



## **Onco-gériatrie**

### **L'UCOG favorise une prise en charge de proximité**

Le vieillissement de la population et la forte augmentation de l'incidence de la plupart des cancers au-delà de 65 ans font de la prise en charge onco-gériatrique une préoccupation majeure en cancérologie. Dans une quinzaine d'années, 25% de la population nationale sera âgée de 65 ans et plus. Actuellement, 1 patient sur 3 atteint d'un cancer a plus de 75 ans. Cette pathologie constitue la 1ère cause de mortalité au-delà de cet âge. En Bretagne, l'indice de vieillissement est globalement supérieur à la moyenne nationale, avec des disparités infrarégionales. En 2030, 1 breton sur 3 aura 60 ans ou plus, soit plus d'un million d'habitants sur les 3,5 millions attendus. Par ailleurs, la part de la population très âgée va sensiblement augmenter avec l'arrivée de la génération du baby-boom.

*Améliorer la prise en charge des personnes âgées, atteintes de cancer*

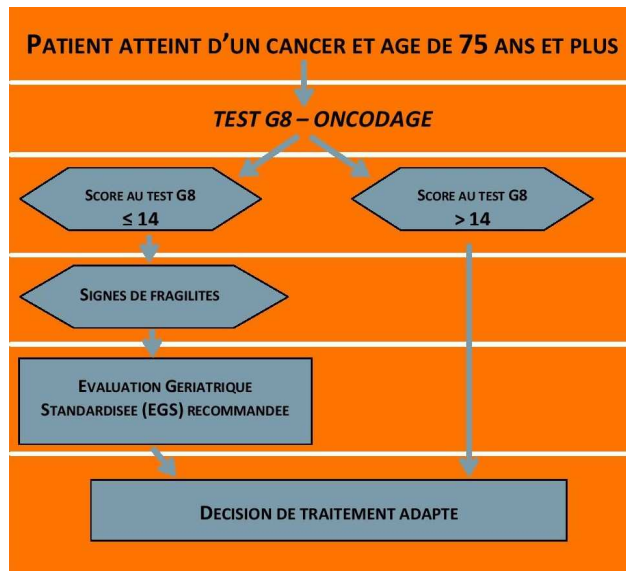
Fort de ce constat, les premières Unités de Coordination en Oncogériatrie (UCOG) ont été créées en 2007, sous l'impulsion de l'Institut National du Cancer (INCa) et des plans Cancer, afin d'**améliorer la prise en charge des sujets âgés atteints de cancer**. L'UCOG Bretagne, labellisée fin 2012, est, quant à elle, véritablement opérationnelle depuis un an. Son objectif est de permettre au plus grand nombre de patients d'accéder à une prise en charge oncogériatrique de proximité. L'implication des professionnels des établissements publics et privés des 4 départements bretons constitue la force du dispositif. Le Professeur Gentric (gériatre, CHRU Brest) et le Docteur GEDOUIN (oncologue, Centre Régional de Lutte Contre le Cancer (CRLCC Rennes) sont les porteurs scientifiques du projet élaboré de façon régionale.

*Evaluer pour proposer un parcours de santé adapté*

Un des objectifs fixés par l'INCa est de mieux adapter les traitements par des décisions conjointes cancérologue/gériatre. Ainsi, une de nos missions prioritaires est la sensibilisation à un test de dépistage de la fragilité nommé **Oncodage ou G8**.

Cet outil national permet de repérer les personnes âgées atteintes d'un cancer ou d'une hémopathie maligne à risque de mauvaise tolérance d'un traitement anticancéreux (chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie, thérapies ciblées, hormonothérapie).

Le G8, par sa simplicité et rapidité de saisie, peut être utilisé par les professionnels médicaux et paramédicaux (après un temps de sensibilisation). Un score  $\leq$  à 14, reflet d'une vulnérabilité ou d'une fragilité gériatrique, questionne la nécessité par le praticien soit d'une évaluation gériatrique approfondie, soit d'une prise en charge spécifique de ces fragilités identifiées.



**Figure 2 : schéma décisionnel : du G8 à l'EGS**

Au niveau du logiciel « Portail IPS » (Informatisation du Parcours du Soin) dans l'aide à la prescription HEO (Horizon Expert Order), un onglet G8/EGS est désormais identifiable. Il permet d'accéder rapidement au questionnaire G8, de le compléter en ligne et ainsi de réaliser une demande de consultation si besoin.

Les IDE coordinatrices ont pour priorité la sensibilisation des personnels médicaux et paramédicaux à cet outil. Des temps d'information ont été déployés auprès des équipes soignantes, des médecins impliqués dans les domaines de la cancérologie et/ou de la gériatrie, des directeurs d'établissements publics et privés.

Un score inférieur à 14 n'implique pas systématiquement une évaluation gériatrique approfondie. Il est de la responsabilité du médecin de décider de son intérêt. La crainte d'un engorgement des lieux où elle se pratique est légitime. Au-delà de ce premier dépistage de la fragilité, dont l'outil G8 constitue un des supports, l'intention est de questionner les pratiques, de développer une « culture oncogériatrique », de considérer avant tout la personne âgée malade dans sa singularité, pour lui proposer le meilleur parcours de santé, avec le respect de son libre arbitre.

**L'Évaluation oncogériatrique**, souvent appelée Évaluation Gériatrique Standardisée (EGS), est importante car elle permet d'adapter le projet thérapeutique du cancer selon une approche multidimensionnelle de la personne âgée, souvent sujette à des polymorbidités. Avant le déploiement de l'UCOG Bretagne, quelques établissements la proposaient déjà, dont le CHRU de Brest.

### *Sensibiliser les patients et les professionnels de santé du territoire*

La structuration régionale et territoriale de l'UCOG permet la constitution d'un maillage original, où de plus en plus de personnes âgées peuvent bénéficier d'une prise en charge oncogériatrique de proximité. Afin de sensibiliser les professionnels de santé non initiés, des

**plaquettes d'information** ont été élaborées. Elles participent à l'information sur toute la région.



### **Légende : Plaquette destinée aux professionnels de santé : présentation de l'UCOG Bretagne**

Des plaquettes définissant l'oncogériatrie destinées aux patients ont été créées pour chaque territoire breton. Les coordonnées de l'infirmière UCOG y sont renseignées ainsi que les différents lieux de consultation possibles au niveau de ce territoire.



### **Légende : Plaquette destinée aux usagers, ici, du territoire de santé n°1 : présentation de l'Oncogériatrie**

La **recherche** constitue un autre axe de travail pour l'UCOG. Un conseil scientifique régional composé de gériatres, oncologues, radiothérapeutes, hématologues a vu le jour. Son objectif est avant tout l'émergence de divers projets régionaux multicentriques.

Jusqu'à présent, le sujet âgé était peu inclus dans les essais cliniques. Les problèmes pratiques se rencontrent à toutes les étapes, de la rédaction du protocole au déroulement de l'étude. De plus, la réalisation d'études cliniques oncogériatriques exige de l'investigateur des aptitudes relationnelles, une grande capacité d'adaptation et beaucoup de patience. Ethiquement, la capacité de décision et l'obtention du consentement libre et éclairé d'une personne âgée requièrent une attention particulière.

Afin d'augmenter le taux d'inclusion de sujets âgés dans la région, l'UCOG a pour mission de sensibiliser les professionnels de santé et d'aider aux inclusions des protocoles institutionnels en cours.

**Equipe UCOG du territoire de santé n°1**

## Encarts

### Equipe de coordination



De gauche à droite :

**A vérifier et compléter**

**D ? Deniel –Lagadec**

**Dr ? Jestin-Le Tallec**

**Isabelle Loisel**

**Pr Armelle gentric**

**L ? Le Guen**

**?**

**Dr Adrian Tempescul**

**Absence de l’infirmière, V ? Olivier**

- 1 binôme d’oncologues (Brest-Rennes) dont le Dr Jestin-Le Tallec
- 1 cadre de santé, chargée de mission régionale : I. Loisel
- 9 infirmières coordinatrices, dont V. Olivier pour ce territoire
- 1 attachée de recherche clinique : D. Deniel-Lagadec
- 1 secrétariat (Brest-Rennes) : L. GUEN sur le site brestois
- Dr Adrian Tempescul

La coordination logistique est basée au CHRU de Brest – Hôpital Morvan, bâtiment 2 bis, locaux communs avec le pôle régional de cancérologie et l’observatoire dédié au cancer Bretagne Pays de Loire.

## Contacts

Comment et vers qui orienter un patient vers une consultation d'oncogériatrie sur notre territoire ?

Actuellement, des consultations et/ou avis oncogériatriques sont possibles au sein de notre territoire :

- CHRU site Morvan ou Cavale Blanche (consultations le vendredi après-midi) – Tél. XXX
- CH de Morlaix : consultations en fonction des demandes au niveau de la consultation mémoire de l'établissement – Tél. XXX
- CH de Landerneau : avis oncogériatriques dans les services
- Clinique Pasteur : avis oncogériatriques au moment des consultations oncologiques, d'une hospitalisation de jour ou continue si besoin.

*En savoir plus*

<http://www.pole-cancerologie-bretagne.fr/Ucog>

<http://www.oncobretagne.fr>