

**Chers collègues, chers amis,**

Parce que vous êtes nombreux à avoir souhaité continuer à participer à l'amélioration des connaissances sur le cancer broncho-pulmonaire (CBP) primitif, en vous portant volontaires pour l'étude ESCAP-2011-CPHG après l'étude KBP-2010-CPHG, cette newsletter est double et concerne les deux études.

#### **KBP-2010-CPHG**

**Grâce à votre travail, la cohorte KBP-2010-CPHG comprend 7 051 patients. Merci !**

Toutes les régions françaises y compris les DOM-TOM sont représentées :

	% des CHG	% des patients
Ile de France	16%	16%
Nord-Ouest	18%	20%
Nord Est	29%	30%
Sud-Est	21%	17%
Sud Ouest	13%	11%
DOM-TOM	3%	4%

Les résultats des premières analyses (description des données sur la population, le CBP, et la stratégie thérapeutique de 1<sup>ère</sup> intention) ont été présentés lors de la réunion des investigateurs qui s'est tenue à Paris les 14 et 15 octobre 2011.

**Une publication présentant ces résultats est actuellement en cours de rédaction.**

Des analyses plus fines (ex : focus sur les carcinomes à petites cellules) et des recherches de liens entre caractéristiques (ex : tabagisme et type de cancer) sont prévues.

Cependant, à ce jour, **la priorité est donnée à la comparaison des résultats des études KBP-2010-CPHG et KBP-2000-CPHG.**

En effet, les premiers résultats comparatifs entre KBP-2010-CPHG et KBP-2000-CPHG tendent à montrer une augmentation en 10 ans du pourcentage :

- de femmes (24% vs. 16% en 2000),
- de non-fumeurs (11% vs. 7% en 2000),
- de CBP primitif de stade IV (60% vs. 43%),
- d'adénocarcinomes (53% vs. 30% en 2000).

**La comparaison de ces deux cohortes sera globale. Aucune comparaison par centre ne sera effectuée. Les résultats de cette comparaison feront l'objet d'une publication dans une revue internationale.**



## **L'autre priorité en 2012 pour KBP-2010-CPHG est le recueil de la mortalité à 1 an.**

En janvier 2012, conformément au protocole, les secrétaires du comité de pilotage aidés par le centre de gestion et sous la responsabilité du coordinateur ont envoyé un courrier aux mairies de naissance des patients de l'étude afin de connaître leur statut vital.

**Cette interrogation n'est malheureusement pas possible pour certains patients** (naissance à l'étranger, commune de naissance non renseignée ou illisible sur la fiche d'indentification du patient). **C'est pourquoi certains d'entre vous ont reçu un courrier leur demandant de renseigner le statut vital de certains patients. Votre aide est précieuse. Merci par avance pour vos réponses.**

**Enfin, dans les mois qui viennent, chacun d'entre vous recevra les données individuelles brutes concernant son centre.** Compte tenu de la charge de travail générée par l'analyse de l'ensemble des données KBP-2010-CPHG, les demandes complémentaires d'information ne seront traitées que si elles sont accompagnées d'un courrier explicatif.

## **ESCAP-2011-CPHG**

Sur les 104 centres ayant inclus exhaustivement tous les patients vus pour un CBP primitif diagnostiqué en 2010 et suivi dans leur service de pneumologie, 56 se sont portés volontaires pour participer à l'étude ESCAP-2011-CPHG (voir liste en annexe 1). Compte tenu du nombre de patients inclus dans chaque centre, ESCAP-2011-CPHG devrait permettre de recueillir les données sur les stratégies thérapeutiques (et les raisons des changements de stratégie) de 4 174 patients.

Fin juin 2011, tous ces centres volontaires devaient renvoyer par fax au centre gestionnaire de l'étude (01.42.21.86.20), le questionnaire de l'étude complété pour tous leurs patients inclus dans KBP-2010-CPHG. **A ce jour, seuls 42 centres sont actifs. Ils ont permis de recueillir les données de 2 416 patients.**

Aussi, si vous vous êtes porté volontaire mais que votre centre est inactif, et si vous êtes dans l'impossibilité matérielle de réaliser ce travail, merci de nous le faire savoir rapidement en répondant à l'e-mail qui vous a été envoyé à ce sujet le 12 décembre 2011 (si cela n'est déjà fait). Cela évitera des relances inutiles et facilitera la gestion de l'étude.

Enfin, si certains centres actifs ont bien retourné un questionnaire complété pour tous leurs patients inclus dans l'étude KBP-2010-CPHG, d'autres n'ont retourné qu'une partie de leurs questionnaires. **Afin de vous aider à vous situer, si vous êtes un de ces centres volontaires, vous trouverez en annexe à cette newsletter un graphique présentant le taux de retour de questionnaires de votre centre au 12 janvier 2012.** Nous comptons sur votre mobilisation soutenue pour qu'ESCAP-2011-CPHG rencontre le même succès que KBP-2010-CPHG.

## **Continuons tous ensemble à nous mobiliser pour la réussite de ces deux études !**

Bien confraternellement et amicalement,

Michel Grivaux, investigateur-coordonateur de l'étude,  
François Blanchon, vice-président du CPHG,  
Francis Martin, président du CPHG.

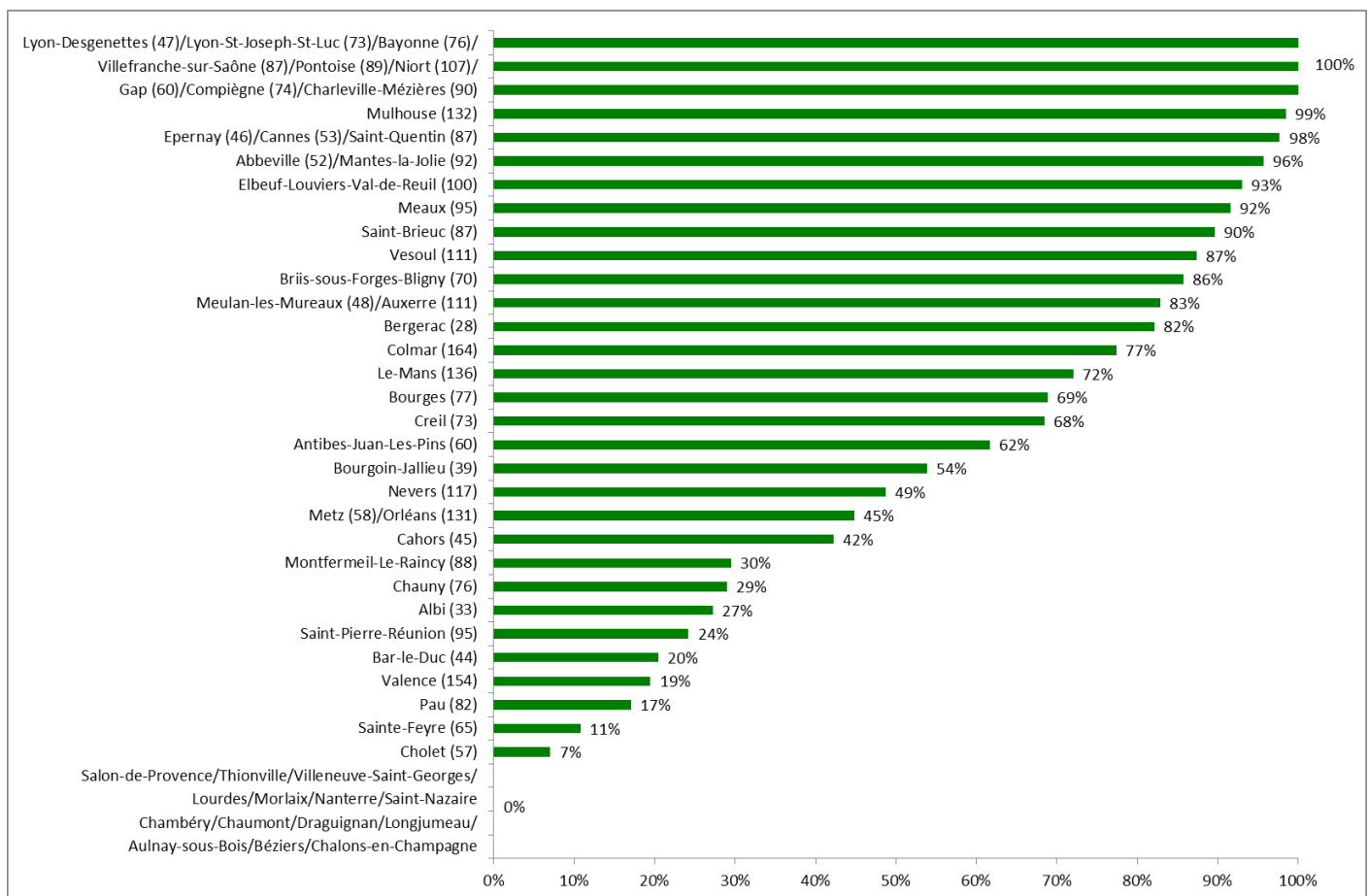


**Annexe 1. Centres volontaires ESCAP-2011-CPHG (12 janvier 2012)**

Abbeville	Cholet	Mulhouse
Albi	Colmar	Nanterre*
Antibes-Juan-Les-Pins	Compiègne	Nevers
Aulnay-sous-Bois*	Creil	Niort
Auxerre	Draguignan*	Orléans
Bar-le-Duc	Elbeuf-Louviers-Val-de-Reuil	Pau
Bayonne	Epernay	Pontoise
Bergerac	Gap	Saint-Brieuc
Béziers*	Le-Mans	Saint-Nazaire*
Bourges	Longjumeau*	Saint-Pierre-Réunion
Bourgoin-Jallieu	Lourdes*	Saint-Quentin
Briis-sous-Forges-Bligny	Lyon-Desgenettes	Sainte-Feyre
Cahors	Lyon-St-Joseph-St-Luc	Salon-de-Provence*
Cannes	Meulan-les-Mureaux	Thionville*
Chalons-en-Champagne*	Mantes-la-Jolie	Valence
Chambéry*	Meaux	Vesoul
Charleville-Mézières	Metz	Villefranche-sur-Saône
Chaumont*	Montfermeil-Le-Raincy	Villeneuve-Saint-Georges*
Chauny*	Morlaix*	

\* centres inactifs au 12 janvier 2011

**Annexe 2. Taux de questionnaires retournés par centre\***



\* le nombre total de questionnaires attendus est indiqué entre parenthèses après le nom de chaque centre actif