

Aucune place pour des délais : Assurer l'accès des patients à la biopsie liquide
11 mars 2025

Le collaboratoire cancer, en partenariat avec l'Association pulmonaire du Québec (APQ), le Centre hospitalier de l'université de Montréal, la Coalition priorité cancer au Québec, Cancer pulmonaire Canada et le Réseau d'informations et soutien pour le cancer colorectal (RISCC), fait appel au gouvernement du Québec pour qu'il prenne des mesures immédiates afin d'éviter toute interruption de l'accès aux biopsies liquides et plus particulièrement aux tests de l'ADN tumoral circulant (ADNtc) à partir du 1er avril 2025. En août 2024, l'[INESSS](#) a recommandé au ministre d'introduire le profilage moléculaire des cancers du poumon non à petites cellules (CPNPC) de stade avancé par biopsie liquide au Répertoire. Cependant, en mars 2025, aucun mécanisme de financement spécifique n'a été mis en place. Avec la fin de l'année fiscale du gouvernement en vue, l'accès aux biopsies liquides pour les patients et les cliniciens risque d'être compromis, créant ainsi une barrière évitable aux soins, notamment pour les patients atteints de cancer les plus vulnérables.

Le cancer du poumon représente la principale cause de mortalité liée au cancer au Québec (et au Canada). Ce taux de mortalité élevé est principalement attribuable à des diagnostics à un stade avancé et à une progression rapide de la maladie. La biopsie liquide est un outil essentiel dans la prise en charge du cancer du poumon, permettant aux cliniciens de prendre des décisions de traitement éclairées et rapides lorsque les biopsies tissulaires ne sont pas réalisables. Cela est particulièrement crucial pour les patients dont le tissu tumoral est insuffisant ou lorsque la progression rapide de la maladie menace leur survie. Toute interruption à cet accès peut contraindre les cliniciens à opter pour des choix de traitement sous-optimaux, entraînant des résultats moins favorables pour les patients et une pression accrue sur notre système de santé.

Pour les patients atteints d'une maladie avancée, un retard dans le profilage moléculaire peut faire la différence entre accéder à une thérapie ciblée, capable de prolonger la survie ou d'améliorer la qualité de vie, et recevoir un traitement moins efficace et plus toxique, pouvant entraîner la mort. Cette question est particulièrement urgente pour ceux qui sont trop malades pour subir une biopsie traditionnelle ou pour ceux vivant dans des régions rurales où l'accès aux procédures spécialisées est limité. La possibilité de réaliser une biopsie liquide grâce à un simple prélèvement sanguin dans un établissement de santé local garantit que les cliniciens peuvent intervenir rapidement et offrir aux patients les meilleurs soins possibles. Au-delà de son importance clinique, maintenir l'accès à la biopsie liquide est une décision responsable pour notre système de santé. Les délais dans les décisions de traitement guidées par les biomarqueurs peuvent entraîner l'administration de thérapies de première ligne inefficaces, augmenter les visites aux urgences et

provoquer des hospitalisations inutiles, exacerbant ainsi la pression sur l'infrastructure déjà surchargée du système de santé québécois. Lorsque les cliniciens ne disposent pas des outils nécessaires pour prendre des décisions de traitement précises et fondées sur des preuves, les patients sont plus susceptibles de subir des complications, d'être hospitalisés ou de recevoir des thérapies inefficaces. En assurant le remboursement des biopsies liquides, il est possible non seulement d'améliorer les résultats cliniques, mais aussi de réduire les dépenses de santé évitables.

Les politiques de remboursement existent pour garantir l'accessibilité des tests, en particulier lorsqu'ils sont jugés essentiels. La recommandation de l'INESSS concernant la biopsie liquide demandait explicitement la création d'un code spécifique pour la biopsie liquide précisant l'indication visée, à savoir le CPNPC à un stade avancé (stades IIIB-IV) [[Avis août 2024, p.16](#)], dans un délai de trois à six mois (voir pièce jointe). Au moment de la rédaction de cette lettre, soit six mois après la recommandation, aucun code de remboursement spécifique n'existe. Pour les cliniciens et les patients, ce manque de clarté sur le remboursement est perçu comme un retrait de service, exacerbant ainsi l'incertitude dans la prestation des soins.

Le gouvernement a la responsabilité de suivre les recommandations de l'INESSS en temps opportun, en garantissant l'accès aux services essentiels tout en protégeant les ressources limitées de nos centres académiques d'excellence. Afin de prévenir les perturbations de service et d'assurer la continuité des soins, nous exhortons le gouvernement du Québec à finaliser la décision d'intégrer la biopsie liquide dans le cadre de remboursement provincial et à attribuer un code de facturation permanent avant le 31 mars 2025. Nous demandons également au gouvernement de travailler de manière proactive avec toutes les parties prenantes concernées, y compris l'industrie pharmaceutique, les prestataires de soins de santé et les défenseurs des patients, pour garantir un parcours de remboursement durable qui protège les patients tout en évitant les dépenses inutiles.

L'inaction nuira non seulement aux patients, mais empêchera également les cliniciens de fournir les soins personnalisés et rapides essentiels en oncologie moderne. Il ne s'agit pas seulement d'une question de politique, mais d'une question de sécurité des patients, d'excellence clinique et de prise de décisions responsables en matière de soins de santé. Le gouvernement du Québec doit agir immédiatement pour respecter son engagement à garantir un accès équitable aux avancées essentielles dans le traitement du cancer.

Signé

sabrina hanna. le collaboratoircancer

Dominique Massie. Association pulmonaire du Québec (APQ)

Antoine Desilets. Hématologue et oncologue médical. Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Eva Villalba. Coalition Priorité Cancer au Québec

Peter Glazier. Cancer pulmonaire Canada

Filomena Servidio-Italiano. Réseau d'informations et soutien pour le cancer colorectal (RISCC)



