

Chers collègues, chers amis,

Près de 1 000 fiches reçues le 30 avril et des fiches de mieux en mieux remplies !

En moyenne, depuis la mi-février, nous recevons environ 85 fiches par semaine (fig.1). Si les fiches continuent à arriver à cette cadence, et que nous prenons en compte le délai entre le diagnostic et l'inclusion, au total environ 4 500 patients devraient être inclus dans l'étude KBP-2010-CPHG.

C'est bien, mais cela reste inférieur au nombre de patients inclus dans l'étude KBP-2000-CPHG. Cette différence s'explique probablement par un nombre de centres actifs inférieur à celui de l'an 2000. Au 30 avril 2010, l'étude comptait 95 centres actifs contre 150 en 2000. Néanmoins, une dizaine de centres devraient nous rejoindre bientôt, ils s'y sont engagés oralement.

Quoiqu'il en soit, nous vous encourageons à inclure régulièrement tous les nouveaux cas de cancer suivis dans votre service. L'expérience montre que l'envoi rapide des fiches d'identification des patients et des questionnaires garantit la qualité des données elles-mêmes. En effet certains paramètres (commune de naissance, *performance status*, amaigrissement, ...) ne sont pas toujours notés dans le dossier du patient et sont difficiles à documenter a posteriori.

Nous vous rappelons que vous pouvez trouver dans les précédentes newsletters l'ensemble des questions que vous nous avez fait parvenir et les réponses à ces questions, ainsi que des conseils sur le remplissage et l'envoi des fiches. Ces newsletters sont également disponibles sur le **site du CPHG** (www.cphg.org ; l'identifiant étant votre nom_prénom et le mot de passe = **negato**).

Nous avons cependant ajouté à la fin de cette newsletter quelques informations utiles pour répondre à vos préoccupations actuelles, maintenant que vous êtes habitués à l'envoi des fiches.

Nous avons également le plaisir de vous informer que le Comité d'évaluation des protocoles de recherche observationnelle (CEPRO) a émis un avis favorable pour l'étude KBP-2010-CPHG le 23 avril 2010. L'étude a déjà reçu un avis favorable du CCTIRS et de la CNIL.

Enfin, une demande de bourse de fonctionnement auprès du Fonds de dotation de la recherche en santé respiratoire a été déposée fin avril, et François Blanchon en charge de la recherche de financements avance positivement auprès des laboratoires pharmaceutiques.

Comme à l'accoutumé, vous trouverez en annexe une figure permettant à chaque centre de se situer en termes de recrutement.

N'oubliez que nous nous tenons à votre disposition pour toutes questions. Alors, n'hésitez pas à envoyer un e-mail à l'adresse suivante : kbp-2010-cphg@margauxorange.com.

Encore merci à tous pour votre collaboration.
Amicalement.

Michel Grivaux, pneumologue, CHG de Meaux, investigateur-coordonateur de l'étude & François Blanchon, pneumologue, CHG de Meaux, président du CPHG



Informations utiles :

1/ Je viens de recevoir des résultats que je n'avais pas au moment du remplissage et de l'envoi du questionnaire (par exemple : résultats pour l'EGFR). Comment dois-je faire pour vous les envoyer ?

Ces informations sont de préférence à renvoyer par e-mail à l'attention de Claire Pellet (cpellet@margauxorange.com).

Néanmoins, si vous ne souhaitez pas rédiger et envoyer un e-mail, vous pouvez également corriger ou compléter directement la fiche et la faxer au numéro indiqué en haut à droite en mentionnant clairement dessus qu'il s'agit d'un second envoi. On pourra par exemple écrire en majuscule sur la fiche « ATTENTION, 2ND ENVOI »

2/ Faut-il inclure les patients avec une tumeur carcinoïde atypique ?

Oui, car les carcinoïdes (même typiques) font partie dans la classification OMS 2004 des tumeurs épithéliales malignes.

3/ Faut-il inclure les patient avec un mésothéliome ?

Non, car seuls les patients ayant un cancer broncho-pulmonaire primitif peuvent être inclus.

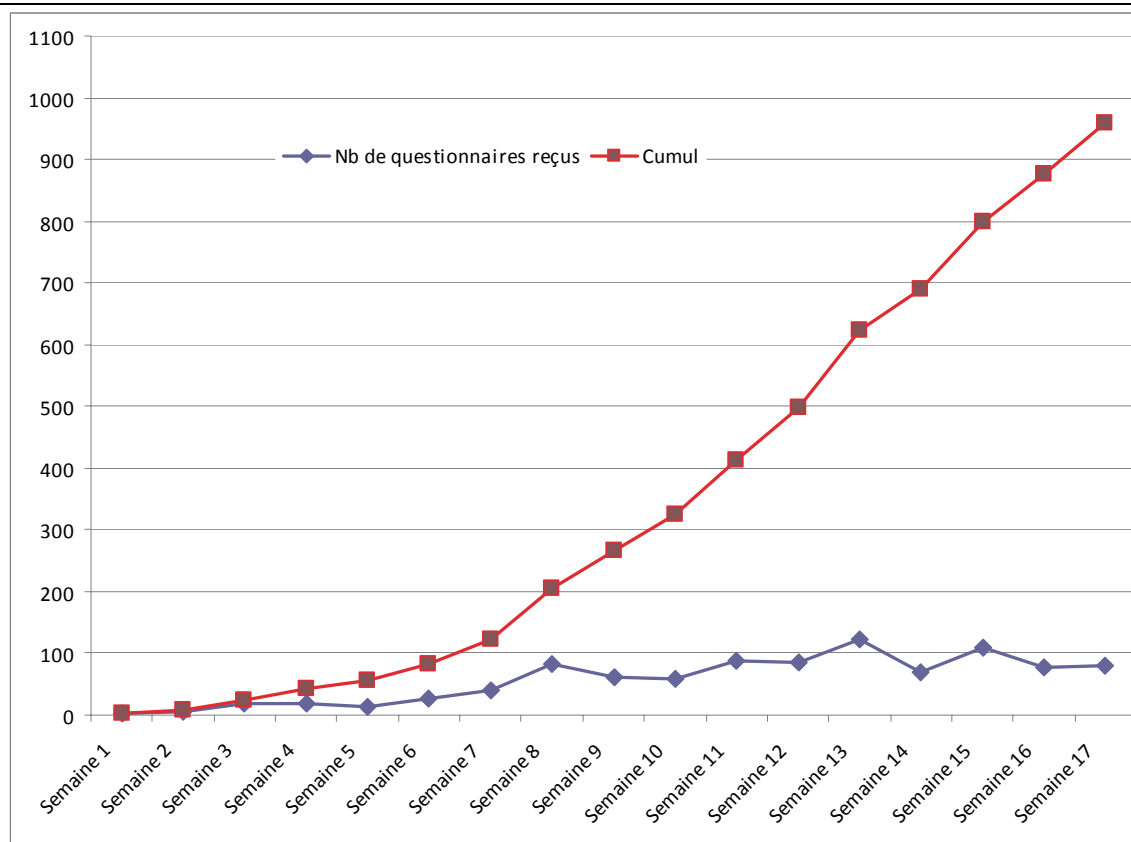
4/ Le patient est retraité, or il n'y a pas de case prévue à cet effet dans le questionnaire.

Le questionnaire permet d'indiquer l'activité professionnelle principale exercée par le patient et non pas son statut socioprofessionnel au moment de l'étude. Beaucoup de patients sinon seraient retraités sans que l'on sache ce qu'ils faisaient avant d'être en retraite !

5/ Merci de rappeler à vos attachés de recherche clinique le mode de calcul du nombre de paquets-années.

Un paquet-année correspond à la consommation d'un paquet de 20 cigarettes par jour pendant une année. Ainsi, un patient de 50 ans fumant depuis l'âge de 20 ans un paquet par jour a fumé 30 paquets-années, celui fumant 10 cigarettes par jour pendant 40 ans a fumé 20 paquets-années.

Figure 1. Évolution hebdomadaire du nombre de questionnaires reçus (semaine 17)



Annexe - Classement des centres actifs en nombre de questionnaires saisis (semaine 16)

