

VERS LA BRETAGNE ET OB'AJA

S'appuyer sur les structures existantes pour répondre aux spécificités des Adolescents et Jeunes Adultes

Auteurs : Dr Jacinthe BONNEAU¹⁻², Maïna LETORT-BERTRAND (IPDEC)¹⁻², Pr Virginie GANDEMER¹

(1) Onco-hématologie pédiatrique CHU Rennes – (2) Equipe mobile régionale OB'AJA (Oncologie Bretagne Adolescents et Jeunes Adultes)

1. CONTEXTE

Constat :

En dépit des progrès accomplis au cours des dernières années, la situation des Adolescents et Jeunes Adultes atteints de cancer (15-25 ans) reste marquée par des **indicateurs défavorables en termes de survie et d'incidence** par rapport à la tranche d'âge des 0-14 ans pour plusieurs localisations de cancer.

Instruction DGOS/INCa du 30/05/2016

Eléments de réponse :

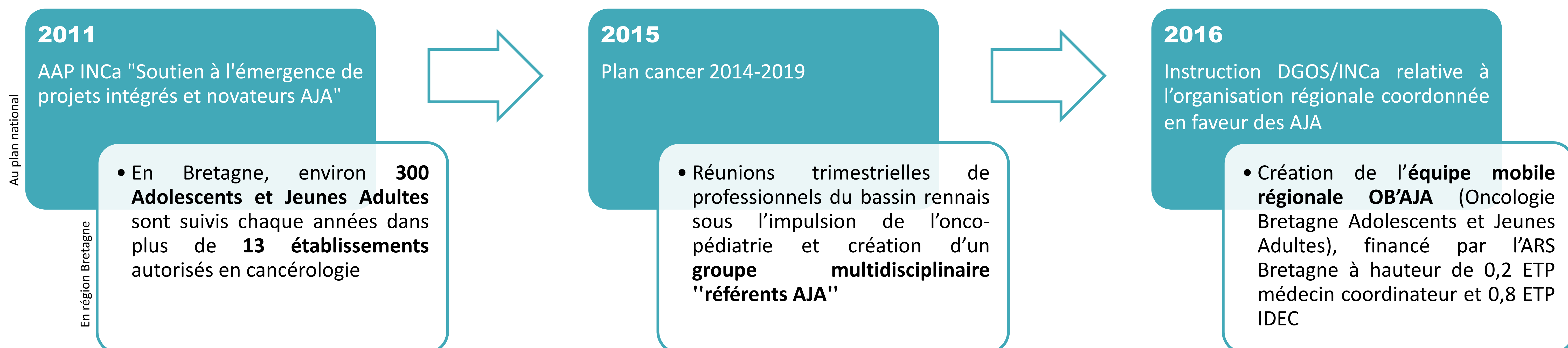
- Liés à la **population** et ses spécificités bio-psycho-sociales
- Liés à l'**organisation des soins** partagée entre équipes adultes et pédiatriques

L'adolescent devra mener parallèlement un «travail de la maladie» et un «travail d'adolescence» Marioni G.

67% des prises en charge ont lieu dans un service de médecine d'adultes Desandes E.

27% des adolescents sont inclus dans une étude clinique (VS 60% en pédiatrie) Desandes E.

2. METHODE



3. RESULTATS

Missions OB'AJA :

- Recenser l'ensemble des Adolescents et Jeunes Adultes (15-25 ans) suivis en Bretagne pour un cancer
- Favoriser la double expertise médicale adultes/pédiatrie pour les prises de décision thérapeutique
- Evaluer et réévaluer les besoins en Soins Oncologiques de Support spécifiques aux Adolescents et Jeunes Adultes
- Informer et orienter les jeunes et leur entourage
- Accompagner, informer et former les équipes
- Favoriser la recherche

DIFFICULTES :

- **Au plan organisationnel:**
 - Géographie (250 Km entre Rennes et Brest)
 - Budget limité à 65.000€ (ne permettant pas le recrutement de psychologue, ASE, CIO...)
- **Au plan humain:**
 - Concertation et collaboration parfois "hésitantes" entre unités adultes et pédiatriques ("Choc des cultures"? Méfiance?)
 - Hétérogénéité et spécificités de la population AJA
- **Au plan des soins:**
 - Multitude de RCP spécialisées (pour les 18-25 ans)
 - Peu ou pas de protocoles communs à l'ensemble de la tranche d'âge 15-25 ans
 - Faibles inclusions

RESSOURCES :

- **Au plan organisationnel:**
 - Instruction DGOS/INCa et soutien financier de l'ARS Bretagne
 - Soutien des structures territoriales d'appui (Réseau Régional, Pôle Régionale...)
- **Au plan humain:**
 - Accueil et intérêt des équipes contactées (soignantes, enseignantes, associatives...)
 - Accueil et intérêt des jeunes et familles contactés
- **Au plan des soins:**
 - Structuration des RCP inter régionales pédiatriques
 - Efficience des STAFFS EPP AJA
 - Mise en place de filières de Soins Oncologiques de Support spécifiques (fertilité, APA, scolarité...)

4. DISCUSSION

Question :

Comment répondre de manière homogène et efficace à l'ensemble des objectifs fixés; à l'échelle d'une région de plus de 25.000 Km², où plus de 300 patients sont suivis chaque année dans plus de 13 établissements différents ?

Eléments de réponse :

- **Communication +++**
- Renforcement des liens avec les **structures territoriales d'appui**
- Renforcement des **partenariats soignants et associatifs**
- Mise en place d'un **2^{ème} pôle de coordination sur la région brestoise** (maîtrisant les filières soignantes et associatives locales) avec **COFIL régional unique** permettant de mutualiser certaines actions (recensement, formation, outils et supports d'information, recherche...)