

Procès-verbal de l'assemblée générale de l'ACLF du 16 Septembre 2016

La réunion s'est déroulée au Pavillon 4, aux Cordeliers rue de l'école de médecine à Paris.

9h30-12h: La matinée était dédiée à des présentations thématiques sur l'ADN circulant.

Résumé du programme scientifique :

10h00-10h30: ADN circulant et tumeur solide : « Implémentation de l'analyse moléculaire à partir des ADN libres circulants (cfDNA) en oncologie : l'expérience de Gustave Roussy. » : Ludovic Lacroix, Institut Gustave Roussy

10h30-11h: ADN circulant et Lymphome : Elodie Bohers, Rouen

11h-11h30: Cellules tumorales circulantes : Etude en FISH des remaniements de ALK et de ROS1 sur les CTC de patients porteurs d'un adénocarcinome pulmonaire : Nathalie Auger, Institut Gustave Roussy

11h30-12h: ADN circulant et DPNI : les recommandations de l'ACLF : Pascale Kleinfinger, Laboratoire Cerba (groupe de travail DPNI).

Remarques de l'assemblée par rapport au guide v1 :

NB : ces remarques ont été étudiées et éventuellement intégrées dans la version finale du guide sur le DPNI de l'ACLF (cf guide sur site de l'ACLF):

- Groupe de travail « ouvert » à de nouveaux collaborateurs
- Anomalies chromosomiques recherchées
 - o Microdélétions bientôt dans le package ?
 - o Gonosomes et diagnostic de sexe ? : performance par NGS moins bonne qu'en qPCR
- Indications :
 - o Préciser « hors bornes » ?
 - o Patient 38 ans : sans MSM ni échographie ?
 - o Situation ambiguë car pour l'instant non remboursé.
 - o Rajouter des indications (situations) particulières à discuter au cas par cas.
 - o Refaire une nouvelle proposition sur les indications (ou plutôt sur les contre-indications (VF).
 - o Seuil 1/250 trop élevé ? Manque d'études. En cours. Dépistage primaire ?
 - o Autres anomalies chromosomiques.
- Parcours de soin :
 - o PVC rarement faites après DPNI plutôt LA (timing).
 - o Consultation : point important +++ à prioriser et ne pas omettre. Sensibilisation des gynécos et augmentation du nombre de CG.
 - o Formation perdue des gynécos sur les ponctions à terme ??

- Compte rendu
 - o Notion de probabilité plutôt que positif ou négatif ?

12h30 : Réunion plénière.

1. Rapport Moral du Président (Pr Martine Doco-Fenzy)

La présidente rappelle les dates importantes, les activités collaboratives académiques, les réunions de l'association et les réunions et organisation de l'EEQ.

2. Bilan Financier (Chrystèle Bilhou Nabera, Isabelle Luquet)

60231 euros de recettes dont 14781 perçus lors du dernier congrès de l'ACLF; 31190 euros dépenses dont l'emploi d'une salariée.

Liquidité totales de l'ACLF : 149732 euros

Cotisation : la trésorière rappelle l'importance de payer en temps et en heure : celle-ci reste obligatoire pour participer au contrôle qualité.

30% de cotisations non payées au 31 Aout 2015.

Adhérents : 5 nouveaux (Chatron, Bronner, Gallet, Terrenoire, Yahyaoui), 16 avec risque de radiation pour défaut de diligence.

Vote en connaissance que les comptes présentés par la trésorière n'ont pas été encore validés par le comptable en l'état. Résultats: 0 avis contre, 2 abstentions.

Proposition pour les futures assemblées générales: déplacer la date du vote des comptes de manière à être compatible avec le bilan comptable.

3. Accréditation et EEQ (Martine Doco et Isabelle Luquet)

Pr JM Dupont désigné responsable qualité du comité de pilotage à la place du Pr M Doco

Le dossier COFRAC pour l'accréditation a été présenté le 9 avril 2015.

Modifications à faire :

- Rédiger un contrat à faire signer par les laboratoires participants.
- Mettre des notes critiques dans les dossiers.
- Contrôle prospectif plus concordant que rétrospectif.
- Audits effectués. Pas d'audition de medifirst.
- Bilan spécifique des EEQs réalisés.

Enquête de satisfaction : 26 réponses cette année. Disponible sur le site de l'ACLF.

EEQ en hématologie : 41 inscriptions sur 51 laboratoires. Anomalies non dépistées pour 5 labos.

EEQ constitutionnel : participation constante voire en hausse. 43 droits de réponses en tout.

EEQ ACPA : charte de déontologie signée par les experts. 34 laboratoires inscrits. 1 laboratoire exclu car pas de rapport d'expertise reçu. Résultat « type » conforme ou pas conforme.

4) Evolution de la nomenclature des actes de cytogénétique (D Sanlaville)

Commissions Référentiel des actes Innovants Hors Nomenclature (RIHN) (peu nombreuses) : JM Dupont a siégé dans cette commission pour l'ACLF en compagnie notamment de Mr Cédric Carbonneil (DGOS) et des représentants de la CNAM;

Le 31 juillet 2015 est parue la circulaire évoquant les RIHN (actes innovants). Objectifs : Toilettage des BHNs. Globalisation des actes → 1 prix. Cette nomenclature est en théorie applicable en date du 31 Juillet 2015.

- **Liste 1 : Actes innovants RIHN**

Payés sur une dotation MERRI G03 = Soutien transitoire des actes.

Pas d'accréditation obligatoire.

Après 3 ans, soit l'acte est mature et il passe en évaluation à l'HAS soit il est retiré. En fonction, l'acte sera inscrit de manière définitive à la nomenclature (basculé en B).

Prolongation possible de 2 ans supplémentaires si besoin pour l'évaluation.

Remonter l'acté sur les fichiers « FICH SUP ».

Pour la cytogénétique sur la liste RIHN : DPNI et caryotype par NGS (clonage points de cassure ?)

- **Liste 2 : Liste complémentaire**

« Actes intéressants pour la pratique clinique de routine mais plus innovants »

Liste fixe : aucun examen n'est ajoutable. L'HAS va statuer sur leur devenir et à terme la liste disparaîtra.

L'accréditation est pour ces examens est obligatoire.

Pour la cytogénétique, on retrouve notamment dans cette liste l'ACPA (BHN 4000).

Financement de ces actes dépendra de ce qui « restera » de l'enveloppe MERRI dédiée aux RIHN.

- **Liste 3 : Actes « obsolètes » (n'ayant plus de cotation).**

Si un acte n'est ni au RIHN ni dans le complémentaire, il ne pourra pas être financé.

Ces listes sont valables ce jour et révisables chaque année par un établissement de santé public ou privé en septembre. Décision rendu en mars l'année d'après.

Les sociétés savantes ont 6 mois pour valider les actes inscrits en RIHN.

Financement sur année n-1. Financement par la FICHSUP. Le ministère s'engage à payer les RIHN au prix du B à 0.27.

Liste des actes complémentaires : valeur du B plus faible dépendant de la liste I (plus il y aura d'actes en RIHN moins le B sera fort pour la liste 2 complémentaire).

- **Questions non résolues :**

- Facturation inter-établissement : pas statué
- Quid des MERRI et structures privés : pas statué.
- Acte forfaitisé : si 2 centres lequel percevra la cotation de l'acte ?
- Conséquences des RIHN sur crédits fléchés (ex DGOS): vont-ils persister ? Peu probable.

Biologie moléculaire : 6 actes en RIHN ; forfait de NGS ; Liste complémentaires : 10 actes.

Hémopathies : cotation uniquement sur le versant biologie moléculaire.

5) DES de génétique (P. Vago et D. Sanlaville)

Différentes phases (cf diaporama P Vago et D Sanlaville)

DES Génétique :

- Phases socles en 2 semestres (clinique et biologie).
- 4 semestres : phase d'approfondissement (1 clinique, bio, 2 libres)
- Phase de mise en situation (différentes selon l'orientation clinique ou bio)

Modifications : plus d'évaluation des internes, de manière numérique, définir un programme d'enseignements.

Formation numérique : société SIDES ; 5000 euros par an ; qui finance ?

Création de la CNECEM (coordination nationale des collèges d'enseignants de médecine)

Création de la CNEMOP (commission nationale des études maïeutiques, médecine, odontologiques et pharmacie).

Perspectives : finaliser la maquette, discussion avec DES biologie, mettre en place une commission pédagogique, travail avec les différentes instances.

DES Biologie médicale (cf ppt P Vago)

On ne parle plus de cytogénétique mais génétique biologique.

Plus d'option de cytogénétique dans le DES de biologie.

Aménagement : les 2 sous sections (Génétique et Histologie, embryologie et cytogénétique) doivent être représentés ; remplacer génétique chromosomique et cytogénétique.

Début de la réforme 2017

FST : formation supplémentaire transversale

DESC de cytogénétique maintenu pendant 8 ans

Problèmes des agréments : ALCF s'est positionnée sur 5 semestres. Ces maquettes ne semblent pas compatibles avec ces recommandations.

6) GFCH (Florence Nguyen Khac)

Pb récurrent du financement de l'atlas de génétique et de cytogénétique.

Accueil via l'INSERM ou l'INCA ?

Renouvellement des fiches par le GFCH régulièrement.

Mise au vote du financement de l'atlas par l'ACLF de 5000 euros par an renouvelable : 0 contre ; 1 abstention. Condition : un membre de l'ACLF au bureau administratif de l'Atlas (bureau de l'Atlas actuellement suspendu).

7) GFCO (Ludovic Lacroix)

Assemblée Générale de Mars 2015 afin de réactiver et mettre à jour les statuts.

Nouveau bureau de 7 membres. Président : Etienne Rouleau ; Trésorier : Alexander Valent ; Secrétaire : Ludovic Lacroix.

Nouveau nom : Groupe Français de Cytogénomique en Oncologie.

Amélioration de la visibilité du GFCO via les autres sociétés savantes, les instances, INCA

Groupe qualité qui gère les CQ (poumons, colon, BRAF)

Axe sur l'ADN circulant en développement

Revoir les statuts GFCO et ALCF afin de vérifier que tout est compatible.

Frontière entre généticien somatique et pathologiste moléculaire floue. GFCO représente tous les personnes participant au diagnostic moléculaire des cancers.

8) DPNI (Pascale Kleinfinger)

Cf rapport matinée.

9) Congrès de Montpellier 2016 (cyril Sarrauste de Menthère)

Congrès avec ATC du 19 au 21 Septembre 2016.

Info : site ACLF rubriques « manifestations ».

Congrès au CORUM de Montpellier

Inscription ouverte sur site de l'ACLF (papier) et en ligne sur site de MCO congrès.

Nouveau : Tarif « Ingénieur et conseiller en génétique »

Animations : visites du musée d'anatomie ?

Soirée : tarif 50 euros en ville. Restaurant reste à définir.

Hébergements : liste sera bientôt disponible sur le site Web de l'ACLF.

Préprogramme en cours d'élaboration.

DPC possible. Paiement directement par chèque à MCO ; QCM sur site de l'ACLF.

Sponsors : demande de sponsoring à adresser Aurore Davy (aurore.davy@mcocongres.com).