

Introduction

Les réunions de concertations pluridisciplinaires (RCP) jouent un rôle crucial dans la prise en charge des patients atteints de cancer. Les participants y définissent la meilleure approche thérapeutique pour chacun des cas présentés. À l'issue de ces réunions, une fiche RCP est établie, condensant les éléments essentiels du dossier patient ainsi que des recommandations thérapeutiques. En région Grand Est et prochainement en Bourgogne Franche-Comté, le Dossier Communicant de Cancérologie (DCC) est e-RCP.

En parallèle, les DSRC Grand Est NEON et Onco-BFC ont développé une base de données des essais cliniques en cancérologie disponibles sur leur territoire : HECTOR. Cette plateforme recense actuellement 600 essais. L'objectif du projet est d'établir un lien entre e-RCP et la base HECTOR afin de favoriser l'accès aux essais cliniques pour les patients.

Organisation et méthodes

Une collaboration étroite entre le DSRC, l'éditeur et le GRADeS a permis l'établissement d'un lien fonctionnel entre le DCC (e-RCP) et la base des essais cliniques HECTOR. Des critères de rapprochement ont été définis pour la sélection des essais cliniques auxquels le patient est éligible. En utilisant des champs structurés disponibles sur chaque outil, une première phase de développement a été entreprise pour établir une méthodologie de sélection.

Résultats

Pour chaque patient les premiers critères de rapprochement sont le sexe, l'âge, la date de passage en RCP qui sont obligatoirement renseignés dans chaque fiche. La pathologie par classification CIM10 et les biomarqueurs peuvent aussi être utilisés pour affiner la liste de résultats proposée. Cependant, rares sont les fiches RCP qui comprennent un champ biomarqueur lié à HECTOR, et sa complétion n'est pas obligatoire. Le dernier critère de rapprochement automatique travaillé est la progression mais il n'est pas encore fonctionnel.

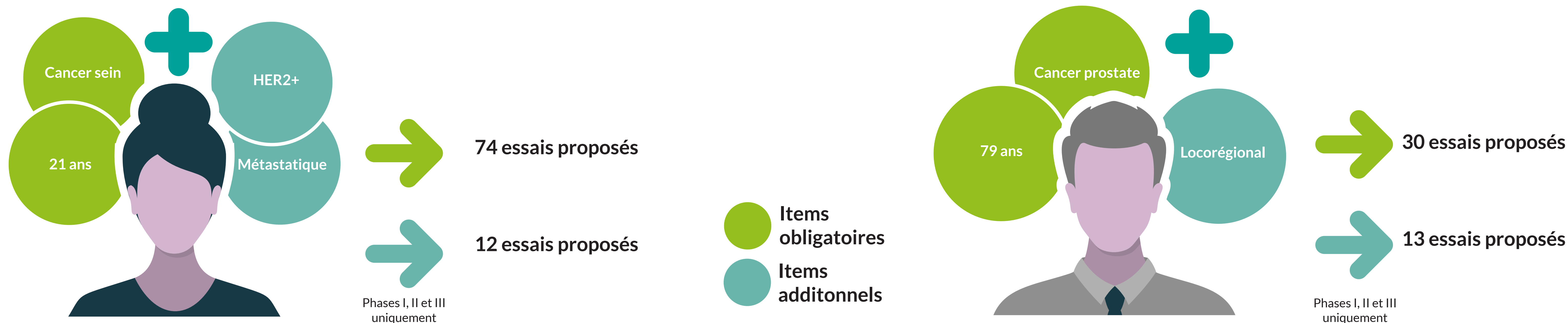
Les premières analyses ont révélé des tendances intéressantes quant à la pertinence des essais cliniques proposés en fonction des types de cancer et de la description du cas du patient. Les localisations de cancer pour lesquels il existe un grand nombre d'essais et ceux dont la prise en charge est fortement influencée par les profils moléculaires exigent une meilleure discrimination des essais cliniques proposés. Il en est même pour les cancers dont le code CIM10 est peu discriminant (par exemple le code C349 peu aussi bien coder pour un CBPC¹ qu'un CBNPC²). Au contraire, les cancers pour lesquels le nombre d'essais est moindre bénéficient d'une sélection plus pertinente et facilement utilisable en RCP.

Ainsi, en améliorant le rapprochement entre e-RCP et Hector sur les critères de progression et les biomarqueurs, puis en excluant les essais observationnels et les essais de phase IV (non pertinents en RCP), le nombre d'essais proposés est grandement réduit et de fait plus approprié.

¹ Cancer Bronchique à Petites Cellules
² Cancer Bronchique Non à Petite Cellules

Classification TNM			
T0	T1	T2	T4
Tx	T1a	T2a	T4a
Tis	T1b	T2b	T4b
Ta	T1c	T2c	T4c
Non applicable			
T4d			

Figure 1 Suggestion d'essais cliniques depuis une fiche dans e-RCP



Discussion et conclusion

Les résultats préliminaires sont encourageants : le lien entre les 2 outils est fonctionnel et suscite l'intérêt des professionnels. Cependant des limites subsistent, notamment la méthode de rapprochement basée sur des seules données structurées qui impliquent que les champs soient remplis par l'auteur de la fiche.

La prochaine phase du projet visera alors à améliorer les critères de rapprochement en explorant d'autres informations contenues dans les fiches RCP ou les essais et en améliorant nos critères, notamment sur les pathologies et la progression. Au regard des perspectives que revêt ce projet, les technologies innovantes pourraient constituer le prochain pas en avant.

