



Présentation des patients âgés de 75 ans et plus en RCP

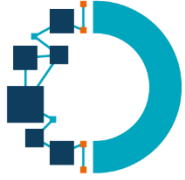
Bilan 2025 & Perspectives d'amélioration

Jeudi 11 juin 2026

Bordeaux

Simon VALERO & Caroline TRAN
UCOGIR Poitou-Charentes

RÉUNION 3C NOUVELLE-AQUITAINE



INTRODUCTION

Le screening

OUTILS DE DÉPISTAGE DE LA FRAGILITÉ GÉRIATRIQUE EN CANCÉROLOGIE

Les outils de dépistage de la fragilité gériatrique en cancérologie les plus utilisés en cancérologie sont le G8 (P. Soubeyran et al, *Plos-One* 2014) et le *Vulnerable Elder Survey-13* (VES 13) (D.Saliba et al, *Journals of Gerontology series A Biological Sciences/ Medical Sciences* 2000). Une équipe française a validé un autre outil, le *Filtre oncogériatrique* (FOG) (S. Valéro et al, *Journal of Geriatric Oncology* 2011).

Items évalués dans les outils G8, VES 13 et FOG

	Outil G8	Outil VES 13	FOG (10 items)
Âge	Oui	Oui	Non
Autonomie motrice	Oui	Oui	Oui
Auto-évaluation de son état de santé	Oui	Oui	Non
Comorbidités	Non	Non	Oui
Polypharmacie	Oui	Non	Oui
Dénutrition	Oui	Non	Oui
État cognitif	Oui	Non	Oui
État dépressif	Oui	Non	Oui
Score anormal	Inférieur ou égal à 14	Supérieur ou égal à 3	Supérieur ou égal à 1 (1-3 et supérieur ou égal à 4)

INCa

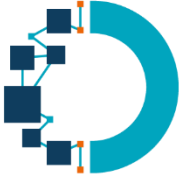
	Items	Score
A	Le patient présente-t-il une perte d'appétit ? A-t-il mangé moins ces 3 derniers mois par manque d'appétit, problèmes digestifs, difficultés de mastication ou de déglutition ?	0 : anorexie sévère 1 : anorexie modérée 2 : pas d'anorexie
B	Perte récente de poids (< 3 mois)	0 : perte de poids > 3 kilos 1 : ne sait pas 2 : perte de poids entre 1 et 3 kilos 3 : pas de perte de poids
C	Motricité	0 : Du lit au fauteuil 1 : Autonome à l'intérieur du domicile
E	Problèmes neuropsychologiques	0 : absence ou dépression sévère de l'année ou dépression modérée 2 : pas de problème psychologique
F	Indice de masse corporelle	0 : IMC < 18,5 1 : IMC = 18,5 à IMC < 21 2 : IMC = 21 à IMC < 23 3 : IMC = 23 et > 23
H	Prend plus de 3 médicaments	0 : oui 1 : non
p	Le patient se sent-il en meilleure ou moins bonne santé que la plupart des personnes de son âge	0 : moins bonne 0,5 : ne sait pas 1 : aussi bonne 2 : meilleure
	Âge	0 : > 85 1 : 80-85 2 : <80
	SCORE TOTAL	0 - 17

G8

Un score \leq à 14 révèle une vulnérabilité ou une fragilité gériatriques devant conduire à une consultation adaptée.

RISQUES	10 QUESTIONS	RESULTAT *		
AUTONOMIE	Le patient a-t-il présenté une chute dans les 3 derniers mois ?	OUI	+	-
		NON		
DÉNUTRITION	Le patient nécessite-t-il une aide dans les activités de la vie quotidienne (toilette, habillage, déplacement, communication, courses, préparation des médicaments, gestion de l'argent) ?	OUI	+	-
		NON		
DÉPRESSION	Sur les 6 derniers mois, la perte de poids est-elle \geq 10% ?	OUI	+	-
		NON		
COGNITION	L'albuminémie est-elle < 35 g/l ?	OUI	+	-
		NON		
CO-MORBIDITÉS	Le patient se sent-il déprimé ?	OUI	+	-
		NON		
COGNITION	Le patient a-t-il une perte d'intérêt dans l'une de ses activités habituelles ?	OUI	+	-
		NON		
COGNITION	Le patient est-il dans l'incapacité de donner la date du jour ?	OUI	+	-
		NON		
CO-MORBIDITÉS	Le patient présente-t-il une plainte mnésique (oublis répétés plusieurs fois par jour) ?	OUI	+	-
		NON		
CO-MORBIDITÉS	Le patient présente-t-il une ou plusieurs co-morbidités non équilibrées ou non traitées ?	OUI	+	-
		NON		
CO-MORBIDITÉS	Le patient prend-il plus de 4 médicaments ?	OUI	+	-
		NON		
NOMBRE TOTAL DE RISQUES POSITIFS			/ 5	

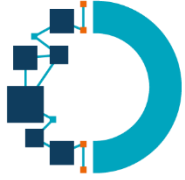
FOG



INTRODUCTION

2019 : Nécessité d'améliorer le screening en RCP

- DCC : possibilité de renseigner le G8 ou le FOG
 - Peu renseigné
 - Demande d'évaluation retrouvée dans l'histoire de la maladie ou dans la conclusion
- Constitution d'un groupe de travail (UCOGIR Poitou-Charentes)
 - Faire évoluer la rubrique « oncogériatrie »
 - Vision éducative
 - Pas obligatoire

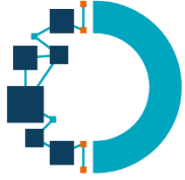


INTRODUCTION

EVOLUTION DE LA RUBRIQUE ONCOGERIATRIE DANS LE DCC

The screenshot displays the patient registration form in the DCC (Dossier de Concomitance Clinique) system. The interface includes a navigation bar with options like 'PPS', 'Patient', 'Planning des RCP', 'Agenda des RCP', 'Médecins', and 'Statistiques'. The patient information section shows fields for 'Nom d\'usage' (DCC), 'Prénom' (DENISE), 'Nom de famille' (empty), 'Sexe' (Femme), 'Age' (78 ans), and 'Médecin traitant' (BREUIL JEROME, Médecine Générale (BIZANOS)).

A red circle highlights the 'Patient' sidebar menu, which includes a prominent orange button labeled 'Patient ≥ 75 ans' with the text 'Test de dépistage des fragilités nécessaire'. A tooltip explains: 'Patient ≥ 75 ans. Pour tout patient de 75 ans et plus, un dépistage des fragilités doit être réalisé (FOG ou G8). Selon le résultat, le patient sera orienté vers une consultation d\'évaluation oncogériatrique (EOG)'. A corresponding warning message is displayed in a yellow box at the bottom of the form: '⚠ Pour tout patient de 75 ans et plus, un dépistage des fragilités doit être réalisé (FOG ou G8). Selon le résultat, le patient sera orienté vers une consultation d\'évaluation oncogériatrique (EOG)'. At the bottom right, there are two buttons: 'Annuler l\'enregistrement / la validation' and 'Poursuivre l\'enregistrement / la validation'.



INTRODUCTION

EVOLUTION DE LA RUBRIQUE ONCOGERIATRIE DANS LE DCC

Oncogériatrie

Fog

Score Date

Risque(s) dépisté(s)

G8

Score Date

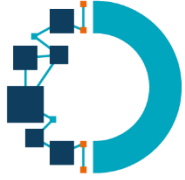
Évaluation demandée

Dernière évaluation le 12/05/2019

Évaluation réalisée

Date

CR d'évaluation / Commentaire



INTRODUCTION

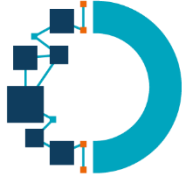
EVOLUTION DE LA RUBRIQUE ONCOGERIATRIE DANS LE DCC

Recommandations

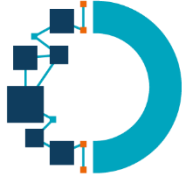
- Consultation d'évaluation oncogériatrique
- Consultation de préservation de la fertilité
- Consultation d'oncogénétique

FINALITE :

- Mieux identifier les patients âgés
- Améliorer la traçabilité (screening puis évaluation oncogériatrique si réalisée)
- Distinguer les actions du demandeur de l'avis RCP, des propositions issues de la RCP



BILAN RCP 2025



Bilan 2025

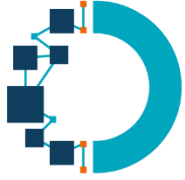
NOUVELLE-AQUITAINE

- Tout âge confondu :
 - 152 380 fiches
 - 89 432 patients
- Patients de 75 ans et plus :

	Fiches RCP		Patients		Dont patients présentés plusieurs fois dans l'année	
	Nb	(% col)	Nb	(% col)	Nb	(% ligne)
Aquitaine	27545	(55)	17831	(57)	6038	(34)
Limousin	9853	(20)	5326	(17)	2365	(44)
Poitou-Charentes	12266	(25)	8248	(26)	2701	(33)
Nouvelle-Aquitaine	49664		31405		11104	(35)

**Proposition
de mise en
traitement :
62%**

- Localisations les plus représentées :
 - Urologie 26%
 - Digestif 18%
 - Sein – Gynécologie 12%



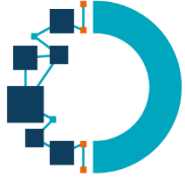
Bilan 2025

NOUVELLE-AQUITAINE

- Sur les 38 864 Fiches enregistrées dans le DCC K-Process (78%)

	G8 ou FOG complété	(% ligne)	Nb total fiches RCP
Urologie	295	(3)	9687
Digestif	433	(6)	7185
Sein - Gynécologie	179	(3)	5330
Thorax	146	(3)	5144
Oncohématologie	210	(7)	3061
Dermatologie	60	(2)	2849
Oncologie médicale	59	(2)	2673
Tête et cou	74	(6)	1240
Neurologie	22	(3)	719
Os - Tissus mous	21	(4)	484
Endocrinologie	22	(8)	280
Autres	0	-	32
Total	1521	(4)	38684

1 348 patients



Bilan 2025

AQUITAINE

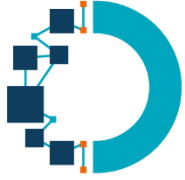
- Sur les 16 565 Fiches enregistrées dans le DCC K-Process (60%)

	G8 ou FOG complété	(% ligne)	Nb total fiches RCP
Dermatologie	9	(1)	1014
Digestif	171	(5)	3667
Endocrinologie	0	(0)	4
Neurologie	1	(1)	171
Oncohématologie	4	(1)	551
Oncologie médicale	45	(5)	860
Sein - Gynécologie	53	(2)	2477
Tête et cou	2	(0)	612
Thorax	22	(1)	2258
Urologie	117	(2)	4947
Autres	0	(0)	4
Total	424	(3)	16565

*représentant 60% des fiches RCP d'Aquitaine en 2025.

402 avec score G8 / 75 avec score FOG (53 avaient les 2 scores)

391 patients

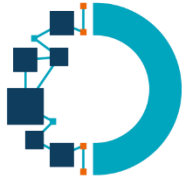


Bilan 2025

AQUITAINE

- Résultats par 3C

3C	Nombre fiche avec G8 ou FOG complété	(% ligne)	Nb total de fiches	Nb patients avec info oncoG tracée dans K-Process*	(% ligne)	Nb patients +75 ans présentés en RCP en 2025
Bayonne	71	(3)	2606	162	(8)	2012
Bearn et Soule	5	(0)	2522	31	(1)	1649
Bordeaux Nord	30	(1)	2416	1884	(98)	1900
Dordogne	37	(2)	1637	157	(14)	1317
Institut Bergonié	30	(4)	819	157	(14)	1317
Landes	41	(3)	1304	105	(15)	1046
Libourne	1	(0)	973	2	(1)	735
Lot et Garonne	121	(6)	1928	205	(11)	1488
Tivoli	88	(4)	2360	101	(4)	1713



Bilan 2025

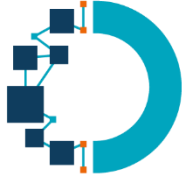
LIMOUSIN

- Sur les 9 853 Fiches enregistrées dans le DCC K-Process (100%)

	G8 ou FOG complété	(% ligne)	Nb total fiches RCP
Dermatologie	1	(0)	935
Digestif	18	(1)	1474
Endocrinologie	1	(1)	105
Neurologie	1	(0)	292
Oncohématologie	149	(17)	857
Oncologie médicale	1	(0)	1455
Os - Tissus mous	0	(0)	182
Sein - Gynécologie	14	(1)	1036
Tête et cou	0	(0)	209
Thorax	9	(1)	1440
Urologie	4	(0)	1845
Autres	0	(0)	23
Total	198	(2)	9853

145 patients

196 avec score G8 / 9 avec score FOG (7 avaient les 2 scores)

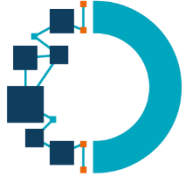


Bilan 2025

LIMOUSIN

- Résultats par 3C

3C	Nombre fiche avec G8 ou FOG complété	(% ligne)	Nb total de fiches	Nb patients avec info oncoG tracée dans K-Process*	(% ligne)	Nb patients +75 ans présentés en RCP en 2025
Corrèze	28	(1)	2126	30	(1)	1630
Creuse	0	(0)	521	7	(2)	295
Haute-Vienne	170	(2)	7206	184	(8)	4612



Bilan 2025

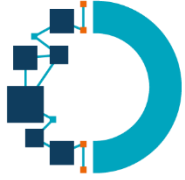
POITOU-CHARENTES

- Sur les 12 266 Fiches enregistrées dans le DCC K-Process (100%)

	G8 ou FOG complété	(% ligne)	Nb total fiches RCP
Dermatologie	50	(6)	900
Digestif	244	(12)	2044
Endocrinologie	21	(12)	171
Neurologie	20	(8)	256
Oncohématologie	57	(3)	1653
Oncologie médicale	13	(4)	358
Os - Tissus mous	21	(7)	302
Sein - Gynécologie	112	(6)	1817
Tête et cou	72	(17)	419
Thorax	115	(8)	1446
Urologie	174	(6)	2895
Autres	0	(0)	5
Total	899	(7)	12266

813 patients

270 avec score G8 / 748 avec score FOG (119 avaient les 2 scores)

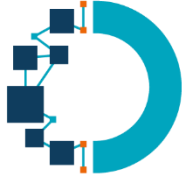


Bilan 2025

POITOU-CHARENTES

- Résultats par 3C

3C	Nombre fiche avec G8 ou FOG complété	(% ligne)	Nb total de fiches	Nb patients avec info oncoG tracée dans K-Process*	(% ligne)	Nb patients +75 ans présentés en RCP en 2025
Charente	66	(5)	1264	113	(12)	984
Charente-Maritime Nord	212	(7)	3204	195	(10)	2373
Charente-Maritime Sud	172	(15)	1179	234	(28)	912
Deux-Sèvre	43	(3)	1615	87	(5)	1276
Vienne, Nord Deux-Sèvre	406	(8)	5004	689	(14)	3635



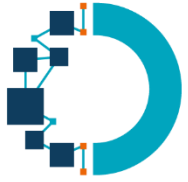
Bilan 2025

NOUVELLE-AQUITAINE

- Nombre de patients âgés de 75 ans et plus présentés en RCP en 2025 avec fiches RCP enregistrées dans K-Process et au moins une information oncogériatrique tracée dans K-Process* selon le territoire

	Nb patients avec info oncoG tracée dans K-Process	(% ligne)	Nb patients +75 ans présentés en RCP en 2025
Aquitaine	2690	(22)	12510
Limousin	221	(3)	6537
Poitou-Charentes	1318	(14)	9180
Total	4229	(15)	28227

**Avec au moins un des éléments suivants : G8 enregistré ou FOG enregistré ou évaluation gériatrique demandée cochée ou évaluation gériatrique réalisée cochée ou évaluation gériatrique recommandée par la RCP cochée ou « G8 » ou « FOG » ou « oncogériatri » compris dans le titre d'un document attaché ou avec document attaché de type CR Oncogériatrique ou avec document attaché de type Oncogériatrique. Un patient est comptabilisé à chaque passage dans un territoire différent.*

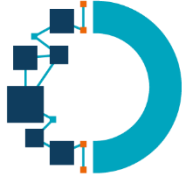


Discussion

Cela reste
INSUFFISANT

Comment faire pour s'améliorer ?



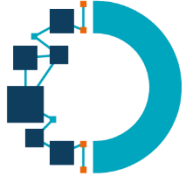


Discussion

En quoi le screening peut-il aider en RCP ?

- Valeur ajoutée pour la discussion du dossier
- Avoir une idée du PROFIL GÉRIATRIQUE
 - L'âge chronologique ne doit pas être l'élément décisionnaire
 - Les simples co-morbidités ne reflètent pas l'état gériatrique
 - G8 6 ≠ G8 13
 - FOG 1 ≠ FOG 5
- Attention « dépistage » plus sensible que spécifique
 - Sensibilité autour de 80%
 - Spécificité autour de 40%
- La demande d'évaluation n'a de sens que si un traitement est envisageable
 - Elle peut être demandée pour décider de poursuivre les investigations...

Pour les traitements lourds (radiochimio concomitante, chirurgie lourde comme une DPC...), l'EGA doit être systématique



Discussion

SENSIBILISER

- Affiche dans les salles de RCP
- Des liens pour accéder aux outils de screening
- Un lien pour identifier les lieux d'évaluation OG

L'ÉVALUATION ONCOGÉRIATRIQUE, UNE VÉRITABLE VALEUR AJOUTÉE !

A PARTIR DE 75 ANS, PENSEZ A RECHERCHER LES FRAGILITES GERIATRIQUES

L'évaluation oncogériatrique et la collaboration entre spécialistes du cancer et gériatres permettent :

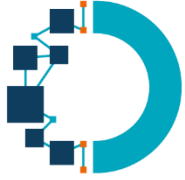
- d'optimiser les choix thérapeutiques
- d'améliorer la tolérance des traitements
- de préserver la qualité de vie du patient

Calculer le score G8

Calculer le score FOG

Identifier les lieux d'évaluation oncogériatrique

FOG G8



Discussion

Mesures Coercitives ?

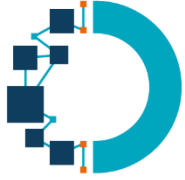
Rendre le screening obligatoire pour l'enregistrement de la fiche en RCP

- Pas de G8 ou FOG => Pas de présentation en RCP
- Déjà effectif dans certains DSRC (Lorraine)
- Les risques :
 - Des scores erronés pour passer la fiche
 - Une augmentation des demandes d'évaluation...

3C Vienne, Nord Deux-Sèvres prêts à faire un test sur 3 mois

Test sur Poitou-Charentes ?

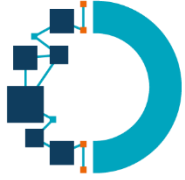
Test sur la NA ??



Conclusion

- Screening insuffisant :
 - D'une ex-région à une autre
 - D'un territoire à un autre
 - D'un 3C à un autre
 - D'une RCP à une autre
- Cependant le screening :
 - Permet d'enrichir la discussion en RCP
 - Evite le risque d'âgisme
 - Permet de discuter l'intérêt d'une EGA en fonction du PPS proposé

Il est de notre ressort à tous pour une prise en charge équitable sur tout le territoire



RAPPEL

- Les incontournables en Oncogériatrie
 - Diagnostic précoce
 - Dépistage des fragilités
 - Evaluation Gériatrique Approfondie
 - Prise en charge adaptée au profil du patient
 - Pré-habilitation en cas de chirurgie
 - Suivi adapté au profil du patient et au PPS proposé



Communication, interaction entre spécialités



