

Evaluation régionale

Accès des patients atteints de cancer
colorectal ou pulmonaire métastatique
aux tests de génétique moléculaire



Vendredi 17 novembre 2017
Gestions des risques en cancérologie :
harmonisation et évaluation des pratiques



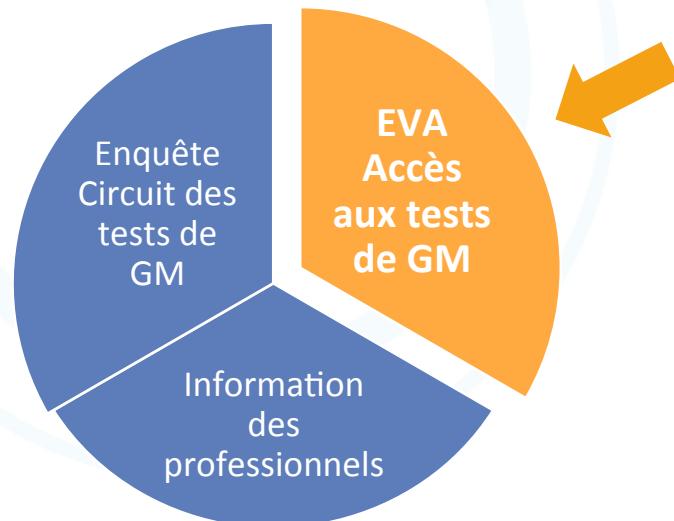
Le contexte : pourquoi cette évaluation ?



OBJECTIF 6 : CONFORTER L'avance
de LA FRANCE DANS LA
médecine PERSONNALISÉE

Action 6.2 : Conforter
l'accès aux tests moléculaires

- Impact de la génétique moléculaire sur la prise en charge des patients **en phase avancée et/ou métastatique : réponse ou résistance à une thérapie ciblée (TC)**
- **Evaluation régionale 2012** « Concordance entre recommandations nationales et propositions des RCP »
Recherche de mutation de l'EGFR chez des patients atteints de CBNPC stade IV ≈ 54%
- ➔ **GM : l'un des axes de travail 2015 du RRC**





Objectifs et méthode (1)



Réalisée au sein des ES membres du RRC par **1 seul opérateur**
Harmonie Oulié - ARC RRC - Accord CNIL + Lettre de mission

Objectif P.	→ Evaluer l'accès aux tests de GM pour les patients atteints de cancer
Objectifs secondaires	<ul style="list-style-type: none">✓ <u>Traçabilité des demandes et résultats de tests</u>✓ <u>Délais du circuit de GM</u>✓ <u>Prescription de TC</u> en cas de statut mutationnel compatible
Critères d'inclusion	<ul style="list-style-type: none">• Patient atteint d'<u>adénocarcinome colorectal ou pulmonaire</u>• <u>Stade métastatique</u> avec <u>1^{ère} notion</u> de stade métastatique dans la période d'inclusion (d'emblée, 1^{ère} progression métastatique, 1^{ère} rechute métastatique) <p><i>Ces patients devaient bénéficier d'un test moléculaire en 2014</i></p>
Période d'inclusion	1 ^{ère} RCP de prise en charge thérapeutique pour le stade métastatique du 1^{er} janvier au 30 septembre 2014 (recrutement rétrospectif)



Objectifs et méthode (2)

1. Extraction à partir de la totalité des FRCP de la période (Codes CIM 10 et texte libre)



2. Confirmation de la sélection des cas* par revue de l'ensemble des FRCP de chaque patient (y compris les fiches hors période d'inclusion)

*Si doute, cas conservé pour l'étape 3



Suppression des doublons
TAS si > 35 patients par RCP



3. Consultation des dossiers dans les ES

- ✓ Papier + informatique
- ✓ Exclusion du cas si élément(s) discordant(s)

Elaboration du listing des patients inclus



Données jusqu'au 1er mars 2015, pour avoir un recul min. de 5 mois



4. Recueil de données en lien avec les 3C

Mars à Septembre 2015

Echanges avec les équipes

Saisie sur outil informatique et analyse 2016



ES identifiés grâce au champ sur les FRCP



Résultats de l'étude : préambule

Phase de traitement des données et d'analyse :

Binôme ARC – Médecin → traitement cohérent et reproductible



Relier Demandes et Résultats : D1/R1, D2/R2,...

Données disponibles non présentées ce jour :

- Caractéristiques des patients (sex, age) et des tumeurs (statut métastatique et mutationnel)
- Délais Prélèvement – Diagnostic – 1^{ère} RCP de proposition thérapeutique



Dates manquantes (ex : CRAP non retrouvé, date illisible, mise à jour du CRAP qui « écrasait » la date précédente de diagnostic,...)

1. Inclusion des patients



AU TOTAL

Sélection des patients à partir des FRCP* en vue de l'étude du dossier médical

Colorectal : 427 patients

Poumon : 483 patients



Etude des dossiers

Colorectal : 416 patients / 461 dossiers

Poumon : 468 patients / 514 dossiers

79,4%

82,2%

Inclusion finale des patients

Colorectal : 339 patients

Poumon : 397 patients

910 patients

3 ES max
975 dossiers
884 patients

736 patients

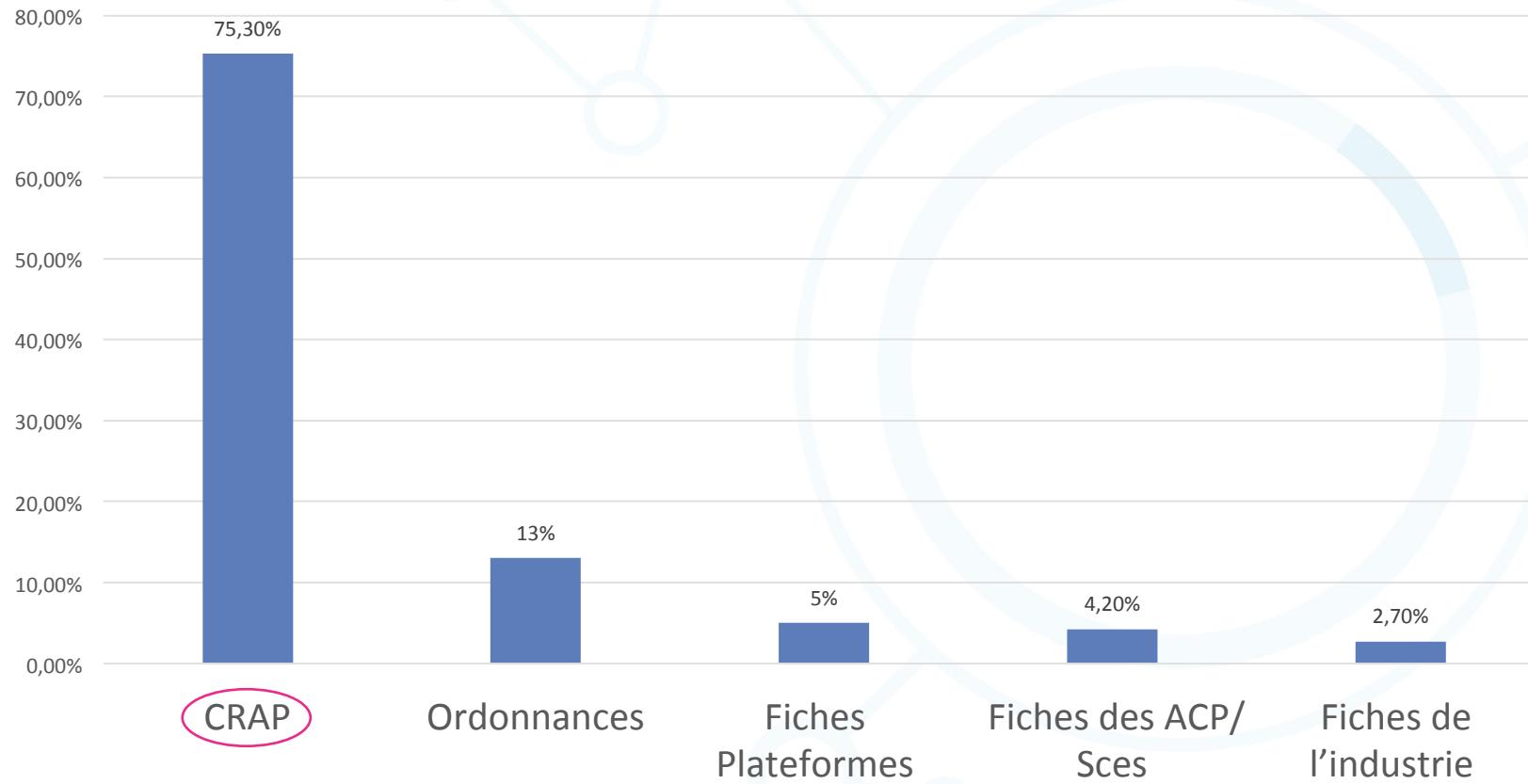
1^{er} motif : Statut métastatique connu avant ou après la période d'inclusion

63 établissements

2. Demandes de tests

TRACES DES DEMANDES

SUPPORTS : Plusieurs supports pouvaient être retrouvés pour une même demande

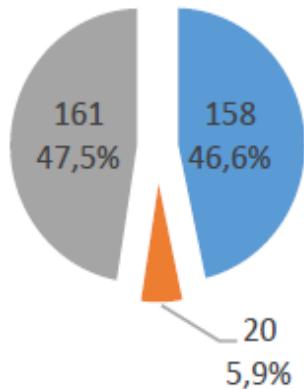


2. Demandes de tests

- Plusieurs demandes parallèles = 1 Demande
- Plusieurs demandes successives (test non contributif, pas de résultat...) : D1, D2,...

CCRm : Traçabilité de la demande pour les 339 patients

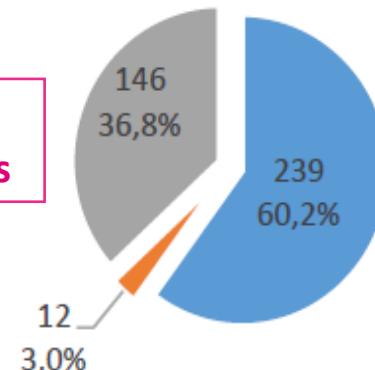
Jusqu'à 2 demandes



D1 : 43,4%

CBNPCm : Traçabilité de la demande pour les 397 patients

Jusqu'à 3 demandes



D1 : 58,2%

- Oui, au moins 1 demande est retrouvée
- Non, pas de demande envoyée
- Aucune trace d'une éventuelle demande

- Oui, au moins 1 demande est retrouvée
- Non, pas de demande envoyée
- Aucune trace d'une éventuelle demande

2. Demandes de tests



Demande envoyée

Conformité de la demande :

- CCR : 44,2% des cas (KRAS + NRAS)
- CBNPC : 39,8% des cas (EGFR + ALK)

Non, pas de demande envoyée

Motifs

1. Matériel insuffisant	4. Contexte palliatif / Terrain
2. Test réalisé avant la phase métastatique	5. Stratégie thérapeutique
3. Refus du patient de toute prise en charge	6. Résultats issus d'un autre ES

Aucune demande retrouvée

Motifs

Aucun motif : 37,9% CCR - 51,9% CBNPC	Centralisation au cabinet
D. évoquée non confirmée	D. non conservée
D. réalisée par un 1 ^{er} ES mais non récupérée	D. directe par l'ACP

La demande a-t-elle été bien envoyée, et si oui à quel ACP / laboratoire ?

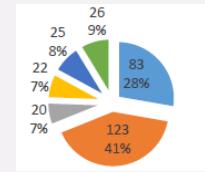
→ Problèmes d'accès aux résultats et de doublons de demandes

3. Résultats des tests



Résultats considérés : ceux comportant l'ensemble des éléments permettant de définir la prise en charge thérapeutique du patient

REALISATION DES TESTS	<ul style="list-style-type: none">Plateformes de PACA et Plateformes hors PACALaboratoire privéLaboratoire centralisé (essai clinique)
SUPPORTS DES RESULTATS	<ul style="list-style-type: none">CR des structures réalisant les tests (87% CCR et 82% CBNPC)CRAP mis à jour (délai supplémentaire pour le clinicien + interprétation)Note médicale validée attestant du résultat (dossier, FRCP)
TRANSMISSION DES RESULTATS	<ul style="list-style-type: none">En 1 ou + fois (si analyse séquentielle ou laboratoires différents)
CONSTATS	<ul style="list-style-type: none">Quelques erreurs de retranscription des résultats dans les dossiersCas de récupération de données avant la visite de l'ARC (cabinets libéraux, ACP et laboratoires) : non pris en compte pour l'étude



3. Résultats des tests

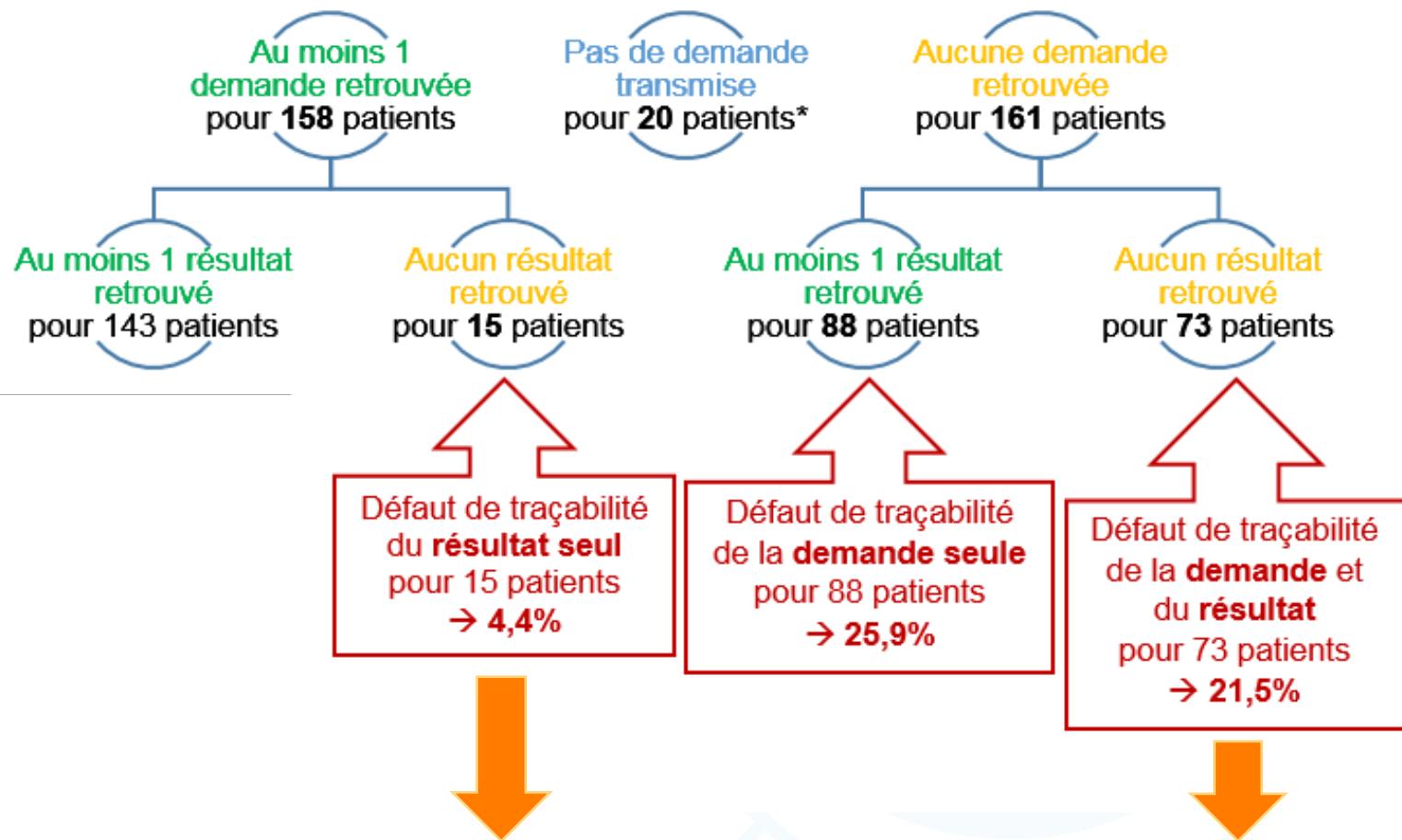


	COLORECTAL	POUMON
Au moins 1 R (Nbre max de R)	68,4% (→2 résultats)	79,6% (→3 résultats)
R1 présent	66,7% KRAS 65,5% - NRAS 46,6%	79,6% EGFR 75,3% - ALK 52,1%
Patients éligibles à une TC	94 patients	54 patients
Patients ayant reçu une TC (Suivi sur 2 lignes)	54,3%* (cétximab et panitumumab)	77,5%* EGFR muté (géfitinib, erlotinib et afatinib) 100% ALK réarrangés (crizotinib)
*L'absence de TRT pouvait être motivée		

Demande « faite » mais absence de résultat :

- **Problèmes de fax**
- **Résultat envoyé au prescripteur** et prise en charge oncologique dans un autre ES
- **Pb de classement / de traçabilité** (ex : destruction des résultats négatifs)
- ...

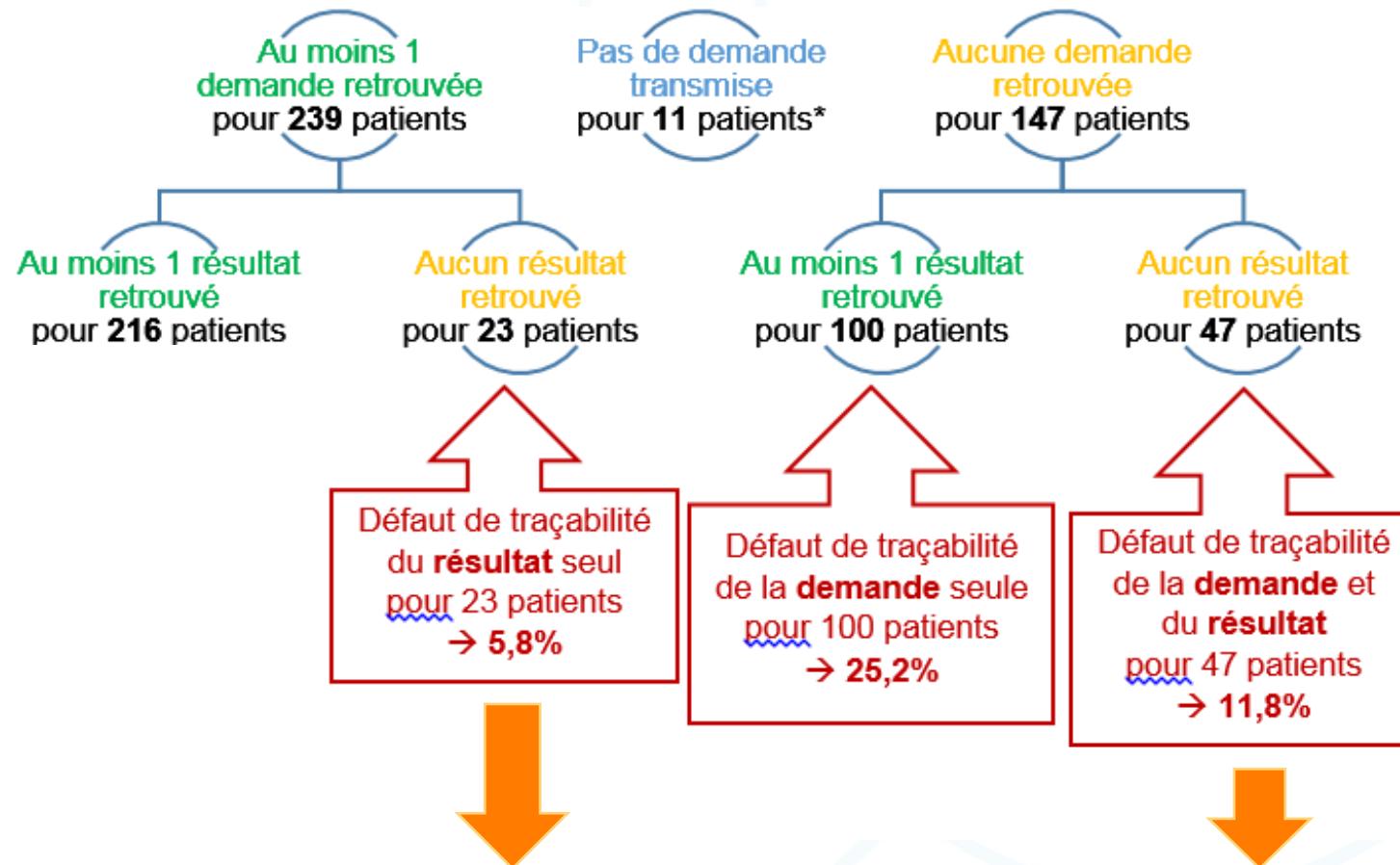
339 patients « cancer colorectal »



Au total, défaut de traçabilité du résultat : 25,9% (88 patients)

* « Non demande » justifiée (ex pas de possibilité de prélèvement), bien que dans 1 cas sur 20 1 résultat a été malgré tout retrouvé

397 patients « cancer du poumon »



Au total, défaut de traçabilité du résultat : 17,6% (70 patients)

4. Délais



Délais GM

Demandes

- Données non disponibles
- Date de la demande inutilisable
 - Demande initiale par l'ACP dès le diagnostic
 - Ordonnances informatisées,...

Résultats

- Réalisation séquentielle des tests
- CR successifs ou issus de ≠ laboratoires
- Date de validation, de signature, d'envoi, ou aucune
- Parcours multi ES (patients ET médecins)/ Multi ACP / Multi laboratoires

Délai de mise en traitement

Influence du choix de la stratégie médicale

(conservation de la stratégie médicale initiale donnant de bons résultats, TC à progression)



Discussion et conclusion

Remplissage des FRCP et dossiers médicaux



Sensibilisation des équipes, audits 3C

Demandes incomplètes - imprécises
(≈ 4 cas sur 10)



Evolution rapide de la biologie moléculaire
Echanges avec les plateformes

- Panel par pathologie, la plateforme réalisant l'ensemble des tests requis
- Réalisation de portails d'information, repris au niveau du site RRC

Défaut de traçabilité ou absence d'accès aux tests ???

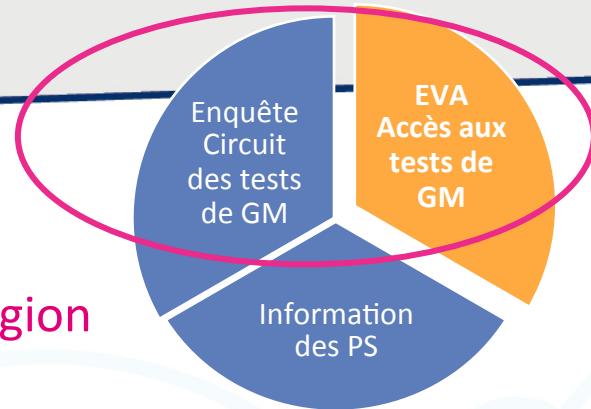


20 rapports 3C + Retours au RRC

Discussion et conclusion



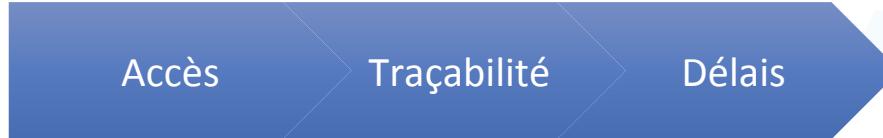
Grande hétérogénéité des circuits et des pratiques en région



1. Améliorer les pratiques médicales et l'organisation dans les ESA : Prise de conscience / sensibilisation des équipes

- ✓ Echanges lors de l'évaluation + large diffusion en région (AG, Actus RCP,...)
- ✓ Actions attendues des 3C en lien avec les équipes + Retours au RRC

2. Informatisation via le DCC



Liens entre RRC et Plateformes de génétique moléculaire





- Pour votre écoute
- Aux 3C et établissements ayant participé à ce travail
- Aux plateformes de génétique moléculaire
- A Harmonie ☺

Critères de recherche pour les CCR

		Code CIM-10 : C18 à C20
Et	Histologie	ADICAP : A7AX, A7BX, A7CX, A7DX, A7EX, A7FX, A7GX, A7HX, A7KX, A7LX, A7MX, A7NX, A7PX, A7RX, A7SX, A7VX, A7WX, A7XX, A7YX, AMA0 Ou Type histologique comportant l'un des termes suivants : « adénocarcinome », « ADK » Ou Commentaire du descriptif histologique comportant l'un des termes suivants : « adénocarcinome », « ADK »
Et	Métastase	M : M1, M1a, M1b, M1c Ou pM : pM1, pM1a, pM1b, pM1c Ou ADICAP : l'un des codes suivants : MMA0, OM4X, OM5X Ou Type histologique comportant l'un de ces termes : « métastase », « méta » Ou Commentaire du descriptif histologique comportant l'un de ces termes : « adénocarcinome », « ADK » Ou Commentaire du traitement comportant l'un de ces termes : « adénocarcinome », « ADK »
Et	Période	1^e fiche RCP avec notion de métastase entre le 01/01/2014 et le 30/09/2014

Critères de recherche pour les CBNPC

		Code CIM-10 : C34
Et	Histologie	ADICAP : A7AX, A7BX, A7CX, A7DX, A7EX, A7FX, A7GX, A7HX, A7KX, A7LX, A7MX, A7NX, A7PX, A7RX, A7SX, A7VX, A7WX, A7XX, A7YX, AMA0 Ou code SNOMED équivalent Ou Type histologique comportant l'un de ces termes : « adénocarcinome », « ADK » Ou Commentaire du descriptif histologique comportant l'un de ces termes : « adénocarcinome », « ADK »
Et	Métastase	M : M1, M1a, M1b, M1c Ou pM : pM1, pM1a, pM1b, pM1c Ou ADICAP : l'un des codes suivants : MMA0, OM4X, OM5X Ou Type histologique comportant l'un de ces termes : « métastase », « méta » Ou Commentaire du descriptif histologique comportant l'un de ces termes : « adénocarcinome », « ADK » Ou Commentaire du traitement comportant l'un de ces termes : « adénocarcinome », « ADK »
Et	Période	1^e fiche RCP avec notion de métastase entre le 01/01/2014 et le 30/09/2014