

# Méthodologie d'évaluation

## Oncodage G8

### Contexte et définition

Entre 2020 et 2022, l'Unité de Coordination en OncoGériatrie a constaté que le taux de complétion de l'oncodage G8 dans les fiches RCP des patients de +75 ans était relativement bas (<13%) et avait tendance à baisser [1]. Pourtant, l'évaluation des fragilités gériatriques de ces patients est indispensable pour aider les professionnels de santé à définir un traitement adapté au patient âgé pendant la RCP [2] [3].

Oncodage G8 : outil de dépistage de la fragilité gériatrique en cancérologie principalement utilisé en Normandie.

### Objectif, indicateur, cible

Objectif : évaluer l'amélioration des pratiques professionnelles en cancérologie sur la prise en compte des fragilités gériatriques pendant la RCP pour les patients de plus de 75 ans.

Vu le dernier taux moyen de remplissage au niveau régional, il a été décidé de faire un tri dans les fiches RCP pour sélectionner les patients dits « prioritaires » à avoir un G8 dans leur dossier. C'est pourquoi l'évaluation comportera 2 niveaux d'indicateurs.

#### Indicateurs :

- 1) Taux de complétion du G8 dans les fiches RCP de tous les patients âgés de 75 ans et plus sur une période donnée ;
- 2) Taux de complétion du G8 dans les fiches RCP des patients âgés de 75 ans et plus selon l'OMS, la nature de prise en charge, la décision de traitement et la spécialité et l'âge sur une période donnée.

Cible : 15% d'ici 2025 pour l'indicateur N°2.

Titre	Version	Date	Rédaction	Validation
Evaluation : oncodage G8	2	15/02/2024	DSRC	3C

## Périmètre et modalités d'échantillonnage

### Critères d'inclusion

	Indicateur N°1	Indicateur N°2
<b>DCC</b>	RCP dans le DCC	
<b>Age du patient</b>	≥ 75ans	≥ 75 ans et < 90 ans
<b>OMS</b>	Tous	« Ne sait pas » et < 4
<b>Nature de la prise en charge</b>	Tous	« Décision de traitement »
<b>Motif de la RCP</b>	Tous	« Prise en charge initiale »
<b>Spécialités</b>	Toutes	Dermatologie Digestif Gynécologie Hématologie/lymphome ORL Ovaire Pneumologie Sénologie Urologie

### Critères d'exclusion

	Indicateur N°1	Indicateur N°2
<b>DCC</b>	RCP hors DCC	
<b>Age du patient</b>	< 75ans	< 75 ans et ≥ 90 ans
<b>OMS</b>	Aucun	4
<b>Nature de la prise en charge</b>	Aucun	« Surveillance » ; « Décision reportée » ; « Recours » ; « Nécessité d'examens complémentaires » Champs non complétés
<b>Motif de la RCP</b>	Aucun	« Ajustement thérapeutique » ; « Autre motif » ; « Avis diagnostic » ; « Rechute / Poursuite évolutive » ; « Second avis » ; « Surveillance après traitement »
<b>Spécialités</b>	Aucune	Biomoléculaire Cardio-Vasc-MTEV Générale Oncogénétique RENATEN Sarcome/tumeurs rares Thyroïde Métaos

Titre	Version	Date	Rédaction	Validation
Evaluation : oncodage G8	2	14/02/2024	DSRC	3C

## Échantillonnage

L'évaluation porte sur l'exhaustivité des dossiers sur la période retenue et restants après application des critères d'exclusion pour le deuxième indicateur.

## Période d'évaluation

Étude rétrospective sur une période d'un an, du 01/01 de l'année N-1 au 31/12/ de l'année N-1 par rapport à l'année d'évaluation (année N).

## Méthodologie

### Modalité d'évaluation de l'indicateur

L'indicateur est évalué via une analyse statistique descriptive réalisée sur le logiciel R. Les données de l'extraction globale sont issues de l'ensemble des RCP et accessibles via l'infocentre Pilot-E proposé par Normand'e-Santé.

Il est évalué au niveau régional et détaillé par 3C.

### Modalité d'atteinte du critère

Le critère évalué est la présence d'un G8 dans les fiches RCP sélectionnées selon les critères d'inclusion. Il est considéré comme atteint si le G8 est présent à l'emplacement prévu à cet effet dans la fiche RCP.

### Méthode

- Extraction de la base de données sur Pilot-E
- Data management et vérifications des données
- Intégration de la base de données dans R
- Analyse descriptive de la base de données selon les critères d'inclusion retenus
- Restitution de l'analyse sous forme de tableau comprenant le nom du 3C, le nombre de fiches RCP où le G8 est présent, le nombre de fiches RCP totales, le taux de complétion.

### Périodicité et modalité de suivi

L'évaluation est menée tous les ans à partir du mois de mars de l'année N.

Titre	Version	Date	Rédaction	Validation
Evaluation : oncodage G8	2	14/02/2024	DSRC	3C

## Limites de l'évaluation

L'évaluation ne prend pas en compte l'indication de l'Oncodage G8 s'il est inscrit dans d'autres champs de la fiche RCP (ex : histoire de la maladie). Les fiches RCP concernées sont donc comptabilisées comme n'atteignant pas le critère d'évaluation.

L'évaluation du second indicateur dépend de la bonne complétion des champs ce qui oblige l'exclusion des cases vides ce qui a pour conséquence une diminution du nombre de fiches évaluées donc du rapport

Parfois, les patients bénéficient d'une consultation oncogériatrique sans passer par la réalisation d'un G8. Celui-ci n'est alors pas indiqué dans la fiche RCP. Les fiches RCP concernées sont donc comptabilisées comme n'atteignant pas le critère d'évaluation.

## Texte de référence

[1] [Rapports d'activité d'OncoNormandie 2020, 2021, 2022.](#)

[2] [Plan Cancer 2009-2013, action 23.4.](#)

[3] [Décret n° 2022-693 du 26 avril 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins de traitement du cancer, Art. D. 6124-131-4.](#)

Historique des modifications		
Version	Date	Modification apportée
2	15/02/24	Modification de la périodicité d'évaluation
1	12/09/23	Création

Titre	Version	Date	Rédaction	Validation
Evaluation : oncodage G8	2	14/02/2024	DSRC	3C