Cancérologie (source = RAP PRC)

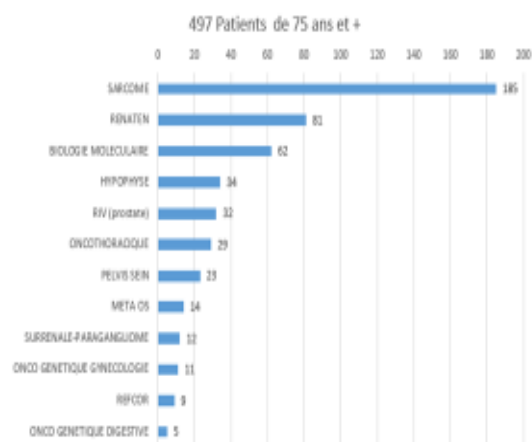


Evolution inscription RCP de Recours 2021-2022-2023 Patients âgés de 75 ans et +



*Statistiques réalisées à partir des Données extraites du Dossier Communicant en Cancérologie (DCC)

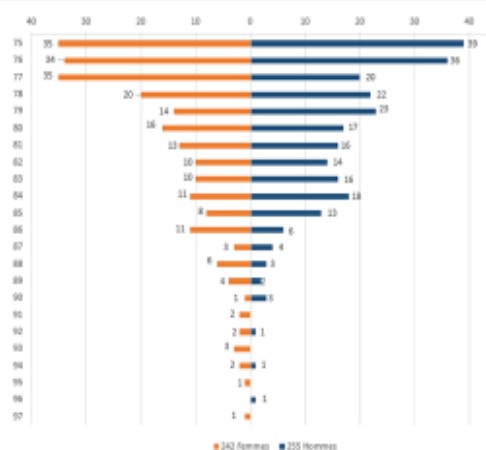
Inscriptions patients par spécialités - 2023



*Statistiques réalisées à partir des Données extraites du Dossier Communicant en Cancérologie (DCC)

Pyramide des âges des patients présentés en 2022

Pyramide des âges



*Statistiques réalisées à partir des Données extraites du Dossier Communicant en Cancérologie (DCC)

Présentation des dossiers au Réseau ARPEGO

En 2023, 100 dossiers de patients âgés de 75 ans et + ont été transmis au Réseau ARPEGO pour une demande de proposition d'essai(s) clinique(s). 60 patients ont reçu au moins 1 proposition d'essai.

Statistiques Hématologie Année 2023

Source : Logiciel Hemsys

Le nombre de patients >75ans lors du passage en RCP	Le nombre de RCP pour l'ensemble des patients >75ans (lors du passage en RCP) enregistrés en 2023 :	âge moyen de passage en RCP des > 75 ans
1847	2177 passages en RCP Décisions de traitements sans passage en RCP : 25	82.05 ans

Soit pour ces **1847** patients, éligibles à notre population cible, il n'y a aucune traçabilité de G8 ou d'EGP lors du passage en RCP. Ils peuvent en revanche avoir bénéficié d'une EGS comptabilisée par les IDE UCOG

Donc en résumé,

On notera l'augmentation constante du nombre de patients de plus de 75 ans atteints de cancer.

1847 (source Hemsys) + 13 064 (source Oncobretagne) =

14 911 patients âgés de + de 75 ans auraient dû bénéficier au moins d'un Oncodage G8.

Seulement 641 G8 ont été tracés sur la fiche RCP sur 14 911 patients éligibles

81.5 % d'entre eux auraient dû potentiellement bénéficier d'une EGS sur extrapolation soit 12 146 patients

Seulement 2250 EGS ont été tracées sur 12 146 patients éligibles

h) Coordination régionale et territoriale infirmière :

La cadre de coordination régionale en lien avec les IDE coordinatrices UCOG, ont pour mission **de faciliter et coordonner le parcours de soins souvent complexe de la personne âgée atteinte de cancer**, quel que soit son lieu de résidence et de soins, en collaborant avec les écosystèmes locaux et en respectant le principe de subsidiarité.

Les missions consistent à :

- diffuser la culture onco-gériatrique dans le cadre de coordination de parcours
- Tisser et renforcer des liens avec les acteurs de la cancérologie, les IPA, les IDE coordinatrices des établissements y compris des EHPAD, les DAC et notamment une collaboration forte avec les qualitiens des 3C territoriaux, les professionnels de 1^{er} recours en ville CPTS, MSPetc
- Participer à l'analyse des problématiques de coordination dans les territoires
- Traçer et évaluer des actions entreprises.
- Organiser des réunions du comité territorial + 3 C+ Directions des ETS notamment des soins, Qualité ...
- Former des pairs en initial et en continu en ETS, EHPAD.

Ainsi, tout au long de l'année 2023, des rencontres ont eu lieu sur les territoires de santé, rassemblant les professionnels de la filière onco-gériatrique, les cancérologues, les gériatres, les qualitiens 3 C, des membres des directions des ETS avec les objectifs suivants :

Présentation du rescrit tarifaire de janvier 2023 concernant les évaluations onco-gériatriques et discussions sur la mise en application possible dans les différents établissements

Harmonisation des pratiques entre les différents lieux de consultations onco-gériatriques et d'une meilleure identification de la filière onco-gériatrique par les professionnels ville/hôpital.

Création d'une plaquette sur la filière onco-gériatrique (informations sur les différents lieux de consultations, procédure pour effectuer une demande, noms des différents professionnels...) en collaboration avec les 3C.

Evaluation des besoins en formation des professionnels de santé de terrain

Il arrive que les IDE UCOG soient effectrices de soins et assurent alors la coordination de dossiers individuels

- Intervention en HDJ soins de support (pré-évaluations gériatriques) pour notre population cible dans certains ETS
- Suivi onco-gériatrique à distance d'une EGS et coordonner avec les autres acteurs du soin
- Participation à la consultation onco-gériatrique

3.2. Promouvoir la prise en charge dans la région pour la rendre accessible à tous

Communiquer sur les organisations onco-gériatriques et la spécificité de la prise en charge des personnes âgées atteintes de cancer est un axe fort de la politique de benchmark de l'UCOG et de sa communication.

a) Organisation d'une journée régionale scientifique :

Notre 8^{ème} rencontre bretonne en onco-gériatrie sur la thématique « Prise en charge des cancers urologiques chez le sujet âgé » s'est tenue à Lorient en avril 2023 et a rassemblé largement plus d'une centaine de professionnels médicaux et paramédicaux. (En annexe)

Ce rendez-vous régional attire des professionnels des quatre départements, libéraux ou hospitaliers Cette journée reçoit un écho très favorable et est rendue possible grâce aux soutiens logistiques d'Oncobretagne et de l'industrie pharmaceutique.

b) Participation à des évènements, actions envers les associations :

Octobre Rose, Mars Bleu, Movember, Semaine Bleue, journée organisée par les DAC

Les IDE UCOG et la coordinatrice régionale participent à ces évènements sur les territoires pour aller à la rencontre et informer le grand public à travers les associations de patients notamment. Etant entendu qu'elles sont aussi des vecteurs de communication à l'égard des usagers et de leurs aidants, nous avons rencontré les 4 comités départementaux de la ligue contre le cancer pour leur rappeler ou les informer du rôle de l'UCOG. Nous avons lancé des mails en direction d'autres associations de malades mais peu ont répondu.

c) Participation à des congrès régionaux et nationaux :

- Participation au congrès régional de soins de support organisé par OncoBretagne, l'UCOG fait partie du copil d'organisation
- Participation de l'UCOG au congrès sur les structures de coordination du cancer et participation au copil d'organisation de ce congrès
- Participation et présentations aux congrès SOFOG, une IDE fait partie de la commission paramédicale, une autre du conseil d'administration et copil organisation du congrès SOFOG pour la partie paramédicale du programme
- Participation aux congrès de gériatrie ex GSMS Comète

d) Communication :

- **Temps d'information** : Intervention au niveau des journées « d'interconnaissance » organisées par le DAC du TS2 + TS4, travail de collaboration UCOG et CPTS Iroise du TS1, idem sur le TS4 avec la CPTS d'Auray et le 3C.
- **Travail de collaboration** des IDE UCOG avec la Direction Communication des établissements pour rendre l'onco-gériatrie plus visible pour les professionnels de santé et pour les usagers sur les sites intranet et web des établissements de santé à poursuivre en 2024 sur les territoires

e) Formation continue DPC

En 2023, nous avons assuré une formation en partenariat avec l'IFOREM /HECTOR (Les Hivernales de l'Onco-gériatrie) à destination des médecins gériatres des établissements de santé ou médico-sociaux ainsi qu'aux médecins de ville sur la thématique «Prise en soin du patient âgé sous immunothérapie» (en annexe).

f) 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 1er 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, 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. **En 2023 l'UCOG Bretagne continue d'être sollicitée pour ce livret de multiples reprises à travers toute la France.**

➤ **Site internet :**

L'UCOG est hébergée sur les sites du réseau ONCOBRETAGNE (<http://www.oncobretagne.fr>).

3.3. Contribuer au développement de la recherche en onco-gériatrie

➤ **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, 4 établissements ont intégré cette étude fin 2016. Cette étude est terminée aux inclusions depuis fin décembre 2022. 98 patients bretons ont été intégrés à cette étude sur 779 en France. Nous sommes à présent en attente des résultats.

- **IMPROVED : Mise en place d'une prise en charge complexe péri-opératoire chez les patients atteints d'un cancer digestif,** essai multicentrique randomisé

L'incidence des cancers digestifs augmente et la moitié des nouveaux cas concernera des personnes âgées de 75 ans et plus en 2050. La chirurgie est l'une des stratégies de traitement mais la morbi-mortalité post-opératoire augmente avec l'âge. L'évaluation gériatrique préopératoire permet d'identifier les patients fragiles ou vulnérables à risques de complications postopératoires. L'équipe de coordination postule qu'une cogestion gériatrique et chirurgicale combinant plusieurs interventions gériatriques ciblées avec les soins post-opératoires habituels peuvent améliorer les soins post-opératoires et diminuer le risque de morbi-mortalité chez les patients âgés atteints de cancers digestifs.

Centre d'inclusion breton : CHU Rennes

Rappelons cependant que notre attachée de recherche clinique a quitté l'UCOG en février 2022. Il ne nous a pas été possible du fait de ce départ de poursuivre les enquêtes régionales en 2023. L'UCOG a de plus, en 2023, changé de coordination régionale gériatrique. Le focus a été mis davantage sur la coordination des soins en onco-gériatrie

3.4. Soutenir la formation et l'information

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

Titre	Acteurs	Publics	Nombre de personnes	Lieux
FORMATION CONTINUE				
Hivernales de l'onco-gériatrie bretonne janvier 2023	Coordination régionale UCOG et IFOREM	Onco-géiatries IPA IDE onco-G Oncologues	20	CLCC Rennes
DU d'Onco-hématologie Rennes	Onco-gériatre, IDE UCOG TS5	Médecins oncologues IDE	50	Rennes
DU soignant en Gériatologie	Onco-gériatre TS5 et IDE UCOG 5	Soignants ++IDE	20	Rennes
Formation des MER	IDE UCOG TS5	Manipulatrices en Electro-Radiologie		CEM Rennes
Master Infirmières Pratiques Avancées (IPA) : Masters 1 et 2 mention oncohématologie UE clinique et UE parcours :	Participation à la construction du programme breton (IDE TS5) Intervention cours : Onco-gériatre TS1, Onco-gériatre TS5 et IDE UCOG 5	IPA	35 à Rennes	Brest Rennes
Sensibilisation des nouveaux internes en cancérologie	Onco-G IDE UCOG	Internes en cancérologie et radiothérapie à chaque semestre		Tt territoire
Cours aux étudiants en médecine de gériatrie	Onco-G IDE UCOG	Externes et internes de gériatrie		CHU Rennes, CHU Brest, CH Quimper, Lorient , Vannes

Formations continues dispensées dans les ETS	interventions des IDE coordinatrices UCOG +Onco-géiatres parfois selon format	Personnel soignant cancérologie, médecine gériatrique EHPAD		Tt territoire
FORMATION INITIALE				
IFSI : près des étudiants infirmiers de 3 ^{ème} année	interventions des IDE coordinatrices UCOG + onco-géiatres+ Coordination régionale UCOG+ OMEDIT Bretagne		Environ 700	Tt Territoire
IFAS	interventions des IDE coordinatrices UCOG		Environ 250	Tt Territoire
KINE	interventions des IDE coordinatrices UCOG			IFPMS Brest
MER	interventions des IDE coordinatrices UCOG TS1+5	Etudiants MER		Rennes Brest
Encadrement de stagiaires au besoin	IDE UCOG et onco- gériatre	MER , capacitaire en gériatrie , étudiants en Master IPA,IFSI		Tt territoire
Formations continues dispensées dans les ETS	interventions des IDE coordinatrices UCOG +Onco-géiatres parfois selon format	Personnel soignant cancérologie, médecine gériatrique EHPAD	Plus de 250	Tt territoire

CONCLUSION

Ce bilan montre qu’après 11 années d’existence, l’UCOG BRETAGNE continue à promouvoir l’accès aux soins pour tous les patients âgés atteints de cancer, mais aussi à former, informer, participer à la recherche et évaluer les actions entreprises. Nous notons que la filière onco-gériatrique est relativement structurée par territoire mais souffre néanmoins de moyens humains. Nous faisons le constat que les dispositifs territoriaux, malgré un service rendu convaincant auprès de la population âgée et reconnu par l’ensemble des acteurs pluridisciplinaires motivés et engagés dans cette prise en soins, restent fragiles du fait de la disponibilité des gériatres notamment mais aussi celles des paramédicaux experts. Notons aussi une relative hétérogénéité sur l’ensemble de la région.

Nos missions s’appuient sur une collaboration soutenue avec l’ensemble des ETS, le 3C et les DAC, une reconnaissance de cet apport croisé pluridisciplinaire à travers la structuration des filières oncologiques et gériatriques et avec l’appui des autorités de tutelle dans le cadre de la stratégie de la lutte contre le cancer en France avec un focus sur la personne âgée.

Face au vieillissement de la population bretonne et à l’incidence croissante des différents cancers avec l’âge, il est évident que **l’onco-gériatrie est un axe de santé publique majeur en termes de qualité de vie pour les personnes âgées et leurs aidants naturels et de coût pour la collectivité.** Nous comptons beaucoup sur la stratégie décennale de lutte contre le cancer, le déploiement des fiches actions et le choix des indicateurs socle et régionaux pour développer l’Onco-Gériatrie bretonne. Les nouveaux référentiels UCOG, 3C et RCP devraient poser également les principes de cette collaboration synergique entre cancérologues, gériatres et paramédicaux.

Nous tenons à remercier l’INca, l’ARS Bretagne, OncoBretagne, le Pôle Régional de Cancérologie, les 3 C et les DAC de la région Bretagne pour l’aide et le soutien apportés, ainsi que tous les établissements sur lesquels sont adossés les professionnels de l’équipe d’onco-gériatrie régionale et enfin les professionnels de terrain avec qui nous collaborons et, qui nous permettent de remplir au mieux les missions qui nous sont dévolues.

Annexe 1 Fiche RCP Digestive (Formulaire et compte rendu PDF)

06.01.2023

PRC RCP Générale du 04/01/2023 se déroulant à GCS INSTITUT REGIONAL DE CANCEROLOGIE DE RENNES

PATIENT

Nom de naissance (ou d'adoption) : TEST Nom d'usage / marital : TEST Prénom(s) : OG
Date de naissance : 01/01/1930 Age : 93 ans Sexe : Masculin

DOCUMENTS

CONTEXTE DE LA RCP CORRESPONDANTS

Médecin(s) demandeur(s) ADMINISTRATEUR DCC Oncobretagne ()
Lieu d'exercice du médecin demandeur : CHU RENNES SITE SAINT LAURENT, 320 AVENUE GENERAL PATTO ☒ Autre lieu d'exercice
Dossier complet pour la discussion RCP : ☐ Oui ☐ Non (Champ réservé au secrétariat RCP. Cette information n'apparaîtra pas dans le CR validé)
[Historique des RCP](#)

CLINIQUE ET PARA-CLINIQUE

Antécédents (familiaux, personnels, chirurgicaux)/Comorbidités :
regre

Traitements concomitants pertinents : ☐ Traitement anti-coagulant ☐ Traitement anti-agrégant
Merci de ne pas mentionner de données nominatives dans les champs textuels et de privilégier les champs structurés

Facteurs de risques

Statut tabagique : ☐ Fumeur actif ☐ Ancien fumeur ☐ N'a jamais fumé
Intoxication alcoolique : -- Sélectionner --
Autres facteurs de risques : ferfger

Mode de vie :
Merci de ne pas mentionner de données nominatives dans les champs textuels et de privilégier les champs structurés

Histoire de la maladie :
fdfsdfs

Marqueurs biologiques

Date :					
CA19.9 (UI/ml) :		ACE (ng/ml) :		αFP (ng/ml) :	
Chromogranine A (UI/ml) :		NSE (ng/ml) :		Autres :	

Situation clinique actuelle

Phase de la maladie : -- Sélectionner -- Progression : -- Sélectionner --

Echelle de performance OMS : -- Sélectionner -- Date observation :

Poids habituel (kg) : Poids actuel (kg) :

Taille (en cm) : IMC actuel :

Calculer le score G8 **Dépistage G8 :** ☐ Oui ☐ Non ☐ NSP

Evaluation gériatrique : -- Sélectionner --

Commentaires / Situation clinique actuelle / Bilan d'imagerie : Merci de ne pas mentionner de données nominatives dans les champs textuels et de privilégier les champs structurés

Variables qui s'affichent pour les patients âgés de 75 ans et plus

Possibilité d'aller calculer le score G8 via le bouton de gauche. Le score calculé est ensuite repris automatiquement dans la fiche.

TUMEUR

Numéro de la tumeur : ☐ Primitif ☐ Secondaire ☐ Inconnu

Groupe/localisation : -- Sélectionner --

Siège de la tumeur (CIM-10) : fezfz

Commentaires / localisation : fezfz

Latéralité : -- Sélectionner --

☐ u ☐ i Stade T : -- Sélectionner -- Détail T : -- Sélectionner -- Stade N : -- Sélectionner -- Stade M : -- Sélectionner --

Version du TNM clinique : Classification TNM 2017 (8ème édition)

Lorsque Dépistage G8 = Oui, variables Score et Date s'affichent

Calculer le score G8 **Dépistage G8 :** ☒ Oui ☐ Non ☐ NSP **Score G8** : .0 **Date de réalisation :**

Evaluation gériatrique : -- Sélectionner --

Commentaires / Situation clinique actuelle / Bilan d'imagerie : mentionner de données nominatives dans les champs textuels et de privilégier les champs structurés

Autres stades : fezfze

Bilan d'extension initial : fezfze

Type de prélèvement : -- Sélectionner -- Date du prélèvement : ☐ Pas d'histologie

Type histologie (ADICAP) :

Conclusion du CRO – Commentaires : Merci de ne pas mentionner de données nominatives dans les champs textuels et de privilégier les champs structurés

Conclusion du CR ACP - Commentaires histologie : Merci de ne pas mentionner de données nominatives dans les champs textuels et de privilégier les champs structurés

y : ☐ Stade pT : -- Sélectionner -- Détail pT : -- Sélectionner -- Stade pN : -- Sélectionner -- Stade pM : -- Sélectionner -- R : -- Sélectionner --

L : -- Sélectionner -- V : -- Sélectionner -- Pn : -- Sélectionner --

Etat des marges : N+/N : /

HER2-neu : -- Sélectionner -- Ki67(%) :

Commentaires / Tumeur : fezfze

Biologie moléculaire/génétique : -- Sélectionner --

PROPOSITION DE PRISE EN CHARGE

Question posée à la RCP :

Merci de ne pas mentionner de données nominatives dans les champs textuels et de privilégier les champs structurés

Statut du cas présenté : ☒ Discuté ☐ Enregistré

Consultation d'oncogénétique :

-- Sélectionner --

Proposition

Complément (Protocole, Molécules, ...)

Condition

-- Sélectionner --

-- Sélectionner --



Description de la proposition de prise en charge :

Merci de ne pas mentionner de données nominatives dans les champs textuels et de privilégier les champs structurés

☐ Tumeur rare

☐ Proposition d'inclusion dans un essai clinique

☐ Proposition correspondant à la recommandation / au référentiel de pratique clinique



Compte Rendu RCP PRC RCP Générale du 04/01/2023

Fiche non validée

Cher(e) Consœur/Confrère,

Nous vous prions de bien vouloir trouver ci-dessous la synthèse de la Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) du 04/01/2023 pour le(la) patient(e) suivant(e) : **Monsieur TEST (né(e) TEST) OG né(e) le 01/01/1930**.

ANTECEDENTS ET COMORBIDITES AYANT UN IMPACT SUR LA DECISION THERAPEUTIQUE

grege

FACTEURS DE RISQUES

Autres facteurs de risques : ferfger

HISTOIRE DE LA MALADIE

fdsfds

DONNEES MEDICALES

SITUATION CLINIQUE ACTUELLE

Oncogériatrie : Dépistage G8 : Oui Evaluation gériatrique : Non

TUMEUR

Siège de la tumeur (CIM-10) :fezfez

Commentaires / localisation : fezfez

Bilan d'extension initial :

fezfze

COMPTE-RENDU DE LA RCP

Remarque : un score de dépistage de fragilité G8 (Oncodage) est recommandé pour tout patient de plus de 75 ans. Si le score est égal ou inférieur à 14 une évaluation oncogériatrique est fortement préconisée.

Dossier : Discuté

Merci de noter que le secrétariat RCP n'assure pas l'organisation de la prise en charge sous la responsabilité du médecin référent.

PROFESSIONNELS PRESENTS A LA RCP

Pôle Régional de Cancérologie - Avenue de la bataille Flandres Dunkerque 35033 Rennes Cedex 9
poleregionalcancerologie@telesantebretagne.org - 02 99 28 99 56

Cette phrase est ajoutée sur chaque compte rendu PDF pour les patients de 75 ans et plus → pas encore en production (ce sera le cas mi- janvier)

Phrase qui sera sûrement déplacée après la proposition de PEC pour améliorer sa visibilité

TEST (né(e) TEST) OG 01/01/1930 93 ans

Pour le médecin, le secrétariat

Médecin demandeur : Madame Oncobretagne ADMINISTRATEUR DCC



BOS-RES-8 : Evaluation oncogériatrique

Demande publiée le 17 octobre 2022

BOS-RES-8 : Evaluation oncogériatrique**Demande** reçue le 24 mai 2022, publiée le 17 octobre 2022**Demandeur** : Le demandeur sera rendu public avec la publication de la réponse.**Protocole :**

Présentation de la prise en charge

Contexte :

Le parcours de soins oncogériatrique comprend en début de prise en charge une évaluation gériatrique personnalisée (EGP). Cette EGP est demandée à l'initiative du médecin référent (oncologue, chirurgien, spécialiste d'organe, médecin traitant) afin de réaliser les meilleurs choix thérapeutiques, d'adapter les traitements et de concevoir des actions correctrices. Elle est proposée aux patients de 75 ans et plus, identifiés fragiles par un dépistage en amont, au moyen d'un test spécifique validé (G8 ou FOG). Un score $G8 \leq 14$ ou un $FOG \geq 1$ signe une fragilité nécessitant une EGP. Cette évaluation multi-dimensionnelle est proposée en consultation sur une durée d'une heure trente à deux heures durant lesquelles des tests, réalisés à l'aide d'un ensemble d'outils validés (échelles, questionnaires, scores...), objectivent la présence d'éventuels syndromes gériatriques. Elle aboutit à des propositions, des recommandations préventives et/ou curatives sous forme d'un plan de soins personnalisé, adressé au médecin référent et au médecin traitant.

La consultation d'évaluation est réalisée par un binôme médecin gériatre et IDE, et se structure de la façon suivante :

- Evaluation paramédicale médico-sociale et nutritionnelle (IDE)

Durant cette prise en charge, l'IDE explore de nombreux champs au moyen d'outils spécifiques : le mode de vie, le soutien social (Zarit), la dépendance (ADL, IADL), les aides existantes et l'état nutritionnel (MNA, IMC, quantification de la perte de poids et des ingesta).

- Evaluation médicale et psycho-cognitive (médecin gériatre)

De son côté, le médecin gériatre évalue les troubles de la marche, de l'équilibre et le risque de chute (Get Up and Go test, relevé de chaise, appui unipodal), l'état thymo-cognitif (GDS, MMS). Il réalise un examen clinique et évalue les comorbidités, les traitements et les éventuelles interactions médicamenteuses en lien avec la polymédication.

- Soins courants infirmiers

Des prélèvements biologiques sont effectués durant cette venue : NFS, bilan fer, ionogramme sanguin, créatinine, albumine, bilan hépatique, vitamine D, TSH, complétés d'autres dosages en fonction de la problématique médicale spécifique du patient.

Tous les tests, examens et bilans réalisés au cours de cette évaluation sont tracés dans le dossier du patient.

PLAN D'ACCES



Le Palais des Congrès de Lorient est situé :

- Accès direct voie express (N165) sortie 43
- L'aéroport de Lorient Bretagne Sud est situé à Lorient-Bihoué à Ploemeur, soit à 15-20 min en voiture du centre-ville de Lorient et de la gare maritime
- Gare ferroviaire de Lorient à 1,6 km

Coordonnées GPS :
47.75036023501956, -3.363847920480018



CONTACT

► Secrétariat Rennes

Mme DECOBEQ Valérie
Tél : 02 99 25 44 24 - Fax : 02 99 25 29 71
secretariat.ucog@rennes.unicancer.fr

Evénement organisé en partenariat avec le Réseau Régional de Cancérologie

PROGRAMME

Jeudi 13 Avril 2023
8^{ème} CONGRÈS ANNUEL



**AU PALAIS DES CONGRÈS
DE LORIENT**

**PRISE EN CHARGE
DES CANCERS UROLOGIQUES
CHEZ LE SUJET AGE**

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 LES CANCERS UROLOGIQUES
Sensibilisation à la spécificité de la prise en charge du patient âgé atteint de ce type de cancer

08h45 - 9h00 : Café d'accueil

Mot d'accueil :

Dr Christophe PERRIN, Oncologue, Centre Eugène Marquis Rennes, Médecin Coordinateur UCOG
Mme Fabienne LE GOC LE SAGER, Cadre de Santé UCOG

Moderateurs :

Dr Agnès GODEMER-LAURENT, Onco-Gériatre, GHSA Vannes
Mme Valérie CURNY, IDE UCOG, GHSA Vannes

9h00 - 09h45

▪ Chirurgie urologique chez la personne âgée, focus sur les cancers de la vessie
Intervenant : Dr Grégoire VERROEST, Chirurgien, CHU Rennes

9h45 - 10h30

▪ Pré habilitation avant traitement oncologique
Intervenant : Dr Louise ANDRE, Gériatre, CH Villéfranche sur Saône

10h00 - 10h45

▪ Hormonothérapie des cancers de la prostate chez le sujet âgé
Intervenant : Dr Marie L. YLUSSEUR, Oncologue, GHSS Lorient

10h45 - 11h30

▪ Sexualité chez le sujet âgé et cancer urologique
Intervenant : Dr Pascal SIMON, Urologue-oncologue, Clinique Mutualiste de la Porte de l'Orient

11h30 - 14h00 : Déjeuner - Visite des stands

Moderateurs :

Dr Gaëtan PITCHERJES, Médecin Coordinateur DAC, Appui Santé Nord Finistère
Mme Stéphanie ROUIT, IDEC Dispositif d'appui à la coordination territoires d'Ille et Vilaine (DACITV) site de Broc'hard

14h00 - 14h45

▪ Radiothérapie, quelles indications dans les cancers urologiques pour la personne âgée ?
Intervenant : Dr Guillaume SERRA, Radiothérapeute, GHSS Lorient

14h45 - 15h30

▪ Thérapie ciblée et immunothérapie en cancérologie urologique
Intervenant : Dr Friederike SCHLURMANN, Oncologue, CHU Brest

15h30 - 16h30

▪ Cancer de la prostate : le patient âgé acteur de sa prise en charge dans un parcours de soins innovant
Intervenant : M. Yvonnick LEROY, IDEC, CHU Rennes + M. Alexandre CORSEL, Editeur et activité sportive adaptée, CHU Rennes

▪ Cas cliniques autour de la PA prostate et reins

Intervenant : Dr Marion SEIDNER, Gériatre, GHSS Lorient + Dr Marie L. YLUSSEUR, Oncologue, GHSS Lorient + Mme Florence LE BUD (EAU), IDE UCOG, GHSS Lorient

16h30 - 16h45

▪ Evaluation formation et clôture de la journée :
Dr Sandrine ESTIVIN, Gériatre, CHU Brest, Médecin Coordinateur UCOG
Mme Fabienne LE GOC LE SAGER, Cadre de Santé UCOG

BULLETIN D'INSCRIPTION

JOURNÉE DE FORMATION EN ONCOPÉDRIE JEUDI 13 AVRIL 2023
Pour des raisons pratiques d'organisation, l'inscription est gratuite et obligatoire

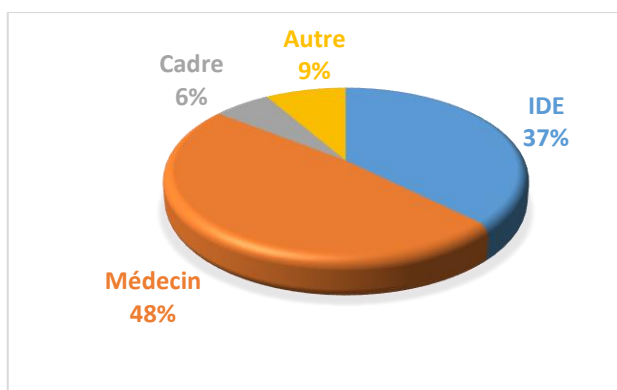
Nom Prénom Profession Adresse professionnelle Code postal Ville Coordonnées (pour confirmation de l'inscription)	Assistera le matin : ☐ Oui ☐ Non Assistera l'après-midi : ☐ Oui ☐ Non Déjeuner sur place : ☐ Oui ☐ Non	A retourner au secrétariat de l'UCOG avant le jeudi 30 mars 2023 secretariat.ucog@rennes.unicancer.fr
---	---	---

RESULTATS DU QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION

 « CANCERS UROLOGIQUES CHEZ LES SUJETS AGES »

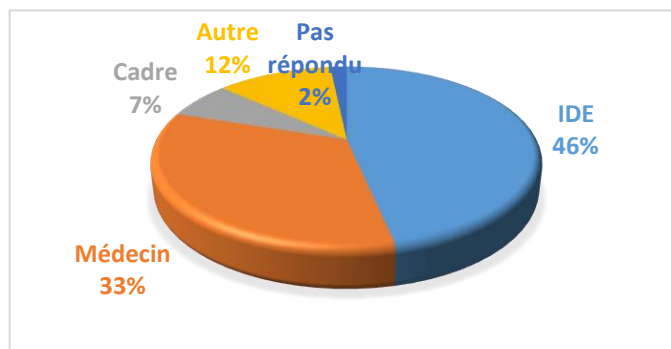
 JEUDI 13 AVRIL 2023 AU PALAIS DES CONGRES DE LORIENT

	Nombre de présents
IDE	31
MEDECINS	40
CADRES	5
AUTRES	7
Total	83

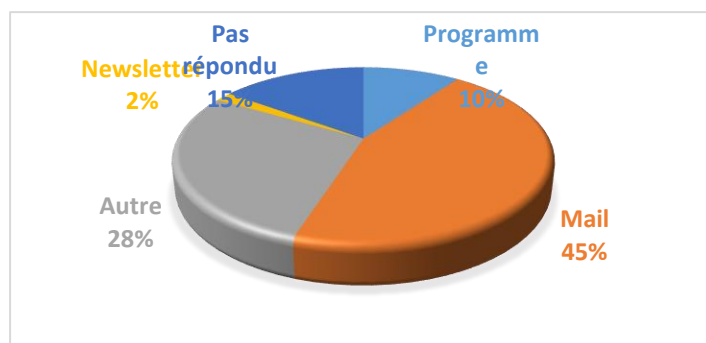


60 Questionnaires rendus / 83 Présents

IDE	28
Médecin	20
Cadres	4
Autre	7
Pas répondu	1



Programme	6
Mail	27
Autre	17
Newsletter	1
Pas répondu	9



LES INTERVENTIONS

Chirurgie urologique chez la personne âgée					
	Pas du tout d'accord	Plutôt pas d'accord	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord	Pas de réponse
J'ai trouvé la thématique intéressante			8	51	1
J'ai apprécié la qualité de l'intervention			11	47	2
Cette intervention va m'aider dans ma pratique		1	13	44	2
Globalement je suis satisfait			7	51	2

Pré habilitation avant traitement oncologique					
	Pas du tout d'accord	Plutôt pas d'accord	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord	Pas de réponse
J'ai trouvé la thématique intéressante			16	43	1
J'ai apprécié la qualité de l'intervention			22	38	0
Cette intervention va m'aider dans ma pratique			27	33	0
Globalement je suis satisfait			22	36	2

Hormonothérapie des cancers de la prostate chez le sujet âgé					
	Pas du tout d'accord	Plutôt pas d'accord	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord	Pas de réponse
J'ai trouvé la thématique intéressante			8	51	1
J'ai apprécié la qualité de l'intervention		1	7	49	3
Cette intervention va m'aider dans ma pratique			11	46	3
Globalement je suis satisfait			10	47	3

Sexualité chez le sujet âgé et cancer urologique					
	Pas du tout d'accord	Plutôt pas d'accord	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord	Pas de réponse
J'ai trouvé la thématique intéressante			10	49	1
J'ai apprécié la qualité de l'intervention			11	47	2
Cette intervention va m'aider dans ma pratique		3	17	39	1
Globalement je suis satisfait			12	46	2

Radiothérapie, quelles indications dans les cancers urologiques pour la personne âgée ?					
	Pas du tout d'accord	Plutôt pas d'accord	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord	Pas de réponse
J'ai trouvé la thématique intéressante			9	50	1
J'ai apprécié la qualité de l'intervention			12	46	2
Cette intervention va m'aider dans ma pratique		1	14	43	2
Globalement je suis satisfait			11	47	2

Thérapie ciblée et immunothérapie en cancérologie urologique					
	Pas du tout d'accord	Plutôt pas d'accord	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord	Pas de réponse
J'ai trouvé la thématique intéressante			6	53	1
J'ai apprécié la qualité de l'intervention		2	10	46	2
Cette intervention va m'aider dans ma pratique			15	43	2
Globalement je suis satisfait		1	14	43	2

Cancer de la prostate : le patient âgé acteur de sa prise en charge dans un parcours de soins innovant

	Pas du tout d'accord	Plutôt pas d'accord	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord	Pas de réponse
J'ai trouvé la thématique intéressante			11	44	5
J'ai apprécié la qualité de l'intervention			13	41	6
Cette intervention va m'aider dans ma pratique		1	22	31	6
Globalement je suis satisfait			16	38	6

Cas cliniques autour de PA prostate et reins

	Pas du tout d'accord	Plutôt pas d'accord	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord	Pas de réponse
J'ai trouvé la thématique intéressante		1	12	32	15
J'ai apprécié la qualité de l'intervention			15	30	15
Cette intervention va m'aider dans ma pratique		2	15	28	15
Globalement je suis satisfait		1	10	34	15

Satisfaction vis-à-vis des aspects pratiques

	Pas du tout satisfait	Plutôt pas satisfait	Plutôt satisfait	Tout à fait satisfait	Pas de réponse
La salle me convenait		5	10	42	3
Le lieu m'a convenu		1	8	48	3
Les horaires m'ont convenu			9	48	3
La durée de formation m'a convenu		1	7	49	3
Le déjeuner m'a convenu		1	12	43	4
Les supports pédagogiques m'ont convenu			13	42	5s

Satisfaction globale

	Pas du tout satisfait	Plutôt pas satisfait	Plutôt satisfait	Tout à fait satisfait	Pas de réponse
		1	2	44	13
Je conseillerai cette formation : 56 : oui -- 0: non 4 : pas de réponse					

J'ai particulièrement apprécié :

- ✓ La diversité des interventions
- ✓ L'organisation ++
- ✓ La qualité des interventions +++
- ✓ L'accueil
- ✓ Convivialité
- ✓ Repas +++
- ✓ Temps d'échange entre différents professionnels

Je n'ai pas apprécié :

- ✓ Pas de pause l'après-midi
- ✓ Ecran peu visible dans la salle
- ✓ Pas assez de cas cliniques
- ✓ Pause trop longue le midi

Avez-vous des remarques générales ou particulières ?

- ✓ Cancer digestif (pancréas, colorectal...)
- ✓ Cancer gynéco
- ✓ Tumeurs cérébrales
- ✓ Cancer dermato
- ✓ Soins de supports
- ✓ Nouveaux traitements
- ✓ Cas cliniques le matin