



# **Unité de Coordination d'Onco-Gériatrie de Bretagne**

---

## **Rapport d'Activité et de Performance**

---

**Année 2024**

---

## **SOMMAIRE**

<b>I – INTRODUCTION</b>	<b>3</b>
<b>II – PROFESSIONNELS IMPLIQUES EN ONCOGERIATRIE</b>	<b>4</b>
2.1 Equipe UCOG : Coordination régionale et infirmières territoriales de coordination	4
2.2 Les Comités Territoriaux	4
<b>III – MISSIONS DE L'UCOG</b>	
3-1 Promouvoir l'évaluation de la fragilité gériatrique	6
3-2 Favoriser le dialogue entre oncologue et gériatres	15
3-3 Diffuser les recommandations et référentiels de bonnes pratiques	16
3-4 Contribuer au développement de la recherche	16
3-5 Soutenir la formation et l'information en oncogériatrie	20
<b>IV-CONCLUSION</b>	<b>20</b>
<b>Annexes.</b>	<b>21</b>

## I- INTRODUCTION

---

Ce 12<sup>ème</sup> bilan annuel de l'UCOG Bretagne retrace son activité au regard des missions de coordination, recherche, formation/information définies par l'INCa. Il assure le reporting des activités d'onco-gériatrie dans les territoires de santé fournis par les établissements. Nous souhaitons d'emblée attirer l'attention du lecteur sur le fait que ces données ne sont pas exhaustives par manque de retour de trois établissements, par manque de traçabilité ou enregistrées sur des supports non communicants entre eux ou pas requêtables de façon automatisée.

A travers ces données d'activités nous continuons de constater une importante hétérogénéité régionale et territoriale.

Malgré une population cible en constante augmentation démographique, des traitements plus ciblés de meilleure efficacité mais non sans répercussion sur les fragilités gériatriques, le recours aux contributions des onco-géiatres par bon nombre de spécialistes du cancer demeure encore trop faible, et ceci malgré les publications internationales et le contexte réglementaire qui n'oblige pas mais qui incite fortement.

Nous notons l'augmentation continue des contributions des IPA, repérée depuis 2021 sollicité(e)s dans le parcours d'onco-gériatrie ainsi que l'augmentation des évaluations onco-gériatriques valorisées selon le rescrit tarifaire. Toutefois, si certains établissements l'ont mis rapidement en place dès la parution en 2023, certains autres ne s'en sont toujours pas emparés.

Enfin, soulignons que l'organisation installée dans certains territoires et, surtout les ressources humaines affectées, permettent difficilement d'en faire davantage (Verbatim des onco-géiatres sur le terrain).

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 rapport se veut témoigner cependant de l'investissement fort porté par les professionnels de santé bretons de la filière cancérologie et gériatrie, qui, convaincus de l'apport de ce regard croisé et synergique pluridisciplinaire pour notre population âgée, œuvrent au quotidien pour améliorer la qualité de vie et les soins des personnes âgées atteintes de cancer***

## **II – PROFESSIONNELS IMPLIQUES EN ONCOGERIATRIE - 2024-**

---

### **2.1 Équipe UCOG : Coordination régionale et infirmières territoriales de coordination**

#### **Coordination régionale :**

- Médecins coordonnateurs :

Dr Nicolas Bertrand Oncologue digestif et onco-gériatre au CLCC Eugène Marquis à Rennes 0,1 ETP depuis septembre 2024 à la suite du Dr Christophe Perrin oncologue au CLCC.

Dr Catherine Cattenoz : Onco-gériatre au CHU de Rennes 0.1 ETP depuis le 1<sup>er</sup> mars 2023

- Cadre de santé : Fabienne Le Goc Le Sager 1 ETP

- Secrétariat : Valérie Decobecq 0,25 ETP

- Secrétariat 0.25 et ARC 0,50 sur le CHU de BREST : Vacants depuis juillet 2021 et février 2022.

#### **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 puis S. Bernery 0,3 ETP) au départ en retraite de la première
- **Territoire n°4** : IDE coordinatrice V. Cugny (0,3 ETP) jusqu'en Septembre partie en formation IPA, vacant ensuite
- **Territoire n°5** : IDE coordinatrice A. Roveri (0,5 ETP) jusqu'à son départ en retraite en Octobre, vacant ensuite
- **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<sup>er</sup> 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, moult fois annoncée depuis 2021, pour initier une réorganisation de son modèle atypique en comparaison des autres UCOG. En mars 2024, l'UCOG a présenté à l'ARS Bretagne une nouvelle organisation à savoir le changement de porteur financier, l'arrêt du financement des IDEC et l'augmentation des quotités des médecins coordonnateurs. Cette organisation a été validée par l'INCa, la DGOS et l'ARS Bretagne en juillet 2024 pour mise en place à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2025.**

### **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 IDEC UCOG, entre l'UCOG et les acteurs de santé impliqués en onco-gériatrie du territoire. Ils participent autant que possible :

- Au développement de l'onco-gériatrie sur leur territoire à travers des réunions de coordination coanimées avec l'UCOG et le 3C territorial.
- À l'élaboration de projets dans leurs ETS ou sur le territoire

- À la création de la filière onco-gériatrique dans le GHT et avec les autres ETS privés/publics associés et à la coordination du parcours onco-gériatrique
- À la formation initiale et continue des autres professionnels de santé.

Depuis quelques années, il apparaît difficile de mobiliser certains comités territoriaux dans leur intégralité. De façon générale, les onco-gériatres sont plus présents aux réunions que les oncologues, mais là encore il existe une hétérogénéité selon les territoires de santé.

**Comité territorial référent TS1** : Poste de Gériatre vacant depuis le 1er mars 2023 au départ du Dr S. Estivin (Gériatre), reste le Dr V. Jestin Le Tallec (Oncologue + Gériatre)

**Comité territorial référent TS2** : Dr L. Haslé (Gériatre), Dr D. Mollon (Oncologue) Dr R. Corre (onco-pneumologue, responsable de l'Institut de Cancérologie de Cornouaille)

**Comité territorial référent TS3** : Dr R. Lamy (Oncologue), Dr M. Bedbeder (Gériatre) qui a pris la suite du Dr S. Belliard (Gériatre)

**Comité territorial référent TS4** : Dr B. Jean-Baptiste (Gériatre), Dr V. Disdero (Oncologue)

**Comité territorial référent TS 5** : Dr C. Cattenoz (Gériatre), Dr N. Bertrand (Oncologue et onco-gériatre)

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

**Comité territorial référent TS7** : Dr C. Alleaume (Oncologue), vacant Gériatre mais participation active des gériatres aux réunions organisées par l'UCOG (Drs Ghribi, Lannou, Simonet, Salifou, Quéré), des IPA, et des IDEC en gériatrie

**Comité territorial référent TS8** : Pas de comité pour le moment mais le Dr V. Trebaul (Gériatre CHCB) est sollicité.

#### **NB : DU en onco-gériatrie :**

En Bretagne, l'évaluation oncogériatrique est pratiquée majoritairement par des gériatres ayant un Diplôme Universitaire ou Inter-Universitaire d'onco-gériatrie, assistés ou pas par des IDE titulaires ou pas d'un DU OG. Fin 2024 environ 60 professionnels (gériatres, IDE, cancérologues) le détiennent mais il nous est difficile d'obtenir et d'actualiser cette information puisque les professionnels de santé qui suivent cette formation et qui obtiennent le DU /DIU ne se signalent pas auprès de l'UCOG. Les directions des affaires médicales ne le savent pas forcément car les médecins peuvent s'inscrire à titre privé, contrairement aux paramédicaux qui le suivent dans le cadre de la formation continue.

Par ailleurs, notons que certains gériatres réalisent des évaluations onco-gériatriques sans avoir pour autant le DU/DIU.

### **III – MISSIONS DE L'UCOG**

---

L'UCOG Bretagne dispose depuis avril 2024 d'un nouveau référentiel qui définit ses missions à savoir :

Promouvoir l'évaluation de la fragilité gériatrique

Favoriser le dialogue entre cancérologue et gériatres

Diffuser les recommandations et référentiels de bonnes pratiques

Contribuer au développement de la recherche

Soutenir la formation et l'information en onco-gériatrie

Ainsi donc la coordination régionale mène des actions de terrain auprès de l'ensemble des territoires en 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 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 menées par le DSRC, ce qui contribue aussi à diffuser la culture onco-gériatrique.

### **3.1. Promouvoir l'évaluation de la fragilité gériatrique**

#### **a) G8 ou ONCODAGE**

Ce score G8 a vocation à dépister les fragilités des patients atteints de cancer et âgés de plus de 75 ans pour les orienter vers une Évaluation Gériatrique Standardisée EGS (= Évaluation Oncogériatrique EOG ) si le score est  $\leq 14$ . Les conclusions de l'EGS seront contributives au choix de la stratégie thérapeutique. Ce score G8 est tracé sur la fiche de RCP et est requêtable de façon automatisée. Mais il arrive qu'il soit tracé dans l'encart « texte libre », et donc non requêtable par les 3C.

Notons que depuis fin 2022, grâce à la collaboration avec le 3C Régional et Oncobretagne, l'UCOG a demandé qu'une fenêtre s'ouvre, invitant le médecin, lorsqu'il remplit la fiche RCP, à effectuer un G8 puis une EGS en fonction du résultat.

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

Pour autant, on ne peut pas dire que les pratiques en termes de score G8 évoluent de façon significative.

Beaucoup d'onco-géiatres ne nous ont pas remonté l'information : nombre de G8 pour 2024. La seule donnée fiable dont nous disposons est le reporting du DSRC soit **677 G8 tracés pour 20964 fiches RCP et 13895 patients.**

**Nous espérons qu'il puisse devenir dans le cadre de l'évolution du contexte réglementaire des autorisations de traitement du cancer et de la certification HAS un marqueur ou un indicateur qualité requêtable et porté à la connaissance du public.**

**Peut-être pourrions-nous en débattre lors du prochain GTR sur la feuille de route régionale 2025\_2030 avec l'ARS Bretagne**

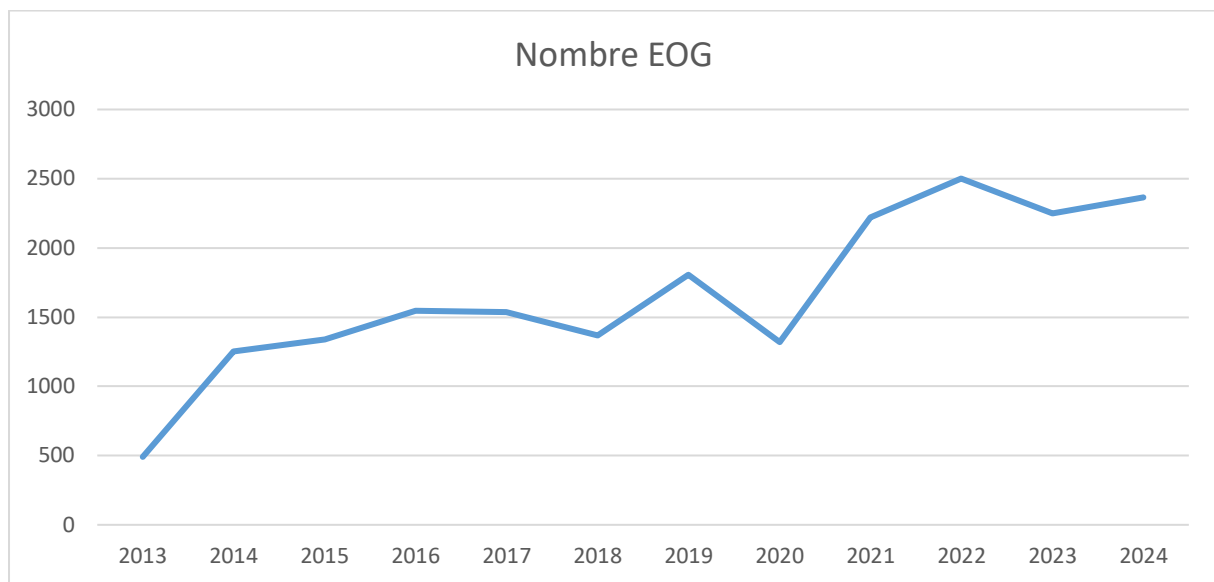
#### **b) Lieux d'Évaluation Onco -Gériatrique et partenariat d'adressage :**

<b>Territoires de santé</b>	<b>Lieux de consultation (en gras) ou partenariats (en italique)</b>
Territoire n°1	<b>CHU Brest</b> <b>CH Lesneven</b> <b>CH Morlaix (stop en septembre faute de moyens humains OG, adressage ensuite au CH de Lesneven)</b> <b>CH Carhaix</b> <b>CHP Pasteur, Brest</b> <i>CH Landerneau adressage CHU ou autres</i>
Territoire n°2	<b>CH Quimper</b> <b>CH Hôtel-Dieu Pont l'Abbé</b> <b>CH Douarnenez</b>

	<i>Clinique Saint Michel Sainte Anne : adressage sur les CH au plus proche du domicile du patient</i>
Territoire n°3	<b>GHBS Lorient-Hennebont-Quimperlé</b> <i>Clinique mutualiste des portes de Lorient : adressage au CHBS</i>
Territoire n°4	<b>CHBA Vannes-Auray</b> <i>CH privé Océane +Clinique Saint Yves : adressage CHBA</i> <b>Clinique Malestroit</b>
Territoire n°5	<b>CHU Rennes</b> <b>CHP Saint Grégoire, Rennes</b> <b>Centre Eugène Marquis, Rennes</b> <b>Polyclinique Saint Laurent, Rennes</b> <b>CH Fougères</b> <i>CH Redon -Carentoir adressage sur le CHU ou le CEM</i>
Territoire n°6	<b>CH Dinan</b> <i>Polyclinique de la Rance : adressage CH Dinan</i> <b>CH Saint Malo</b> <i>Clinique de l'Émeraude et ICRB: adressage CH St Malo Dinan</i> <i>Dinard</i> <b>Hôpital Arthur Gardiner Dinard</b>
Territoire n°7	<b>CH Saint Briec</b> <i>CHP CARIO Plérin : adressage CH périphériques</i> <b>CH Guingamp</b> <b>CH Lannion</b> <b>CH Paimpol</b> <b>CH Tréguier</b>
Territoire n°8	<b>CH du Centre Bretagne (CHCB), Pontivy</b> <i>Polyclinique de Kerio : adressage CBCB</i>

### c) Évolution régionale du nombre d'EOG :

En 2024, **2365 EOG** ont été recensées sur la région par les IDEC UCOG territoriales et les médecins onco-gériatres, soit une **légère hausse de 5.1 %** par rapport à l'année 2023.  
Le nombre de consultations reste toujours bien en deçà des besoins de la population cible estimée quand bien même nous savons que le reporting qui nous est fait n'est pas exhaustif.



Face à une réalité très hétérogène dans les territoires de l'activité d'onco-gériatrie, l'équipe de coordination régionale a souhaité, depuis 2023, remonter l'activité OG par territoire de santé et de mettre en parallèle le reporting des nouveaux patients par le 3C.

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 se fixer des objectifs adaptés. Cette situation d'hétérogénéité mérite d'être portée à la connaissance de l'INCa et de l'ARS.

Les paramètres sont :

- Peu ou pas de sollicitations des spécialistes du cancer dans certains établissements
- Absence ou insuffisance de médecins OG d'où délais d'obtention de RDV d'EOG trop longs
- Inadéquation entre disponibilité pour des créneaux OG et charge de travail des gériatres 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 /coexistence de 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 évoquée dans les PMS ou dans les PMSP dans le champ de la cancérologie.



TS1	CH BREST	CH CARHAIX	CH LESNEVEN	CH MORLAIX	CLINIQUE PASTEUR	CH LANDER-NEAU	TOTAL	NOMBRE DE NX PATIENTS SOURCE 3C TERRITORIAL	RATIO PATIENTS VUS/ NBRE NX PATIENTS EN %	NOMBRE DE FICHES RCP SOURCE 3 C TERRITORIAL	G8 DS FICHES RCP	EGS RENSEIGNEES	COMMENTAIRES
EOG	106 <u>résultats partiels manque activité d'un OG</u>	21	17	75 stop activité OG depuis le 1er septembre	130	adresse au CHU de Brest plus d'OG depuis fin 2023	349	2380	14.66	3637	150	44	Les ratios nombre de patients vus/ nombre de nouveaux patients par territoire de santé sont calculés à partir des résultats connus de l'UCOG .Les résultats régionaux et des TS1 +TS 5 +TS 7 ne sont pas tout à fait justes.Rappelons aussi que nous ne pouvons garantir l'exhaustivité des données remontées.Cela dit il est intéressant cependant de calculer ce ratio
TS2	CH CORNOUAILLE	CH DOUARNENEZ	HD PONT L ABBE	CMBO									
EOG	191	18	11 ( OG absente x mois non remplacée)	adresse au GHT du TS1			220	1557	14.66	2136	19	62	
TS3	GHBS	CLINIQUE MUTUALISTE											
EOG	201	adresse au GHBS					201	1319	15.24	1731	70	35	
TS4	GHBA VANNES AURAY	CLINIQUE MALESTROIT	CLINIQUE ST YVES	CLINIQUE OCEANE	CH PLOERMEL			résultats communs avec le TS8					
EOG	277	63	adresse au GHBA	adresse au GHBA	adresse à la clinique de Malestroit ou au GHBA		340	1713	19.85	2543	56	19	
TS5	CHU RENNNES	CEM	CH REDON	CH FOUGERES	HP ST GREGOIRE	CLINIQUE ST LAURENT							
EOG	250	380	adresse au CEM ou CHU RENNES	75	<u>Non communiqué</u>	16	721	4665	15.45	7004	192	71	
TS6	CH ST MALO	CH DINAN	CH DINARD										
EOG	142	80	26				248	961	25.81	1577	40	17	
TS7	CH ST BRIEUC	CH LANNION	CH PAIMPOL	CH TREGUIER	CH GUINGAMP	HP PLERIN CARIO							
EOG	<u>Non communiqué</u>	109	35	<u>Non communiqué</u>	92	adresse au GHT du TS7	236	1213	19.46	1537	157	125	
TS8	CHCB	CLINIQUE KERYO											
EOG	50	adresse au CHCB ou HP ST GREGOIRE					50						
TOTAL EGS BRETAGNE							2365	13895	17	20964	677	297	

Source IDE Territoriales UCOG ,méd onco-G 3C bretons , DSRC

#### d) Modalités de l'évaluation onco-gériatrique :

Les lieux de l'EOG sont identifiés à savoir :

Consultation externe, HDJ SOS, HDJ Gériatrique, HDJ polyvalente, Hospitalisation Conventionnelle. Les patients sont évalués par les équipes d'onco-géiatres en binôme ou pas avec des IDE ou des IPA, ou par les équipes mobiles de gériatrie (EMG).

Depuis 2023, les établissements bretons se saisissent de l'opportunité du rescrit tarifaire <sup>1</sup>pour mieux valoriser leur consultation externe spécifique et ainsi dégager des recettes qui permettent de recruter des personnels infirmiers. Outre la meilleure valorisation de l'activité, le binôme IDE ou IPA et médecin onco-géiatre optimise la qualité du soin, du suivi, la ressource (trop rare) des onco-géiatres. Lorsqu'une IDE ou IPA est présente dans le dispositif la coordination avec la ville est également améliorée.

En 2024 le recours aux contributions des **IPA en cancérologie et en pathologies chroniques stabilisées** se confirme et augmente. 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, réadressent vers l'onco-géiatre au besoin, sollicitent les IDEC en onco-gériatrie le cas échéant ou les HDJ.

**Les médecins reconnaissent volontiers que les paramédicaux sont complémentaires dans le dispositif de soins 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, y compris de son aidant surtout lorsqu'il est lui-même âgé.**

De belles collaborations sont en place dans certains territoires et démontrent leur efficience.

**Le recours aux IPA et aux IDEC en oncogériatrie permet donc d'anticiper les problématiques et le parcours de soins gagne ainsi en qualité et sécurité pour le patient et son aidant. Face à la pénurie médicale onco-gériatrique la place et l'expertise de ces professionnels sont une des solutions dans le cadre de parcours onco-gériatriques gradués qu'il serait bon de dupliquer.**

La définition de la filière l'écriture des parcours onco-gériatriques entre les établissements ainsi que des logigrammes décisionnels deviennent nécessaires pour les professionnels ville-hôpital garantissant équité, qualité de soins spécifiques à ces publics vulnérables.

#### e) 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<sup>er</sup> 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.

---

<sup>1</sup> La consultation médicale externe est trop peu valorisée au prorata du temps médical passé (1H30 minimum) suivant les profils patients. Elle est coté 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. (Création d'une UF ONCO-G Binôme IDE ou IPA et médecin onco-géiatre, synthèse commune)

L'âge des patients a été calculé au 1<sup>er</sup> passage en RCP dans l'année.

Pour notre population en 2024 hors Hémato :

**Indicateurs issus du DCC, par tranche d'âge en 2024** (Source 3C régional Oncobretagne)

Pour les patients 75 ans et plus / DCC 2024 :

- Age médian : **80** ans
- Age moyen : **80** ans
  
- **29,76 %** du total des fiches RCP soit **20 964** fiches RCP/ 70 452 (en augmentation constante tous les ans)
- **31,84%** du nombre total de patients soit **13 895** /43 647 patients, (en augmentation constante tous les ans)
  
- Traçabilité Oncodage G8 sur la fiche RCP
  - **Oui pour 677 patients soit 4.9%,**
  - Non pour 343 patients soit 2.5%
  - **Vide pour 12 875 patients soit 92.7%.**
  
- Score moyen G8 : 11.42
  
- Traçabilité EGP sur la fiche RCP :
  - **EGP réalisée avant la RCP pour 103 patients**
  - **Déjà programmée au moment de la RCP pour 194 patients**
  - **Aucune information pour 13 598 patients**

**Spécialité des RCP (sur le 1er passage en RCP en 2024 des patients âgés de plus de 75 ans)**

Spécialité RCP	N	%
ARPEGO	33	0,2%
<b>Dermatologie</b>	<b>1969</b>	<b>14.2</b>
<b>Digestif</b>	<b>2705</b>	<b>19.5%</b>
Digestive Superficielle	10	0.1%
<b>Gynécologie-Séno</b>	<b>2138</b>	<b>15,4%</b>
Hépatologie	345	2,5%
Méta osseuses	121	0,9%
Neuro	255	1,6%
ORL	502	3.6%
Renaten	63	0.5%

Sarcome	163	1.2%
Soins palliatifs	25	0.2%
<b>Thorax</b>	<b>1706</b>	<b>12.3%</b>
Thyroïde	89	0.6%
<b>Urologie</b>	<b>3703</b>	<b>26.6%</b>
* Autres*	68	0.5%

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

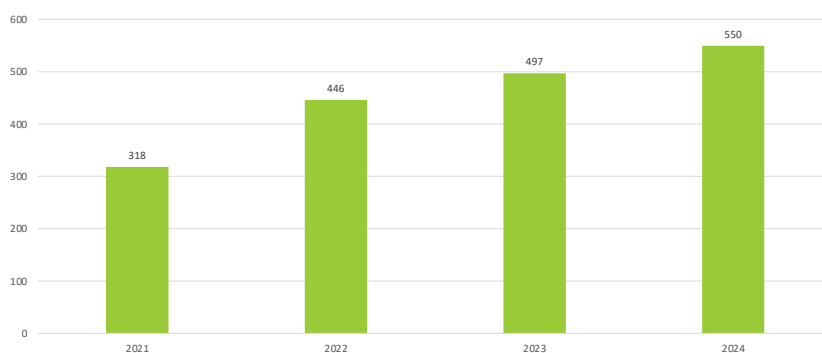
#### g) Autres indicateurs

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 2024 PRC)

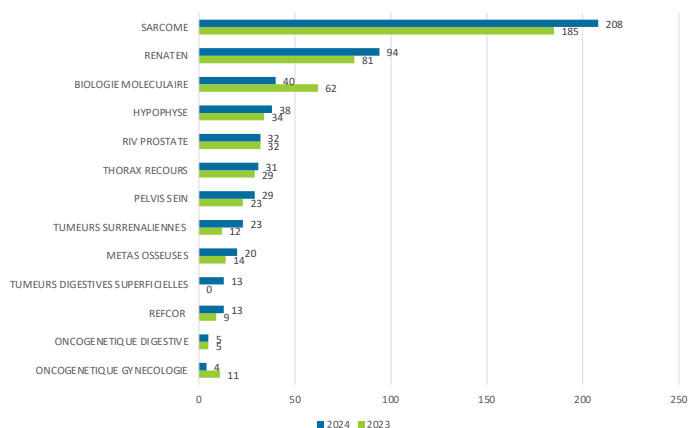


### Evolution inscription RCP de Recours 2021-2022-2023-2024 Patients âgés de 75 ans et +



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

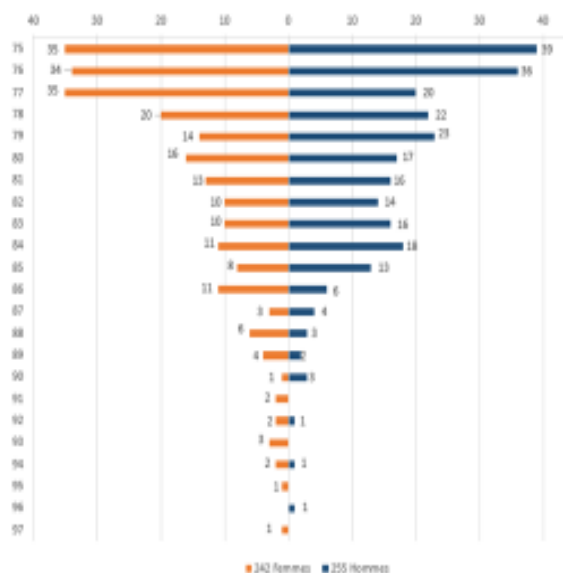
### Inscriptions patients par spécialités – 2023 - 2024



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

### Pyramide des âges des patients présentés en 2024

### Pyramide des âges



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



## Présentation des dossiers au réseau ARPEGO –

(Accès à la Recherche PrécocE et innovante dans le Grand-Ouest)

En 2022, 81 dossiers de patients âgés de 75 ans et + ont été transmis au Réseau ARPEGO pour une demande d'essai clinique. 55 patients ont reçu au moins 1 proposition d'essai, soit **67,90 %**

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

En 2024, 93 dossiers de patients âgés de 75 ans et + ont été transmis au Réseau ARPEGO pour une demande d'essai clinique. 68 patients ont reçu au moins 1 proposition d'essai, **soit 73,11 %**

âges	48 Femmes	45 Hommes
75	9	8
76	10	6
77	8	11
78	8	6
79	3	2
80	3	3
81	2	2
82	2	5
83	2	1
85	1	0
97	0	1

ARPEGO 2024	
Spécialités	Demande d'essai
CUP	1
Dermatologie	6
Digestif	35
Gynécologie	14
ORL	4
Pneumologie	9
SARCOME	1
Sénologie	5
Urologie	18
<b>Total</b>	<b>93</b>

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

### Statistiques Hématologie Année 2024

Source : Logiciel Hemsys

Stats UCOG 2024

Étiquettes de lignes	Nombre patients	de Nombre de fiches	Moyenne d'Âge à la RCP (Moy)
<b>Est</b>	<b>1427</b>	<b>213</b>	<b>81,50</b>
CH Bretagne Atlantique	131	31	80,45
CH de Saint Malo	128	24	80,81
CH de Saint-Brieuc	242	40	82,44
CH Lannion-Trestel	12	8	81,32
CHU Rennes	500	46	81,02
GH Bretagne Sud	249	35	81,37
Hôpital privé Sévigné	165	29	82,88
<b>Ouest</b>	<b>484</b>	<b>109</b>	<b>81,40</b>
CH de Cornouaille	185	31	80,52
CH des Pays de Morlaix	59	22	81,77
CH Michel Mazéas	52	18	81,14
CHRU Brest	183	34	81,66
Hôtel-Dieu de Pont-l'Abbé	5	4	85,13
<b>Total général</b>	<b>1911</b>	<b>322</b>	<b>81,47</b>

Pour ces **1911** patients, éligibles à notre population cible, il n'y a aucune traçabilité de G8 ou d'EOG réalisée ou programmée sur la fiche RCP. Ils peuvent en revanche avoir bénéficié d'une EOG comptabilisée par les IDE UCOG.

**En résumé,**

**On continue de constater l'augmentation du nombre de patients de plus de 75 ans atteints de cancer.**

**1911 (Source Hemsys) + 13 895 (Source Oncobretagne) =**

**15 806 patients âgés de + de 75 ans auraient dû bénéficier au moins d'un Oncodage G8.**

**Seulement 677 G8 ont été tracés sur la fiche RCP sur 15 806 patients éligibles**

**Nous ne pouvons pas reporter le nombre exact de G8 effectués post RCP**

**Seulement environ 2365 EGS nous ont été reportées sur 15806 patients**

### **3-2 Favoriser le dialogue entre oncologues et gériatres et diffuser les recommandations et référentiels de bonnes pratiques**

La Coordination Régionale en lien avec les IDE coordinatrices UCOG collaborent avec les comités territoriaux et les 3C territoriaux pour **faciliter et coordonner le parcours de soins 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. Nous associons les directions à ces rencontres.

Ces rencontres ont consisté à :

- Diffuser la culture onco-gériatrique auprès des spécialistes du cancer et auprès des Directions d'ETS
- Communiquer les nouvelles publications internationales
- Tisser et /ou renforcer les liens, avec notamment une collaboration forte avec les qualitiens des 3C territoriaux, avec les acteurs médicaux et chirurgicaux de la cancérologie, les IPA, les IDE coordinatrices des établissements y compris aussi avec les EHPAD, les DAC, les professionnels de <sup>1er</sup> recours en ville CPTS, MSP .....etc.
- Participer à l'analyse des problématiques de coordination onco-gériatrique dans les territoires
- Accompagner l'élaboration de projets de parcours patients y compris en s'appuyant sur la promotion des expériences bretonnes vertueuses ou autres en fonction de l'analyse de l'écosystème local
- Évaluer des besoins en formation des professionnels de santé de terrain
- Former des pairs en initial et en continu pour diffusion
- Présenter le rescrit tarifaire de janvier 2023 concernant les évaluations onco-gériatriques et discussions sur la mise en application possible dans les différents établissements

- Participer à harmoniser les pratiques entre les différents lieux de consultations onco-gériatriques et d'une meilleure identification de la filière onco-gériatrique par les professionnels ville/hôpital.
- Initier l'élaboration 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 (en cours de ré actualisation)
- Porter les messages au niveau des Directions de la plus-value d'une prise en charge synergique cancérologique et gériatrique eu égard à l'évolution de la prévalence du cancer en Bretagne et de l'évolution de la démographie, au bénéfice en termes de qualité et sécurité des soins, à l'évolution des évaluations des ETS grâce aux contributions des patients témoins

### **3.3 Contribuer au développement de la recherche :**

Plusieurs onco-géiatres et IDE UCOG territoriales ont participé directement au suivi des essais onco-gériatriques institutionnels implantés dans leur établissement notamment :

- **IMPROVED** (CHU Rennes)
- **GERONTE** /essai FRONE (St Malo)
- **PEACE-6 unfit** (Centre Eugène Marquis, CHP Saint Grégoire)
- **PRODIGE 34-ADAGE** (CHU de Rennes)
- **BIO TIMER** (CHU RENNES Hématologie)

Rappelons que notre attachée de recherche clinique a quitté l'UCOG en février 2022. L'UCOG a de plus, en 2023 et 2024, changé de coordination régionale médicale. Il ne nous a pas été possible de poursuivre les enquêtes régionales en 2024.

## **3-4 Soutenir la formation et l'information**

### **Formation**

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
<b>FORMATION CONTINUE</b>				
<p>Notre 9<sup>ème</sup> rencontre sur la thématique « <b>Prise en charge des cancers digestifs chez le sujet âgé</b> » s'est tenue à Lorient en février 2024 et a rassemblé plus 150 de professionnels médicaux, chirurgicaux, pharmaciens et paramédicaux. (En annexe)</p> <p>Ce rendez-vous régional attire des professionnels des quatre départements, libéraux ou hospitalier. Cette journée reçoit un écho très favorable et est rendue possible grâce aux soutiens logistiques d'Oncobretagne et de l'industrie pharmaceutique.</p>				
<b>Hivernales de l'onco-gériatrie bretonne</b> Décembre 2024 Pathologies hématologiques cancéreuses	Coordination régionale UCOG et IFOREM	Onco-géiatries IPA IDE onco-G Hématologues	20	CLCC Rennes
<b>DU d'Onco-hématologie Rennes</b>	Onco-gériatre, IDE UCOG TS5	Médecins oncologues IDE	50	Rennes
<b>DU soignant en Gériontologie</b>	Onco-gériatre TS5 et IDE UCOG TS 5	Soignants ++IDE	20	Rennes
<b>Formation des MER</b>	IDE UCOG TS5	Manipulatrices en Électroradiologie		CEM Rennes
<b>Master Infirmières Pratiques Avancées (IPA) :</b> 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
<b>Sensibilisation des nouveaux internes en cancérologie et gériatrie</b>	Onco-G IDE UCOG	Internes en cancérologie hématologie et radiothérapie, gériatrie à chaque semestre		Tt territoire

<b>Cours étudiants médecine gériatrie</b>	<b>aux en de</b>	Onco-G IDE UCOG	Externes et internes de gériatrie		CHU Rennes, CHU Brest, CH Quimper, Lorient, Vannes
<b>Formations continues dispensées dans les ETS</b>	<b>dans</b>	Interventions des IDE coordinatrices UCOG +Onco-géiatres parfois selon format collaboration avec le 3C et l'Omédit au besoin	Personnel soignant oncérologie, médecine gériatrique EHPAD		Tt territoire
<b>FORMATION INITIALE</b>					
<b>IFSI : près des étudiants infirmiers de 3<sup>ème</sup> année</b>		Interventions des IDE coordinatrices UCOG + onco-géiatres+ Coordination régionale UCOG+ OMEDIT Bretagne		Environ 600	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	Étudiants MER		Rennes Brest
<b>Encadrement de stagiaires au besoin</b>		IDE UCOG et onco-géiatre	MER, <b>étudiants</b> en Master IPA, IFSI		Tt territoire
<b>Formations continues dispensées dans les ETS</b>	<b>dans</b>	Interventions des IDE coordinatrices UCOG +Onco-géiatres+ oncérologues et 3C parfois selon format	Personnel soignant oncérologie, médecine gériatrique EHPAD	Plus de 250	Tt territoire

## **Information/communication**

### **Participation aux évènements régionaux dans les ETS ou en ville :**

Pas de participation en 2024 à Octobre Rose, Mars Bleu, Movember, Semaine Bleue,

**Participation à la soirée sur le parcours du patient cancéreux** et au travail préparatoire en amont avec le 3C et le DAC, les acteurs de la cancérologie à Quimper.  
Public : professionnels de santé de ville et ETS privés, publics

**Participation à la soirée d'information en collaboration avec le DRSC Oncobretagne et l'Omédit** à Rennes : "Comment se coordonner pour améliorer le parcours patient en cancérologie

Travail de collaboration UCOG et CPTS Iroise du TS1, idem sur le TS4 avec la CPTS d'Auray et le 3C, présentation de l'oncogériatrie à la CPTS Sud Cornouaille

**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 poursuivi en 2024

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

**Début de collaboration avec le FACS Bretagne et le Gérontopôle Kozh Ensemble** (représentation de l'UCOG aux CA et bureau)

### **Présence aux congrès régionaux, nationaux et internationaux :**

- Participation au congrès régional des soins oncologiques de support organisé par OncoBretagne en mars 2024, l'UCOG fait partie du copil d'organisation
- Participation au congrès de la SOFOG à Poitiers
  - Participation d'une IDE à la commission paramédicale
  - Présentation en communication orale de l'étude TRAJCO (analyse des trajectoires de soins après chirurgie oncologiques chez les plus de 75 ans, dans le Système National des Données de Santé)
- Participation au congrès de la SIOG à Montréal :
  - Présentation en communication orale de la faisabilité de la télésurveillance en oncologie, chez les patients de 65 ans et plus, à travers des données de vie réelles.

### **Participation aux groupes de travail régionaux, nationaux**

- Participation du cadre de santé coordonnateur au groupe de travail national des coordonnateurs non médicaux des UCOG , aux groupes de travail du DSRC (annuaire soins de support, programme des congrès régionaux, membre du CA)
- Participation active à la SOFOG du coordonnateur oncologue (trésorier, membre du bureau)

## **Élaboration de supports de communication pédagogique :**

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 2024 l'UCOG Bretagne continue d'être sollicitée pour ce livret de multiples reprises à travers toute la France.**

## **CONCLUSION**

---

**Ce bilan montre qu'après 12 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 les professionnels et le public, participer à la recherche et évaluer les actions entreprises.** Nous notons que la filière onco-gériatrique est identifiée mais souffre néanmoins d'un manque de moyens humains et de structuration des parcours au sein des établissements et dans les Groupements Hospitaliers de Territoire. 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 oncologues, 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.**

### 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 Lann-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 DECOBECQ Valérie  
Tél : 02 99 25 44 24 – Fax : 02 99 25 29 71  
[secretariat.ucog@rennes.unicancer.fr](mailto:secretariat.ucog@rennes.unicancer.fr)

Evénement organisé en partenariat avec le Réseau Régional de Cancérologie




### PROGRAMME

## Jeudi 15 Février 2024

### 9<sup>ème</sup> CONGRÈS ANNUEL

### AU PALAIS DES CONGRÈS DE LORIENT

### PRISE EN CHARGE DES CANCERS DIGESTIFS 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 DIGESTIFS  
SENSIBILISATION À LA SPÉCIFICITÉ DE LA PRISE EN SOINS DU PATIENT ÂGÉ ATTEINT DE CE TYPE DE CANCER

**Mot d'accueil :**  
Dr Christophe PERRIN, Oncologue, Centre Eugène Marquis Rennes, Médecin Coordonnateur UCOG  
Mme Fabienne LE GOC LE SAGER, Cadre de Santé UCOG

**Modérateurs :**  
...

**9h00 – 09h30**  
Nouveautés : publications en oncogériatrie  
Intervenant :

**9h30 – 10h00 Cancer colorectal**  
■ Prévalence, incidence et facteurs de risque du cancer colorectal chez les sujets âgés en Bretagne, différences entre les caractéristiques cliniques du cancer colorectal chez les sujets âgés et les patients plus jeunes, dépistage et diagnostic, prise en compte des préférences et des objectifs de soins des patients âgés  
Intervenants :

**10h00 – 10h40 Prise en charge médicale pluridisciplinaire du sujet âgé atteint de cancer colorectal**  
■ La chirurgie  
Intervenant :

**10h40 – 11h10 : Pause – Visite des stands**

**11h15 – 11h50 Prise en charge médicale pluridisciplinaire du sujet âgé atteint de cancer colorectal**  
■ La chimiothérapie : les thérapies ciblées, gestion des effets secondaires et des complications liées aux traitements, gestion des comorbidités et des interactions médicamenteuses chez les sujets âgés y compris compléments alimentaires  
Intervenants :

**12h15 – 14h00 : Déjeuner - Visite des stands**

**Modérateurs :**  
.....  
.....

**14h00 – 14h45 Prise en charge paramédicale du sujet âgé atteint du cancer colorectal**  
■ Prise en soins par le/la nutritionniste  
Intervenant :

■ Pré habilitation, intérêt d'une sonde nasogastrique ou parentérale, phase de traitement oncologique et gestion des résections coliques importantes  
Intervenant :

**14h45 – 15h30**  
■ Place de la radiologie interventionnelle dans la prise en charge des cancers colorectaux métastatiques  
Intervenants :

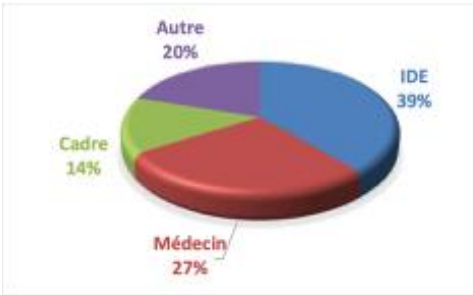
**15h30 – 15h50 Prise en charge paramédicale du sujet âgé atteint du cancer colorectal**  
■ Prise en soins par le/la stomathérapeute  
Intervenant :

**15h30 – 16h30 Chimiothérapie à domicile (implication DAC, outils de coordinations...)**  
Intervenant :

**16h30 – 16h45**  
Evaluation formation et clôture de la journée :  
Dr Catherine CATTENNOZ, Gériatre, CHU Rennes, Médecin Coordonnatrice UCOG  
Mme Fabienne LE GOC LE SAGER, Cadre de Santé UCOG

RESULTATS DU QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION
   
 « CANCERS UROLOGIQUES CHEZ LES SUJETS AGES »
   
 JEUDI 15 FEVRIER 2024 AU PALAIS DES CONGRES DE LORIENT

	Nombre de présents
IDE	58
MEDECINS	41
CADRES	21
AUTRES	30
Total	150



**101** Questionnaires rendus / 150 Présents

IDE	44
Médecin	32
Cadre	4
Autre	17
Pas répondu	4



Programme	24
Mail	51
Autre	17
Newsletter	0
Pas répondu	9



### Quoi de neuf en oncogériatrie

	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	5	20	36	42	21
J'ai apprécié la qualité de l'intervention	6	29	35	10	21
Cette intervention va m'aider dans ma pratique	12	22	24	20	23
Globalement je suis satisfait	18	23	21	18	21

### Généralités sur le cancer colorectal en Bretagne

	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		2	44	47	8
J'ai apprécié la qualité de l'intervention		8	39	46	8
Cette intervention va m'aider dans ma pratique		13	28	49	11
Globalement je suis satisfait		1	44	48	8

### Prise en charge chirurgicale du sujet âgé atteint de cancer colorectal

	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			7	91	3
J'ai apprécié la qualité de l'intervention			6	92	3
Cette intervention va m'aider dans ma pratique			12	84	5
Globalement je suis satisfait			5	93	3

### Place de la radiologie interventionnelle dans la prise en charge des cancers digestifs

	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	90	2
J'ai apprécié la qualité de l'intervention			5	94	2
Cette intervention va m'aider dans ma pratique			89	10	2
Globalement je suis satisfait			3	96	2

### Place de la nutritionniste dans le parcours de soins

	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	3	23	46	26	3
J'ai apprécié la qualité de l'intervention	1	21	36	40	3
Cette intervention va m'aider dans ma pratique	5	9	47	37	3
Globalement je suis satisfait	3	9	48	38	3

### Place de la stomathérapeute dans le parcours de soins

	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		3	40	54	4
J'ai apprécié la qualité de l'intervention		3	39	55	4

Cette intervention va m'aider dans ma pratique		8	30	56	7
Globalement je suis satisfait		2	38	57	4
<b>Chimiothérapie du sujet âgé atteint de cancer colorectal</b>					
	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		3	42	53	3
J'ai apprécié la qualité de l'intervention	1	4	41	52	3
Cette intervention va m'aider dans ma pratique		4	54	38	5
Globalement je suis satisfait		5	44	49	3
<b>Table ronde, parcours du patient âgé en oncologie digestive, partage d'expériences</b>					
<b>BREST</b>	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		2	30	60	9
J'ai apprécié la qualité de l'intervention		2	30	60	9
Cette intervention va m'aider dans ma pratique		9	34	46	12
Globalement je suis satisfait		4	30	58	9
<b>Table ronde, parcours du patient âgé en oncologie digestive, partage d'expériences</b>					
<b>NORMANDIE</b>	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	28	61	11
J'ai apprécié la qualité de l'intervention		3	30	57	11
Cette intervention va m'aider dans ma pratique		12	32	46	11
Globalement je suis satisfait		2	25	63	11
<b>Table ronde, parcours du patient âgé en oncologie digestive, partage d'expériences</b>					
<b>RENNES</b>	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			36	52	13
J'ai apprécié la qualité de l'intervention			35	53	13
Cette intervention va m'aider dans ma pratique			46	42	13
Globalement je suis satisfait			35	53	13
<b>Satisfaction vis-à-vis des aspects pratiques</b>	Pas du tout satisfait	Plutôt pas satisfait	Plutôt satisfait	Tout à fait satisfait	Pas de réponse
La salle me convenait		12	4	84	1
Le lieu m'a convenu			12	88	1
Les horaires m'ont convenu		3	20	87	1
La durée de formation m'a convenu			5	95	1
Le déjeuner m'a convenu		1	6	93	1
Les supports pédagogiques m'ont convenu			9	91	1
<b>Satisfaction globale</b>	Pas du tout satisfait	Plutôt pas satisfait	Plutôt satisfait	Tout à fait satisfait	Pas de réponse
		4	94	3	
<b>Je conseillerai cette formation : oui 98 : non : pas de réponse 3</b>					

J'ai particulièrement apprécié :



- } La radiologie interventionnelle
- } La chirurgie
- } La table ronde
- } L'accueil, le repas, l'eau à disposition
- } Temps d'échange entre différents professionnels

**Je n'ai pas apprécié :**

- } L'intervention du médecin nutritionniste
- } Certaines interventions trop médicales
- } Topo en visio pas facile à suivre
- } Programme du matin trop dense
- } Disposition de la salle

**Avez-vous des remarques générales ou particulières ?**

- } Cancer du sein pour la prochaine édition
- } Cancers gynéco
- } Cancer gastrique, pancréatique
- } Soins de supports
- } Cancer dermato et ORL