

FRANCE MÉDECINE  
GÉNOMIQUE 2025

aviesan

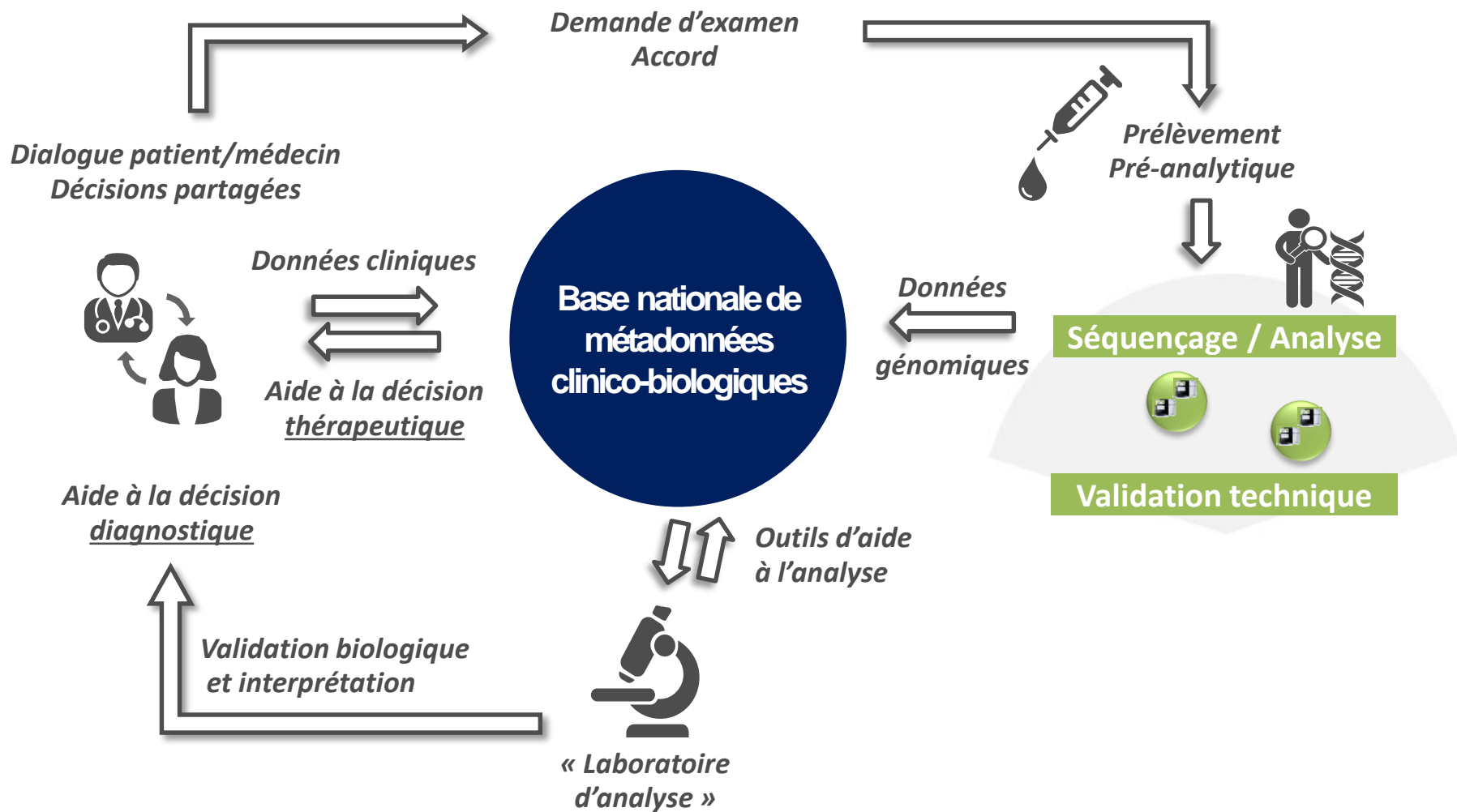
# PLAN FRANCE MÉDECINE GÉNOMIQUE 2025

**Franck Lethimonnier**

1

# AMBITION DU PLAN

- ⇒ Intégrer le séquençage dans un parcours de soin générique
- ⇒ Développer une filière nationale de la médecine génomique



# LE PLAN FRANCE MÉDECINE GÉNOMIQUE 2025 :

## 3 OBJECTIFS – 14 MESURES

- I. METTRE EN ŒUVRE LES INSTRUMENTS DU PARCOURS DE SOIN GÉNOMIQUE**
- II. ASSURER LA MISE EN ŒUVRE OPÉRATIONNELLE ET LA MONTÉE EN PUISSANCE**
- III. METTRE EN ŒUVRE LES OUTILS DE SUIVI ET DE PILOTAGE**

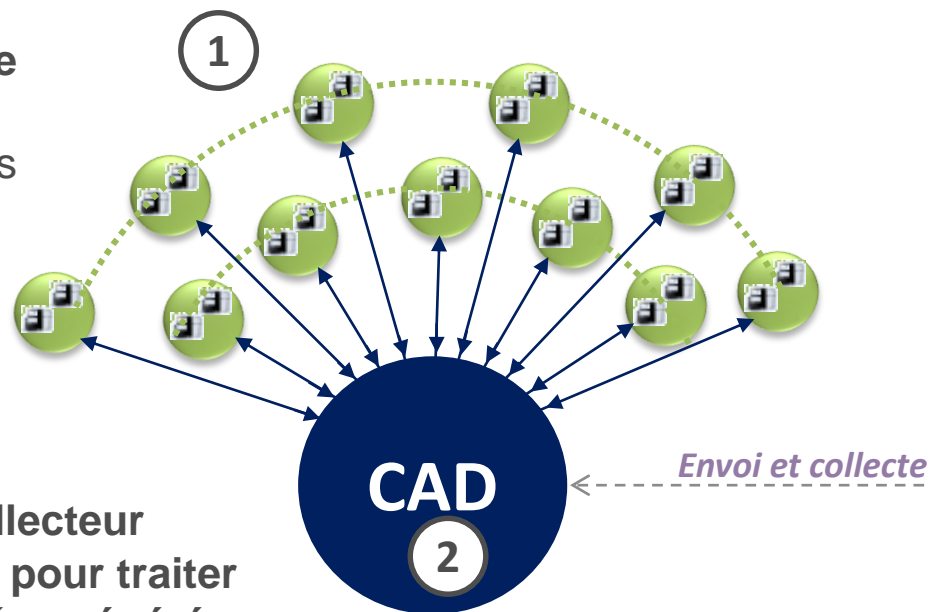


③

Mesure ③ - Permettre l'intégration et l'exploitation des données patients dans la parcours de soin

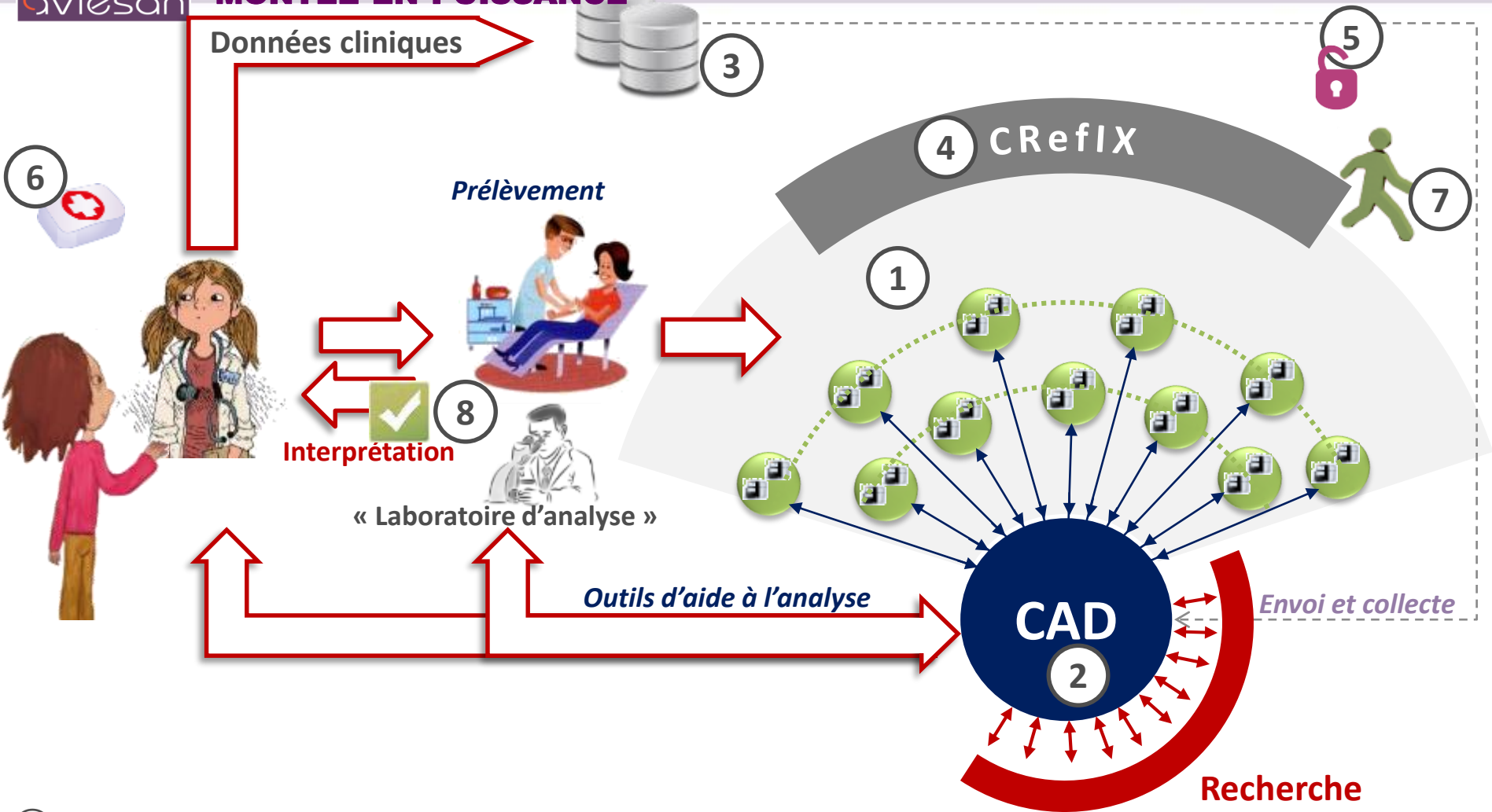
Mesure ① - se doter des capacité de séquençage en réseau

Création d'un réseau de 12 plateformes de séquençage très haut débit



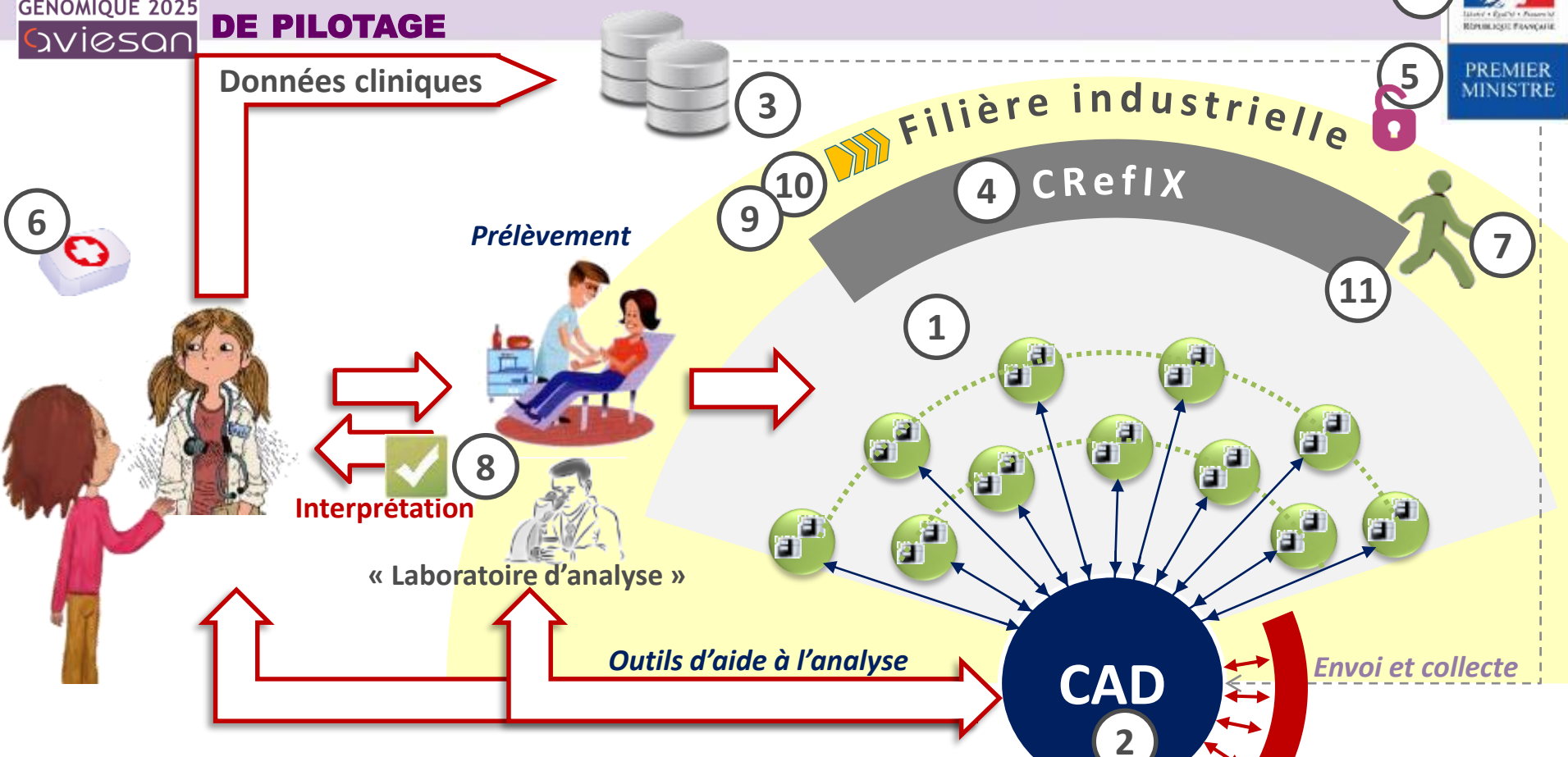
Mesure ② - Création d'un « collecteur Analyseur de Données » (CAD) pour traiter et exploiter le volume de données généré

# OBJECTIF 2 - ASSURER LA MISE EN ŒUVRE OPÉRATIONNELLE ET LA MONTÉE EN PUISSANCE



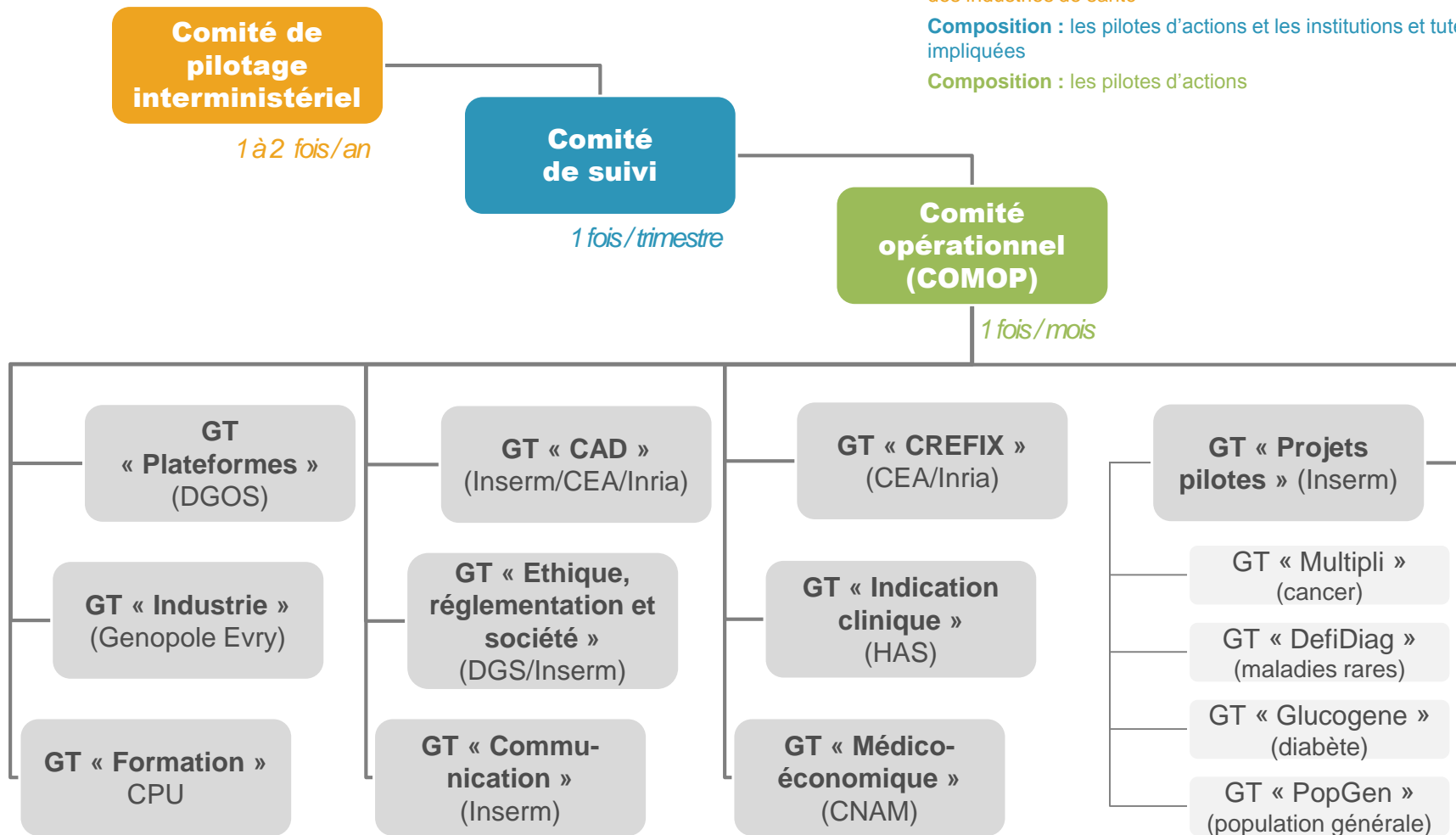
- ④ Mettre en place un centre de référence, d'innovation, d'expertise et de transfert (CREFIX)
- ⑤ Lever les verrous technologiques, cliniques et réglementaires rencontrés sur le parcours
- ⑥ Mettre en place un dispositif d'évaluation et de validation des nouvelles indications
- ⑦ Disposer des nouvelles compétences
- ⑧ Garantir un parcours sécurisé et de qualité

# OBJECTIF 3 - METTRE EN ŒUVRE LES OUTILS DE SUIVI ET DE PILOTAGE



- ⑨ Mobiliser les acteurs industriels autour du projet
- ⑩ Orienter les activités des acteurs de la filière en fonction des problématiques industrielles posées par le parcours de soin génomique
- ⑪ Assurer un suivi à l'échelle internationale du champ de la médecine génomique
- ⑫ Mettre en œuvre un programme dédié aux aspects médico-économiques
- ⑬ Organiser l'information, la consultation et l'implication des acteurs de la société
- ⑭ Gouvernance du plan

- Une organisation nationale mise en place depuis l'été 2016.



**Composition :** cabinet du Premier Ministre, cabinets des ministres (recherche, santé, industrie), directeurs des administrations centrales des ministères impliqués, directeur de la Cnamts, président(e) de l'HAS, président d'Aviesan, associations de malades, représentants des industries de santé

**Composition :** les pilotes d'actions et les institutions et tutelles impliquées

**Composition :** les pilotes d'actions

- Plus de 200 personnes mobilisées au sein de 14 Groupes de Travail (GT) coordonnés dans le cadre du Plan national.



Groupe de travail piloté par la HAS

## Quatre questions à analyser

- 1- validité analytique du test: aptitude du test à réaliser la mesure d'intérêt avec exactitude et fiabilité
- 2- validité clinique du test (aptitude du test à prédire avec précision et fiabilité le phénotype clinique d'intérêt
- 3- l'utilité clinique: aptitude à améliorer le devenir clinique des patients en évènements cliniques mesurables, et à apporter une valeur ajoutée en terme d'optimisation de décision de traitement/stratégie thérapeutique
- 4- La place dans la stratégie diagnostique du WGS versus les autres approches de séquençage

## Mi 2019:

- 1- Guidelines: définir le type d'études et les critères de jugement pertinents
- 2- procédure dynamique pour valider et évaluer au fil de l'eau des nouvelles indications