Service d'oncologie thoracique, Hôpital Bichat-Claude Bernard, AP-HP.Nord. Université Paris Cité

Institut du Cancer AP-HP.Nord Université Paris Cité

Contacts : Pr. Gérard Zalcman, Dr. Valérie Gounant *prénom.nom@aphp.fr*

2 postes d'internes de spécialité

1 poste de CCA, 1 poste d'Assistant-spécialiste

1. Description du Service

Hôpital de Jour (15ème Ouest) :
14 places (8 lits, 6 fauteuils)
dont 4 lits labellisés CIC1425/CLIP2 : recherche clinique de phase précoce
2 box de consultation (4 consultations de suivi tous les jours)

Hospitalisation classique (8ème Est)
10 lits

Consultation (2ème étage : consultations du Pôle thorax)
Une consultation d'oncologie thoracique tous les jours (nouveaux consultants, suivis post-thérapeutiques)
L'interne pourra assister et participer aux consultations inter-cures, aux consultations d'annonce diagnostique ou de progression, au consultation de présentation de protocole de recherche clinique.

Plateau d'endoscopie bronchique (8ème ouest)
Endoscopie standard (vidéo), EBUS

Plus forte activité de l'AP-HP. Une journée dédiée et assurée par l'équipe d'oncologie thoracique (Dr. V. Gounant (pneumo DESC cancéro), Dr. S. Brosseau (PHU, pneumo DESC cancéro), Dr. Soussi (pneumo).
Les internes de pneumologie pourront participer à cette vacation et notamment apprendre ou se perfectionner en EBUS ou trans-brochiques.

Environnement au Sein de l'Hôpital Bichat :

- **Service de chirurgie thoracique (9ème & 10ème ouest)** (chirurgie oncologique, drains et gestes pleuraux, PAC, transplantation pulmonaire, chirurgie vasculaire) : Pr. Castier, Dr. Mordant

- **Service d'anatomie Pathologique** avec forte activité « poumon » : P. Aurélie Cazes, D. A. Guyart, Dr. N. Poté : ALK, ROS1, PD-L1 en routine au diagnostic.
- **Plate-Forme de génétique Moléculaire :** Dr. Nathalie Théou-Anton, Dr. J. Lamoril : NGS, RNAseq pour transcrits de fusions, PCR digitale sang, en routine. RCP moléculaire mensuelle.
- **Service de Pneumologie (8ème est, nord, ouest, 9ème ouest)**: Pr. Crestani, Pr. Mal : forte activité pathologie interstitielle pulmonaire, transplantation, asthme sévères
- **Service de Radiologie, à forte activité thoracique** : Pr. Khalil, Dr. Debray : PTT, artério-embolisation, 2 IRM corps entier, 3 scanners
- **Service de Médecine nucléaire** : TEP-CT, TEP-IRM, DOTA-TOC (Pr. Rouzet)
- **Explorations Fonctionnelles/laboratoire de Sommeil** : Pr. MP D'Ortho
- **Réanimation Médicale** : Pr. JF Timsit
- **Médecine Interne** : Pr. Papo
- **Equipe mobile de Soins Palliatifs (**Dr. Fossey-Diaz)
- **Equipe mobile douleur**
- **Chirurgie Orthopédique sur place, Neurochirurgie à Beaujon**
- **Consultation Oncologie médicale :** Dr. JM Rodier
- **Service de radiothérapie: Hôpital St-Louis, radiothérapeutes référents thorax présents à la RCP Bichat:** Dr. Sylvie Guillerm, Pr. Christophe Hennequin
- **Unité de soins Palliatifs de Bretonneau** (V. Fossey-Diaz)

2. **Encadrement des Internes au sein du Service d'oncologie thoracique** : 6 médecins temps-pleins

1 PU-PH, 1 PH, 1PHU, 1 CCA (oncologue médicale, Dr. Bizot puis Dr. Bouchez en 2023), 1 PHc (pneumo, compétent oncologie thoracique Dr. Soussi), 1 PAE (onco méd.. Dr. Kacimi)

2 ARCs: 15 essais thérapeutiques en cours de phase 1 à 3 en onco thoracique

En Hospit classique : 2 visites senior / semaine (PUPH, CCA
CV seniorisée tous les jours

1 RCP hebdomadaire oncologie thoracique Bichat
1 RCP tous les 15 jours oncologie thoracique Bichat-Louis Mourier (TC)
1 cours Pneumologie/oncologie au sein du Pôle, tous les 15 jours
1 réunion hebdomadaire de bibliographie (Dr. Bernard Milleron)

3. Astreintes/devoirs des internes :

- Pour les internes socle/approfondissement, une garde aux urgences portes de Bichat / mois et/ou astreinte Hôpital gériatrique Bretonneau, **mais les Internes en phase de consolidation (Docteurs Juniors) sont dispensés des gardes des urgences comme de celles de Bretonneau**
- Repos de sécurité strictement respecté
- **Astreinte de senior pour le Docteur junior**, le WE (1 WE / 6) en hospitalisation classique, à partir du 3ème mois (après mise en situation progressive sur l'oncologie thoracique)

4. Recrutement :

- Une grande partie des départements limitrophes du Nord Paris : 93, 92
- XVIIème, XVIIIème , partie ouest du XIXème arrondissement
- Recrutement national et Francilien mésothéliome, essais cliniques de phase précoces en oncologie thoracique

5. **RCP hebdomadaire d'oncologie thoracique Bichat** (animée par Pr. Zalcman, Dr. Gounant)
RCP d'oncologie thoracique Louis Mourier (visio, animée par Pr. Zalcman, Pr.Castier, Dr. Saillour)
RCP moléculaire mensuelle (animée par Pr. Zalcman, Dr. Théou-Anton)
RCP toxicité immuno-médiée St-Louis (dermato, Pr. Lebbé) / Bichat (Dr. Gounant)

6. Recherche :

a. Recherche clinique de phase I, II et III : CLIP2 CIC1425 Inserm. En permanence une moyenne de 15 essais ouverts en cours de récrutement
   - Essais industriels, Essais académiques (IFCT),
   - Etudes de biomarqueurs (en collaboration avec Département de Pathologie, de génétique et l'U830 Inserm)
   - Etudes épidémiologiques (CIC, Equipe Inserm Pr. Mentré)

Les internes seront formés au bonnes pratiques de RC via la participation à la formation INVEST de l'IFCT.

Ils participent aux réunion de mise en place de protocole et pourront participer sur la base du volontariat aux réunion du CIC-1425.

b. Recherche biologique fondamentale/translationnelle :

U830 Inserm, Cancers, Hétérogénité, Instabilité et Plasticité

Institut Curie

Inserm
Institut national
de la santé et de la recherche médicale

institutCurie

- Projet inhibiteurs YAP/hippo dans les CBNPC et mésothéliomes (ANR 2016) : évaluation inhibiteurs de YAP sur lignées CBNPC et xénogreffes murines
- Projet Lung Cancer on Chip (INCa PRTK 2017): puces microfluidiques personnalisées pour l'appréciation de l'efficacité des immunotherapies dans le CBNPC

Une visite et un stage d'immersion de 8 jours dans l'Unité INSERM 830, au sein du groupe co-animé par le Pr. Zalcman au sein de l'Institut Curie, ou au sein de l'UMR 1152 INSERM à Bichat, dirigée par le Pr. Crestani sont possibles et pourront être organisés à la demande des internes.

7. Projet Pédagogique :

2 postes internes DES (approfondissement, DES de pneumologie ou DES d'oncologie médicale)

Pour info, chacun des internes approfondissement : 3 mois en HdJ avec 2 CCA et 1 PH encadrant

- Apprentissage/perfectionnement du raisonnement diagnostique et thérapeutique en oncologie thoracique
- Prescription et surveillance de chimiothérapies, Immunothérapies, thérapeutiques ciblées
- Apprentissage de la recherche clinique de phase I à III, académique ou industrielle
- Participation et apprentissage des consultations de suivi, d'annonce

- Participation pour le pneumologique à la vacation d'endoscopie (dont EBUS) pour les pneumologues (oncologues dispensés)
- Ponctions/biopsies pleurales, Echo pleurale pour les pneumologues (oncologues s'ils le souhaitent)

Chacun 3 mois en Hospitalisation classique d'oncologie thoracique aigüe (**pas de soins palliatifs**) : avec PU-PH, CCA

- Apprentissage gestion des complications des cancers bronchiques : aplasies fébriles, pleurésies, EP, douleur, hémoptysie, pneumopathies, syndrome cave sup, hyponatrémies….etc.
- DMS courte (7/8 jours)
- 10 lits, 2 visites hebdomadaires séniorisées, CV séniorisées, **Pas de WE**

Publications et thèses soutenues et encadrées :

- 5 thèses de médecine en 5 ans
- 3 M2R en 5 ans

Listes des publications d'internes faites au sein du Service (nom interne en gras): n=20 en 7 ans

1. Transthoracic lung biopsy for pulmonary nodules ≤20 mm in routine clinical care.

Lissavalid E, Khalil A, Soussi G, Debray MP, Guyard A, Bunel V, Borie R, Mordant P, Cazes A, Zalcman G, Gounant V.ERJ Open Res. 2022 Jan 24;8(1):00562-2021.

2. Patients avec cancers thoraciques et COVID-19 : au cœur de la tempête: Patients with chest cancer and COVID-19: at the heart of the storm.

Gounant V, Brosseau S, Soussi G, Pluvy J, **Guezzour N, Vauchier C,** Brouk Z, Namour C, Zalcman G.Rev Malad Respir Actual. 2021 Sep;13(2):2S280-2S291.

3. Poor performance status patient with long-lasting major response to pembrolizumab in advanced non-small-cell lung cancer with coexisting POLE mutation and deficient mismatch repair pathway.

Vauchier C, Pluvy J, Theou-Anton N, Soussi G, Poté N, Brosseau S, Gounant V, Zalcman G.Lung Cancer. 2021 Oct;160:28-31.

4. A new *KIF5B-ERBB4* gene fusion in a lung adenocarcinoma patient.

Guenzi E, Pluvy J, Guyard A, Nguenang M, Rebah K, Benrahmoune Z, Lamoril J, Cazes A, Gounant V, Brosseau S, Boileau C, Zalcman G, Théou-Anton N.ERJ Open Res. 2021 Mar 29;7(1):00582-2020.

5. Definitions, outcomes, and management of hyperprogression in patients with non-small-cell lung cancer treated with immune checkpoint inhibitors.

Abbar B, De Castelbajac V, Gougis P, **Assoun S,** Pluvy J, Tesmoingt C, Théou-Anton N, Cazes A, Namour C, Khalil A, Gounant V, Besse B, Zalcman G, Brosseau S.Lung Cancer. 2021 Feb;152:109-118.

6. Epidermal growth factor receptor-mutant non-small cell lung Cancer and Choroidal metastases: long-term outcome and response to epidermal growth factor receptor tyrosine kinase inhibitors.

Bouchez C, Pluvy J, Soussi G, Nguenang M, Brosseau S, Tourne M, Collin M, Théou-Anton N, Guyard A, Ammar J, Khalil A, Zalcman G, Gounant V.BMC Cancer. 2020 Dec 3;20(1):1186.

7. RET-Rearranged Lung Adenocarcinoma with Paraneoplastic Meige Syndrome.

Abbar B, Henry C, Theou-Anton N, Brosseau S, Nguenang M, Pluvy J, **Assoun S,** Zalcman G, Gounant V.J Thorac Oncol. 2019 Nov;14(11):e250-e251.

8. Association of TP53 mutations with response and longer survival under immune checkpoint inhibitors in advanced non-small-cell lung cancer.

Assoun S, Theou-Anton N, Nguenang M, Cazes A, Danel C, **Abbar B,** Pluvy J, Gounant V, Khalil A, Namour C, Brosseau S, Zalcman G.Lung Cancer. 2019 Jun;132:65-71

9. NDR2 kinase contributes to cell invasion and cytokinesis defects induced by the inactivation of RASSF1A tumor-suppressor gene in lung cancer cells.

Keller M, Dubois F, **Teulier S,** Martin APJ, Levallet J, Maille E, Brosseau S, Elie N, Hergovich A, Bergot E, Camonis J, Zalcman G, Levallet G.J Exp Clin Cancer Res. 2019 Apr 12;38(1):158.

10. MST1/Hippo promoter gene methylation predicts poor survival in patients with malignant pleural mesothelioma in the IFCT-GFPC-0701 MAPS Phase 3 trial.

Maille E, **Brosseau S**, Hanoux V, Creveuil C, Danel C, Bergot E, Scherpereel A, Mazières J, Margery J, Greillier L, Audigier-Valette C, Moro-Sibilot D, Molinier O, Corre R, Monnet I, Gounant V, Langlais A, Morin F, Levallet G, Zalcman G.Br J Cancer. 2019 Feb;120(4):387-397.

Safe and effective use of nivolumab for treating lung adenocarcinoma associated with sporadic lymphangioleiomyomatosis: a rare case report.

11. **Pluvy J**, Brosseau S, Stelianides S, Danel C, **Nguenang M**, Khalil A, Crestani B, Zalcman G, Gounant V.BMC Pulm Med. 2019 Jan 11;19(1):12.

12. Xanthogranulomatous pyelonephritis complicating crizotinib treatment of an ALK-rearranged non-small-cell lung cancer.

Brosseau S, Gounant V, Choudat L**, Pluvy J,** Zalcman G, Khalil A.Diagn Interv Imaging. 2018 Apr;99(4):267-268.

13. A review of bevacizumab in the treatment of malignant pleural mesothelioma.

Brosseau S, **Assoun S,** Naltet C, Steinmetz C, Gounant V, Zalcman G.Future Oncol. 2017 Dec;13(28):2537-2546.

14. Bevacizumab in advanced lung cancer: state of the art.

Assoun S, Brosseau S, Steinmetz C, Gounant V, Zalcman G.Future Oncol. 2017 Dec;13(28):2515-2535

15. Lazarus syndrome in nonsmall cell lung cancer patients with poor performance status and major leukocytosis following nivolumab treatment.

Pluvy J, Brosseau S, Naltet C, Opsomer MA, Cazes A, Danel C, Khalil A, Zalcman G, Gounant V.Eur Respir J. 2017 Jul 27;50(1):1700310

16. [Current knowledge on perioperative treatments of non-small cell lung carcinomas].

Brosseau S, Naltet C, **Nguenang M**, Gounant V, Mordant P, Milleron B, Castier Y, Zalcman G.Rev Mal Respir. 2017 Jun;34(6):618-634.

17. Morphologic and molecular study of lung cancers associated with idiopathic pulmonary fibrosis and other pulmonary fibroses.

Guyard A, Danel C, Théou-Anton N, Debray MP, Gibault L, Mordant P, Castier Y, Crestani B, Zalcman G, Blons H, Cazes A.Respir Res. 2017 Jun 15;18(1):120.

18. MSH2/BRCA1 expression as a DNA-repair signature predicting survival in early-stage lung cancer patients from the IFCT-0002 Phase 3 Trial.

Levallet G, Dubois F, Fouret P, Antoine M, **Brosseau S,** Bergot E, Beau-Faller M, Gounant V, Brambilla E, Debieuvre D, Molinier O, Galateau-Sallé F, Mazieres J, Quoix E, Pujol JL, Moro-Sibilot D, Langlais A, Morin F, Westeel V, Zalcman G.Oncotarget. 2017 Jan 17;8(3):4313-4329.

19. Pulmonary complications of type 1 neurofibromatosis.

Reviron-Rabec L, Girerd B, Seferian A, Campbell K, **Brosseau S,** Bergot E, Humbert M, Zalcman G, Montani D.Rev Mal Respir. 2016 Jun;33(6):460-73.

20. [Resistances to targeted therapies and strategy for following therapeutic lines in metastatic NSCLC].

Brosseau S, Oulkhouir Y, Naltet C, Zalcman G. Bull Cancer. 2015 Jun;102(6 Suppl 1):S27-33.

V. Gounant (PH) S. Brosseau (PHU) G. Zalcman (PU-PH)

AP-HP. Nord
Université
Paris Cité

Université
Paris Cité

Bienvenue à Bichat !