

| Evaluation régionale

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

8^e CONGRÈS NATIONAL DES
RÉSEAUX DE CANCÉROLOGIE

16 & 17 NOVEMBRE 2017 - LILLE - GRAND PALAIS

INNOVATIONS ET ÉVOLUTIONS EN CANCÉROLOGIE : QUELLES ORGANISATIONS ?

Vendredi 17 novembre 2017

Gestions des risques en cancérologie :
harmonisation et évaluation des pratiques



Le contexte : pourquoi cette évaluation ?

Plan
cancer
2014-2019

OBJECTIF 6 : CONFORTER L'AVANCE
DE LA FRANCE DANS LA
MÉDECINE PERSONNALISÉE

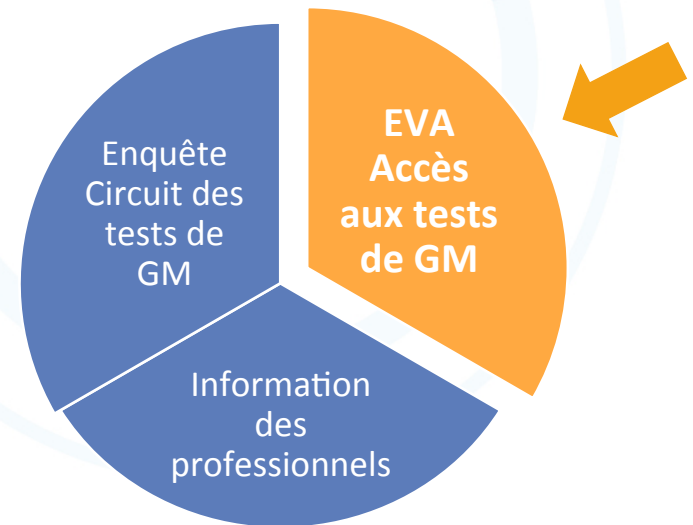
Action 6.2 : Conforter
l'accès aux tests moléculaires

- 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**

2 Plateformes hospitalières de GM

**13 Laboratoires
(Paca)**





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</u> des demandes et résultats de tests✓ <u>Délais</u> du circuit de GM✓ <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>• Stade métastatique avec <u>1^{ère} notion de stade métastatique dans la période d'inclusion</u> (d'emblée, 1^{ère} progression métastatique, 1^{ère} rechute métastatique) <div>Ces patients devaient bénéficier d'un test moléculaire en 2014</div>
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

ES identifiés grâce au champ sur les FRCP



4. Recueil de données en lien avec les 3C

Mars à Septembre 2015

Echanges avec les équipes

Saisie sur outil informatique et analyse 2016





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 :

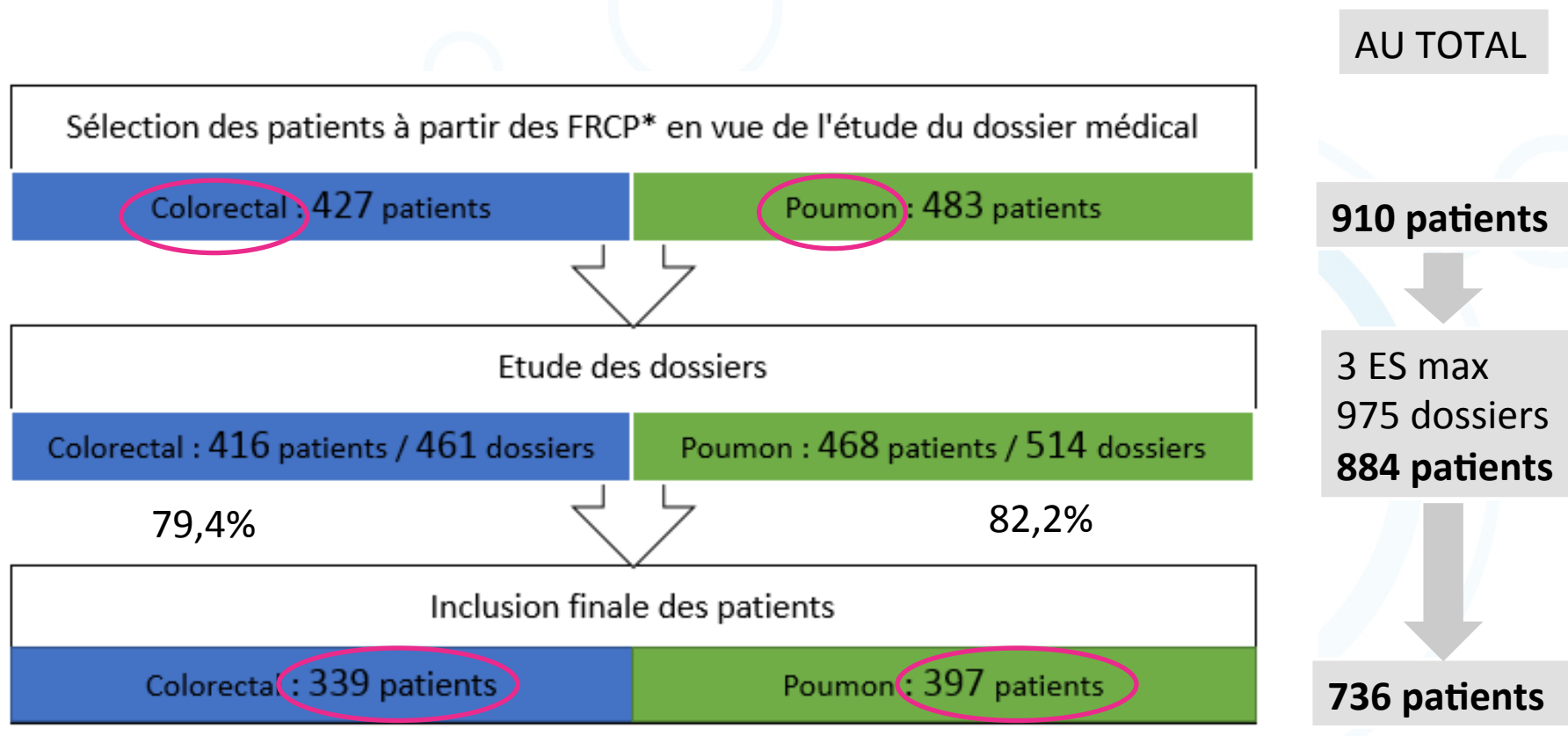
- ➔ **Caractéristiques des patients** (sexe, âge) et **des tumeurs** (statut métastatique et mutationnel)
- ➔ **Délais Prélèvement – Diagnostic – 1^{ère} RCP de proposition thérapeutique**



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



1. Inclusion des patients



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

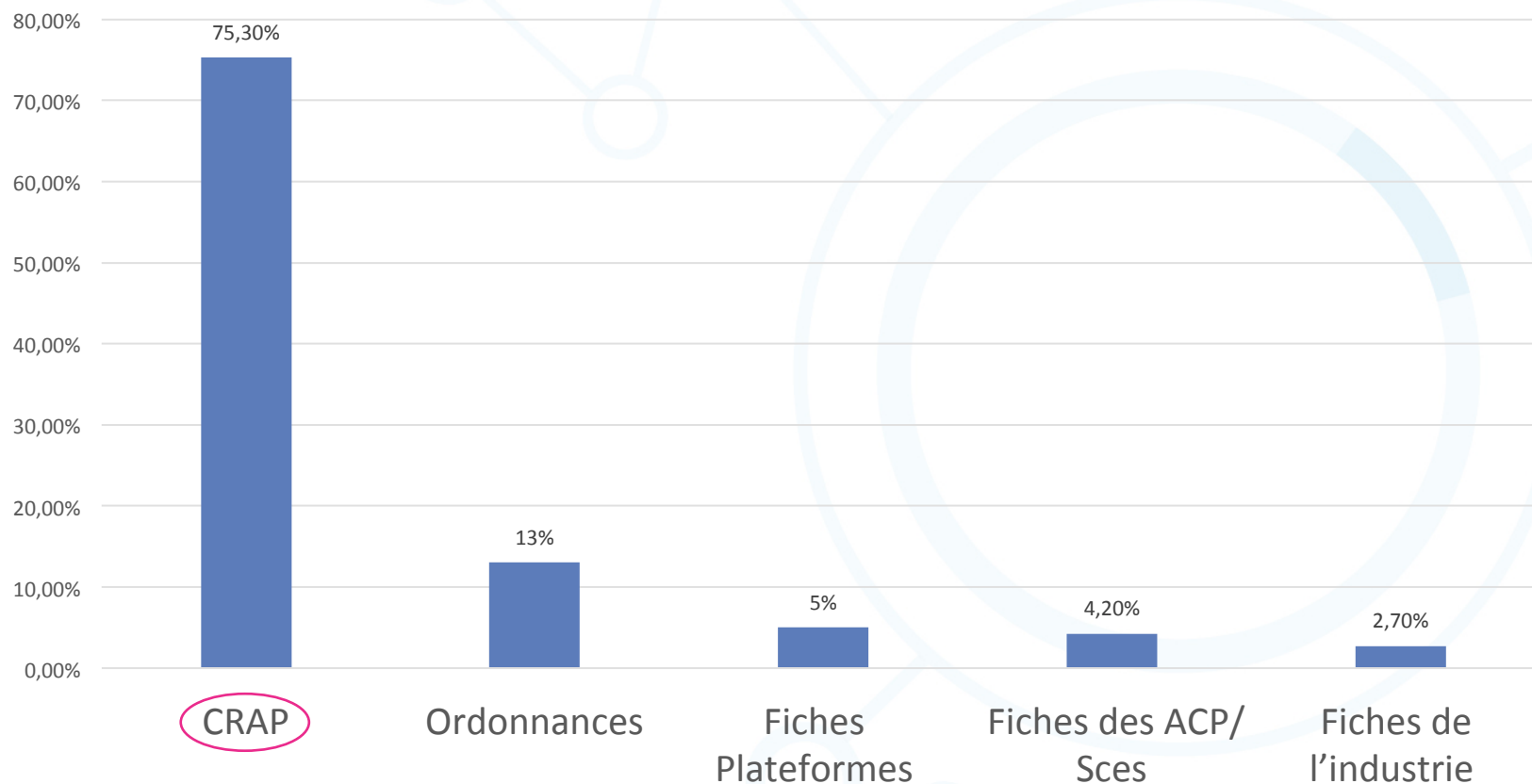
63 établissements



2. Demandes de tests

TRACES DES DEMANDES

SUPPORTS : Plusieurs supports pouvaient être retrouvés pour une même demande



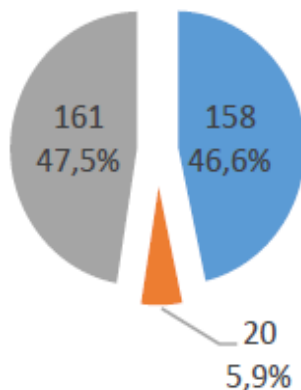


2. Demandes de tests

- 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

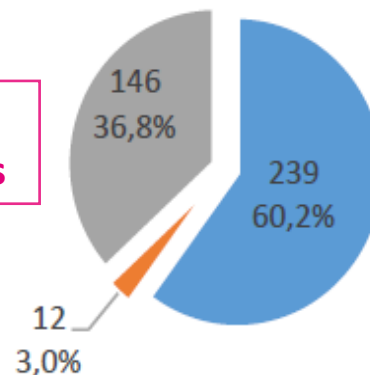


D1 :
43,4%

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

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



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

- | | |
|--|---------------------------|
| <u>Aucun motif :</u>
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 ?

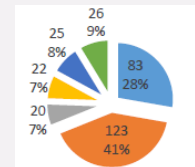
➔ Problèmes d'accès aux résultats et de doublons de demandes



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 PACA • Laboratoire privé • Laboratoire 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 dossiers • Cas 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

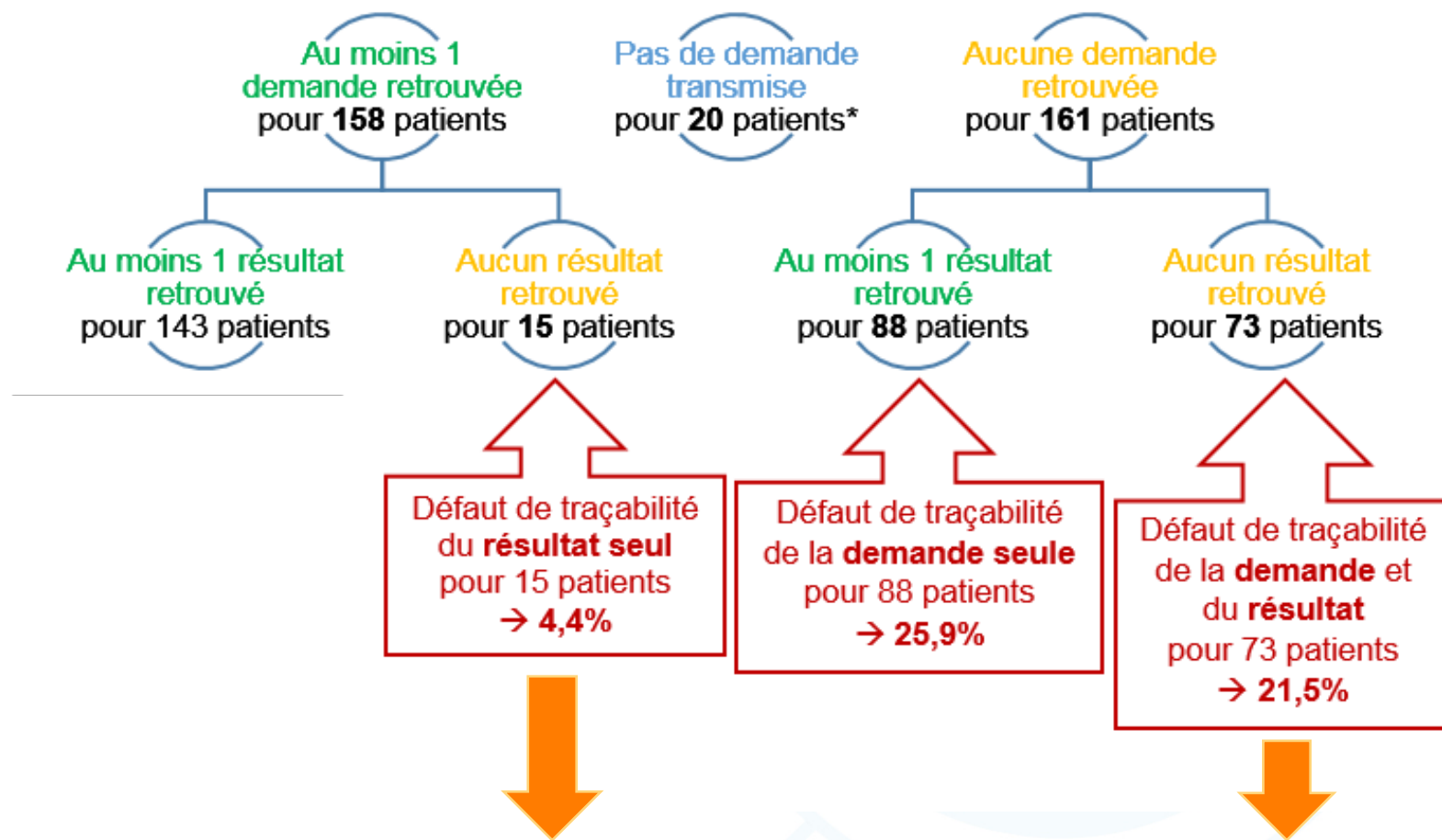
	COLORECTAL	POUMON
Au moins 1 R (Nbre max de R)	68,4% (→2 résultats)	79,6% (→3 résultats)
R1 présent	66,7% KRAS 65,5% - NRAS 46,6%	79,6% EGFR 75,3% - ALK 52,1%
Patients éligibles à une TC	94 patients	54 patients
Patients ayant reçu une TC (Suivi sur 2 lignes) <i>*L'absence de TRT pouvait être motivée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

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 »

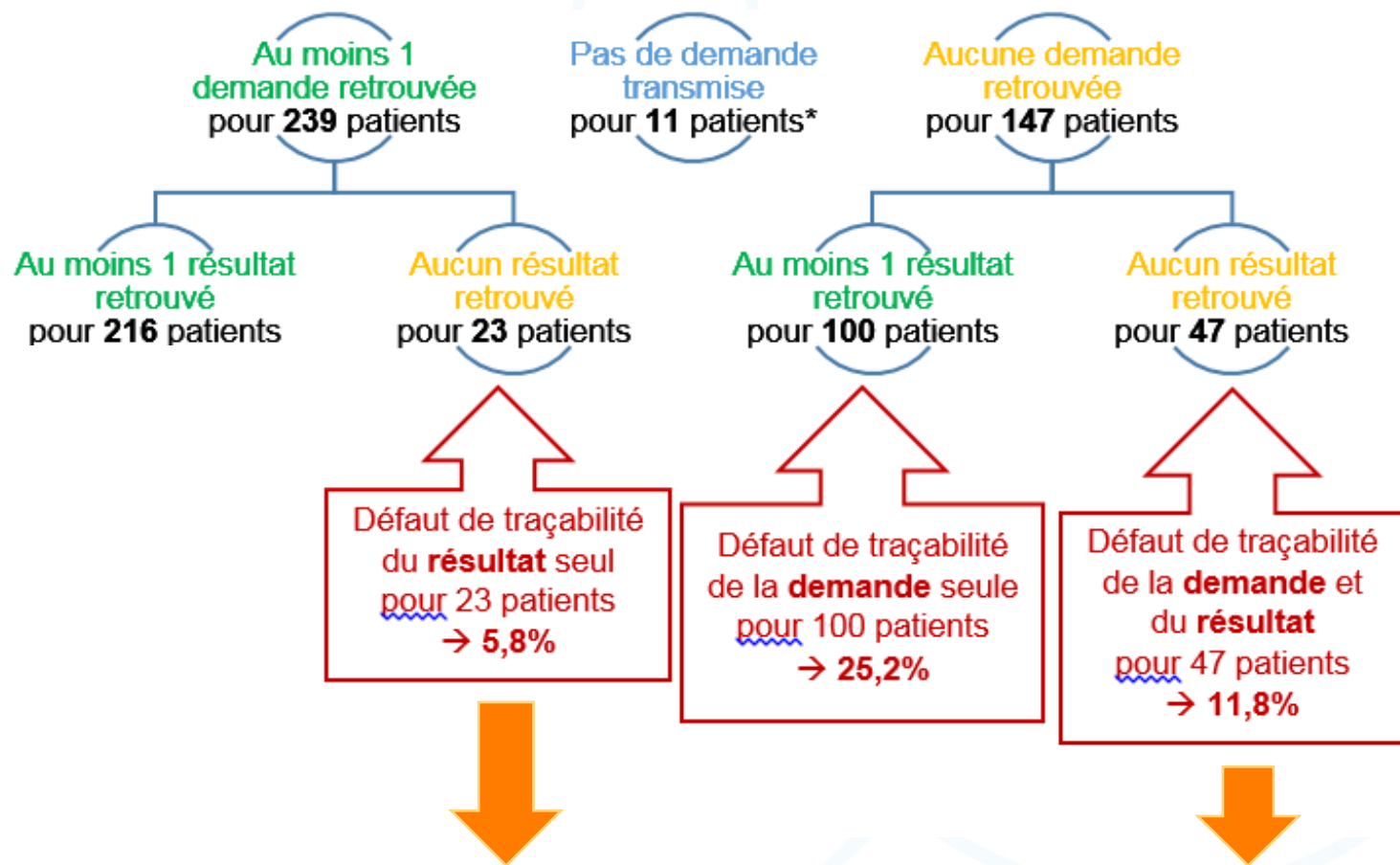


Au total, défaut de traçabilité du résultat : 25,9% (88 patients)

* « 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 \neq 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

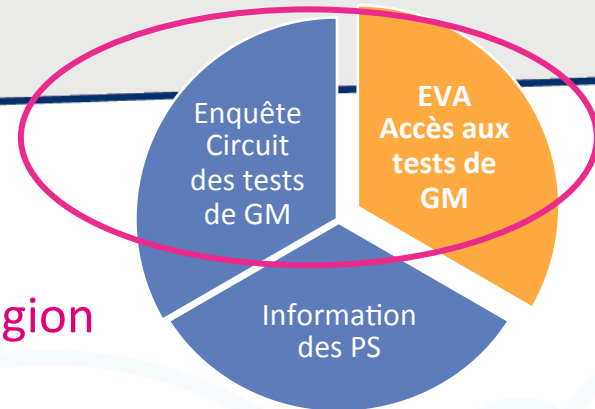
Défaut de traçabilité ou absence d'accès aux tests ???

The Big Question

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

Accès

Traçabilité

Délais



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, 0M4X, 0M5X 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 ^{re} 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, 0M4X, 0M5X 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 ^{re} fiche RCP avec notion de métastase entre le 01/01/2014 et le 30/09/2014