



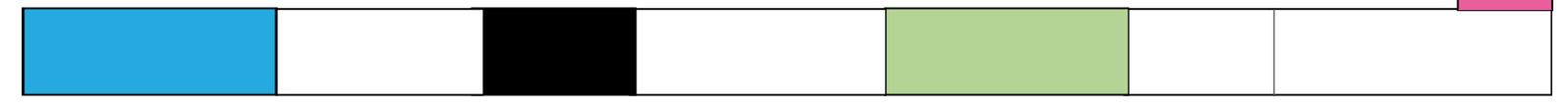
Dossier de presse

Inauguration du TEP-TDM HUMANITEP



Mardi 2 juin 2015 à 11h00

Sur le site de l'hôpital Saint Philibert de Lomme



Sommaire

Communiqué de presse	p. 3
La Tomographie par Emissions de Positions (TEP)	p. 4
Les applications en cancérologie, neurologie, infectiologie et cardiologie	p. 5
Le déroulement de l'examen	p. 6
La recherche	p. 7
L'intégration d'HUMANITEP dans la composition du plateau technique d'imagerie médicale du GHICL	p. 8
L'immeuble HUMANITEP, le budget du projet	p. 9
Les partenaires	p. 10
Le GHICL	p. 11
Le Groupe d'Imagerie IRIS	p. 12
L'Agence Régionale de Santé Nord – Pas de Calais	p. 13
L'action du Conseil Régional du Nord – Pas de Calais pour la santé des habitants	p. 14
Photos	p. 17



Communiqué de presse

Lomme, le 12 mai 2015

Inauguration d'un équipement de pointe en imagerie médicale dans la région Nord-Pas de Calais

TEP-TDM HUMANITEP

Le mardi 2 juin 2015 à 11h00

Nous vous invitons à assister à l'inauguration de cet équipement de dernière génération, en présence de Monsieur GRALL, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé du Nord-Pas de Calais et de Madame Cécile BOURDON, Vice-présidente du Conseil Régional en charge de la santé et du plan anti-cancer.

Dans le cadre d'un partenariat entre le Groupement des Hôpitaux de l'Institut Catholique de Lille et le Groupe d'Imagerie IRIS, **la plus récente et la plus avancée des machines de ce type est la seconde à être installée en Europe et la première en France.**

Une précision supérieure à toutes les autres sources d'imagerie

La TEP (Tomographie par Emissions de Positons) permet d'analyser l'activité métabolique d'un organe grâce aux émissions d'un traceur radio actif injecté au patient au préalable. Couplé à un scanner de radiologie, c'est un outil de diagnostic extrêmement puissant qui offre une précision spatiale et temporelle toujours supérieure aux autres sources d'imagerie.

Par le niveau de précision atteint, le TEP SCAN HUMANITEP permet de diagnostiquer des infections et des tumeurs avec une qualité d'image et de prise en charge incomparables.

Applications en cancérologie, cardiologie, infectiologie et neurologie

Le TEP SCAN HUMANITEP est principalement utilisé en cancérologie pour le diagnostic, le suivi et la détection d'éventuelles récidives. Il peut faire apparaître de petites tumeurs non visibles au scanner ou à l'IRM dont le diagnostic devra être ensuite confirmé. Il offre aussi la possibilité de donner une indication sur l'efficacité d'un protocole de soins comme une cure de chimiothérapie par exemple.

Le TEP SCAN est également employé pour la détection et la recherche de foyers infectieux non expliqués ou cachés dans une prothèse, en neurologie pour la détection précoce de la maladie d'Alzheimer et des syndromes apparentés, et enfin en cardiologie pour la recherche de viabilité myocardique (c'est-à-dire du fonctionnement du cœur).

Contacts presse

Pascale BREUCQ

Chargée de Communication

03 20 00 56 60 / breucq.pascale@ghicl.net

Jean-Philippe WILLEM

Directeur adjoint

03 20 22 52 11 / willem.jeanphilippe@ghicl.net

Coordonnées

TEP-TDM HUMANITEP

Hôpital Saint Philibert

Rue du Grand But

BP 249 – 59462 LOMME Cedex

Tél : 03 20 00 24 14

Métro : Ligne 2, terminus Saint Philibert

La Tomographie par Emissions de Positons (TEP)

- Fonctionnement -

La détection d'une molécule marquée par un traceur radioactif administrée par voie veineuse permet d'analyser le fonctionnement des organes.

La **Tomographie par Emissions de Positons** est une technique d'imagerie fonctionnelle par opposition aux techniques d'imagerie dite morphologique comme celles basées sur les rayons X (radiologie ou CT-scan) qui réalisent des images de l'anatomie.

La Tomographie par Emission de Positons permet de mesurer, dans les trois dimensions, l'activité métabolique d'un organe grâce aux émissions produites par les positons issus de la désintégration d'un produit radioactif injecté au préalable et que la caméra TEP détecte.

Cet élément radioactif se désintègre dans le corps en émettant un positon après un très court parcours de l'ordre du millimètre. Cette annihilation rend possible le traitement tomographique des données. En effet, les capteurs situés tout autour du patient détectent les photons d'annihilation (c'est-à-dire qui arrivent en même temps), ce qui permet d'identifier la ligne sur laquelle se trouve l'émission des photons. Un système informatique reconstitue ensuite la répartition du traceur au niveau d'une partie ou de la totalité du corps sous la forme d'une image médicale en 2D ou 3D.

- Les produits traceurs ; les isotopes -

Les **isotopes** utilisés sont produits dans un cyclotron (à Amiens ou Béthune).

Le marqueur est le plus souvent le fluor 18 (^{18}F) incorporé dans une molécule de glucose. Ce traceur est semblable au glucose : il se fixe au niveau des tissus qui consomment de grandes quantités de ce sucre comme les tissus cancéreux, le muscle cardiaque ou encore le cerveau. Le fluor 18, dont la demi-vie est inférieure à deux heures, émet ensuite de façon temporaire des rayonnements que l'on peut suivre dans l'organisme du patient grâce à la TEP.

Au global, la dose de rayon injectée et émise par le scanner est égale à celle reçue lors d'un examen de scanner traditionnel.



Les applications en oncologie, neurologie, infectiologie et cardiologie

La TEP est l'examen de référence en oncologie. Dans de nombreux cancers, c'est un outil qui surpasse en sensibilité et en spécificité les examens de radiologie conventionnels (IRM, scanner X, échographie).

Alors que les appareils les plus performants permettaient actuellement de détecter des structures tumorales de très petites tailles de l'ordre de 5mm ; celui mis en service sur HUMANITEP dispose d'une précision de 2mm !

On peut citer, de façon non exhaustive, les lymphomes, les cancers et les nodules pulmonaires, les tumeurs des voies aérodigestives supérieures (bouche, larynx, pharynx), les localisations hépatiques des cancers digestifs, les mélanomes, les cancers du sein (en récurrence) ou les cancers gynécologiques comme les principales indications.

Dans le cas d'HUMANITEP, en plus de la oncologie qui constitue sa principale application, la TEP est utilisée en **infectiologie** pour la détection de foyers infectieux non expliqués mais aussi en neurologie ou en cardiologie.

En **neurologie**, le TEP-SCAN fait partie des applications nouvelles et rend possible la détection précoce des grandes pathologies dégénératives comme la maladie d'Alzheimer et des syndromes apparentés (maladie de Parkinson).

Enfin, en **cardiologie**, les recherches de viabilité du muscle cardiaque permettent de déterminer si les zones du cœur qui souffrent d'une diminution de leur fonction après un infarctus sont viables ou nécrotiques.



Le déroulement de l'examen

L'examen se déroule en **deux temps**.

- À son arrivée, le patient est installé dans une pièce au calme et doit se reposer. Un manipulateur de radiologie, spécialement formé au TEP-SCAN, injecte dans une veine du bras ou dans une perfusion posée au préalable, une dose de **traceur radioactif** (par exemple, le ^{18}F -FDG) diluée dans une solution salée (du sérum physiologique).
Le patient doit ensuite rester au repos une heure au moins pour permettre au produit de bien se répartir dans l'organisme et d'être capté par les tissus. À partir de l'injection, toutes les activités qui peuvent perturber la diffusion du traceur sont à éviter comme la stimulation des muscles notamment.
- Lors de l'examen, le patient est allongé sur une table télécommandée qui se déplace à l'intérieur de l'anneau détecteur et du scanner intégré. Seule une partie du corps se trouve à l'intérieur de l'appareil. De ce fait, les patients claustrophobes ne ressentent en général aucune gêne particulière au cours de l'examen et la machine est silencieuse. Une heure après l'injection (généralement par intraveineuse) du traceur dans le corps du patient, **l'examen proprement-dit et l'enregistrement des images dure moins de 20 minutes selon l'indication de l'examen**. Au total, le patient doit prévoir de rester dans le service environ 2 à 3 heures pour l'ensemble de la procédure. Après l'examen, il est recommandé de bien boire afin d'éliminer le plus rapidement possible le traceur.

Le délai de prise de rendez-vous pour un TEP Scan est réduit à une semaine pour les examens les plus courants à 3 semaines pour ceux nécessitant des produits isotopes particuliers.



La recherche

Cet équipement vient compléter le plateau d'imagerie existant et permettra de réaliser les examens TEP avec les nouveaux traceurs à venir proposés dans les protocoles de Recherche.

En collaboration étroite avec le Département de Recherche Clinique et les spécialistes du GHICL, plusieurs axes ont déjà été définis utilisant de nouveaux traceurs ou testant les nouvelles indications des traceurs actuellement disponibles :

- Les **maladies lymphomateuses**, avec le Service d'Onco-Hématologie
- Le **dépistage et le suivi du cancer de la Prostate**, utilisant un traceur spécifique (la Fluoro-Choline), avec le Service d'Urologie
- La **Neurologie** (maladies neuro-dégénératives de type Alzheimer et syndromes Parkinsoniens)
- La **Cardiologie**, en particulier la viabilité myocardique (recherche du muscle cardiaque encore vivant après un infarctus) et les infections sur prothèses des valves cardiaques
- Les **syndromes inflammatoires inexplicés** et **recherche de foyers infectieux**.

L'équipement TEP/TDM a déjà reçu **le label de la Société Européenne de Médecine Nucléaire** validant sa conformité pour l'utilisation dans les Programmes Hospitaliers de Recherche Clinique.

Cela permettra aux malades qui pourraient en bénéficier, d'accéder aux derniers protocoles disponibles.



L'intégration d'HUMANITEP dans la composition du plateau technique d'imagerie médicale du GHICL

Le GHICL a axé sa politique d'investissement vers des **machines performantes et précises** pour accompagner la montée en puissance de ces activités médicales et chirurgicales.

Le TEP Scan HUMANITEP s'intègre aujourd'hui dans le plateau technique du Groupement des Hôpitaux l'Institut Catholique de Lille qui comprend donc désormais :

2 IRM : 1, 5 Tesla et 3 Tesla sur l'hôpital Saint Philibert et sur l'hôpital Saint Vincent de Paul à Lille ; Le GHICL a engagé la construction d'un second IRM sur le site de l'hôpital Saint Philibert. Il sera mis en service fin 2015.

2 scanners

2 salles de radiologie vasculaire dont une dédiée à la cardiologie

1 TEP-SCAN sous la forme d'un GIE

Le démarrage des activités médicales du TEP est engagé depuis le **23 avril 2014**.

Quelques chiffres sur HUMANITEP :

4 médecins nucléaires

3 techniciens manipulateurs d'électroradiologie

1059 patients accueillis durant cette première année d'exercice



L'immeuble HUMANITEP, le budget du projet

Le GIE HUMANITEP a investi **2.875.000 €uros** en immeuble et matériels médicaux.
Pour cette opération, HUMANITEP a bénéficié d'un soutien financier du Conseil Régional du Nord-Pas de Calais de **176.588 €uros**.



L'immeuble HUMANITEP a été réalisé par une agence du Nord Pas de Calais, **l'agence d'architecture A3** qui a été fondée en 1993 par 2 architectes : Dominique Smelkowski et Olivier Cubizolles.
Olivier Cubizolles a été l'architecte, Maître d'Oeuvre du Projet HUMANITEP.

Contact

Agence A3
50 rue Frédéric Degeorge
62000 ARRAS
Tél : 03 21 23 27 35



Les partenaires

- ✓ Le TEP-SCAN HUMANITEP a été acquis dans le cadre d'un partenariat réunissant le **Groupement des Hôpitaux de l'Institut Catholique de Lille et le groupe privé d'imagerie IRIS.**
- ✓ Son autorisation d'activité de soins a été autorisée par l'**Agence Régionale de Santé Nord Pas-de-Calais.**
- ✓ L'achat du TEP-SCAN a bénéficié d'une aide de la **Région Nord Pas-de-Calais.**



Le GHICL



Le Groupement des Hôpitaux de l'Institut Catholique de Lille

est un ensemble universitaire d'hôpitaux, de cliniques et d'établissements médico-sociaux, d'inspiration catholique de gestion privée à but non lucratif participant pleinement au service public de santé. Ses établissements se distinguent par l'accueil et la prise en charge de tous, sans exclusion, sans dépassement d'honoraires et dans le respect et la dignité de la personne.

Dans le respect des valeurs définies par l'Université Catholique de Lille, dont il fait partie, le GHICL cultive une triple vocation de soins, de formation et de recherche.

En lien avec la **Faculté de Médecine et Maïeutique de Lille** et les autres institutions formant des professionnels de santé, ils contribuent à la formation pratique des futurs médecins et professionnels paramédicaux. Le GHICL est engagé dans de nombreux programmes de recherche clinique.

Une offre sanitaire régionale

Implantés sur les territoires de Lille Métropole et du Cambrésis, les établissements du GHICL s'appuient sur une collaboration entre professionnels et sur des organisations transversales intersites. Ils forment aujourd'hui la première structure sanitaire privée non lucrative de la région.

L'hôpital Saint Philibert, créé, en 1977, propose une offre de soins médicale et chirurgicale, spécialisée adulte. Au cœur du nouveau quartier « Humanité », l'hôpital Saint-Philibert a vocation à être un hôpital de proximité et de recours.

L'hôpital Saint Vincent de Paul, implanté en 1991 dans le quartier Lille-Moulins, est un établissement médico-chirurgical de proximité adulte et pédiatrique. Il développe plus particulièrement son activité autour des pôles Mère-Enfant-Ados, personne âgée, oncologie, psychiatrie.

La Clinique Sainte Marie de Cambrai a rejoint le GHICL depuis le 1er septembre 2012, dans le cadre de la création d'un Groupement de Coopération Sanitaire Etablissement de Santé (GCS). Cet établissement est une clinique obstétricale et chirurgicale, établissement de référence pour le territoire en oncologie.

L'Hospitalisation à Domicile, HAD Synergie, est une hospitalisation alternative qui accueille et soigne des patients, qui, en l'absence d'un tel service, seraient hospitalisés en établissement de santé avec hébergement. Toutefois ces soins se différencient de ceux habituellement dispensés à domicile par la complexité et la fréquence des actes. Ils sont continus et coordonnés.



Le Groupe d'Imagerie IRIS



Le groupe d'imagerie I.R.I.S. (Imagerie Radiologique, Interventionnelle et Scintigraphique) est constitué de 24 médecins exerçant sur 17 sites de la métropole lilloise.



L'Agence Régionale de Santé Nord-Pas de Calais



L'ARS Nord-Pas de Calais est un **établissement public d'Etat autonome au niveau administratif et financier, sous tutelle du Ministère chargé de la Santé.**

Regroupant des structures régionales et départementales de pilotage de la santé et de l'organisation des soins (DDASS, URCAM, DRASS, ARH...), l'ARS a été créée le 1^{er} avril 2010 en application de la loi Hôpital Patients Santé Territoires du 21 juillet 2009.

Elle est l'interlocutrice des professionnels de santé, des établissements de soins et médico-sociaux, des collectivités locales et des associations. Son ambition : ***améliorer la santé de la population et accroître l'efficacité de notre système de santé.***

Avec ses 4 millions d'habitants, le Nord-Pas de Calais est la 4^{ème} région la plus peuplée de France métropolitaine. Grâce à sa situation géographique et son réseau de transport, c'est une région-carrefour européenne et mondiale.

Les missions de l'ARS : **définir et mettre en œuvre la politique de santé de notre région.**

Son champ d'intervention couvre tous les champs de la santé :

- La prévention et la promotion de la santé ;
- La veille et la sécurité sanitaire ;
- L'organisation de l'offre de soins pour le secteur ambulatoire et les établissements de santé ;
- L'organisation de l'offre médico-sociale.

Dans le Nord-Pas de Calais, l'ARS est l'interlocutrice des professionnels de santé et du secteur médico-social, des services de l'Etat, des collectivités territoriales et des organismes gestionnaires sur tous les sujets de santé. Elle dialogue également avec les usagers.

Toutes les actions de l'Agence sont conduites dans le respect des droits des usagers et des instances de la démocratie sanitaire.

Contact

Agence Régionale de Santé Nord-Pas de Calais

M. Jean-Yves GRALL, Directeur Général

Bâtiment Onix A

556, avenue Willy Brandt

59777 Euralille

Tél : 03 62 72 77 00

www.ars.nordpasdecals.sante.fr



Le Conseil régional du Nord – Pas de Calais



Le Nord-Pas de Calais est durement touché par des inégalités sociales et territoriales face aux cancers se traduisant notamment par des difficultés d'accès aux soins et à des diagnostics rapides, un recours tardif aux soins, par une inégale répartition des professionnels de santé.

Les progrès en matière de dépistage des cancers, de diagnostics et de traitements de la maladie, de recherche en région sont indéniables ; ils viennent s'ajouter à la mobilisation active et constante des institutions, des professionnels de santé, des associations et des bénévoles. Néanmoins, le Nord-Pas de Calais paye encore un lourd tribut aux cancers par rapport au reste de la France.

C'est pour ces raisons que le Conseil régional Nord-Pas de Calais s'est engagé dans un **Plan Régional de Lutte contre les Cancers** en février 2006, devenu **Programme Régional Cancers (PRC) concerté avec l'ARS pour 2011-2015**.

L'objectif de ce Programme Régional Cancers est double. Il vise d'une part à **diminuer les écarts entre la région et le reste de la France** et, d'autre part, il veille à **l'équité territoriale en luttant contre les inégalités socio-territoriales liées aux cancers**.

Pour ce faire, ce PRC comporte cinq axes :

La recherche : « Renforcer la recherche au bénéfice des patients notamment sur les cancers prioritaires de la région et développer une connaissance partagée dans ce domaine » ;

L'observation : « Renforcer l'observation sur les cancers comme outil d'aide à la décision et mettre les principaux résultats à disposition des professionnels et du public » ;

La prévention et le dépistage : « Agir sur les déterminants individuels et collectifs et favoriser le dépistage des cancers » ;

Les soins : « Consolider l'offre de soins en cancérologie et garantir la qualité des prises en charge sur l'ensemble des territoires » ;

Vivre pendant et après un cancer : « Contribuer à une meilleure qualité de vie pour la personne atteinte de cancer et pour son entourage pendant et après le cancer ».



Ainsi, le Conseil régional Nord-Pas de Calais **intervient dans le champ de la prévention, de la promotion et de l'éducation pour la santé**. Les efforts et les moyens se concentrent plus particulièrement sur **les jeunes** (lycéens, apprentis, jeunes des missions locales,...) ainsi que sur **les publics et territoires en difficulté**. La Région marque son souhait d'agir en « amont » pour favoriser de manière durable l'adoption de comportements favorables à la santé, ce qui suppose entre autre la mobilisation de l'ensemble des acteurs concernés sur les territoires, une adaptation des actions aux publics visés (selon l'âge, les conditions socioéconomiques et culturelles,...) sans oublier la participation active de la population visée. Ainsi, chacun peut devenir un acteur citoyen et engagé dans son parcours de santé. **Entre 2012 et 2014, cette mobilisation pour soutenir la prévention représente 10M€.**

Le Nord – Pas-de-Calais est la **région la plus touchée par les cancers des VADS**, or 70% des cancers de la cavité buccale sont diagnostiqués à un stade avancé. Le retard de diagnostic étant un facteur qui pèse sur la survie et la qualité de vie des patients, la détection précoce est primordiale. Dans la mesure où le chirurgien-dentiste a un rôle de prévention, de soins de l'hygiène bucco-dentaire et de repérage précoce des cancers des VADS, **le Conseil régional Nord-Pas de Calais a souhaité soutenir un projet dédié à la sensibilisation à l'hygiène bucco-dentaire des publics précaires par le biais des structures d'aide sociale, d'insertion, d'accueil et d'hébergement**, notamment le Secours Populaire Nord - Pas-de-Calais. 84 personnes ont pu ainsi bénéficier d'une consultation en 2014. Cette action s'inscrit dans un projet global incluant notamment des formations à destination des professionnels de l'addictologie, la création d'outils de communication.

La modernisation et la densification des plateaux techniques de diagnostic et de soins est un axe fort de la politique régionale de santé.

La Région agit pour que chaque habitant du Nord-Pas de Calais bénéficie de soins de qualité et ait un accès aux innovations en installant au plus près de chacun des équipements type Scanner, IRM, TEP Scan (pour les centres hospitaliers de référence de chaque territoire) - 350 projets sanitaires développés.

Cette politique a permis en partie de rattraper un certain retard régional par rapport au reste de la France. En effet, les délais d'attente aux IRM ont été divisés par deux entre 2008 et 2012 : Aujourd'hui, chaque habitant peut désormais accéder à un IRM à moins de 30 minutes de son domicile.

La Région a mis en place des actions en faveur de la démographie des professionnels de santé via le soutien au post internat hospitalier depuis 2009 : **63 primes pour les Assistants à Temps Partagé pour un montant de 855 600 € et 44 postes de Chefs de Clinique Régionaux dont 3 dédiés au Groupement Hospitalier de l'Institut Catholique de Lille pour un montant total de 1 932 000 €, ainsi qu'à 14 projets de maisons de santé pluridisciplinaires** et au développement de la télé santé (télé imagerie, télé AVC, ...).



Contribuer à une meilleure qualité de vie des personnes atteintes de cancers et leurs proches

La prise en charge médicale des cancers s'est améliorée de façon notable ces dernières années. Aujourd'hui, 50% des cancers guérissent. Pour apporter une réponse adaptée localement aux besoins des personnes atteintes de cancers, ont été imaginés des **Espaces Ressources Cancers (ERC)**, cofinancés avec l'ARS : ces Espaces, **implantés en ville**, constituent une **expérience unique en France**.

Ils sont au nombre de 9 aujourd'hui. Ce sont des espaces intermédiaires entre le soin et l'après-cancer, des lieux d'accueil, d'information, d'écoute et d'accompagnement pour les patients et leur famille.

Complémentaires aux ERC, **9 Aire Cancers dans les établissements de santé** ont été implantés en Nord-Pas de Calais, dont un porté par le Groupement Hospitalier de l'Institut Catholique de Lille.

Le développement de **l'activité de recherche clinique dans les établissements de santé** est devenu **essentiel pour la qualité des soins et le progrès médical** (prise en charge diagnostique et thérapeutique) et donc pour la performance du système de santé. Les établissements de santé, en particulier le CHRU de Lille et le Centre Oscar Lambret, sont des acteurs incontournables de la recherche clinique. **Avec l'appui du Conseil régional Nord-Pas de Calais, un Groupement Régional de Recherche Clinique (G2RC) s'est structuré depuis 2014** ; il fédère 10 établissements de santé de la région dont le GHICL et a pour objectif de démocratiser l'accès aux protocoles de recherche au plus proche des patients.

A l'occasion de cette inauguration, la Région Nord Pas-de-Calais est représentée par Madame Cécile BOURDON, Vice-présidente du Conseil Régional en charge de la santé et du plan anti-cancer.

Contacts presse

Peggy Collette

peggy.collette@nordpasdecals.fr

03 28 82 53 03

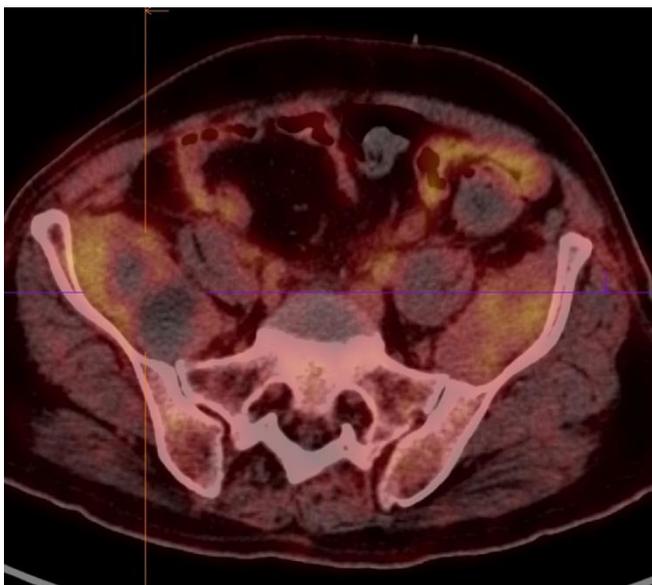
Wilma Rughooputh

wilma.rughooputh@nordpasdecals.fr

03 28 82 53 18

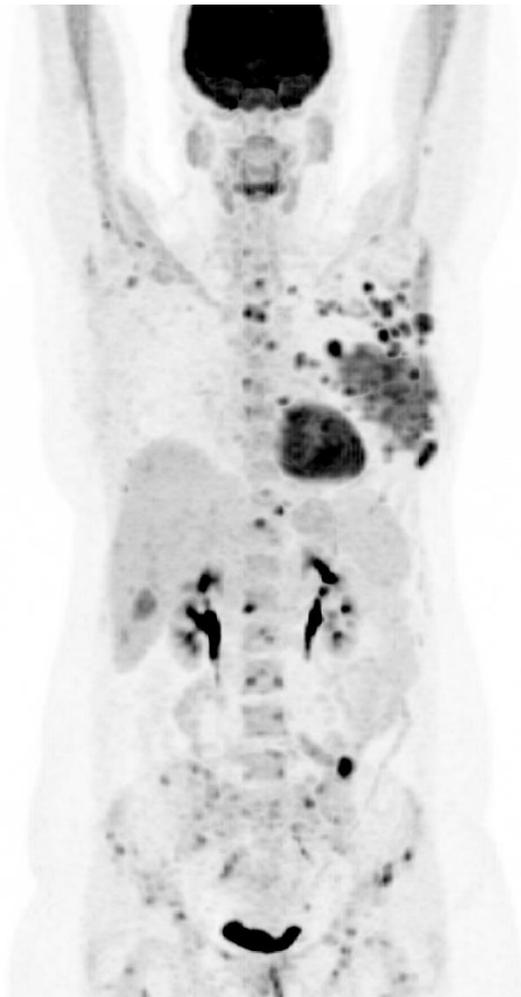


Photos

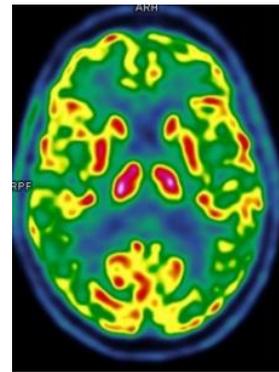


Métastase musculaire (muscle iliaque droit)

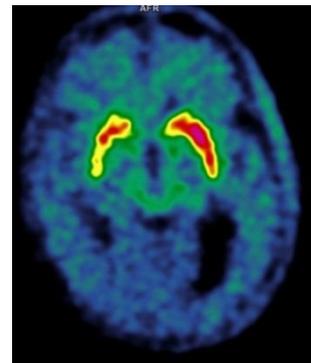




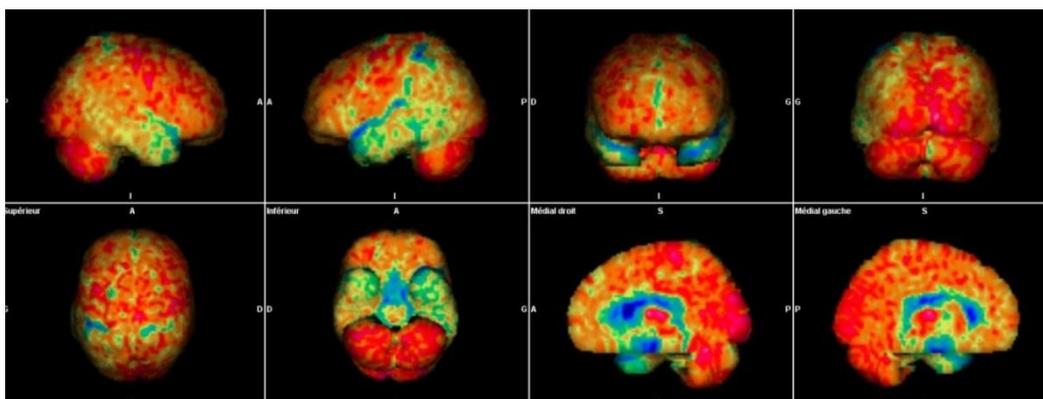
Cancer métastatique



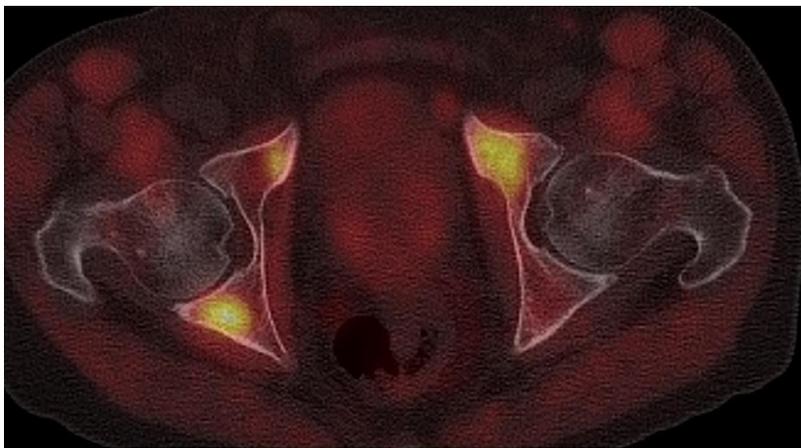
Démence d'Alzheimer



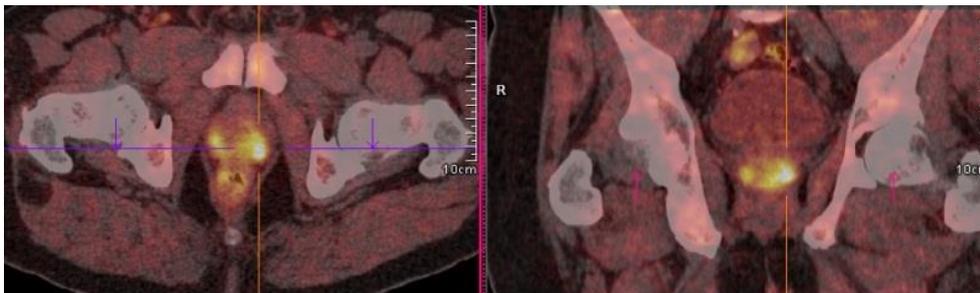
Parkinson



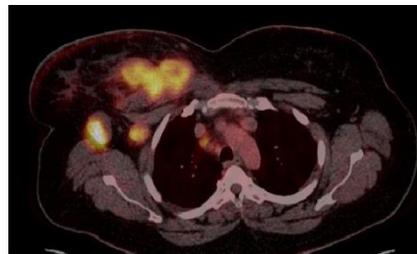
Pathologie neuro-dégénérative



Métastase osseuse



Cancer de la prostate



Cancer du sein métastatique

