

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS DE DEMANDE D'ANALYSES MOLECULAIRES FACTURABLES PGMC BORDEAUX – GCS PARC*

1. CONTACT SERVICE DE FACTURATION

L'ensemble des actes moléculaires diagnostiques et théranostiques est maintenant facturable à l'établissement prescripteur selon l'INSTRUCTION N° DGOS/PF4/DSS/1A/2018/101 du 16 avril 2018 relative aux actes de biologie médicale et d'anatomopathologie hors nomenclatures éligibles au financement au titre de la mission d'intérêt général d'enseignement, de recherche, de rôle de référence et d'innovation G03, aux règles de facturation de ces actes et aux modalités de délégation associées.

CHU DE BORDEAUX : cellule de facturation des laboratoires 05 57 82 11 23 facturation.biologie@chu-bordeaux.fr
INSTITUT BERGONIE : bureau de facturation des laboratoires 05 56 33 78 35 facturation@bordeaux.unicancer.fr

2. CONTACTS PLATEFORME DE GENETIQUE MOLECULAIRE DES CANCERS - BORDEAUX (PGMC)

CHU de Bordeaux – Pr Merlio

Service de biologie des tumeurs-Tumorothèque - Hôpital Haut-Levêque – Av. de Magellan – 33604 Pessac

☎ 05 57 65 67 68 (sec) – 05 57 65 68 67 (fax)

✉ biologie-tumeurs@chu-bordeaux.fr - biologie-tumeurs@chu-bordeaux.mssante.fr

Catalogue des analyses disponible à : <https://catalogue-biologiepathologie.chu-bordeaux.fr/>

Institut Bergonié – Dr Soubeyran

Département de Biopathologie – Unité de pathologie moléculaire – 229 cours de l'Argonne – 33076 Bordeaux Cedex

☎ 05 56 33 04 36/37 (sec) - 05 56 33 04 38 (fax)

✉ sec.acp-pam@bordeaux.unicancer.fr - sec.acp-pam@bergonie.mssante.fr

Catalogue des analyses disponible :

- **Via portail de prescriptions connectées** : <https://prescriptions.bordeaux.unicancer.fr>
- **Ou sur le site** : <https://www.bergonie.fr/diagnostic-et-traitements/laboratoire/>

Unité de Pathologie Moléculaire – Référence du document : PAM-DCO-0002



Le bon de commande vaut engagement du prescripteur

* Plateforme de Génétique Moléculaire des Cancers – Groupement de Coopération Sanitaire « Pôle Aquitain de Recours en Cancérologie »

PRESCRIPTION D'ANALYSE MOLECULAIRE PGMC BORDEAUX - GCS PARC

CETTE PRESCRIPTION VAUT BON DE COMMANDE AUPRES DU LABORATOIRE DE LA PGMC

Médecin prescripteur → à transmettre au pathologiste

Identification de l'Institution/clinicien en charge du patient **(obligatoire)**

NOM, PRENOM : _____

ADRESSE : _____

TEL : _____

SIGNATURE : _____

ÉTABLISSEMENT DU PRESCRIPTEUR A FACTURER : _____

N° FINESS : _____

Date de la prescription : ____ / ____ / ____

Identification PATIENT (ou étiquette)

NOM D'USAGE | _____ |

NOM DE FAMILLE (nom de naissance ou patronymique) | _____ | SEXE M F

PRENOM DE L'ETAT CIVIL | _____ |

NE(E) LE | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ |

ADRESSE | _____ |

CP | ____ | VILLE | _____ |

NUMERO DE SS | _____ |

Référence du prélèvement (labo ACP) : _____ Date du prélèvement : ____ / ____ / ____

Type tumoral : _____ Stade avancé/métastatique : oui non

Contexte : Primo-détermination Détection de mutation de résistance (mutation de sensibilité initiale : _____)



* En cas de **négativité/non contribution de l'analyse ciblée**, souhaitez-vous l'analyse par NGS (+N452) Oui Non

<p>Cancer bronchique non à petites cellules</p>	<p>Techniques complètes :</p> <p><input type="checkbox"/> NGS Mutations / Mutations et Transcrits de fusion (N005+N452) → recommandations ESMO 2020</p>	<p>Mélanome</p> <p>Tumeur de la vessie</p>	<p>Techniques ciblées :</p> <p><input type="checkbox"/> BRAF/NRAS* (N005 + N525 + N535)</p>
	<p>Techniques ciblées :</p> <p><input type="checkbox"/> EGFR seul* (N005 + N504) <input type="checkbox"/> PD-L1 (IHC)</p> <p><input type="checkbox"/> ALK-ROS IHC (ZZQX081) +/- FISH pour confirmation</p> <p><input type="checkbox"/> FISH ALK (N005+A070) <input type="checkbox"/> FISH ROS1 (N005+A070)</p>		<p>Technique complète :</p> <p><input type="checkbox"/> Panel NGS (cKIT inclus) (N005 + N452)</p>
<p>Cancer colorectal</p>	<p>Techniques ciblées :</p> <p><input type="checkbox"/> KRAS/NRAS/BRAF* (N005+ N408 +N523)</p>	<p>Tumeur cérébrale</p>	<p><input type="checkbox"/> MGMT</p> <p><input type="checkbox"/> FISH, préciser : _____ (A070)</p> <p><input type="checkbox"/> NGS Mutations et Transcrits de fusion (N005+N452)</p>
	<p>Techniques complètes :</p> <p><input type="checkbox"/> NGS Mutations / Mutations et Transcrits de fusion (N005+N452) → recommandations ESMO 2020</p>		
<p>Instabilité micro-satellitaire</p>	<p><input type="checkbox"/> Suspicion HNPCC (antécédents présents)</p> <p><input type="checkbox"/> Dépistage</p> <p><input type="checkbox"/> Visée thérapeutique</p>	<p>Tumeurs des voies biliaires</p> <p>Tumeur oeso-gastrique</p> <p>GIST</p>	<p><input type="checkbox"/> IDH1 <input type="checkbox"/> Her2 IHC +/- FISH</p> <p><input type="checkbox"/> NGS Mutations/Transcrits de fusion (N005+N452)</p>
	<p><input type="checkbox"/> IHC (ZZQX027)</p> <p><input type="checkbox"/> Biologie moléculaire (N005 + N500)</p> <p>+/- BRAF (N408) +/- Méthylation hMLH1 (N523)</p>		<p><input type="checkbox"/> Her2 IHC +/- FISH</p> <p><input type="checkbox"/> PD-L1 TPS <input type="checkbox"/> PD-L1 CPS</p> <p><input type="checkbox"/> Primo-détermination : KIT/PDGFRα (N005+N508)</p> <p><input type="checkbox"/> NGS : GIST WT ou Mutation de résistance (N005+N508)</p> <p>Mutation de sensibilité initiale : _____</p>

Autres techniques ciblées **Organe :** _____ PD-L1 TPS PD-L1 CPS IHC autre : _____

FISH _____ (A070) Autre, préciser : _____

Autres techniques complètes **Organe :** _____ NGS Transcrits de fusion tumeurs solides (N005+N452)

Large panel (mutations/fusions, CNV, TMB, MSI...) (N005+N454) CGH-Array/SNP-Array (N005 +B034)

Transcrits de fusion sarcomes (N005+N453) RNASequencing total (N005+N454)

Pathologiste → à transmettre à la plateforme de génétique moléculaire des cancers (Joindre CR anapath, bloc et lame colorée)

Identification LABORATOIRE D'ANATOMIE PATHOLOGIE (Nom, coordonnées)

Version 4 - Novembre 2022

Matériel envoyé : Tumeur primitive Métastase

Référence du prélèvement : n° _____

Date du prélèvement : ____ / ____ / ____

Bloc tumoral + Lame n° : _____

Type de fixateur : Formol Autre : _____

Date d'envoi à la plateforme : ____ / ____ / ____