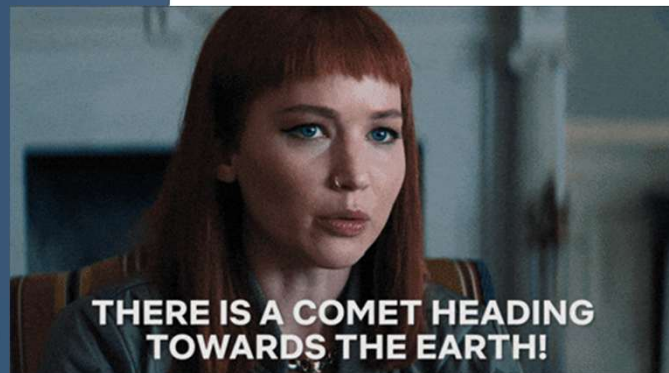


De l'étude CIMER au Protocole de coopération COMET



Cocquebert Joris _AFTMN_Trophée Curium 2026

amU
Aix
Marseille
Université

CRCM
CENTRE DE RECHERCHE EN CANCÉROLOGIE
Marseille

100 ans
INSTITUT PAOLI-CALMETTES
unicancer Marseille

1. Pourquoi l'étude CIMER ? un besoin...



2. Financement:

Financement : Appel à projet de la DGOS : PHRIP (RNIPH)
117 850 euros (Franck Espinosa / Christophe Manceau)

Promoteur :
IPC

Etude prospective multicentrique nationale
8 centres (5 CLCC / 3 CHU) -> 87 patients

Durée de l'étude :
Inclusions 12 mois
Suivi jusqu'à 6 mois
Durée totale 18 mois

Objectif principal:

Evaluer le travail de pré remplissage sur les lésions cibles, non-cibles et des nouvelles lésions rapportées par le MEM formé aux évaluations protocolaires dans un tableau structuré afin de préparer le travail du radiologue dans ses interprétations de scanner RECIST 1.1

Critère d'évaluation principal :

Mesure du taux de validation par le radiologue du travail de pré analyse

Objectif secondaire :

- Evaluer le bénéfice pour le radiologue
- Evaluer le bénéfice pour le MEM
- Evaluer le bénéfice pour les ARCS hospitaliers

Critères d'évaluations secondaires :

- Questionnaires complétés par le radiologue
- Mesure du taux de validation par le radiologue du travail d'analyse critique rétrospective RECIST 1.1 du MEM de l'examen de Baseline
- Questionnaires complétés par le MEM
- Questionnaires complétés par les ARCS



3. Efficacité prouvée : Lancement du protocole COMET

Dérogations sur 3 niveaux de compétences

1. Réalisation d'évaluations tumorales collaboratives MEM délégué/radiologue déléguant au moment où **l'examen est interprété initialement**

2. Réalisation d'évaluations tumorales par le MEM délégué à partir d'un **CR structuré déjà existant** dans le cadre d'une relecture demandé par le DRCI

3. Réalisation d'évaluations tumorales par le MEM délégué **sans CR structuré déjà existant dans le cadre** d'une relecture demandé par le DRCI

Chaque niveau de coopération doit être complété dans l'ordre :

Niveau 1 : Ce niveau constitue la 1^{ère} étape de la délégation.

Niveau 2 : Ce niveau est accessible uniquement après avoir rempli toutes les conditions de validation du niveau 1. Niveau 3 :

Ce niveau est accessible uniquement après avoir rempli toutes les conditions de validation du niveau 2.

Un MEM délégué peut poursuivre sa participation au niveau de coopération atteint, sans contrainte de durée.

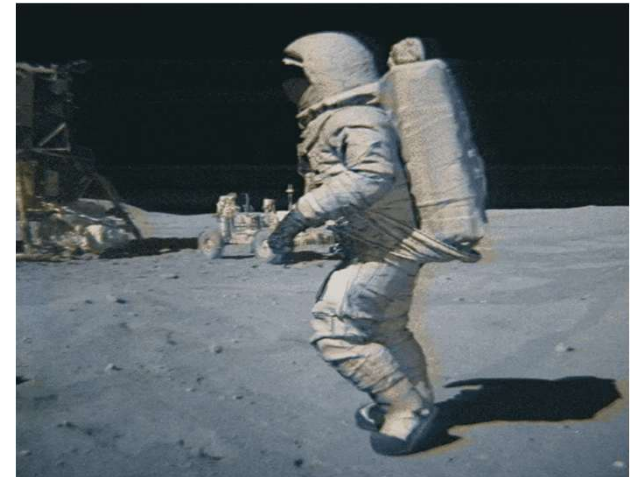
4 conditions sont nécessaires pour le passage des différents niveaux pour une meilleure montée en compétence et sécuriser le PC :

Validation des acquis théoriques.

Volonté du MEM délégué de passer au niveau supérieur.

Avoir accompli le temps d'apprentissage nécessaire, validé par les tuteurs, pour accéder au niveau supérieur.

La validation nécessite la réalisation d'un nombre défini d'examens.



4. Les critères d'évaluations utilisés en MN



4. Les Critères principaux et spécifiques en MN:

- Lugano
- PCWG3
- PERCIST

4.1 Critère Lugano:

Deauville

- score 1 : pas d'hyperfixation
- score 2 : fixation ≤ médiastin
- score 3 : fixation > médiastin mais ≤ foie
- score 4 : fixation > foie
- score 5 : fixation >> foie et/ou progression

Critère Lugano: 2D

	nombre	dimension extra GG	dimension GG
Choix des cibles:	6	Ldi > 10mm	Ldi > 15mm
Choix des non cibles:	pas de limite	pas de limite	

TEP	
RCM	deauville
Masse résiduelle possible mais non avide de FDG	1 à 3
RPM	
Pas de nouvelle lésion	4 ou 5
Diminution de l'intensité de fixation des cibles GG et ou extraGG	
NRM	
Absence de changement par rapport a la base ligne	4 ou 5
PM	
Augmentation de l'intensité et/ou apparition d'un nouveau foyer	4 ou 5

TDM
RC
regression à la normale
RP
Cible: Diminution >= -50% de SPD
Non cible: NoPD
SD
diminution ou augmentation < 50% de SPD
PD
Cible : Augmentation du SPD ou d'une seule lésion > +50%
Non cible: appartion ou augmentation non équivoque

RC	RP	SD	PD
-100%	-50%	0	50% 100%

4.2 Tableaux d'évaluations:

NOM :		EVALUATION CHESON LUGANO 2014									
N° IPC :											
Target lesions :		6 lesions max, 2 diameters per lesions, Lymph Node (GTD* > 15 mm, SA** > 10 mm), spleen/liver GTD et SA ≥ 10 mm, others GTD ≥ 10 mm									
N°	Name	Date									
1		GTD x SA									
2		GTD x SA									
3		GTD x SA									
4		GTD x SA									
5		GTD x SA									
6		GTD x SA									
SPD*** (mm) :											
Evolution (%) / [*] (Baseline) / ^{**} (Nadir)											
Evaluation Target Lesions (CR, PR, SD, PD)											
Non Target Lesions (present / absent) :		Eval per lesions (CR, PD, Non-CR/Non-PD)									
Eval Non-Target lesions (CR, NoPD, PD)											
Splenic size**** (mm)											
Morphologic Response (CR, PR, SD, PD)											
New lesion morphologic (yes / no)											
Localization											
Deauville 5PS											
Metabolic Response (RCM, RPM, NRM, PM)											
Overall Response (CR, PR, SD, PD)											

NOM :		EVALUATION CHESON LUGANO 2014										Etude :	
N° IPC :													
Target lesions :		6 lesions max, 2 diameters per lesions, Lymph Node (GTD* > 15 mm, SA, spleen/liver GTD et SA ≥ 10 mm, others GTD ≥ 10 mm)											
N°	Name	Date	22/01/2025	05/05/2025	18/08/2025								
1	ADP axillaire droite	GTD x SA	27*19 (513)	13*9(117)	11*7(77)								
2	ADP racine du mésentère	GTD x SA	35*18 (630)	22*10(220)	NA								
5													
6													
SPD*** (mm) :			1143	337									
Evolution (%) / [*] (Baseline) / ^{**} (Nadir)				-70/ [*]	-100/ [*]								
Evaluation Target Lesions (CR, PR, SD, PD)				PR	CR								
Non Target Lesions (present / absent) :		Eval per lesions (CR, PD, Non-CR/Non-PD)											
Infiltrat graisseux			present	present	present								
Eval Non-Target lesions (CR, NoPD, PD)				NoPD	NoPD								
Splenic size**** (mm)			112	111	113								
New lesions (yes / no)				No	No								
Localization													
Morphologic Response (CR, PR, SD, PD)				PR	PR								
Deauville 5PS			5	3	2								
Metabolic Response (RCM, RPM, NRM, PM)				RCM	RCM								
Overall Response (CR, PR, SD, PD)				CR	CR								

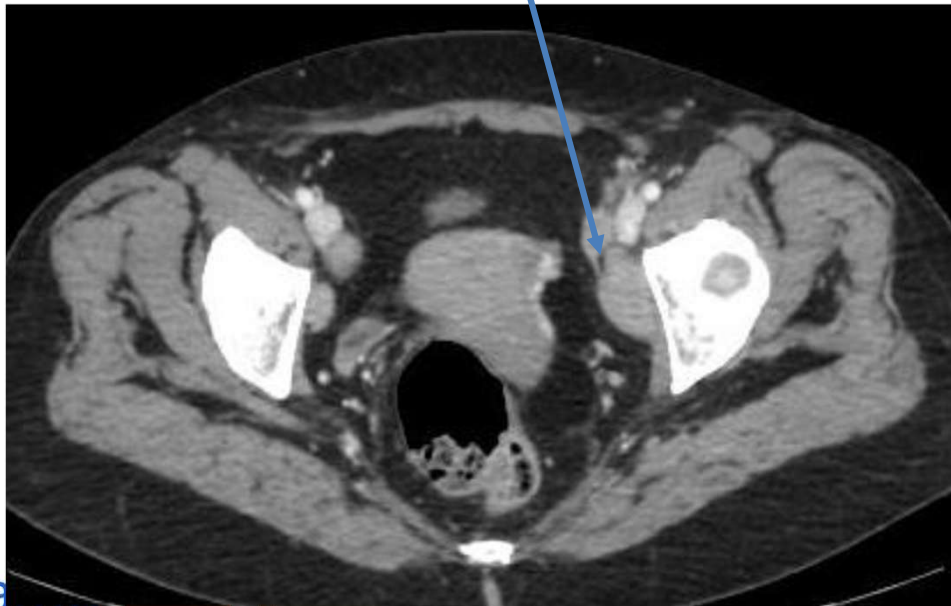
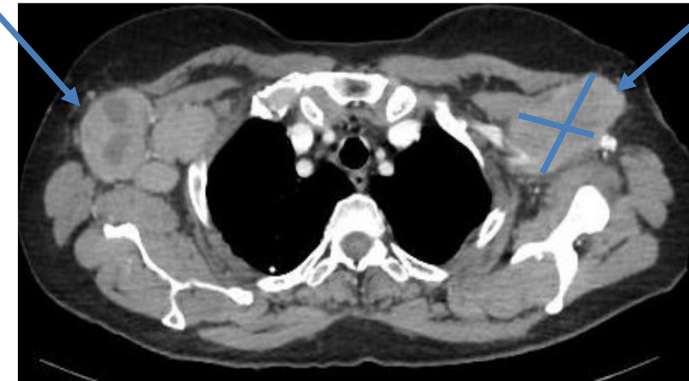
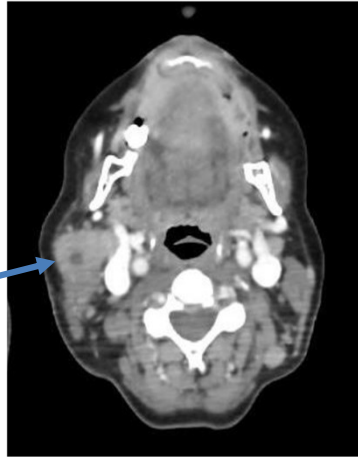
*GTD : greater transverse diameter. ** SA : short axis. ***SPD : somme des produits des diamètres. **** Splénomégalie : >13 cm

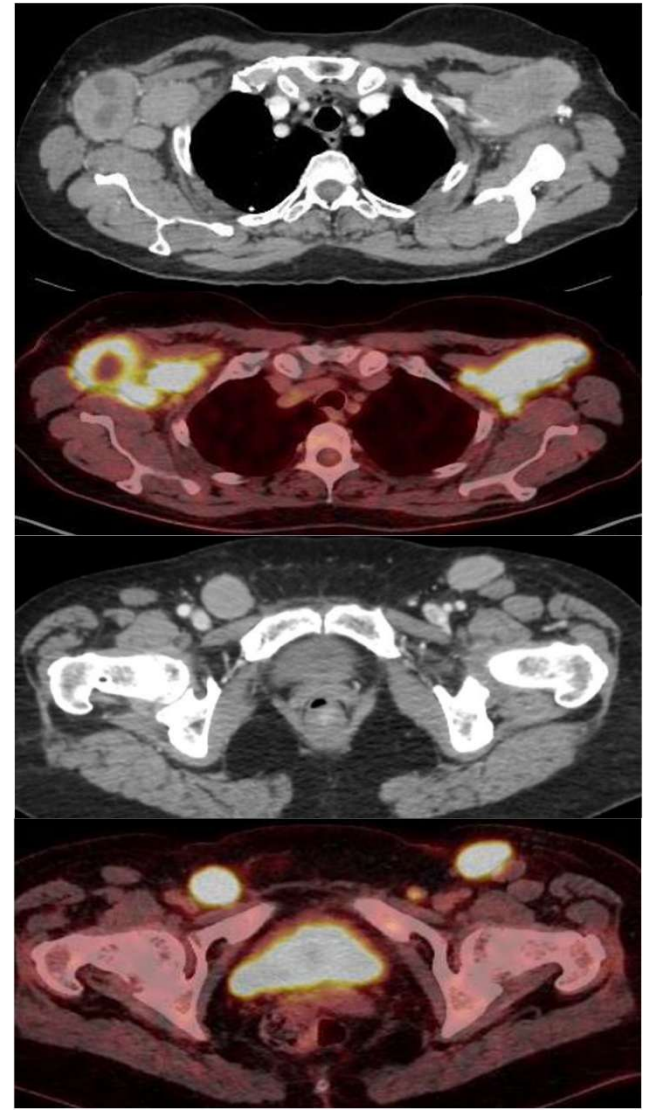
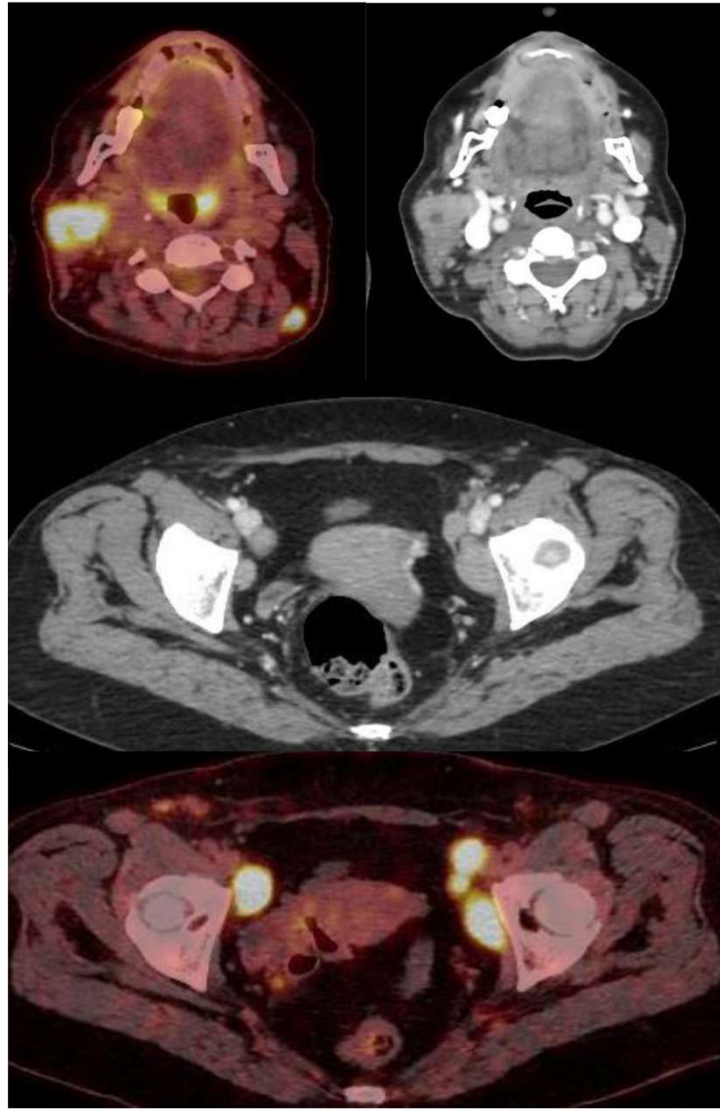
*GTD : greater transverse diameter. ** SA : short axis. ***SPD : somme des produits des diamètres. **** Splénomégalie : >13 cm



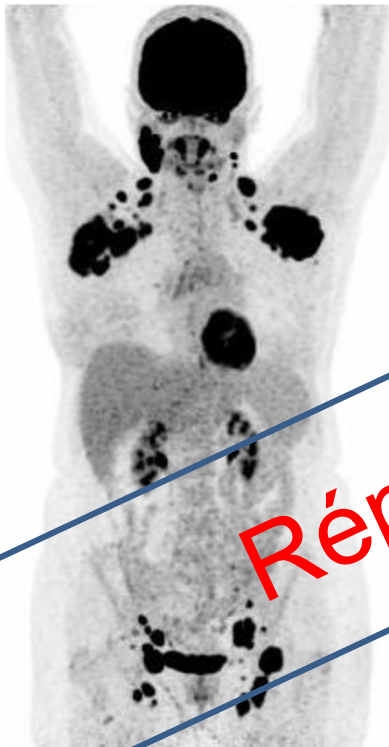
4.3 Cas pratique

- Examen de Mr Gamma
- Indication LH
- Réalisation de la « Baseline »
- Lésions cibles (max 6)

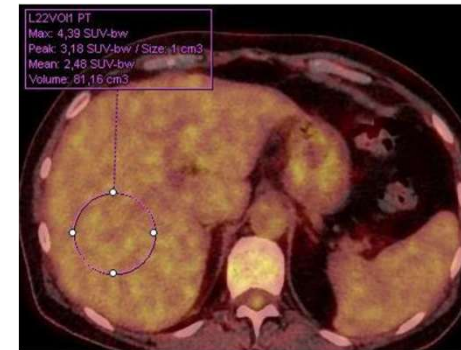
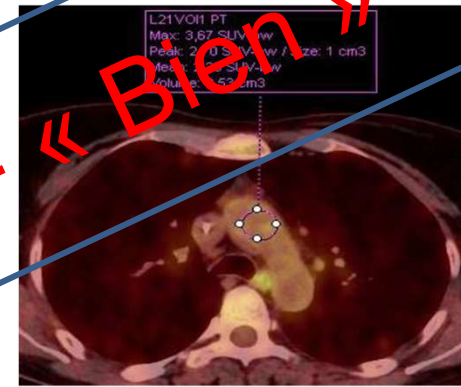




Suivi 1:



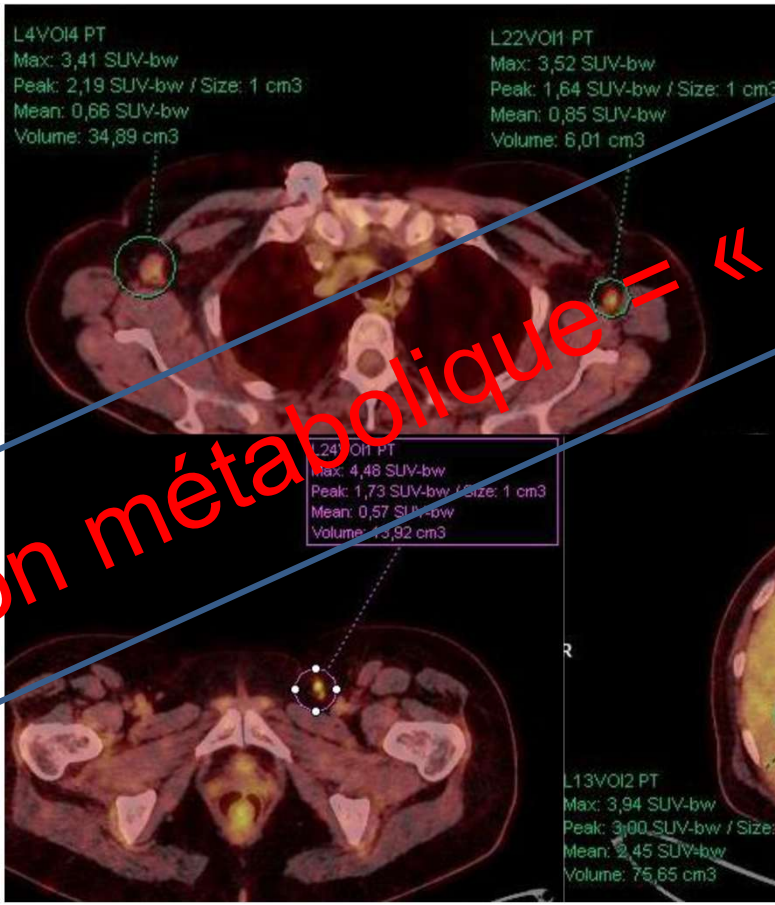
Réponse complète? = « Bien »



Suivi 2:



Suivi 3 :



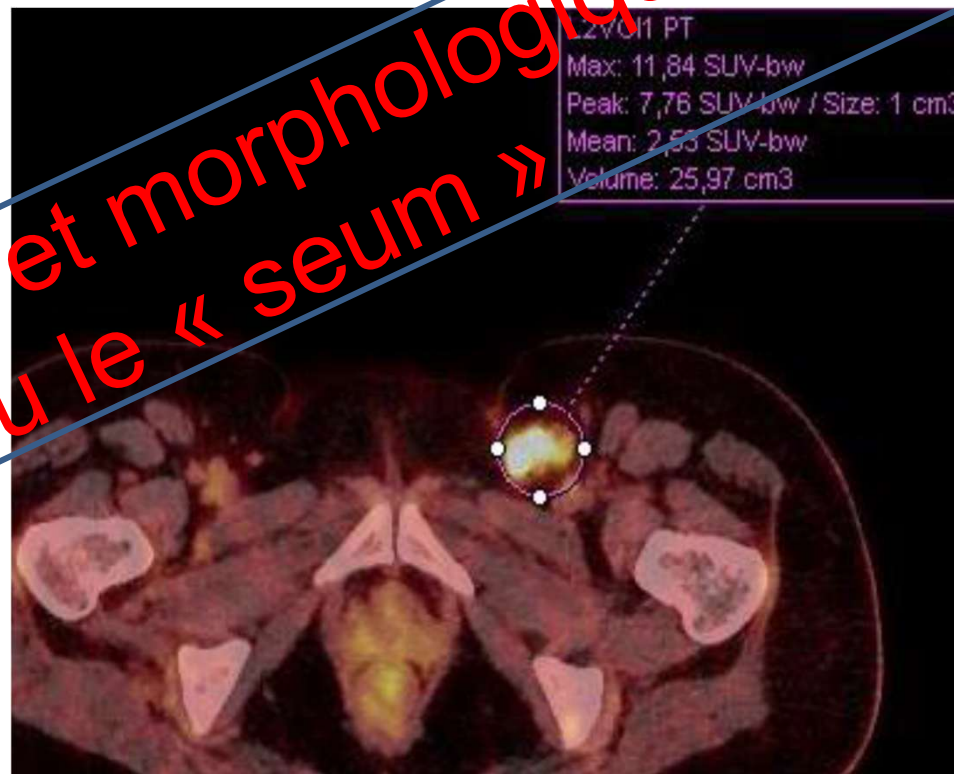
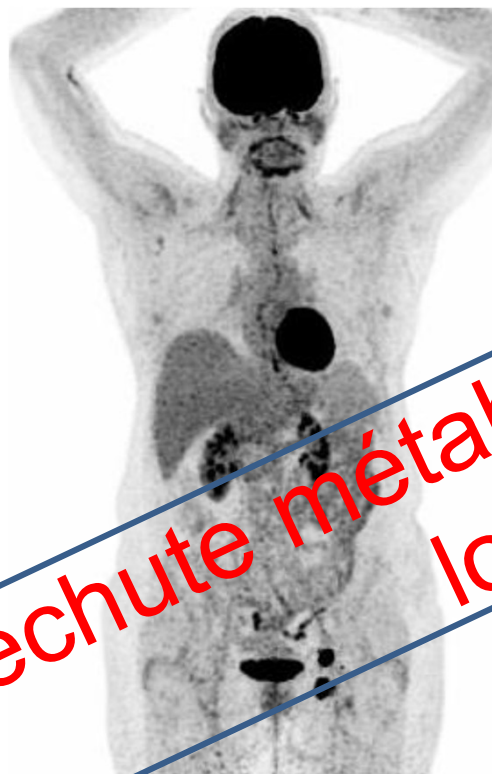
Echelle de 5 points

1. Pas de fixation
2. Fixation \leq médiastin
3. Fixation $>$ médiastin mais \leq foie
4. Fixation modérément $>$ foie
5. Fixation fortement $>$ foie et/ou nouvelles lésions

« pas bien du tout »

Progression métabolique

Suivi 4 : Rechute confirmée



Rechute métabolique et morphologique = « la loose » ou le « seum »

5. Déroulement d'une journée type:

Réception d'une demande de relecture protocolaire :
ex : critère Lugano

Petit message subtil de l'ARC :
« URGENT++++++
+++++++
+++++++ »

Vérification du protocole -> Critère inclusion :
-Evaluable ou mesurable?
-Nombre de lésions, ...

Réalisation des mesures sur l'examen et remplissage du tableau

Envoi du tableau au secrétariat et validation du compte rendu par le médecin.

Le nom du coordinateur est apposé sur le CR à côté du nom du médecin.

5. Conclusion

- Augmenter les compétences des M.E.M demandeurs
- Fidélisation les professionnels
- Créer une attractivité pour le service et l'IPC
- Développer les compétences des M.E.M pour tendre vers la création de M.E.M de pratiques avancés

Merci pour votre attention.

