

## Rappels :

Rappel TEAMS

Rappel Fiche réflexe plastifiée pour les RCP

**!! Rappel EIG !! Rappel BPC !!**

Rappel Mi-temps Virginie



# Point recherche

Service d'urologie Hôpital Lyon Sud

Avril 2025

**Céline JULLIEN**

[celine.jullien@chu-lyon.fr](mailto:celine.jullien@chu-lyon.fr)

Tel : 36.90.70

**Virginie MAYAN**

[virginie.mayan@chu-lyon.fr](mailto:virginie.mayan@chu-lyon.fr)

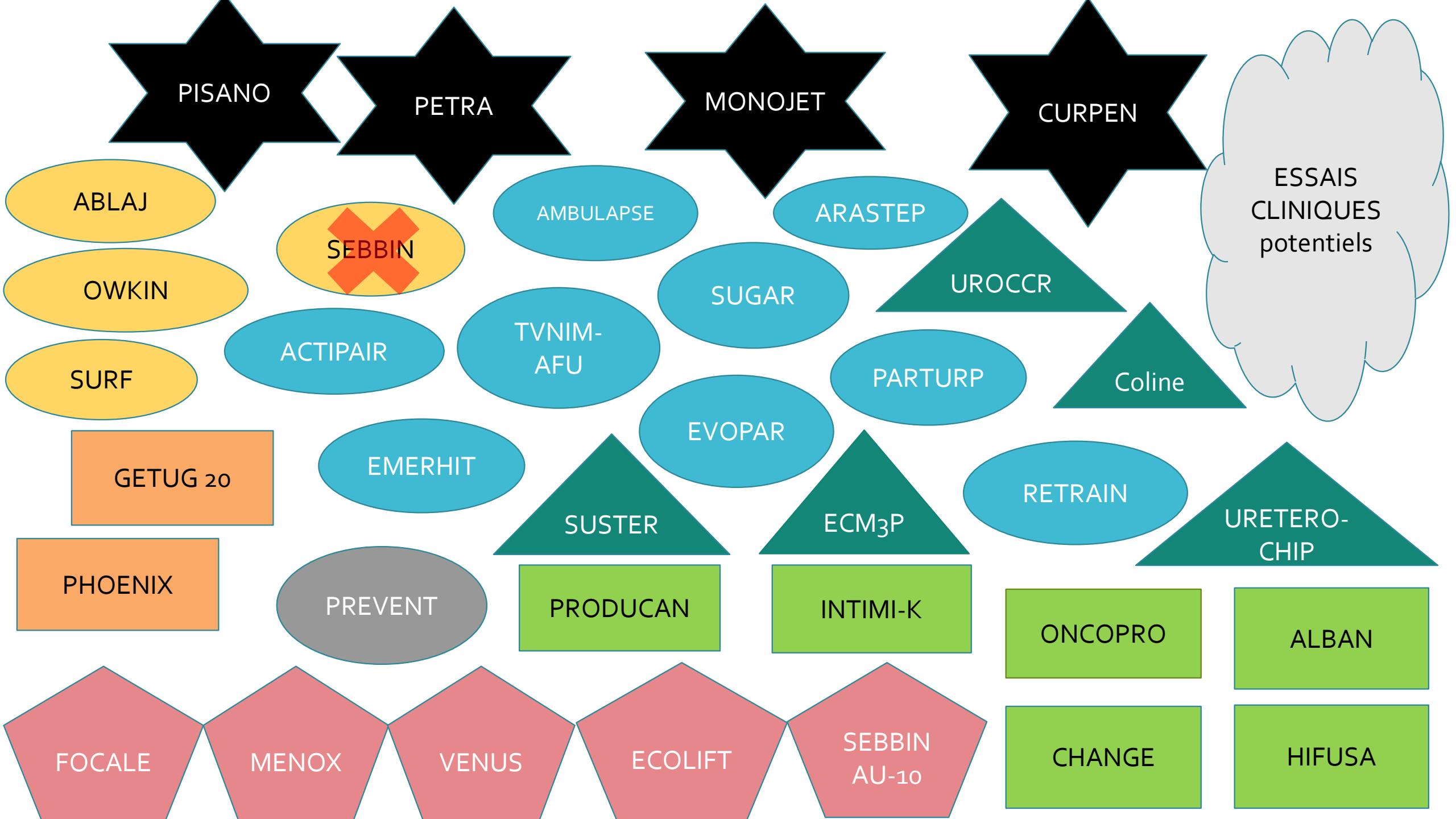
Présente le mardi, jeudi et un lundi sur deux

Tel : 36.65.89

Claire-Angeline GOUTARD

[Claire-angeline.goutard@chu-lyon.fr](mailto:Claire-angeline.goutard@chu-lyon.fr)

Tel : 36.38.18  
**(PREVENT)**



# Etudes ouvertes aux inclusions

Virginie MAYAN

[virginie.mayan@chu-lyon.fr](mailto:virginie.mayan@chu-lyon.fr)

Tel : 36.65.89

# Etudes en phase de Suivis

Inclusions terminées

NOM	Objectif	Nb Patients inclus	Cout par Patient	Notes / TO DO
<b>ABLAJ</b> <i>ablation JJ (AR)</i>	+/- ECBU avant ablation JJ	41 Patients 90 Patients attendus	150€ par patient	<b>+4</b> <b>1 en cours de screening</b>
<b>SURF</b> <i>Sténose urétrale (NMJ)</i>	Fraction Vasculaire Stromale (FVS) autologue en adjuvant VS traitement endoscopique des sténoses de l'urètre	1 patient 10 patients attendus	491€/patient	1 patient potentiel DC 9 repérés en cas de rechute
<b>« Collaboration HCL-OWKIN »</b> <i>IA (AR-SO)</i>	Mise en place de module d'intelligence Artificielle grâce a des collections biologiques et des données cliniques associés.	<b>2 patients TF</b> <b>38 patients FFPE</b>		
NOM	Objectif	Nb Patients inclus	Cout par Patient	Notes / TO DO
<b>PHOENIX</b> <i>Implant pénien (DaC)</i>	Registre évaluant la satisfaction après pose d'un Implant pénien sur 10ans	27 patients sur le CHLS Fin de sui prévisionnel en 2034	200€ par patient	<b>En suivi</b>
<b>GETUG 20</b> <i>Cancer prostatique (AR)</i>	Évaluation ELIGARD 45mg pendant 24mois après PR chez les patients à haut risque de récidive	33 patients Fin du suivi prévisionnel en 2028		<b>En suivi</b>

# Etudes ouvertes aux inclusions

Céline JULLIEN  
celine.jullien@chu-lyon.fr

Tel : 36.90.70



NOM	Objectif	Nb Patients inclus	Cout par Patient	Notes / TO DO
<b>SUGAR</b> cancer prostate (AR)	PR / Daro + PR	9 Inclus Fin inclusion aout 2025	Bras A (PR) : 750€/patient Bras B (daro + PR) : 1800€/patient	+1
<b>PARTURP</b> HBP (AR)	RTUP Partielle / RTUP complète	25 au CHLS / 10 sur HEH 35 HCL	579€ par patient	 +2
<b>ACTIPAIR</b> après cancer prostatique à 1an	Mesurer activité physique par les pairs après cancer prostatique	4 Patients 75 attendus	212€ par patient	 Arrêt du screening
<b>AMBULAPSE</b> Prolapsus (AR)	Evaluation de la Promontofixation en ambulatoire	9 inclus 10 attendus	252€ par patient	<b>1 patiente identifiée puis arrêt du screening</b>
<b>EMERHIT</b> Cancer prostatique (AR)	PR / HIFU FOCAL	2 Patient inclus Fin du suivi prévisionnel en 2026		<b>Objectif atteint</b>
<b>ARASTEP</b> Cancer prostatique	Daro + ADT/ placebo + ADT pour les cancers prostatiques à haut risque	3Patients 2SF 5 attendus	Tps méd : 1504€/patient Tps TEC : 2143€/patient	+1
<b>PREVENT</b> hernie post laparo	Maille PHASIX pr prévenir d'une hernie post-op ap laparo	33 patients inclus 16 identifiés uro dont 7SF	Tps méd : 1326€/Patient Tps TEC : 1963€/Patient	
<b>TVNIM-AFU</b> Registre Cancer TVNIM	Registre TVNIM	300 attendus sur le CHLS 29 inclusions	Quasi rien mais grande valeur scientifique	<b>Inclusion si TVNIM à l'anapath</b> 13 en cours de screening
<b>EVOPAR</b> Cancer prostatique métastatique (DM)	<u>SARUPARIB</u> ou placebo + ADT + Hormonothérapie au choix du praticien (sauf relugolix)	Arrêt des inclusions Juin	Tps méd : 3774€/patient Contre-partie : 3350€/p	AR sur la fiche de délégation des tâches <b>+1 identifié</b>
<b>RETRAIN</b> (AR)	OM-89 vs Placebo avec une phase de roll over pour réduire la consommation d'antibiotiques liée au traitement de l'infection urinaire chez les patients atteints de vessie neurologique.	10 patients attendus	Tps med : 360€/patient Tps TEC : 1098€/patient	+6 pré-screen finalement HG non ouvert

# Etudes en phase de Suivis

## Inclusions Terminées

Céline JULLIEN  
celine.jullien@chu-lyon.fr  
Tel : 36.90.70

NOM	Objectif	Stade d'avancée	Notes / TO DO
<b>ALBAN</b> (cancers vésicaux)	ATEZOLIZUMAB + BCG Thérapie / BCG thérapie seul	33 Patients inclus Phase de suivi Fin du suivi prévisionnel en 2028	
<b>HIFUSA</b> (Cancer prostatique)	Evaluation HIFU focalise pour les cancer prostatique a un risque intermédiaire localise a un seul lobe	5 Patients inclus Fin du suivi prévisionnel en 2026	
<b>CHANGE</b> (cancer prostatique, en lien avec l'imagerie)	Comparaison prospective multicentrique du score PI-RADS et d'un logiciel d'intelligence artificielle	37 patients Fin du suivi prévisionnel en 2026	
<b>PRODUCAN</b> (dysfonction érectile)	Améliorer la qualité de vie sexuelle des patients post PR par un programme ETP	60 patients inclus Phase de Suivi Fin du suivi prévisionnel Déc 2024	Fin de suivi
<b>INTIMI-K</b> <i>cancer avancée (DaC)</i>	Evaluation de la santé sexuelle des patients de cancer en stade avancé	5 à 10 patients attendus 5 Inclus	Arrêt des inclusions <b>+2</b>



# Etude en attente de clôture

NOM	Objectif	Stade d'avancée	Notes / TO DO
<b>VENUS</b> (incontinence urinaire chez la femme)	Evaluation du SAU en terme d'impact sur la sexualité et la qualité de vie	1 patiente	
<b>MENOX</b> (Dysfonction Erectile)	Placebo VS Toxine Botulique	28 Patients	Demande de clôture Date ?
<b>FOCALE</b> (Cancer prostatique)	Evaluer HIFU focalisé VS surveillance active pour un cancer prostatique significatif de risque évolutif faible	6 Patients inclus Fin du suivi prévisionnel en 2025	Quelques actions avant clôture Clôture prochainement
<b>ECOLIFT</b> (HBP)	UROLIFT / RTUP	24 Patients inclus Fin des suivis décembre 2024	Monito le 23/04/2025 Demande de clôture
<b>SEBBIN-AU10</b> <i>prothèse testiculaire</i> (NMJ)	Evaluation Prothèse testiculaire de marque SEBBIN	9 inclus Nb de patient prévisionnel 10patients	<b>Liquidation judiciaire</b> <b>Arrêt prématué de l'étude</b> (facturation faite, retour ???)





## Autres Etudes ouvertes aux inclusions

Pas de temps ARC

NOM	Objectif	Nb Patients inclus	Notes / TO DO
<b>ECM3P</b> manipulation implant pénien (NMJ et Clément Parat)	Evaluation des capacités de manipulation de la pompe des prothèses péniciennes	21 Inclusions	<b>+10</b> Plusieurs patients identifiés – Suivi 3 mois après la chir
<b>COLINE</b> Vasectomie (DaC et Julie Richard)	Expérience des couples et place des sage-femmes dans le recours à la contraception	27 patients inclus + 25 conjointes	<b>+27</b>
<b>SUSTER</b> Qui ? Et AR	la prise en charge chirurgicale des complications de bandelettes sous urétrale Sub-Urethral Sling Treatment Removal (SUSTeR)		<b>OUVERT Depuis mars</b>
<b>UROCCR</b> Géré par Véra pendant ce semestre et PP	Base de donnée national sur le rein		<b>Le CHLS a répondu à 4 études</b>
<b>URETERO-CHIP</b> (TA et Véra)	Complications pré-opératoire urologique lors d'une CHIP prospectif		



# Essais Cliniques Potentiels

NOM	Objectif	Notes / TO DO
<b>SOPHIA 2</b> (AR) - Céline	SAU digital chez l'homme	MEP 28 Mai
<b>ASTELLAS 5541-CL-0201</b>	Étude de phase 2, ouverte et multicohorte visant à évaluer l'efficacité et l'innocuité de PRL-02 Plus Dexamethasone avec et sans Enzalutamide et avec ou sans Thérapie de Privation Androgénique (ADT) chez les participants atteints d'un cancer avancé de la prostate.	Visite de faisabilité le 5/02 Oct 2025
<b>UVTBF2</b> (AR)	Allogreffe de veine ombilicale traitée (UVT) versus bandelette aponévrotique pubovaginale dans le traitement de l'incontinence urinaire d'effort de la femme	Mars – retard par le promoteur Céline
<b>P24-04</b> Ejaculation Précoce (DaC)	A multicentre, randomized, double-blind, placebo-controlled, parallel-group study to evaluate the efficacy and safety of BP1.4979 in adult patients with primary premature ejaculation	MEP Juin 2025 Virginie
<b>ABLE 22</b> (SO)	Essai de phase 2, randomisé, multicentrique et ouvert, visant à évaluer la sécurité et l'efficacité du nadofaragène firadenovec intravésical seul ou en association avec une chimiothérapie (gemcitabine et docétaxel) ou une immunothérapie (pembrolizumab) chez des sujets atteints d'un bacille de haut grade.	Octobre 2025 Passage essai de phase 3 Virginie
<b>ABLE 32</b> (SO)	Essai de phase 3b, randomisé et contrôlé, comparant le Nadofaragene Firadenovec à l'observation chez des sujets atteints d'un cancer de la vessie non invasif sur le plan musculaire (NMIBC) à risque intermédiaire (IR)	Novembre 2025 Virginie
<b>HRPCa-II</b> (AR)	Evaluer prospectivement une stratégie de diagnostic précoce basée sur une IRM multiparamétrique annuelle, associée à un toucher rectal et à un test PSA annuels avec comme valeur seuil 3 ng/ml pour un recours à une biopsie prostatique, chez les hommes à haut risque génétique de cancer prostatique avec ou sans mutation germinale BRCA2.	Faisabilité en cours Conflit convention
<b>ARTURUS</b> (AR)	étude multicentrique prospective dont l'objectif est d'évaluer l'association entre chacun des critères de haut risque « forts » et la présence d'une tumeur de stade pT2 ou plus sur la pièce de néphro-urétérectomie.	Relance faite
<b>ANTIBIOBONTA</b> (AR)	Évaluation de l'intérêt d'une stratégie antibiotique péri-opératoire appliquée aux patients présentant une bactériurie asymptomatique avant injections intra-vésicales de toxine botulique A.	Relance faite Céline



NOM	Objectif	Notes / TO DO
<b>MARS</b> (DaC)	Décrire l'impact de la prise en charge du priapisme du point de vue des résultats sexuels à long terme.	Re-relance faite par Laurent en Octobre
<b>ARTUS</b> (AR)	SAU digital chez l'homme – entreprise fancaise	
<b>EXOPRED</b>	"La phospholipase D2 EXOsmale comme biomarqueur urinaire PREDictif d'efficacité de la chimiothérapie dans le cancer de la prostate	AGORA ? RIPH ?
<b>ScoCyVar</b>	Diminuer le taux de regret de vasectomie grâce à un score de risque et réduire les patients réalisant une cryopréservation de sperme surtout en France	Chls centre coordonnateur en France Aucun budget arc- simple mais suivi sur 10ans Réflexion ???



# Vos projets



NOM	Objectif	Notes / TO DO
<b>PETRA</b> PN	Greffé de Verge - 1 <sup>ère</sup> RE Européenne	Test sur cœur battant
<b>« PISANO »</b> DaC	Evaluation de l'efficacité du PRP vs Traitement Standard (IPDE5 + Traction de verge) vs Placebo lors du traitement de la maladie de Lapeyronie. Etude Randomisée, avec 3 bras de traitement	Lettre d'intention Dépôt complet 14/04
<b>« MONOJET »</b> TA et SO	+/- MonoJ lors d'une cystectomie Etude randomisée au bloc	Échéance pour septembre 2025 Echange mensuel
<b>« Cancer de Verge PPN - CURPEN »</b> MS et NMJ	PPN Vs Pansement standard pour les patient opéré d'un cancer de verge avec curage ganglionnaire	????

# Remarques générales

- **Infos :**
  - Appel à projet paramédical ? Date line 05/06
  - Etudes sur données : SAFER ou MARS = demander l'attestation RGPD et NIC en français = promotion externe
- **Objectif 2025 :**
  - Télétravail Céline - DU recherche Céline 2025 ??
  - Formations continue en urologie : aller au congrès, autres...
  - Nous tenir informé des 1<sup>er</sup> résultats des études
  - Adresse mail générique / Site web
  - Objectif : PHRC !
- **Nombre d'étude total 26 :**
  - 13 en inclusions
  - 5 en suivis
  - 5 terminés
  - 5 sans temps ARC



*Le plan  
est  
toujours  
parfait !*