





Création de l'UCOG Bretagne

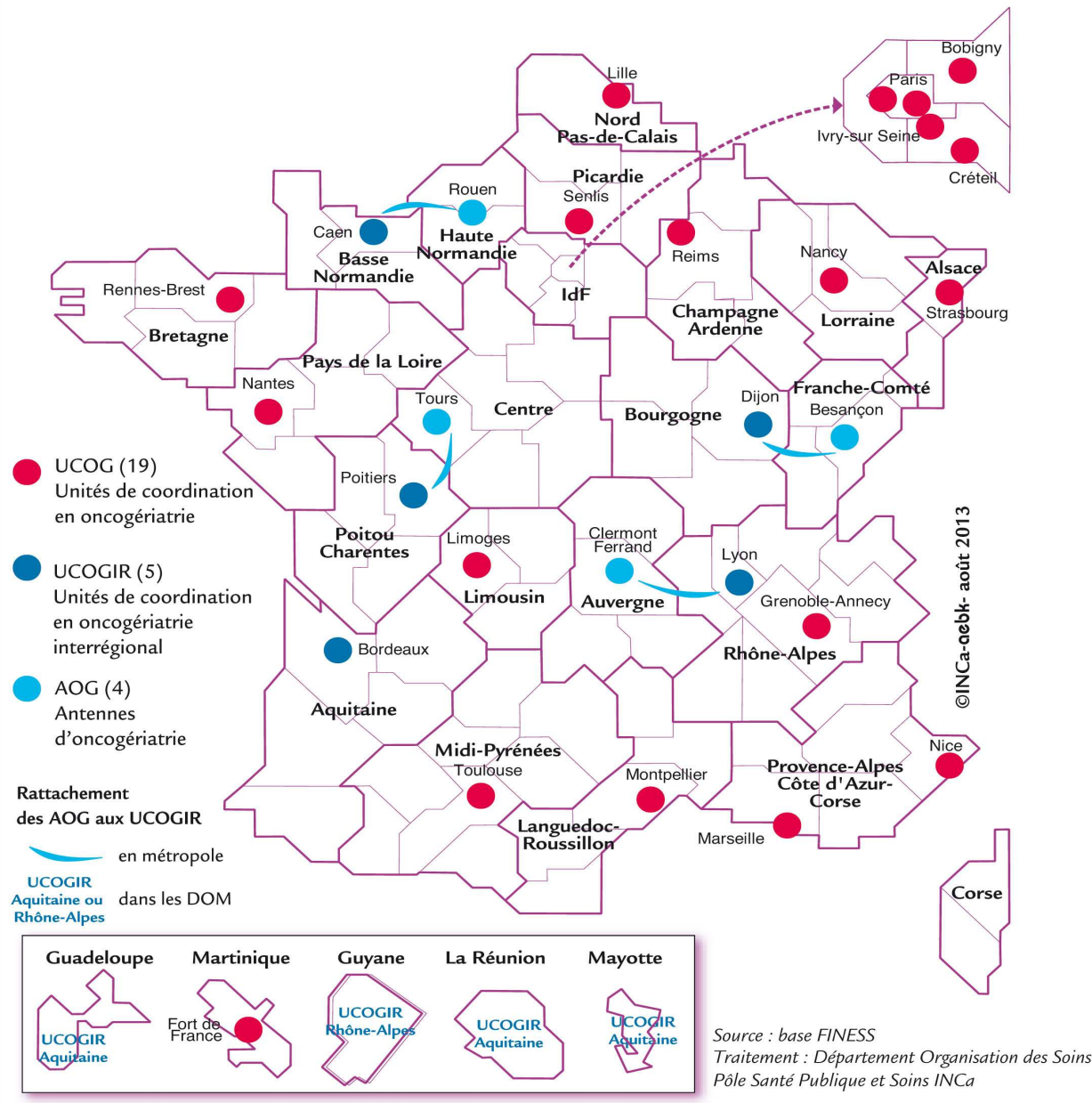
- 2007 : appel à projet INCa
 - 2007 : appel à projet pour la création d'UPCOG (Unités pilotes). La région n'a pas répondu à ce projet
 - 2011 : dossier breton constitué
 - 2012 : validation du projet régional
 - fin 2012 : versement des fonds par l'ARS
-
- Multidisciplinarité
 - Représentation des 4 départements
 - Association public/privé



Plans cancer I et II

- **Plan 2003-2007** (mesure 38)
« mieux adapter les traitements aux spécificités des personnes âgées »
- **Plan cancer 2009-2013** (actions 23.4 et 4.2)
« améliorer la prise en charge des personnes âgées atteintes d'un cancer et développer les essais cliniques dédiés à ces patients »

28 UNITÉS DE COORDINATION EN ONCOGÉRIATRIE DONT 4 ANTENNES AOÛT 2013



Source : base FINESS
 Traitement : Département Organisation des Soins -
 Pôle Santé Publique et Soins INCa



Comité de coordination régional

- Coordination scientifique : Pr A. Gentric
Dr D. Gédouin
- Médecins : V. Le Tallec, D. Gédouin
- Cadre : I. Loisel
- IDE coordinatrices/territoire de santé
- Secrétaires : V. Decobecq, L. Guen
- ARC : Delphine Déniel Lagadec
- Groupe de pilotage : GROOG
- En lien avec le Pôle Régional de Cancérologie et Oncobretagne



Prises de poste IDE-Recrutement ARC

- T1 : 24 juin Valérie Olivier 50%
- T2 : 13 mai Nelly Chanoni 50%
- T3 : 10 juin F Mathonnet, E Pineau 30%
- T4 : 4 sept Hélène Rival 40%
- T5 : 13 mai Angélique Roveri 80%
- T6 : 30 mai A Delaize, M Meleard 40%
- T7 : 1er oct Bénédicte Cléro 40%
- ARC : D. Déniel-Lagadec 50%



Finalité de l'UCOG

- Optimiser la prise en charge des personnes âgées de 75 ans et plus atteintes d'une pathologie cancéreuse, et renforcer les compétences et le partenariat des deux spécialités médicales concernées : **cancérologie** et **gériatrie**, avec une réelle interdisciplinarité.



L'Oncogériatrie, pourquoi faire ?

Rapprochement de 2 spécialités :

- la Cancérologie
 - la Gériatrie
- afin de garantir à toute personne âgée de **75ans et +** atteinte d'un **cancer** une prise en charge adaptée à son état de santé
- Rôle important des médecins généralistes



UCOG : ses missions

■ 4 Axes

- Mieux adapter les traitements des patients âgés atteints de cancer par des **décisions conjointes** oncologues et gériatres
- Accès pour chaque patient qui le nécessite à **l'évaluation gériatrique** quelque soit son lieu de résidence
- Accès à l'innovation et la **recherche** pour les patients d'Oncogériatrie
- Accès pour les professionnels à la **formation-information**



Trois objectifs inscrits dans le bilan d'étape remis à L'ARS fin juin 2013

- 1- Avant tout être opérationnel
- 2- Déployer la recherche, renforcer les coopérations
- 3- Se rendre visible



1- Etre avant tout opérationnel

- Constituer des « **comités territoriaux** » opérationnels, relais de l'information, forces de proposition,
- Sensibiliser à l'utilisation **d'ONCODAGE**, s'assurer de son déploiement,
- Expliquer **l'intérêt de l'EGS** et recenser les structures qui la proposent,
- Etablir et/ou **renforcer les liens** avec les établissements de santé et médicosociaux, réseaux de santé, associations de patients et toute autre structure pertinente dans son environnement géographique,
- Créer des **outils** avec les équipes impliquées sur le terrain, dans un souci d'opérationnalité et de **traçabilité des parcours patients**,
- Participer à l'élaboration de programmes de **formations** d'oncogériatrie.



2- Déployer la recherche, renforcer les coopérations

- Annuaire des essais cliniques du PRC
- Etat des lieux le 28/11/13
- Coopération avec l'UCOG Pays de Loire
- Activation du conseil scientifique : rôle ?
- Liens avec l'Observatoire dédié au Cancer BPL
- Quels projets de recherche pour notre ?UCOG
- Oncobretagne : études IPAQS, télésanté
- Analyse de cas, RCP onco-gériatrique ?

RCP : traçabilité

Rappel : tout dossier de patient, quelque soit son âge doit être discuté-enregistré en RCP

Oncogériatrie

Dépistage :

Oui Non Ne sait pas

Score :

Evaluation :

Oui Non Programmée Ne sait pas



3- Se rendre visible

- Communication
- Site internet
- Poster
- Interventions lors de congrès, formations
- Point d'étape avec l'Inca 18/12/13
- Proposition de formations
- Médias locaux, régionaux



Indicateurs d'évaluation ARS

- Nbre de patients ≥ 75 ans ayant eu un G8
- Nbre de patients ≥ 75 ans ayant eu une EGS
- Nbre de patients ≥ 75 ans passés en RCP ayant eu un G8
- Nbre de patients ≥ 75 ans passés en RCP ayant eu une EGS
- Nbre de patients ≥ 75 ans inclus dans des essais cliniques

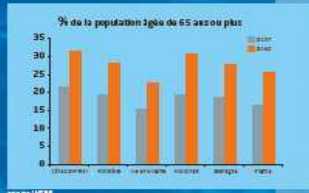


Plan cancer III ?

- Dépistage
- Lutte contre les inégalités
- Recherche
- Prise en charge au plus près du domicile
- Qualité de vie après la maladie

Les missions de l'UCOG sont au cœur de toutes ces préoccupations. Les équipes locales et régionales sont engagées et prêtes à relever ce défi pour la population bretonne.

UNITÉ DE COORDINATION EN ONCOGÉRIATRIE BRETAGNE



En 2020, 60% des cancers seront diagnostiqués au-delà de 70 ans. Le cancer constitue la 1^{ère} cause de mortalité chez les personnes de + de 75 ans.

Actuellement, 1 patient sur 3 atteint d'un cancer a + de 75 ans. Depuis dix ans, les plans cancers insistent sur l'amélioration de la prise en charge de ces patients en favorisant les liens entre oncologues et gériatres.

Grâce à la volonté de médecins de ces deux spécialités exerçant en établissement public ou privé, l'UCOG Bretagne a été créée en 2012. Objectif : structurer les filières d'oncogériatrie de façon harmonieuse sur l'ensemble de la région afin de lutter contre les inégalités de prise en charge.

LES MISSIONS ET AXES DE TRAVAIL

MIEUX ADAPTER LES TRAITEMENTS PAR DES DÉCISIONS CONJOINTES CANCÉROLOGUE-GÉRIATRE

- Dépistage de la fragilité (oncodage)
- Evaluation oncogériatrique
- Présentation dossiers en RCP
- Soins de support
- Éducation thérapeutique

CONTRIBUER AU DÉVELOPPEMENT DE LA RECHERCHE

- Comité scientifique-ARC
- Projets de recherche
- Participation aux essais cliniques
- Recensement des essais cliniques en lien avec le Pôle Régional

SOUTENIR LA FORMATION ET L'INFORMATION

PROMOUVOIR LA PRISE EN CHARGE DANS LA RÉGION AFIN DE LA RENDRE ACCESSIBLE A TOUS

- Organisation formations (médicaux, paramédicaux et autres professionnels)
- Journées régionales scientifiques
- Participation à des congrès nationaux
- Communication
- Analyse des pratiques
- Plaquette d'information

SITE INTERNET EN LIEN AVEC CELUI DU PÔLE RÉGIONAL

LA COORDINATION RÉGIONALE ET TERRITORIALE



LES ACTEURS

- ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ
- RÉSEAUX DE SANTÉ
- RÉUNION DE CONCERTATION PLURIDISCIPLINAIRES
- MÉDECINS TRAITANTS
- EHPAD
- PÔLE RÉGIONAL DE CANCÉROLOGIE
- ONCOBRETAGNE
- ARS BRETAGNE

CONTACTS :

UCOG site RENNES - Tél. 02 99 28 99 56 - Fax : 02 99 28 99 68

UCOG site BREST - Tél. 02 29 02 01 18 - Fax : 02 29 02 01 67

SITES INTERNET : www.oncobretagne.fr - www.pole-cancerologie-bretagne.fr

PATIENT ≥ 75 ANS atteint d'un CANCER

**Outil
de dépistage
G8**

SCORE ≤ 14/17

SCORE > 14/17

SIGNES DE FRAGILITE

EGS

(recommandée)

DECISION DE TRAITEMENT ADAPTE

Dépister les patients nécessitant une évaluation gériatrique

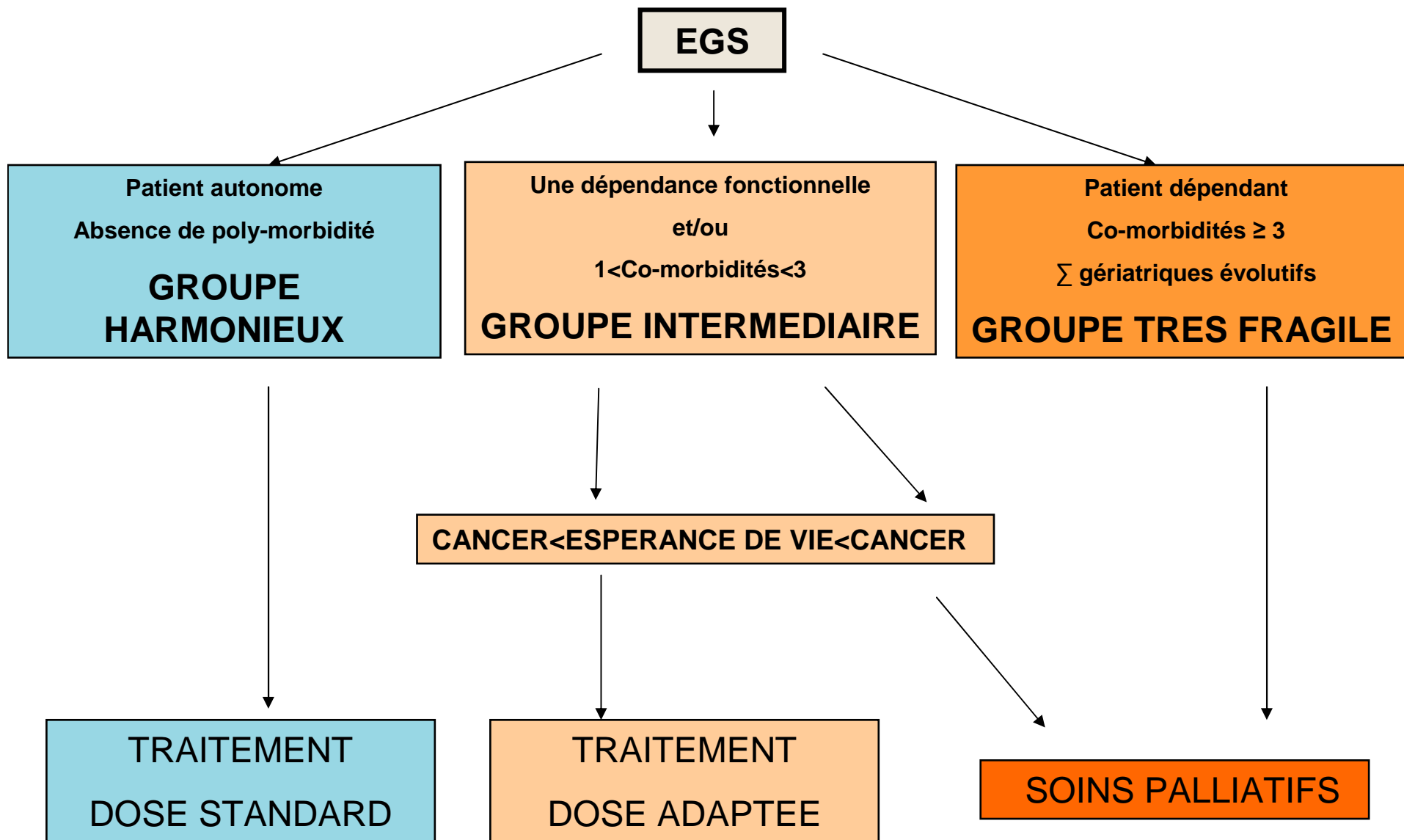
ONCOLOGE ou G8


QUESTIONS	REPONSES POSSIBLES	SCORE
Le patient présente-t-il une perte d'appétit ? A-t-il mangé moins ces 3 derniers mois par manque d'appétit, problèmes digestifs, difficultés de mastication ou de déglutition ?	Anorexie sévère Anorexie modérée Pas d'anorexie	0 1 2
Perte de poids (< 3 mois)	Perte de poids > 3kg Ne sait pas Perte de poids entre 1 et 3kg Pas de perte de poids	0 1 2 3
Motricité	Du lit au fauteuil Autonome à l'intérieur Sort du domicile	0 1 2
Problèmes neuropsychologiques	Démence ou dépression sévère Démence ou dépression modérée Pas de problèmes psychologiques	0 1 2
Indice de Masse Corporelle IMC = [poids] / [taille] ² en kg par m ² Poids = kg Taille = m IMC = [] / [] ² =	IMC < 19 19 ≤ IMC < 21 21 ≤ IMC < 23 IMC ≥ 23	0 1 2 3
Prend plus de 3 médicaments	Oui Non	0 1
Le patient se sent-il en meilleure ou moins bonne santé que la plupart des personnes de son âge ?	Moins bonne Ne sait pas Aussi bonne Meilleure	0 0,5 1 2
Age	> 85 ans 80-85 ans < 80ans	0 1 2
SCORE/17		

**Score total
de 0 à 17**

Un score ≤ 14 révèle une vulnérabilité ou une fragilité gériatrique devant conduire à une consultation adaptée

ARBRE DECISIONNEL de BALDUCCI-EXTERMANN





◆ Patient harmonieux



◆ Patient intermédiaire



◆ Patient très fragile



Population âgée très hétérogène



- L'âge.....

« n'interdit rien
mais n'autorise pas
tout... »





Comités territoriaux

- Coordonner le parcours des patients à l'échelle du territoire, en cohérence avec les orientations régionales, les besoins et les capacités locales
- Composition minimale : 1 oncologue ou hématologue, 1 gériatre, l'IDE, le cadre régional
- Relais de l'info vers collègues du territoire
- Fréquence des réunions du comité à définir par territoire