



# ANTENNE D'ONCOGÉRIATRIE DU CENTRE

## Rapport d'activité 2014



# SOMMAIRE

Préambule.....	3
1. L'AOG rattachée au rrc oncocentre .....	3
2. Épidémiologie des cancers du sujet âgé.....	3
Données PMSI 2013.....	3
Informations DCC 2014 .....	3
Partie 1 : Antenne d'OncoGériatrie du Centre : organisation et fonctionnement .....	4
1. Fonctionnement avec le RRC OncoCentre .....	4
2. Articulation avec l'UCOGIR Poitou-Charentes.....	4
3. Coordination médicale et opérationnelle de l'AOG .....	4
4. Le comité de pilotage de l'AOG – réseau régional d'oncogériatrie .....	5
5. Liens avec les tutelles.....	5
Partie 2 : Activités 2014.....	6
1. Prise en charge .....	6
1.1. L'outil G8 .....	6
Activités.....	6
Impact.....	6
1.2. L'évaluation gériatrique standardisée (EGS).....	8
1.2.1. Activité en région Centre.....	8
1.2.2. Description des patients ayant eu une EGS en 2014.....	9
1.2.3. Fiche régionale commune pour EGS .....	9
1.2.4. Cotation de l'EGS.....	9
1.2.5. Actualisation de l'annuaire régional des consultations d'oncogériatrie.....	9
1.2.6. Recensement et formation des professionnels manifestant un intérêt pour l'oncogériatrie.....	10
1.3. Binômes oncologue-géronte.....	10
2. Formation/Information.....	10
2.1. Sensibilisation des professionnels au G8.....	10
2.2. Financement des formations universitaires en oncogériatrie .....	11
2.3. Site internet .....	11
2.4. Communications régionales et nationales .....	12
3. Recherche .....	12
3.1. Étude rétrospective en région Centre.....	12
3.2. Participation au PHRC PREPARE.....	12
3.3. Participation au projet « qualité de vie des patients et des proches ».....	12
3.4. Étude régionale sur les délais de prise en charge du cancer du côlon.....	13
3.5. Essais ouverts et inclusions en région Centre .....	13
Partie 3 : Conclusion et perspectives 2015.....	14
Annexes.....	15
Annexe 1 : Organisation de la cancérologie en région Centre.....	16
Annexe 2 : Part de l'oncogériatrie en patients et nouveaux patients par type de tumeurs et par établissements de la région Centre – Données UREH/PMSI 2013 .....	19
Annexe 3 : Bilan financier 2014.....	20
Annexe 4 : Fiche commune aux Évaluations Gériatriques Standardisées – Région Centre.....	21
Annexe 5 : Appel à candidature – Diplôme Universitaire d'Oncogériatrie .....	22
Annexe 6 : Synthèse des activités de l'AOG en 2014 .....	25



# PRÉAMBULE

## 1. L'AOG<sup>1</sup> RATTACHÉE AU RRC ONCOCENTRE

L'AOG est une structure souhaitée et financée par l'Institut National du Cancer (INCa) pour développer l'oncogériatrie en région Centre.

Elle est intégrée au Réseau Régional de Cancérologie OncoCentre (cf annexe 1 « organisation de la cancérologie en région Centre »).

## 2. ÉPIDÉMIOLOGIE DES CANCERS DU SUJET ÂGÉ

### Données PMSI<sup>2</sup> 2013

*Cf annexe 2*

Les données du PMSI sont traitées, analysées et transmises à l'AOG par l'Unité Régionale d'Épidémiologie Hospitalière (UREH).

En 2013 en région Centre, 33 386 patients ont été hospitalisés pour cancer dont 10 733 étaient des patients âgés de 75 ans ou plus. L'oncogériatrie représente plus de 30% de la cancérologie de la région Centre. Cette proportion est relativement stable depuis 2007.

L'intégralité du rapport « Cancérologie en région Centre – Oncogériatrie – Activité PMSI 2007-2013 » est disponible sur le site internet du réseau OncoCentre, onglet « Le cancer », menu « Épidémiologie hospitalière », rubrique « oncogériatrie ».

### Informations DCC<sup>3</sup> 2014

Les informations présentées ci-dessous sont issues des fiches de RCP<sup>4</sup> du DCC et concernent l'ensemble des établissements autorisés pour le traitement des cancers de la région Centre. L'utilisation du DCC est fortement développée en région mais néanmoins non exhaustive. Les informations suivantes sont donc à interpréter avec les limites qu'elles comportent.

Dpt	3C	Nombre de nouveaux patients	Nouveaux patients de 75 ans ou plus		Nouveaux patients de 75 ans ou plus avec G8 rempli	
			Nombre	%	Nombre	%
18	3C du CH de Bourges	510	168	32,94%	51	30,36%
18	3C de Saint-Doulchard	685	238	34,74%	0	0,00%
28	3C 28	2013	594	29,51%	25	4,21%
36	3C de l'Indre	218	90	41,28%	19	21,11%
37	3C du CHU de Tours	1843	449	24,36%	76	16,93%
37	3C des Cliniques de Tours	2181	513	23,52%	35	6,82%
41	3C du CH de Blois	N'utilise pas le DCC				
41	3C de Blois-Vendôme	749	262	34,98%	3	1,15%
45	3C du CHR d'Orléans	1914	477	24,92%	66	13,84%
45	3C des Cliniques d'Orléans	621	228	36,71%	1	0,44%
45	3C du Montargois	789	306	38,78%	85	27,78%
Région	Recours Dreux	21	6	28,57%	0	0,00%
Région	Recours régional	228	89	39,04%	4	4,49%

<sup>1</sup> Antenne d'Oncogériatrie

<sup>2</sup> Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information

<sup>3</sup> Dossier Communicant en Cancérologie

<sup>4</sup> Réunion de Concertation Pluridisciplinaire

# PARTIE 1 : ANTENNE D'ONCOGÉRIATRIE DU CENTRE : ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT

## 1. FONCTIONNEMENT AVEC LE RRC ONCOCENTRE

L'AOG du Centre est rattachée au Réseau Régional de Cancérologie OncoCentre. Ce dernier est un appui essentiel pour le développement de l'AOG, lui offrant légitimité et visibilité.

En tant que Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) de droit public, il reçoit et gère les crédits Fonds d'Intervention Régional (FIR) de l'AOG versés par l'ARS du Centre et recrute le personnel de l'AOG.

Le montant annuel de la subvention pour la mise en œuvre des missions de l'AOG s'élève à 90 000 €.

*Le bilan financier de l'année 2014 est présenté en annexe 3.*

## 2. ARTICULATION AVEC L'UCOGIR POITOU-CHARENTES

Le dispositif national prévoit que les **AOG soient rattachées à l'UCOG d'une région voisine** qui devient alors une UCOG-Inter-Régionale (UCOG-IR). L'AOG du Centre est ainsi rattachée à l'UCOG-IR Poitou-Charentes.

Les UCOG-IR viennent en appui des AOG. Pour la région Centre, l'UCOG-IR Poitou-Charentes a pour missions :

- o de faciliter l'accès des patients aux essais cliniques,
- o de soutenir des formations en oncogériatrie pour les acteurs de santé,
- o de diffuser des informations spécifiques pour les patients, les familles et le grand public.

Pour cela, elle reçoit une enveloppe annuelle de 52 154 €. En 2014, l'AOG a sollicité une partie de cette enveloppe auprès de l'UCOGIR pour soutenir la formation des professionnels (*cf détails p. 10*).

L'AOG a pour mission d'assurer la partie « soins » des missions dévolues aux UCOG visant à :

- o mieux adapter les traitements des patients âgés atteints de cancer par des décisions conjointes oncologues/gériatres,
- o promouvoir la prise en charge des patients âgés atteints de cancer afin de la rendre accessible à tous.

## 3. COORDINATION MÉDICALE ET OPÉRATIONNELLE DE L'AOG

La coordination de l'AOG du Centre est assurée par :

- o le Pr Étienne DORVAL, hépato gastroentérologue et oncologue digestif, 0,2 ETP (financement FIR), recruté le 1<sup>er</sup> octobre 2014
- o le Dr Véronique DARDAINE, gériatre, 0,2 ETP (pas de financement dédié)
- o Carine SAUGER, chargée de missions, 1 ETP (financement FIR), recrutée le 1<sup>er</sup> septembre 2013.

L'équipe de coordination se réunit, au minimum 2 fois par mois pour définir les axes de travail et suivre l'avancement opérationnel des projets.

## 4. LE COMITÉ DE PILOTAGE DE L'AOG – RÉSEAU RÉGIONAL D'ONCOGÉRIATRIE

Le réseau d'oncogériatrie se réunit en moyenne deux fois par an en visioconférence. Les réunions sont proposées, organisées et animées par l'équipe de coordination de l'AOG. Il s'agit d'un lieu d'échanges et de réflexion. Le réseau contribue à la définition des objectifs, valide les décisions de l'équipe de coordination et travaille sur les outils régionaux communs. Il apporte son expertise et la connaissance de son territoire. Il constitue un relais important dans la diffusion de l'information et des bonnes pratiques en oncogériatrie.

En 2014, le réseau d'oncogériatrie s'est étoffé, les binômes oncologue-géronte des établissements de santé y adhèrent ; ils sont conviés aux réunions et informés de l'avancement des activités de l'AOG. Le réseau compte désormais une quarantaine de membres, représentant 8 des 25 établissements de santé autorisés pour le traitement des cancers et 4 établissements associés.

## 5. LIENS AVEC LES TUTELLES

L'équipe de coordination a des liens étroits avec l'INCa. A ce titre, elle a participé en 2014 :

- au séminaire sur la recherche du 26 novembre 2014
- à l'élaboration du rapport « Suivi du dispositif de prise en charge et de recherche clinique en oncogériatrie », édité en janvier 2015.

Le Dr Isabelle Nicoulet, représentante de l'ARS, est l'interlocutrice privilégiée de l'Antenne ; elle participe notamment aux réunions du réseau d'oncogériatrie.

# PARTIE 2 : ACTIVITÉS 2014

## 1. PRISE EN CHARGE

### 1.1. L'outil G8

#### Activités

Dès 2012, l'outil de dépistage G8 a été implémenté dans le DCC pour :

- suivre l'utilisation de l'outil
- extraire les données, les trier par 3C et par RCP
- envoyer une synthèse trimestrielle du suivi du remplissage du G8 aux présidents et coordonnateurs 3C ainsi qu'aux animateurs de RCP pour les sensibiliser et les alerter sur leur pratique.

Deux types de saisies sont possibles dans le DCC :

- dans la fiche de RCP
- dans un document spécifique du dossier du patient

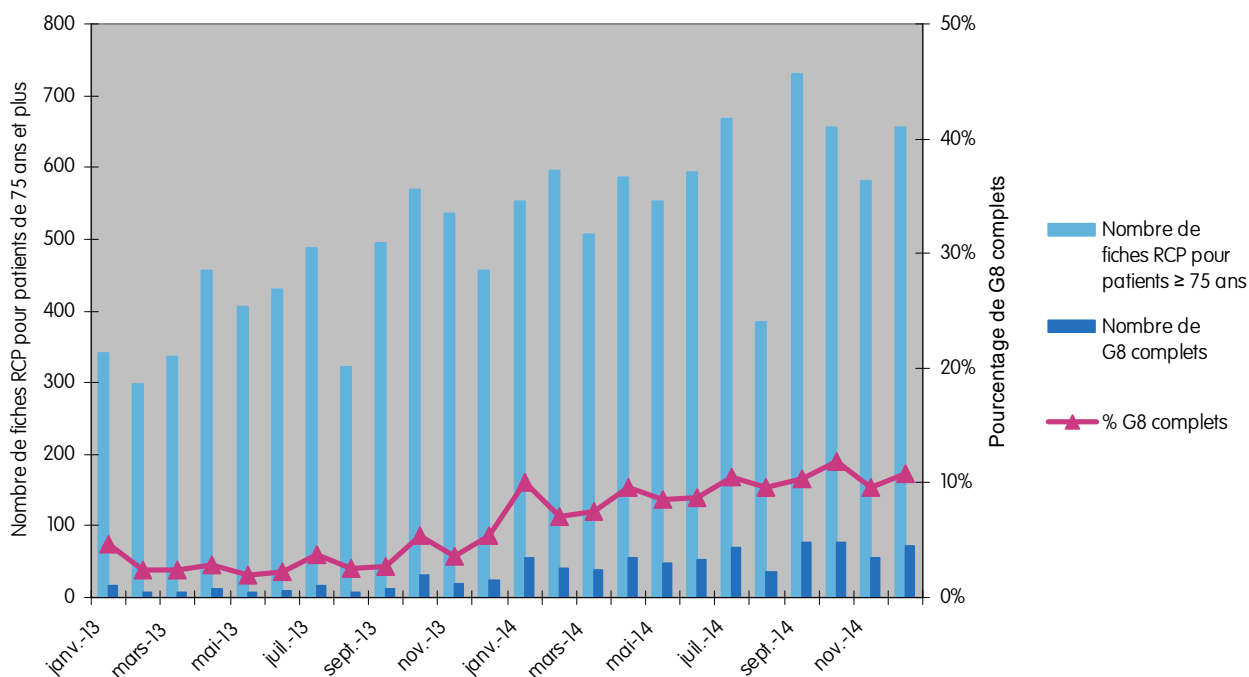
A la fin du questionnaire, l'oncologue conclut sur la nécessité ou non de réaliser une EGS.

Dans la pratique, il peut s'avérer difficile de remplir en consultation le G8 dans le DCC. Pour pallier ce problème, des blocs papier ont été imprimés et diffusés aux établissements de santé.

#### Impact

Toutes les informations présentées ici sont issues des fiches de RCP du DCC. Plus de 90% des fiches y étaient renseignées en 2014.

#### Évolution du taux de remplissage du G8 en région Centre



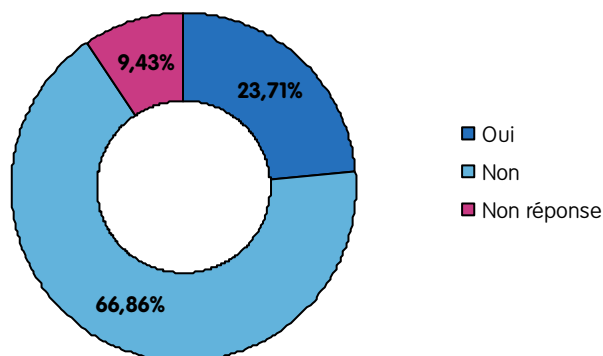
La courbe ci-dessus montre l'augmentation régulière du nombre de fiches G8 renseignées en région Centre. Le taux moyen de remplissage était de 3,6% en 2013. Il est en moyenne de 9,6% en 2014.



Des disparités importantes sont visibles entre les différents 3C, le taux de remplissage fluctuant de 0% à 30% en fonction des 3C.

Parmi les 679 questionnaires remplis, 531 ont un **score inférieur ou égal à 14 soit près de 80%**. Pour rappel, dans l'étude Oncodage, environ 70% des G8 ont un score inférieur ou égal à 14 (test positif).

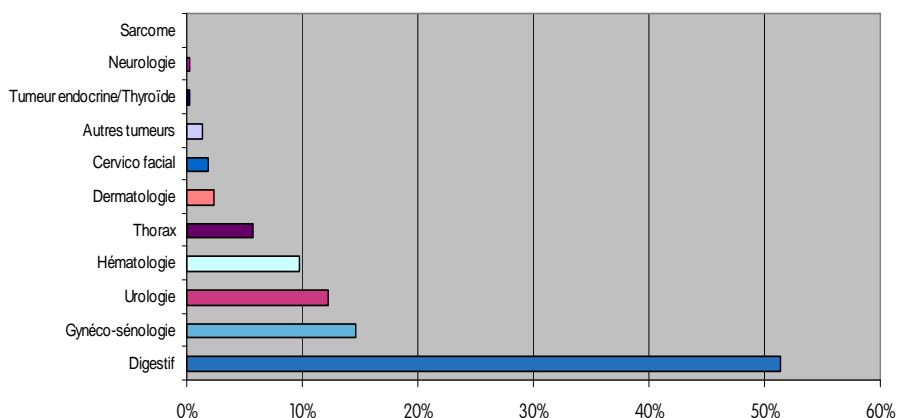
#### Évaluation Gériatrique Standardisée souhaitée suite au G8



Parmi les questionnaires G8 renseignés, les oncologues ont sollicité **la réalisation d'une Évaluation Gériatrique Standardisé (EGS) pour 23,7%** des cas (N=161).

Les spécialités les plus sensibilisées au test de dépistage G8 sont la **cancérologie digestive** qui représente plus de la moitié des questionnaires remplis, suivi de la **gynéco-sénologie** (14,6%), de l'**urologie** (12,2%) et de l'**hématologie** (9,7%)

#### Localisation tumorales des G8 complets

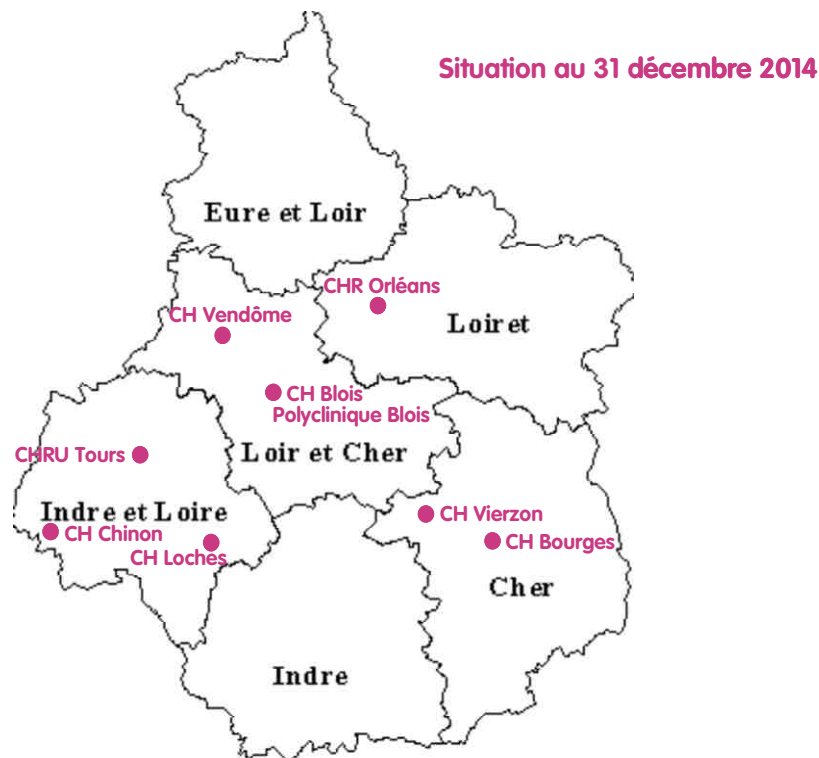


## 1.2. L'évaluation gériatrique standardisée (EGS)

### 1.2.1. Activité en région Centre

Un médecin assurant des EGS dans 5 établissements (dont il était également le référent oncogériatrie) a cessé son activité au 30 juin 2014.

Au 31 décembre 2014, son remplacement est à l'étude au Pôle Santé Léonard de Vinci, à la clinique de l'Alliance, à la clinique Guillaume de Varye et à la Polyclinique de Blois. Un gériatre du CH de Châteauroux suit le DU d'oncogériatrie en 2014-2015 (*cf p.12-13*) et assurera les EGS à l'issue de sa formation.



*Répartition des lieux de consultation en région Centre*

En 2014, plus de 220 EGS ont été réalisées dans les différents établissements de la région. Quelques établissements n'ont pas encore organisé la traçabilité de leurs EGS, certaines données sont donc approximatives. Voici la répartition départementale des consultations :

Département	Nombre d'EGS
Cher	28
Indre	Moins de 10
Indre-et-Loire	94 ( <i>non exhaustif</i> )
Loir-et-Cher	32 ( <i>non exhaustif</i> )
Loiret	58

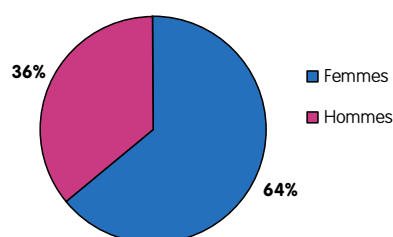
## 1.2.2. Description des patients ayant eu une EGS en 2014

Les informations présentées ci-dessous ont été recueillies par extraction des 125 fiches EGS renseignées dans le DCC, seuls le CHRU de Tours et le CHR d'Orléans l'ont utilisé de façon systématique en 2014.

Âge	Nombre d'EGS	% EGS
Moins de 75 ans	2	1,60%
Entre 75 et 80 ans	19	15,20%
Entre 80 et 85 ans	66	52,80%
Plus de 85 ans	38	30,40%

	Réalisation G8	
	Nb	%
Oncologue	35	28
Gériatre	88	70,4
Non réponse	2	1,6

Répartition Homme/Femme



Score G8	Nb	%
Moins de 14	114	91,2
Plus de 14	10	8
Non réponse	1	0,8

## 1.2.3. Fiche régionale commune pour EGS

Depuis 2014, les données relatives à l'EGS (fiche de synthèse des grilles) sont recueillies dans le DCC. Une EGS est considérée comme complète si le socle commun minimal aux EGS défini par le réseau d'oncogériatrie est complet (Cf. annexe 4).

En 2014, 2 établissements ont renseigné leurs EGS dans le DCC de façon exhaustive : le CHRU de Tours et le CHR d'Orléans. Fin 2014, le CH de Chinon a débuté les EGS et a d'emblée utilisé le DCC.

Pour les autres établissements, le DCC n'est pas encore utilisé ou l'EGS non renseignée par les gériatres, faute de temps.

L'AOG poursuit l'incitation des gériatres et des établissements à utiliser le DCC pour les RCP et l'EGS ; elle recherche, avec les professionnels concernés les solutions pour les accompagner dans l'utilisation de ces outils.

## 1.2.4. Cotation de l'EGS

L'EGS est une consultation longue d'environ 1h30 réalisée par un gériatre. En l'absence de cotation spécifique, la plupart des gériatres cotent une consultation classique « C », correspondant à un remboursement de 23 €. Certains établissements de santé cotent C2, d'autres un acte spécifique ALQP006. Cet acte correspond à un test d'évaluation du déficit cognitif qui se rapproche partiellement de l'EGS.

Cette absence de valorisation constitue un frein réel au développement de l'EGS par les gériatres et les établissements de santé.

L'AOG a sollicité la CARSAT et l'ARS du Centre sur la possibilité d'utiliser comme cotation temporaire l'ALQP006. Cette proposition n'a pas été retenue et il en est de même de la pratique de l'EGS en hospitalisation de jour comme l'a également souligné la DGOS.

Fin 2014, la Société Francophone d'OncoGériatrie (SoFOG) a constitué un groupe de travail pour trouver une solution adaptée.

## 1.2.5. Actualisation de l'annuaire régional des consultations d'oncogériatrie

L'AOG a réalisé et met à jour régulièrement un annuaire régional des consultations d'oncogériatrie. Cet annuaire est consultable sur le site internet du réseau OncoCentre.

## 1.2.6. Recensement et formation des professionnels manifestant un intérêt pour l'oncogériatrie

Fin 2013, une enquête régionale a été menée auprès des 185 médecins gériatres et/ou disposant d'une compétence en gériatrie ou gériatrie (selon le conseil de l'ordre des médecins) afin d'identifier les professionnels souhaitant s'investir et/ou se former en oncogériatrie.

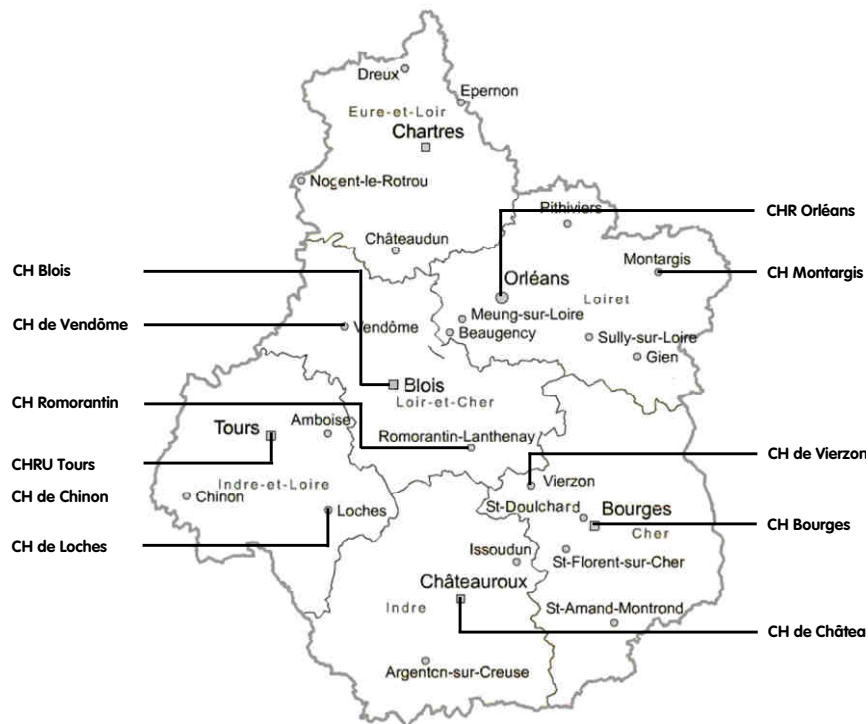
Les 28 réponses ont montré que :

- o 15 d'entre eux ne peuvent se consacrer à l'oncogériatrie principalement par manque de temps ou parce que leur activité actuelle est trop éloignée de la discipline.
- o 13 accepteraient de s'investir en oncogériatrie, parmi lesquels 5 envisagent une formation spécifique. Pour répondre à ce besoin, l'AOG a proposé, en lien avec l'UCOG-IR, un soutien financier de 10K€ pour la formation de ces professionnels au DU d'oncogériatrie (cf. III. Soutien à la formation des professionnels à l'oncogériatrie).

## 1.3. Binômes oncologue-gériatre

Le travail d'identification des « référents » oncologue-gériatre par établissement de santé autorisé se poursuit. Au fil du temps, le maillage territorial s'organise et s'affine.

La carte ci-dessous représente les établissements pour lesquels un binôme oncologue/gériatre ou au moins un référent (qu'il soit oncologue ou gériatre) est identifié.



## 2. FORMATION/INFORMATION

### 2.1. Sensibilisation des professionnels au G8

Dans un premier temps, une note explicative a été adressée aux **présidents de 3C** et **animateurs de RCP**.

Une information a ensuite été diffusée aux 500 **médecins prescripteurs** (médecins qui inscrivent les patients en RCP) précisant les conditions d'utilisation et l'intérêt du G8 dans la prise en charge des patients âgés atteints de cancer.

Depuis mars 2014, des interventions dans les **réunions de 3C** ont été mises en place pour rappeler :

- o les orientations nationales en oncogériatrie
- o les missions de l'AOG
- o l'intérêt des EGS dans la prise en charge du patient
- o les recommandations d'utilisation du G8.

En 2014, l'AOG est intervenue dans 8 des 11 3C sensibilisant près de 140 professionnels : oncologues, spécialistes d'organe, cadre de santé, infirmières, secrétaires 3C, etc.

## 2.2. Financement des formations universitaires en oncogériatrie

L'état des lieux régional initial a mis en évidence :

- un nombre insuffisant d'établissements proposant des EGS, laissant certains départements totalement dépourvus
- un manque de gériatres formés à l'oncogériatrie.

Afin d'encourager la formation des professionnels, l'AOG a souhaité financer des diplômes universitaires d'oncogériatrie. L'objectif est de développer les consultations d'oncogériatrie dans les établissements autorisés afin d'augmenter la couverture régionale. La priorité en 2014 est donnée aux territoires dépourvus, afin de contribuer à la réduction des inégalités d'accès aux soins.

L'UCOG-IR Poitou-Charentes nous a soutenus dans ce projet par un budget annuel de 10K€, imputé à l'enveloppe « formation » de la région Centre gérée par l'UCOG-IR.

Un appel à candidatures (*cf. annexe 5*) a été adressé aux présidents des 3C et aux membres du réseau d'oncogériatrie pour diffusion large. L'information a été relayée sur le site internet du réseau OncoCentre.

L'AOG a reçu 5 candidatures parmi lesquelles 4 médecins ayant un profil de gériatre ont suivi le DU :

- o Praticien attaché associé en Hospitalisation de courte durée au **CH de Châteauroux**
- o Praticien hospitalier en Équipe Mobile de Gériatrie au **CH de Blois**
- o Praticien hospitalier en USLD/EHPAD au **CH de Chinon**
- o Praticien hospitalier en SSR au **CH de Romorantin.**

Compte tenu de la pénurie de gériatres formés à l'oncogériatrie, l'AOG a choisi de favoriser les candidatures des gériatres en 2014 et de repousser à 2015 l'accès au DU pour les oncologues.

Au 31 décembre 2014, les 4 candidats sont inscrits au DIU de Paris Descartes et ont suivi les 2 premiers séminaires en novembre et décembre.

## 2.3. Site internet

Une **page Internet** dédiée à l'oncogériatrie avait été élaborée lors de la création de la structure de spécialité au sein du réseau OncoCentre (en 2011). Elle a été restructurée en déclinant les items suivants :

- o Présentation de l'AOG et de l'équipe de coordination
- o Missions de l'AOG
- o Annuaire des consultations d'oncogériatrie en région Centre
- o Outils à télécharger : questionnaire G8, fiche commune régionale EGS
- o Dates des réunions du réseau d'oncogériatrie
- o Actualités en oncogériatrie : informations régionales et nationales
- o Membres du réseau d'oncogériatrie.

Un lien permanent vers la page a été créé rendant celle-ci accessible depuis toutes les autres pages du site.



En 2014, les pages de l'Antenne d'Oncogériatrie ont reçu 1709 visites.

Un **logo et une charte graphique** spécifiques à l'AOG ont été créés.

## 2.4. Communications régionales et nationales

L'AOG est intervenue à l'occasion de journées régionales et nationales :

- **Journée ARPEGE** – 13 juin 2014 à Poitiers - Présentation de 2 cas cliniques (cancer colorectal et lymphome) et modération d'une session d'atelier
- **Congrès National des Réseaux de Cancérologie** - 2 et 3 octobre 2014 à Poitiers - Intervention « Oncogériatrie : retour d'expérience initiale en région Centre »
- **Journée Régionale de l'Association Francophone pour les Soins Oncologiques de Support (AFSOS)** - 9 octobre 2014 à Blois - Une demi-journée consacrée à « l'oncogériatrie et soins de support », deux communications de l'AOG : « Données épidémiologiques : sujet âgé et cancérologie » et « intérêt de l'évaluation gériatrique chez le sujet âgé cancéreux »
- **Webconférence « Médecine individualisée du sujet âgé dans le cancer colorectal métastatique »** (*en collaboration avec le Laboratoire Merck*) - 14 octobre 2014 à Tours - Animation de la soirée-débat
- **Congrès Régional Fédération Hospitalière de France Centre** - 6 novembre 2014 à Orléans - Participation à une table ronde sur la prise en charge des patients âgés atteints de cancer
- **Journée du réseau OncoCentre** - 4 décembre 2014 à Blois - Intervention « l'AOG : bilan à un an »

## 3. RECHERCHE

### 3.1. Étude rétrospective en région Centre

L'AOG souhaite évaluer la survie et la qualité de vie des patients âgés atteints de cancer colique et ayant eu une prise en charge oncogériatrique. Pour ce faire, une étude rétrospective à partir des données patients a été retenue et sera élaborée en 2015 dans 3 établissements de santé pratiquant l'EGS.

Cette première analyse sera de grand intérêt dans l'attente des résultats de l'étude PREPARE incluant des cancers du colon.

### 3.2. Participation au PHRC PREPARE

En septembre 2014, l'AOG a été sollicitée par l'Institut Bergonié pour participer au PHRC PREPARE « Place de l'intervention gériatrique chez les sujets âgés traités pour un cancer ».

Cet essai multicentrique de phase III a pour objectif d'évaluer l'intérêt d'une approche basée sur une intervention gériatrique de type case-management en comparaison d'une prise en charge standard chez les patients âgés de plus de 70 ans. Seront inclus, les patients recevant un traitement de chimiothérapie de 1ère ou 2ème ligne pour un cancer localement avancé ou métastatique, avec un questionnaire G8 anormal au diagnostic. Ils seront randomisés dans 2 bras : bras « standard » et bras « intervention gériatrique ». Le projet prévoit 1500 inclusions.

La région Centre a donné son accord de principe pour participer à cette étude.

### 3.3. Participation au projet « qualité de vie des patients et des proches »

Au cours du dernier trimestre 2014, le Cancéropôle Grand Ouest a mobilisé les 4 UCOG de l'inter-région pour constituer un groupe de travail « qualité de vie des patients et des proches » en vue de déposer un projet en sciences humaines et sociales et obtenir un financement du Cancéropôle.



### 3.4. Étude régionale sur les délais de prise en charge du cancer du côlon

En marge de l'étude régionale menée par le réseau OncoCentre, l'AOG a mis en place une étude ancillaire sur les délais de prise en charge du cancer du côlon chez les sujets âgés. Les résultats seront connus en 2015.

### 3.5. Essais ouverts et inclusions en région Centre

La région Centre dispose d'une équipe mobile de recherche clinique (EMRC), coordonnée par le réseau OncoCentre, composée de 4 techniciens d'étude clinique (TEC). L'EMRC a pour mission principale de favoriser l'accès des patients à la recherche clinique. Elle soutient les investigateurs publics et privés, aide à la mise en place des essais, au repérage des patients, au remplissage des cahiers de recueil et de suivi des inclusions.

Les données présentées ci-dessous sont celles de l'EMRC.

Le CHRU de Tours, le CH de Dreux, la polyclinique de Blois n'y figurent pas. Ils ne font pas partis du champ d'intervention de l'EMRC car ils disposent de moyens propres.

En 2014, nous ne disposons pas des informations relatives à ces établissements.

Essais suivis par l'EMRC du Centre ouverts tout ou partie de l'année 2014  
par localisation et par âge d'inclusion

	Age minimum	Age maximum	Dermato	Gastro	Gynéco	ORL	Pneumo	Uro	Hémato	Multi organes
Essais non ouverts après 75 ans	[18-60]	[59-74]		1		2	1		7	
Essais non spécifiques incluant des sujets âgés de 75 ans et plus	1	0		2	1		1	1	1	1
	18	75		3				1	1	
	18	79		1						
	18	80							1	
	18	0	2	16	17	1	9	5	10	2
	19	0							1	
	20	0	1							
	55	0							1	
	60	0							1	
	60	80							1	
65	0							1		
Essais spécifiques aux sujets âgés > 70 ans	70	0		1	2		1			
<b>TOTAL</b>			<b>3</b>	<b>24</b>	<b>20</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>7</b>	<b>25</b>	<b>3</b>

Parmi les 97 essais ouverts en région Centre, 82 peuvent inclure des patients de 75 ans et plus. Seuls 4 essais sont spécifiques aux sujets âgés de 70 ans et plus :

- PRODIGE 34 ADAGE (*gastro-entérologie*)
- EWOC-1 (*gynéco sénologie*)
- GERICO 11 (*gynéco sénologie*)
- IFCT 1201 – MODEL (*pneumologie*).

	Total	75 et +
Gastro-entérologie	57	11
Gynéco-sénologie	35	6
Pneumo	14	4
Urologie	1	0
Hématologie	19	10
Multi-organes	21	5
<b>Total inclusions 2014</b>	<b>147</b>	<b>36</b>

En 2014, 36 patients de 75 ans et plus ont été inclus dans un protocole de recherche. Les patients âgés représentent moins d'un quart des inclusions.

## PARTIE 3 : CONCLUSION ET PERSPECTIVES 2015

En 2014, le travail réalisé par l'AOG a permis :

- le développement d'une culture oncogériatrique,
- la mobilisation des acteurs et le développement du réseau régional OG,
- la promotion de l'outil de dépistage de la fragilité gériatrique G8,
- le développement des EGS.

L'AOG a initié des actions spécifiques sur la recherche et la formation en vue de devenir une UCOG à part entière en participant à des groupes de travail pour développer la recherche et en formant des professionnels au DU d'oncogériatrie pour développer les EGS.

Outre la poursuite des activités engagées, les objectifs fixés par l'AOG pour l'année 2015 seront de développer la communication auprès des professionnels de la région ou à l'occasion de congrès nationaux et d'organiser une journée régionale d'échanges de pratiques.



# ANNEXES

## ANNEXE 1 : ORGANISATION DE LA CANCÉROLOGIE EN RÉGION CENTRE

### 1. Le Réseau Régional de Cancérologie OncoCentre

Les réseaux régionaux de cancérologie concourent à améliorer la qualité des pratiques et des soins offerts aux personnes atteintes de cancer en mettant en œuvre 6 missions principales :

1. la promotion et l'amélioration de la qualité en cancérologie : l'élaboration, la validation et la diffusion de référentiels régionaux de prise en charge, la participation à l'élaboration de recommandations nationales et la détermination du quorum nécessaire à la tenue des RCP (Réunions de Concertation Pluridisciplinaire) ;
2. la promotion d'outils de communication communs au sein de la région : mise en œuvre du Dossier Communicant de Cancérologie (DCC), site Internet et promotion d'outils de visio-conférence ;
3. l'information des professionnels de santé, des patients et de leurs proches : annuaires de ressources, ... ;
4. l'aide à la formation continue des professionnels de santé : recensement de l'offre et organisation de formations ;
5. le recueil de données et l'évaluation des pratiques en cancérologie : mise en place de tableaux de bords, de programme d'évaluation,...
6. la coordination régionale opérationnelle : anime et coordonne l'activité de ses membres en leur apportant un appui opérationnel (professionnels de santé, 3C, autres réseaux...)

## 2. Établissements autorisés pour le traitement des cancers en 2014

En 2014, 29 établissements étaient autorisés pour le traitement des cancers (dont 6 centres de radiothérapie).

Etablissements		Ville
<b>Département du Cher (18)</b>		
1	CH Jacques Cœur de Bourges	BOURGES
2	Clinique Guillaume de Varye	ST-DOULCHARD
3	Centre Saint Jean	ST-DOULCHARD
4	Clinique des Grainetières à Saint-Amand-Montrond	ST-AMAND-MONTROND
<b>Département de l'Eure-et-Loir (28)</b>		
5	CH de Chartres	CHARTRES
6	CH de Dreux	DREUX
7	Clinique Notre Dame de Bon Secours à Chartres	CHARTRES
8	Clinique Saint-François à Mainvilliers	MAINVILLIERS
9	Centre d'Oncoradiothérapie d'Eure-et-Loir (C.O.R.E.L)	LE COUDRAY
<b>Département de l'Indre (36)</b>		
10	CH de Châteauroux	CHATEAUROUX
11	Clinique Saint-François à Châteauroux	CHATEAUROUX
<b>Département de l'Indre et Loire (37)</b>		
12	CHRU de Tours	TOURS
13	Clinique St-Gatien	TOURS
14	Pôle Santé Léonard de Vinci	TOURS
15	Centre d'Oncoradiothérapie (C.O.R.T 37)	TOURS
16	Clinique de l'Alliance	ST-CYR-LOIRE
17	Clinique Jeanne d'Arc	ST-BENOIT LA FORET
<b>Département du Loir et Cher (41)</b>		
18	CH de Blois	BLOIS
19	CH de Romorantin	ROMORANTIN
20	Clinique St-Cœur à Vendôme	VENDOME
21	Polyclinique de Blois	BLOIS
22	Centre radiothérapie et cancérologie	LA CHAUSSEE ST VICTOR
<b>Département du Loiret (45)</b>		
23	CHR d'Orléans	ORLEANS
24	CH agglomération Montargis	MONTARGIS
25	Polyclinique les Longues Allées (Pôle Santé Oréliance)	SARAN
26	Centre Orléanais de Radiothérapie et d'Oncologie Médicale (C.O.R.O.M)	ORLEANS
27	Clinique de l'Archette	OLIVET
28	Polyclinique Jeanne d'Arc	GIEN
29	Centre de radiothérapie et oncologie	MONTARGIS

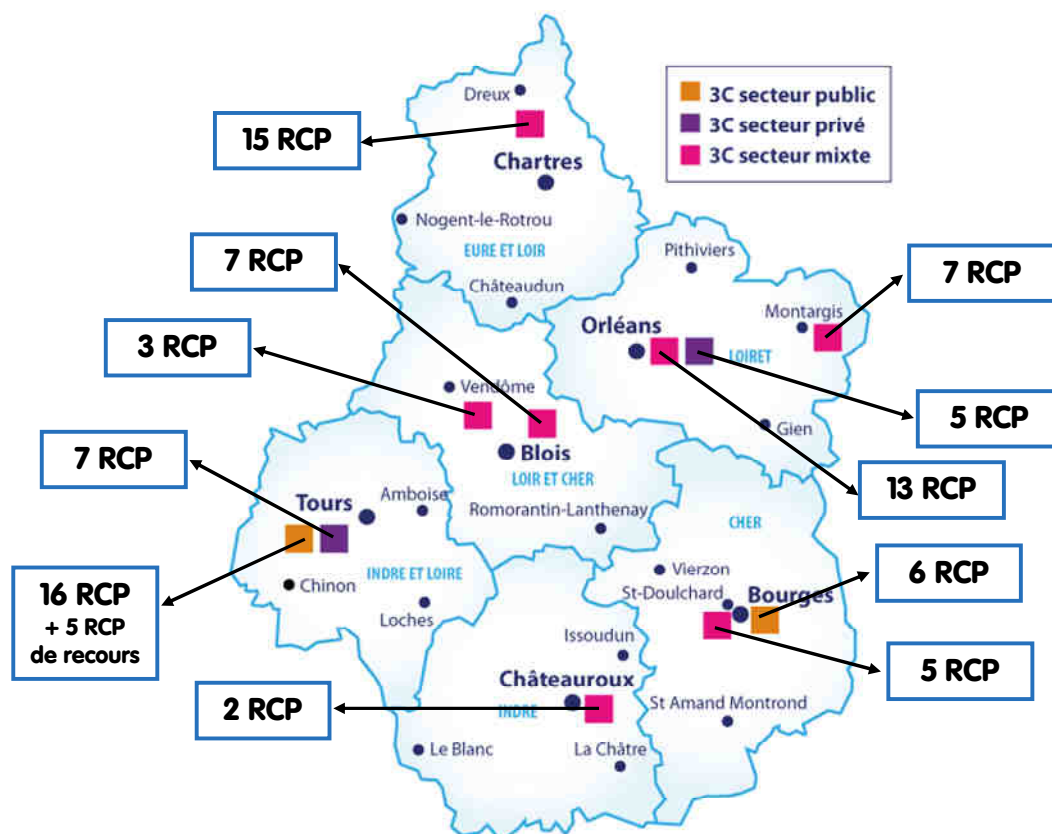
### 3. Organisation des 3C et RCP

Le CHRU de Tours et le CHR d'Orléans portent le **Pôle Régional de Cancérologie**.

La région Centre dispose de **11 Centres de Coordination en Cancérologie (3C)**, composés d'établissements publics et/ou privés et de **89 Réunions de Concertation Pluridisciplinaire (RCP)** (hors RCP de recours) réparties en fonction de l'activité des différents territoires.

La carte ci-dessous montre le nombre de RCP par 3C, auquel s'ajoutent 5 RCP de recours régional :

1. Carcinome Hépatocellulaire / Tumeurs digestives
2. METASARC
3. Onco-hématologie
4. RENATEN (région et inter-région)
5. Recours interrégional Oncopédiatrie – Hôpital Clocheville



## ANNEXE 2 : PART DE L'ONCOGÉRIATRIE EN PATIENTS ET NOUVEAUX PATIENTS PAR TYPE DE TUMEURS ET PAR ÉTABLISSEMENTS DE LA RÉGION CENTRE – DONNÉES UREH/PMSI 2013

La méthode utilisée pour recueillir les données est la suivante :

### 1) Sélection des séjours

- o Sélection des séjours des patients domiciliés en région Centre traités pour Cancer quelque soit leur lieu de prise en charge
- o Utilisation de la classification DAC sauf pour l'hématologie (classification de l'InVS)
- o Priorisation des codes de Tumeurs Malignes sur les codes d'Autres Tumeurs (Tumeurs in situ et à évolution imprévisible) en cas de codage multiple dans le même séjour.
- o Retrait de toutes les séances de radiothérapie (comparabilité Public/Privé)

### 2) Sélection du nombre de patients pris en charge pour cancer dans les établissements de santé

- o Le nombre total de patients peut-être supérieur au nombre réel pour les patients ayant fréquenté plusieurs établissements.

### 3) Définition des nouveaux patients

- o La définition de nouveau patient se décline au niveau appareil : pour une année et un appareil donné, un patient est considéré comme nouveau, s'il n'a eu aucun séjour « pour » ou « avec » TM ou AT du même appareil dans les 1095 jours précédant (3 ans) sa première hospitalisation « pour » cancer de l'appareil de l'année en cours.
- o On élargit à l'appareil pour ne pas comptabiliser comme nouveaux cancers des codages approximatifs ou imprécis en localisation pour le même organe. Cette définition est celle choisie par les RCP car à chaque appareil correspond des médecins spécialistes.

	Autorisation PMSI Traitement Cancer (Autorisation 15)	Tumeurs Malignes						Autres Tumeurs (TIS/TEI)					
		Patients		Nouveaux Patients		Patients		Nouveaux Patients		Patients		Nouveaux Patients	
		Total	% <=75 ans >75 ans	Total	% <=75 ans >75 ans	Total	% <=75 ans >75 ans	Total	% <=75 ans >75 ans	Total	% <=75 ans >75 ans	Total	% <=75 ans >75 ans
CH JACQUES COEUR DE BOURGES	1	1191	400	33,6	710	254	35,8	96	40	42,1	66	18	27,7
CH DE VIERZON		347	126	36,0	217	82	37,8	65	44	67,7	59	39	66,1
CH DE SAINT AMAND-MONTROND		232	118	49,6	131	70	53,4	12	10	83,3	7	5	71,4
CLINIQUE DES GRAINETIERES	1	286	100	36,0	184	72	39,1	10	6	50,0	7	2	28,6
CLINIQUE GUILLAUME DE VARVE	1	1236	378	30,6	830	263	31,7	24	4	16,7	20	4	20,0
CH DE CHARTRES	1	1393	441	31,7	848	279	32,9	91	52	57,1	62	33	53,2
CLINIQUE NOTRE DAME DU BON SECOURS	1	592	199	33,6	439	146	33,0	159	36	22,6	131	24	18,3
CH DE DREUX	1	808	283	36,2	491	191	38,9	62	21	33,9	48	11	22,9
CH DE LA LOUPE		23	14	60,9	8	7	87,5	1	1	100,0	1	1	100,0
CLINIQUE CARDIOLOGIQUE MAISON BLANCHE		6	1	16,7	5	1	20,0	1	1	100,0	1	1	100,0
CH NOSENT - LE - ROTROU		173	96	55,5	118	71	60,2	15	11	73,3	13	10	76,9
CH DE CHATEAUDUN		263	162	61,6	168	106	63,1	33	23	69,7	26	16	60,0
NOUVELLE CLINIQUE SAINT FRANCOIS	1	636	207	32,6	361	123	34,1	210	39	18,6	179	31	17,3
CH LA TOUR BLANCHE D'ISSOUDUN		99	58	58,6	43	22	74,4	3	3	100,0	2	2	100,0
CH DE CHATEAUROUX	1	1382	556	41,1	796	347	43,6	116	56	48,3	81	31	38,3
CH DE LA CHATRE		71	46	64,8	40	29	72,5	4	3	75,0	4	3	75,0
CH DU BLANC		130	63	48,5	72	37	61,4	10	3	30,0	9	2	22,2
CLINIQUE MEDOBSTCHIR SAINT FRANCOIS	1	567	230	40,6	454	186	41,4	89	18	20,2	85	17	20,0
SAS CENTRE NEPHRO CHATEAUROUX-KENNEDY		9	3	33,3	3	0	0,0	1	0	0,0	0	0	0,0
CTRE CONV & DIETMANOIR EN BERRY		22	8	36,4	14	6	35,7	2	0	0,0	1	0	0,0
CLINIQUE JEANNE D'ARC - ST BENOIT	1	385	181	39,2	299	124	41,5	268	57	21,5	244	49	20,1
CLINIQUE SAINT-SATIEN - TOURS	1	246	97	39,6	169	67	39,6	200	32	16,0	181	23	12,7
CLINIQUE DE L'ALLIANCE - ST CYR/LOIRE	1	1216	401	33,0	877	303	34,6	526	107	20,3	489	92	18,8
CHRU DE TOURS	1	5380	1343	25,0	3172	814	25,7	304	69	22,7	237	51	21,5
CH INTER-COM AMBOISE/CHATEAU-RENAULT		201	87	43,3	141	60	42,6	12	8	66,7	9	6	66,7
CH DU CHENONAIS		339	132	38,9	170	64	37,6	12	11	91,7	8	7	87,5
CH DE LOCHES		284	136	47,9	167	84	60,3	22	16	72,7	12	7	58,3
CH JEAN PAGES DE LUYNES		113	32	28,3	33	13	39,4						
CH SAINT MAURE DE TOURAINE		17	13	76,5	7	6	85,7	1	1	100,0	0	0	
PÔLE SANTÉ LÉONARD DE VINCI	1	2425	747	30,8	1462	477	32,9	1232	177	14,4	1133	149	13,2
CH DE BLOIS	1	1120	401	36,8	666	256	38,3	96	44	46,3	67	28	41,8
CH DE VENDÔME		348	155	44,5	191	89	46,6	26	20	76,9	17	13	76,5
CH DE ROMORANTIN-LANTHENAY	1	237	120	50,6	150	85	56,7	28	14	50,0	24	14	58,3
CH DE ST AIGNAN		28	20	71,4	13	10	76,9						
POLYCLINIQUE BLOIS	1	1331	481	36,1	826	313	37,9	96	33	34,4	79	23	29,1
CLINIQUE DU SAINT COEUR - VENDÔME	1	406	164	37,7	325	123	37,8	60	24	40,0	53	20	37,7
CH REGIONAL D'ORLEANS	1	3118	846	27,1	1814	497	27,4	291	97	33,3	237	68	28,7
CH DE GIEN		189	70	37,0	93	39	41,9	30	18	60,0	20	9	45,0
CH AGGLOMERATION MONTARGOISE	1	1124	439	39,1	677	279	41,2	82	40	48,8	61	26	42,6
CH DE PITHIVIERS		104	44	42,3	67	34	60,7	5	4	80,0	3	2	66,7
CH LOUR PICOU-BEAUGENCY		23	16	69,6	18	13	86,7						
CH F. LEBRUN NEUVILLE AUX BOIS		3	3	100,0	3	3	100,0						
CH DE SULLY-SUR-LOIRE		24	13	54,2	12	9	75,0	1	1	100,0	0	0	
CLINIQUE LA PRESENTATION	1	285	106	37,2	207	76	36,7	19	5	26,3	17	4	23,5
CLINIQUE JEANNE D'ARC - GIEN	1	681	269	39,6	462	204	45,1	67	29	43,3	55	25	43,1
CLINIQUE L'ARCHETTE	1	703	263	36,0	536	194	36,2	131	32	24,4	114	24	21,1
POLYCLINIQUE LES MURLINS	1	467	141	30,9	218	66	30,3						
CLINIQUE LA REINE BLANCHE		184	101	54,9	122	67	64,9	31	26	83,9	20	16	80,0
CH SAINT JEAN DE BRIARE		26	19	73,1	19	15	78,9	3	3	100,0	3	3	100,0
POLYCLINIQUE LES LONGUES ALLÉES	1	785	283	36,1	695	216	36,3	30	8	26,7	28	7	25,0
CENTRE D'HEMODIALYSE ARCHETTE		1	0	0,0	0	0							
CLINIQUE DE MONTARGIS		267	118	45,9	216	96	44,4	16	7	43,8	14	7	50,0
CENTRE D'HEMODIALYSE JEANNE D'ARC		2	1	50,0	0	0							
CENTRE DE NEPHROLOGIE AMILLY		8	2	25,0	6	2	33,3						

Etablissements associés en chimiothérapie

## ANNEXE 3 : BILAN FINANCIER 2014

	<b>Recettes 2014</b>
	FIR Oncogériatrie
Budget annuel accordé	90 000,00 €
Virement Réseau Onco-Poitou-Charentes - DU Oncogériatrie	8 000,00 €
	<b>Dépenses 2014</b>
<b>Investissement</b>	
Matériel de bureau	0,00 €
Matériel informatique	517,68 €
<b>TOTAL DES DEPENSES D'INVESTISSEMENT</b>	<b>517,68 €</b>
<b>Exploitation</b>	
Personnel	
1 TSH Chargée de missions oncogériatrie	33 201,72 €
1 Praticien Attaché	3 622,38 €
<b>CHARGES D'EXPLOITATION RELATIVES AU PERSONNEL</b>	<b>36 824,10 €</b>
Fournitures administratives	96,52 €
Sous traitance paie	288,00 €
Déplacements Missions	586,40 €
Déplacements DU Oncogériatrie	1 659,83 €
Affranchissement	185,52 €
Dossier communicant de cancérologie	3 981,60 €
Frais de communication	3 768,00 €
Indemnités agent comptable	359,75 €
Inscriptions congrés	485,00 €
Inscriptions DU Oncogériatrie	6 244,40 €
Charges de structures	3 747,82 €
Taxe sur salaire	2 193,57 €
Amortissements	368,23 €
<b>FRAIS GENERAUX</b>	<b>23 964,64 €</b>
<b>TOTAL EXPLOITATION</b>	<b>60 788,74 €</b>
<b>TOTAL EXPLOITATION et INVESTISSEMENT</b>	<b>61 306,42 €</b>
<b>SOLDE</b>	<b>36 693,58 €</b>



# ANNEXE 4 : FICHE COMMUNE AUX ÉVALUATIONS GÉRIATRIQUES STANDARDISÉES – RÉGION CENTRE

## Résumé d'Évaluation Gériatrique Oncogériatrie



Nom :	Prénom :	Date :
-------	----------	--------

Pathologie en cause :	Localisée / Métastatique
Score G8 : Oncologue / Gériatre	

	Évaluation	Résultat	
	Âge	ans	
	Sexe	Féminin / Masculin	
Comorbidités	Score CRS-G ( <i>Comorbidity Index Rating Scale for Geriatrics</i> )		
	Nombre de comorbidités sévères (grade 3 et 4 selon CRS-G)*		
	Nombre de médicaments		
	Fonction rénale (MDRD)	ml/min/1,73m <sup>2</sup>	
Fonctionnel	ADL ( <i>Activities of Daily Living</i> )	/ 6	
	IADL ( <i>Instrumental Activities of Daily Living</i> )	/ 6	
Locomotion	Chutes à répétition	Oui / Non	
	Appui monopodal ≥ 5 sec	Nombre dans les 6 derniers mois : Oui / Non	
Cognitive-Émotionnel	MMS ( <i>Mini Mental State</i> )	/ 30	
	Mini GDS ( <i>Geriatric Depression Scale</i> )	/ 4	
Nutritionnel	Poids (en kg)		
	Taille (en m)		
	IMC		
	Perte de poids involontaire		Non
			≥ 5% en 1 mois
			≥ 10% en 1 mois
			≥ 10% en 6 mois
			≥ 15% en 6 mois
	Ne sait pas		
MNA	/ 30		
Albuminémie	g/L		
Escarre	Oui / Non		
Conditions de vie	Habitat	Domicile	
		Foyer logement ou résidence services	
		EHPAD	
	Si domicile, seul ?	Oui / Non	
	Aides à mettre en place ou adapter ?	Oui / Non	
	Aidant ?	Oui / Non	
	Index de Lee	< 4% / 15% / 42% / 64%	
Groupe de vieillissement	I / II / III		

ND : Non disponible ; NE : Non Évaluable

\* Grade 3 : Comorbidités sévères, affection constante et significative, traitement de 2ème ligne

Grade 4 : comorbidités extrêmement sévères, traitement immédiat, insuffisance organique terminale, affection fonctionnelle sévère



## Appel à Candidatures

# Diplôme Universitaire d'Oncogériatrie

Année Universitaire 2014-2015

---

Antenne d'Oncogériatrie  
15/05/2014



## Contexte

Depuis 2013, l'Antenne d'Oncogériatrie (AOG) de la région Centre est missionnée par l'Institut National du Cancer (INCa) pour développer l'activité d'oncogériatrie et améliorer la prise en charge des patients âgés atteints de cancer. Elle est rattachée au réseau OncoCentre – Réseau Régional de Cancérologie de la région Centre.

Les missions de l'AOG sont de :

- Mieux adapter les traitements des patients âgés atteints de cancer par des décisions conjointes oncologues/gériatres
- Promouvoir la prise en charge des patients âgés atteints de cancer afin de la rendre accessible à tous

L'Antenne s'attache notamment à augmenter l'offre en consultations spécialisées d'oncogériatrie (*évaluation gériatrique standardisée*) pour améliorer la couverture régionale.

Dans cet objectif, l'AOG souhaite soutenir la formation des professionnels à l'oncogériatrie en participant au financement du Diplôme Universitaire d'Oncogériatrie.

## Profil des candidats

- Médecins gériatres
- Médecins disposant d'une capacité de gériatrie ou de gérontologie

## Engagements du candidat

Le candidat bénéficiant du soutien de l'AOG pour sa formation s'engage à :

- suivre l'intégralité de la formation,
- faire des consultations en oncogériatrie dans un établissement de soins autorisé pour le traitement des cancers ou associé,
- utiliser la fiche « résumé d'évaluation gériatrique standardisée » dans le Dossier Communicant en Cancérologie (DCC) en vue de contribuer au recueil exhaustif des données relatives aux consultations en région,
- participer aux réunions trimestrielles du réseau d'oncogériatrie,
- être le relais de l'Antenne dans son établissement.

---

Antenne d'Oncogériatrie  
15/05/2014

## Engagements de l'Antenne d'Oncogériatrie

L'AOG s'engage à prendre en charge les frais inhérents à la formation à savoir :

- les frais pédagogiques de formation : droits d'inscription à l'université et coût de la formation,
- les frais de transport, sur la base des tarifs SNCF 2<sup>ème</sup> classe,
- les frais d'hébergement, dans la limite de 60€ par nuit (petit déjeuner inclus).

Les frais seront remboursés sur présentation des justificatifs originaux et d'un état récapitulatif des frais de déplacements.

## Constitution du dossier

Les candidats devront transmettre au plus tard le **10 juin 2014** :

- Un curriculum vitae
- Une lettre de motivation précisant le D.U choisi<sup>1</sup>
- Un engagement de l'établissement de rattachement pour le développement des consultations en oncogériatrie.

## Sélection des candidats

Chaque dossier sera examiné et discuté par la commission délibérative, composée des médecins coordonnateurs de l'AOG ; du médecin coordonnateur, président et administrateur du réseau OncoCentre.

Une réponse motivée sera adressée au candidat avant le 30 juin 2014.

## Modalité de dépôt

Les candidatures sont à adresser par voie postale ou électronique à :

Antenne d'Oncogériatrie  
Réseau OncoCentre  
CHRU de Tours  
2 Boulevard Tonnellé  
37044 TOURS Cedex 9

Courriel : [c.sauger@chu-tours.fr](mailto:c.sauger@chu-tours.fr)

Pour toute information complémentaire, contacter :

Carine Sauger, Chargée de missions oncogériatrie – 02 18 37 08 51 – [c.sauger@chu-tours.fr](mailto:c.sauger@chu-tours.fr)

<sup>1</sup> Le candidat a le choix entre le Diplôme Universitaire de Nantes et le Diplôme Inter-Universitaire de Paris Descartes

## ANNEXE 6 : SYNTHÈSE DES ACTIVITÉS DE L'AOG EN 2014

Missions UCOG	Objectif(s)	Activités
<b>Mieux adapter les traitements des patients âgés atteints de cancer par des décisions conjointes oncologues-gériatres</b>	Identifier un binôme oncologue/gérialtre par établissement	Relances des présidents 3C pour l'identification d'un binôme oncologue/gérialtre par établissement autorisé
	Standardiser l'évaluation gériatrique	Intégration de la fiche de résumé d'évaluation gériatrique dans le DCC
	Harmoniser le tarif des EGS en région	Demande d'utilisation de l'acte ALQP006 auprès de la CARSAT du Centre : réponse négative
	Actualiser les contacts en oncologie et en gériatrie en région	Mise à jour au fil de l'eau de l'annuaire et ajout des coordonnées mail
	Animer le réseau d'oncogériatrie	Organiser et animer les réunions du réseau d'oncogériatrie en visioconférence : 11 mars et 7 octobre 2014 Développer et élargir le réseau pour que chaque établissement/département y soit représenté
	Améliorer la sécurité de la chimiothérapie orale	Participation au groupe de travail régional piloté par le réseau OncoCentre
	Améliorer la visibilité de l'AOG en région	Création et édition de supports G8 avec la charte graphique de OAG Mise à jour de la page internet dédiée à l'oncogériatrie sur le site internet du réseau OncoCentre : présentation de l'AOG, ses missions et son organisation, actualisation des outils à télécharger. Création d'un "accès en un clic" à la page oncogériatrie
<b>Promouvoir la prise en charge de ces patients dans la région afin de la rendre accessible à tous</b>	Informers les professionnels sur le développement de l'oncogériatrie et l'utilisation de l'outil G8	Après avoir adressé aux présidents des 3C et animateurs de RCP un courrier présentant l'AOG et ses missions, l'ensemble des médecins inscrivant les patients en RCP ont été destinataires d'un courriel décrivant l'intérêt de l'utilisation du G8.
	Sensibiliser les professionnels à l'intérêt de l'utilisation du G8	Intervention en réunions de 3C : présentation de l'AOG et ses missions, sensibilisation et incitation à l'utilisation du G8, intérêt de l'oncogériatrie dans la prise en charge des patients âgés => près d'une centaine de professionnels formés Envoi trimestriel du taux de remplissage du G8 par 3C et par RCP aux présidents des 3C, coordonnateurs 3C et animateurs de RCP Suivi mensuel du nombre de patients présentés en RCP et du taux de remplissage du G8 via des requêtes press bouton (issues de la base de données du DCC, l'InfoCentre)
<b>Soutenir la formation et l'information en oncogériatrie</b>	Soutenir la formation des professionnels à l'oncogériatrie, augmenter la couverture régionale des lieux de consultation	L'état des lieux de l'AOG en 2013 a mis en évidence que peu de médecins de la région étaient formés à l'oncogériatrie. Les lieux de consultations sont encore trop peu nombreux et inégalement répartis sur le territoire. Avec le soutien financier de l'UCOGIR Poitou-Charentes, l'AOG du Centre a financé la formation de 4 médecins gériatres sur l'année universitaire 2014-2015.
	Contribuer à la formation des professionnels en oncogériatrie	Intervention du réseau d'oncogériatrie du Centre à la journée ARPEGE avec l'UCOG Poitou-Charentes : présentation de deux cas cliniques : le lymphôme et le côlon.
	Participer à des événements régionaux et nationaux	Communications : Congrès National des Réseaux de Cancérologie, journée régionale de l'Association Francophone des Soins Oncologiques de Support", congrès FHF Centre, journée régionale du réseau OncoCentre, journée régionale de cancérologie digestive. Animation d'un débat sur la thématique "cancer colorectal et sujet âgé" (Laboratoire Merck)
<b>Contribuer au développement de la recherche en oncogériatrie, notamment en impulsant des collaborations interrégionales</b>	S'investir dans des projets de recherche	Participation au groupe de travail "qualité de vie des patients et des proches" du Cancéropôle Grand Ouest
		Participation au PHRC PREPARE - Institut Bergonié Bordeaux
		Participation au projet de recherche en Sciences Humaines et Sociales "COCOON" réalisé par l'EHESP - Cancéropôle Grand Ouest
	Fédérer les acteurs de la région autour d'un même projet	Projet régional d'étude rétrospective sur l'impact de l'EGS pour des patients atteints de cancer du côlon