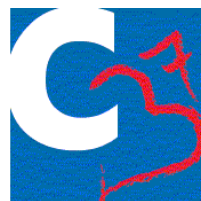


# Dépistage des cancers en Indre et Loire

## Les Projets de Recherche

Centre de Coordination des Dépistages des Cancers



ENSEMBLE CONTRE  
**le cancer.**

*Indre et Loire*

*Octobre 2010*

# Dépistage des cancers et recherche

- Dépistage organisé des cancers

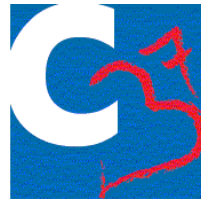
- Sein
- Colorectal
- Col de l'utérus

- Projets de Recherche

- Technique de dépistage
- Organisation du dépistage
- Adhésion au dépistage (SHS)

# Étude IGOR

## Premiers résultats



ENSEMBLE CONTRE  
**le cancer.**

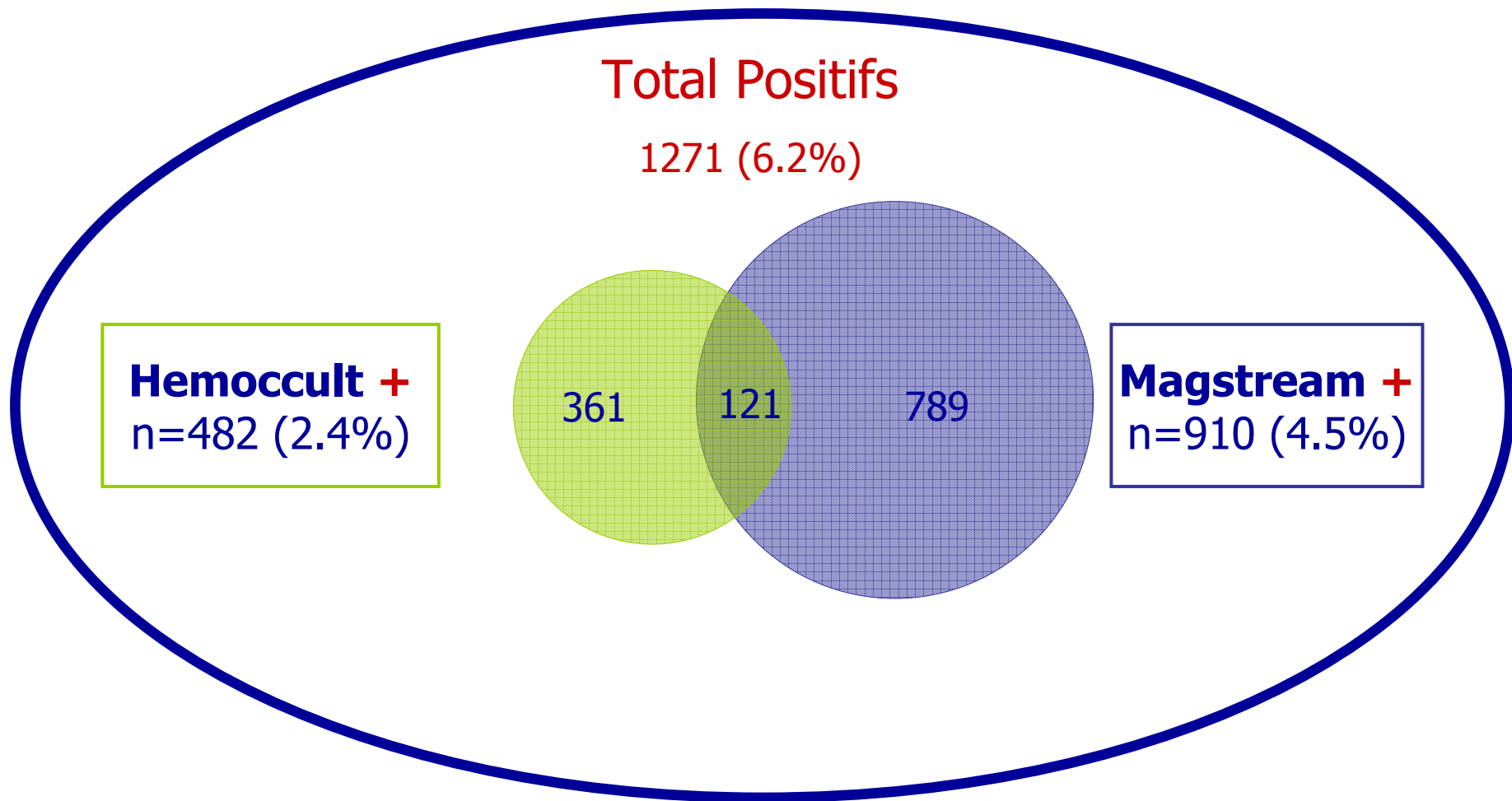
# Dépistage des cancers et recherche

- Dépistage organisé des cancers
  - Sein
  - Colorectal
  - Col de l'utérus
- Projets de Recherche
  - Technique de dépistage
  - Organisation du dépistage
  - Adhésion au dépistage (SHS)

# Étude IGOR : Premiers résultats

- Objectif
  - Comparaison de la performance des nouveaux tests immunologiques et du test Hemoccult II pour le dépistage du cancer colorectal
- Participants
  - Côte d'Or, Alsace, Ille et Vilaine, Indre et Loire
- Financement INCa - Coordination Pr Faivre

# Étude IGOR : Premiers résultats



# Étude IGOR : Premiers résultats

- Hemocult + / Magstream - (n=361)
  - 94.5% de suivi (n=341)
  - 24.9% d'adénomes (n=85)
  - 2.9% de cancers (n=10)
- Hemocult - / Magstream + (n=788)
  - 96.1% de suivi (n=757)
  - 42.8% d'adénomes (n=324)
  - 5.8% de cancers (n=44)
- Hemocult + / Magstream + (n=121)
  - 92.6% de suivi (n= 112)
  - 45.5% d'adénomes (n=51)
  - 25.0% de cancers (n=28)

# Étude IGOR : Premiers résultats

## ■ Perspectives

- Plus de positifs
- Plus de coloscopie
- Plus de cancers et de polypes dépistés

## ■ Questions

- Quel test ?
- Combien de tests ?
- Quel seuil ?
- Quel coût ?



# Étude PROMIS



ENSEMBLE CONTRE  
**le cancer.**

# Dépistage des cancers et recherche

- Dépistage organisé des cancers
  - Sein
  - Colorectal
  - Col de l'utérus
- Projets de Recherche
  - Technique de dépistage
  - Organisation du dépistage
  - Adhésion au dépistage (SHS)

# Étude PROMIS

- Objectif

- Évaluer les indices informationnels d'un nouveau test de dépistage du cancer colorectal basé sur la protéomique tumorale (selles et/ou sang)

- Méthode

- Patients Hemoccult II positif
- Comparaison résultats coloscopies / nouveaux tests

- Nb de sujets à inclure = **1120**

- 3 départements : Côte d'or, Saône et Loire et Indre et Loire

# Étude PROMIS

- Gastro-entérologues
  - Présentation de l'étude avant la coloscopie
  - Remise du kit de prélèvements + Liste des laboratoires participants
  
- Patient
  - À son domicile : prélèvements de selles
  - Au laboratoire : prise de sang
  
- Coloscopie

# Étude PROMIS

- En Indre et Loire

- 27 Gastro-entérologues
- 32 Laboratoires d'analyse de biologie médicale
- 5 Laboratoires de collecte
  - Ramassage une fois par semaine des échantillons par TSE
  - Stockage à -80°C au CHRU de Tours

# Étude PROMIS

- Côte d'Or

- Début : décembre 2009
- 56 inclusions

- Saône et Loire

- Début : décembre 2009
- 29 inclusions

- Indre et Loire

- Début : juin 2010
- 49 inclusions

**134 inclusions**

# Étude Relance 3



ENSEMBLE CONTRE  
**le cancer.**

# Dépistage des cancers et recherche

- Dépistage organisé des cancers
  - Sein
  - Colorectal
  - Col de l'utérus
- Projets de Recherche
  - Technique de dépistage
  - Organisation du dépistage
  - Adhésion au dépistage (+/-SHS)



# Etude relance 3 : Premiers résultats

- Relance 3 n=12 420
  - Réalisation d'un test 14.4%
  - Renseignement d'une exclusion 3.3%
  
- Pas de relance 3 n=6 612
  - Réalisation d'un test 7.6%
  - Renseignement d'une exclusion 1.9%

# Projet APACHE

*Détection de papillomavirus humains oncogènes par auto-prélèvement vaginal : une alternative pour les femmes ne participant pas au dépistage cytologique du cancer du col de l'utérus ?*

Dr Ken Haguenoer<sup>1,2</sup>, Pr Henri Marret<sup>3</sup>, Pr Alain Goudeau<sup>4</sup>

Mai 2010

- 1. Laboratoire de Santé Publique - Université François Rabelais**
- 2. Centre de Coordination des Dépistages des Cancers – CHRU de Tours**
- 3. Service de Gynécologie – CHRU de Tours**
- 4. Laboratoire de Virologie – CHRU de Tours**

# Dépistage des cancers et recherche

- Dépistage organisé des cancers
  - Sein
  - Colorectal
  - Col de l'utérus
- Projets de Recherche
  - Technique de dépistage
  - Organisation du dépistage
  - Adhésion au dépistage (SHS)

# Étude APACHE

- Objectif

- Tester la performance technique et l'acceptabilité en population générale de l'auto-prélèvement vaginal pour atteindre les femmes ne participant pas au dépistage du cancer du col de l'utérus

- 2 phases successives

- 1<sup>ère</sup> phase : validation technique de l'APV (18 mois)
- 2<sup>ème</sup> phase : en population générale (18 mois)

# APACHE 1 - Premiers Résultats



# APACHE 1 - Premiers Résultats

- Début inclusions : **Sept. 2009**
- Nb d'inclusions : **585**
- Nb de résultats : **570**
- Nb de positifs : **168** HPV HR (29.4%)
  - **74** co-infections
- Résultats Cytologiques
  - **53** positifs
    - **29** ASC-US (14 HPV+)
    - **19** LSIL (18 HPV+)
    - **5** HSIL (5\* HPV+)

# APACHE 1 - Notice d'utilisation

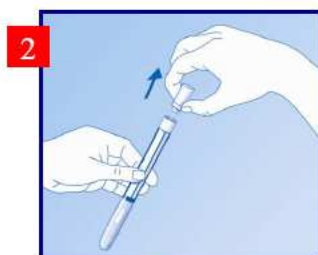
APACHE

Notice pour l'auto-prélèvement vaginal n°1

Ouvrir l'enveloppe n°1



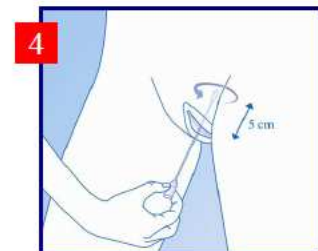
Vous disposez d'un tube contenant un coton-tige



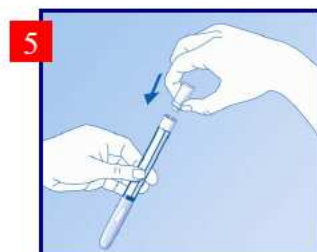
Ouvrir le tube



Introduire le coton-tige dans le **vagin**



Tourner **3 fois** le coton-tige dans le vagin, puis retirer le coton-tige



Remettre le coton-tige dans le tube



Ouvrir l'enveloppe n°2  
puis tourner la page

APACHE

Notice pour l'auto-prélèvement vaginal n°2



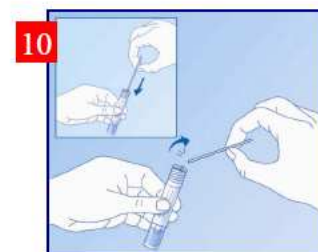
Vous disposez d'un coton-tige et d'un tube contenant du liquide



Introduire le coton-tige dans le **vagin**



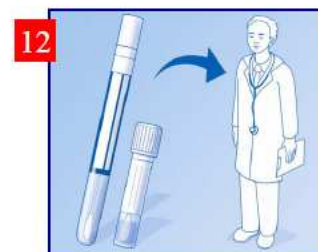
Tourner **3 fois** le coton-tige dans le vagin, puis retirer le coton-tige



Introduire le coton-tige dans le tube, puis **casser** le coton-tige



Fermer le tube



Donner les **2 tubes** au médecin

Nous vous remercions de votre participation

# APACHE 1 - Premiers Résultats

## ■ Concordance Viro-Viro

		FCU		
		HPV-	HPV+	
TL	HPV-	356	12	368
	HPV+	34	84	118
		390	96	486

$\kappa = 0.72$

		FCU		
		HPV-	HPV+	
TS	HPV-	352	12	364
	HPV+	35	84	119
		387	96	483

$\kappa = 0.72$

		TL		
		HPV-	HPV+	
TS	HPV-	349	16	365
	HPV+	17	102	119
		366	118	484

$\kappa = 0.82$

## ■ « Concordance » Viro-Cyto

		FCU		
		≥ ASC-US	Normal	
HPV +	37	108	Se = 70%	
HPV -	16	324	Sp = 75%	

		FCU		
		≥ LSIL	Normal ou ASC-US	
HPV +	23	122	Se = 96%	
HPV -	1	339	Sp = 73%	



# Projet de dématérialisation de la deuxième lecture



ENSEMBLE CONTRE  
**le cancer.**

# Dématérialisation L2

- Plan Cancer 2009-2013 : Mesure 16

*Action 16.4 - Définir les modalités techniques permettant d'exploiter pleinement les possibilités offertes par les mammographes numériques pour le dépistage du cancer du sein*

Étudier la faisabilité de la transmission et de l'archivage numérique.  
Expérimenter et évaluer sur sites pilotes les différentes options d'exploitation dématérialisée offertes par les mammographes numériques afin de définir une stratégie nationale

- Appel à projet de l'INCa paru le 21 juin 2010
- Date limite de renvoi des candidatures : 31 août 2010

# Dématérialisation L2

## ■ Objectifs

- Tester la faisabilité de la dématérialisation
  - des clichés de mammographies
  - des fiches d'interprétation (FI)
- Identifier les difficultés de sa mise en œuvre
- Mesurer les avantages potentiels
  - transfert
  - archivage
- Définir une stratégie nationale

# Dématérialisation L2

## ■ Contraintes

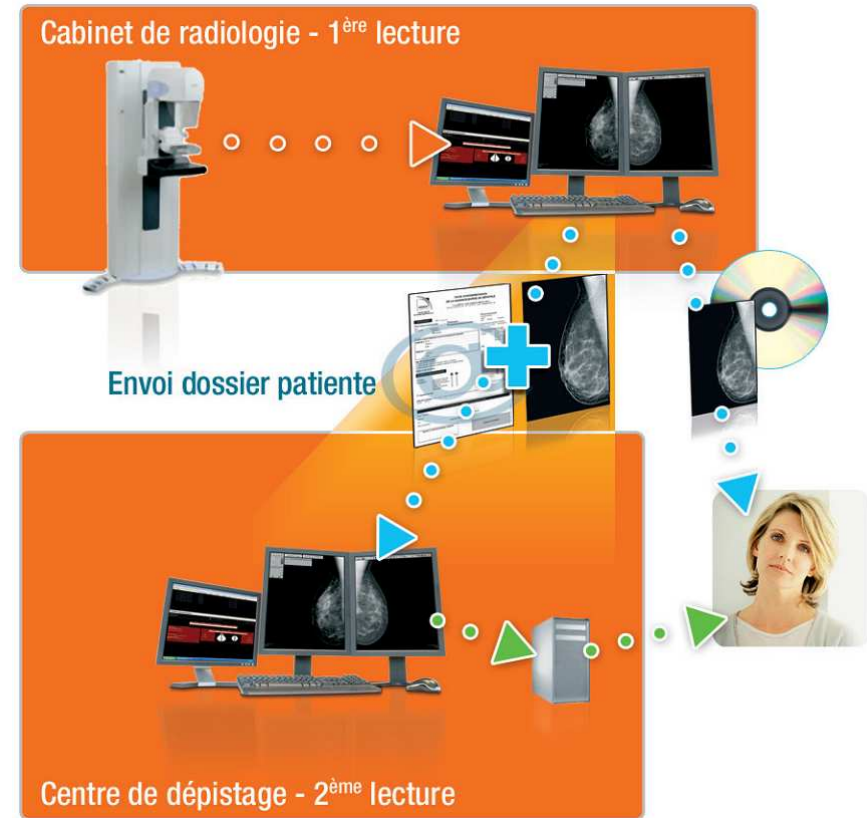
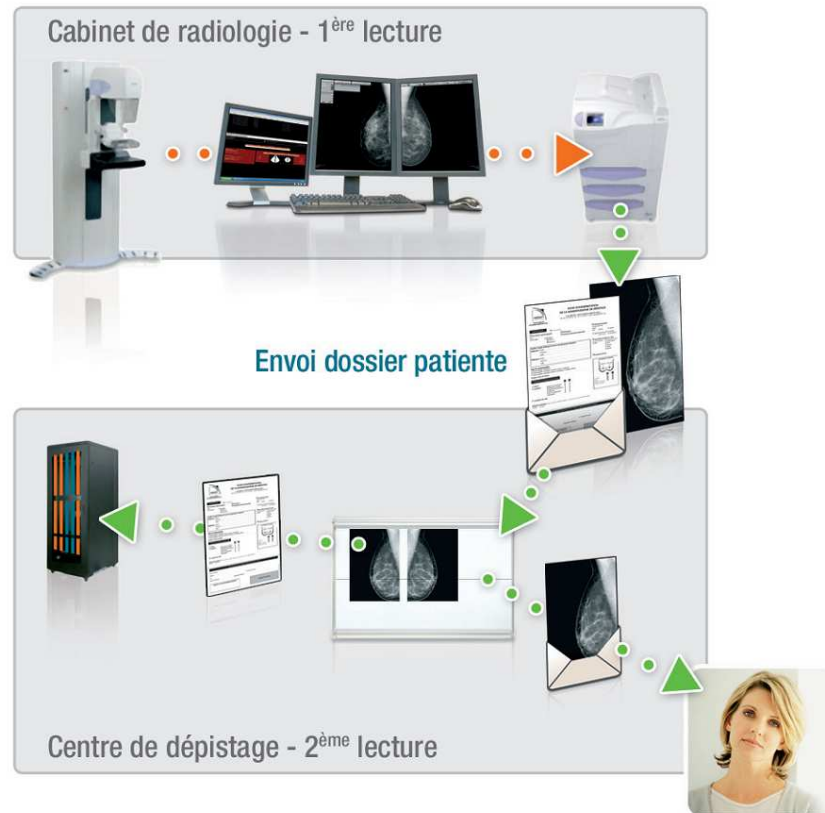
- Garantir la **qualité et la sécurité** de la transmission et de l'archivage numériques des dossiers de mammographie
- Respecter les **normes** internationales (DICOM, HL7,...)
- Garantir une **compatibilité** multi constructeur des différents éléments de la chaîne de transmission et d'archivage
- Périmètre de l'expérimentation : zone géographique placée sous la responsabilité de la structure de gestion
- Durée de **3 ans**

# Dématérialisation L2

- Nos atouts

- Fort taux d'équipement numérique des cabinets de radiologie
- Bons résultats pour le DO du cancer du sein
- Autres projets pilotes déjà en cours (DO col, DO CCR, tests immuno,...)
- Appui d'une structure Hospitalo-Universitaire
- Soutien institutionnel
- Informaticien

# Dématérialisation L2



# Dématérialisation L2

- Équipement CCDC
  - PACS
  - Consoles de L2
  - Logiciel (Exchange)
  - Numériseur
  
- Ressources Humaines
  - Coordonnateur médical
  - Informaticien
  - Ingénieur Biomédical

# Dématérialisation L2

- Budget sollicité

Investissement	308 000 €
Amortissement	107 000 €
Personnel	132 000 €
Fonctionnement	182 000 €
Frais de gestion	29 000 €
<b>TOTAL</b>	<b>758 000 €</b>