



H.E.C.T.O.R.

HÉBERGEMENT DES ESSAIS CLINIQUES
ET THÉRAPEUTIQUES EN ONCOLOGIE RÉGIONAL

Stéphane Abrioux
Pharmacien, Responsable projets - DSRC NEON

AU PROGRAMME AUJOURD'HUI



- Historique & fonctionnement du projet
- Utilisation d'H.E.C.T.O.R.
- Fonctionnement
- Développement du matching e-RCP / H.E.C.T.O.R.
- Données d'utilisation



HISTORIQUE & FONCTIONNEMENT DU PROJET



- Historique : Demande initiale de l'ARS Grand Est
- Objectif : rendre accessibles les essais cliniques ouverts en cancérologie (à tous les professionnels ainsi qu'aux patients)
- Périmètre : régions Grand-Est et Bourgogne-Franche-Comté



- Pilotage : COPIL NEON / oncoBFC, co-financement
- Relais territoriaux :
 - Alsace
 - Champagne Ardenne
 - Lorraine
 - Bourgogne-Franche-Comté



UTILISATION D'H.E.C.T.O.R.



ACCESSIBILITÉ D'H.E.C.T.O.R.

- Sur ordinateur

<http://hector-essais-cliniques.fr/>

The screenshot shows the desktop version of the H.E.C.T.O.R. website. At the top, there is a navigation bar with links for 'Recherche', 'S'abonner', and 'Connexion'. The H.E.C.T.O.R. logo is on the left, with the text 'HÉBERGEMENT DES ESSAIS CLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES EN ONCOLOGIE RÉGIONAL' below it. A button labeled 'Essais cliniques' is on the right. The main content area features a large teal banner with the text 'Le répertoire des essais cliniques en cancérologie disponibles dans le Grand Est et en Bourgogne Franche-Comté' and 'Un outil destiné aux professionnels de santé et aux malades atteints de cancer'. Below this is a search bar with a text input field containing 'Trouvez un essai clinique', two dropdown menus for 'Toutes les spécialités' and 'Tous les centres', and a yellow 'Recherche' button. At the bottom of the banner, it says '640 essais cliniques'.

- Sur smartphone

The screenshot shows the mobile version of the H.E.C.T.O.R. website. It features a teal background with the text 'Le répertoire des essais cliniques en cancérologie disponibles dans le Grand Est et en Bourgogne Franche-Comté' and 'Un outil destiné aux professionnels de santé et aux malades atteints de cancer'. Below this is a search bar with a text input field containing 'Trouvez un essai clinique', two dropdown menus for 'Toutes les spécialités' and 'Tous les centres', and a yellow 'Recherche' button. At the bottom of the search bar, it says '640 essais cliniques'.



UTILISATION D'H.E.C.T.O.R.

CONSULTATION D'UN ESSAI CLINIQUE



H.E.C.T.O.R.
HÉBERGEMENT DES ESSAIS CLINIQUES
ET THÉRAPEUTIQUES EN ONCOLOGIE RÉGIONAL

Recherche S'abonner Connexion

Essais cliniques

Le répertoire des essais cliniques en cancérologie disponibles dans le Grand Est et en Bourgogne Franche-Comté

Un outil destiné aux professionnels de santé et aux malades atteints de cancer

Trouvez un essai clinique Toutes les spécialités Tous les centres Recherche

Recherche par :

- Mot clé : nom de l'étude, molécule, organe
- Spécialité : Type de cancer
- Centre

AMPIRINOX : Essai randomisé multicentrique de phase 3 comparant la chimiothérapie adjuvante par FOLFIRINOX modifié versus la capécitabine ou la gemcitabine chez des patients atteints d'un adénocarcinome ampullaire réséqué.

Détails

Ouvert

Domaines / spécialités :
▼ Cancers digestifs

Centres investigateurs :

CHU de Dijon Bourgogne Dijon	Aucun contact En cours
Hôpitaux de Brabois Adultes - CHRU de NANCY NANCY (54)	Aucun contact En cours
Hôpital de Mercy - CHR Metz-Thionville METZ (57)	Aucun contact En cours
Hôpitaux civils de Colmar COLMAR (68)	Aucun contact En cours



UTILISATION D'H.E.C.T.O.R.

CONSULTATION D'UN ESSAI CLINIQUE



AMPIRINOX

← Revenir à liste des essais

Essai randomisé multicentrique de phase 3 comparant la chimiothérapie adjuvante par FOLFIRINOX modifié versus la capécitabine ou la gemcitabine chez des patients atteints d'un adénocarcinome ampullaire réséqué.

Essai clinique

Type :	Académique
Statut :	Ouvert
Phase :	III
Type de traitement :	Chimiothérapie
Étape de prise en charge :	Stade localisé : traitement adjuvant
Date d'ouverture :	29/08/2025
Date clôture :	01/07/2033
Promoteur :	Centre Hospitalier Universitaire Dijon
Progression du cancer :	Pas de progression

Résumé :

L'adénocarcinome ampullaire (AMPAC) est un cancer rare (0,2 % des cancers digestifs) touchant l'ampoule de Vater. Le seul traitement curatif est la chirurgie, mais environ 4 % des patients rechutent dans les 2 ans suivant la résection chirurgicale.

L'objectif de la chimiothérapie adjuvante est de réduire le risque de récurrence. À ce jour, les seules chimiothérapies pouvant être considérées comme standards sont la capécitabine et la gemcitabine.

Dans cet essai, une stratégie thérapeutique expérimentale alternative est proposée, utilisant le FOLFIRINOX modifié (mFOLFIRINOX). Ce schéma associe trois chimiothérapies aux mécanismes complémentaires — 5-fluorouracile, irinotécan et oxaliplatine — combinées à de l'acide folinique, une vitamine qui potentialise l'efficacité du 5-fluorouracile.

L'étude propose deux schémas thérapeutiques :

- Groupe A : mFOLFIRINOX (oxaliplatine, irinotécan, 5-fluorouracile, avec acide folinique)
- Groupe B : monothérapie par capécitabine ou gemcitabine.

Domaines/spécialités :

- Cancers digestifs
- Foie –Vie biliaire

Pathologies :

- Tumeur maligne de l'ampoule de Vater - C10 : C241

Liens externes :

- clinicaltrials.gov (US)
- eu.clinicaltrials.eu (UE)

Critères de population

Sexe : Homme et femme

Age minimum : 18 ans

Critères d'inclusion :

- Adénocarcinome prouvé histologiquement sur la pièce opératoire.
- Résection chirurgicale macroscopiquement complète d'un adénocarcinome ampullaire (R0 ou R1).
- Résection de l'adénocarcinome effectuée dans les 12 semaines précédant l'inclusion.
- Patients âgés de 18 ans ou plus.
- Absence de maladie métastatique au scanner (CT-scan) < 4 semaines avant l'inclusion.
- Statut de performance OMS (WHO) : 0 ou 1 (OMS 0 obligatoire si âge > 75 ans).
- Valeurs normales de kaliémie, magnésémie et calcémie.
- Patient capable de comprendre et de signer la note d'information et le formulaire de consentement éclairé.
- Femmes en âge de procréer et hommes sexuellement actifs avec une femme en âge de procréer : engagement à utiliser une contraception hautement efficace durant le traitement de l'essai et au moins jusqu'à 6 mois après la fin du traitement expérimental.
 - Pour les femmes en âge de procréer traitées par oxaliplatine : contraception hautement efficace au moins jusqu'à 9 mois après la fin du traitement.
- Patient affilié à un régime de sécurité sociale en France, ou équivalent dans un pays européen.
- Taux de CA19.9 < 180 U/L à l'inclusion (valeur post-opératoire).

Critères d'exclusion :

- Chimiothérapie systémique néoadjuvante.
- Tumeurs pT1N0M0.
- Infection active par HBV, HCV ou VIH.
- Déficit en dihydropyrimidine déshydrogénase (uracémie ≥ 16 ng/mL).
- Neuropathie périphérique préexistante grade ≥ 2 .
- Affections médicales concomitantes non résolues ou non contrôlées.
- Polynucléaires neutrophiles < 1500/mm³, plaquettes < 150 000/mm³, hémoglobine < 9 g/dL.
- Bilirubine totale > 1,5 x LSN.
- Clairance de la créatinine < 50 mL/min selon la formule MDRD.
- ASAT ou ALAT > 2,5 x LSN ; phosphatases alcalines > 2,5 x LSN au moins 15 jours après la résection.
- Patients présentant un mauvais état nutritionnel avec albuminémie < 30,0 g/dL.
- Infarctus du myocarde dans les 6 derniers mois, coronaropathie sévère ou insuffisance cardiaque sévère.
- Infection active et/ou potentiellement sévère.
- Traitement par un inhibiteur puissant du cytochrome P450 dans les 4 semaines précédant l'administration du traitement de l'étude (y compris traitement par millepertuis / Hypericum perforatum).

Centres d'investigation

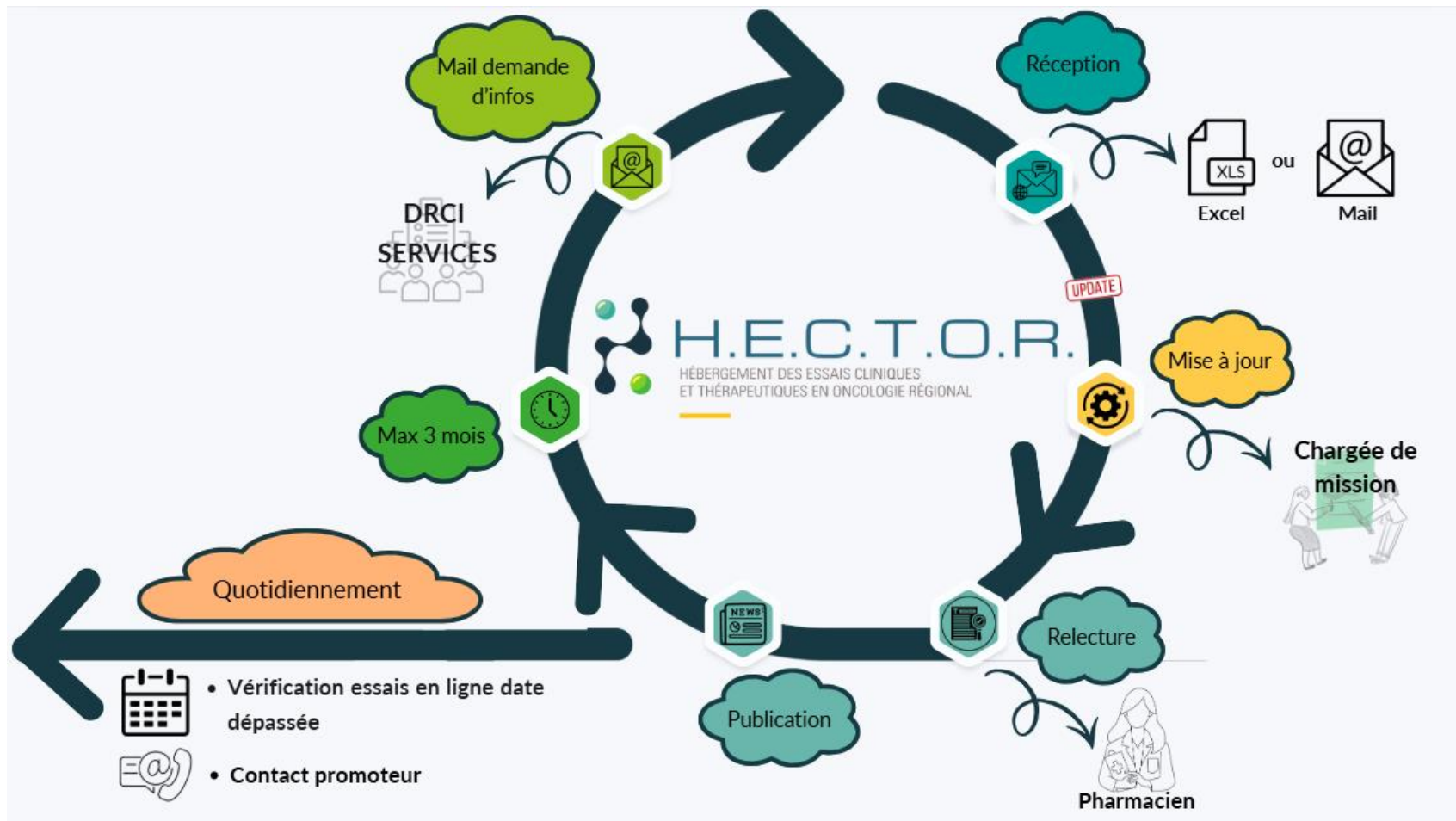
Nom :	CHU de Dijon Bourgogne	En cours
Ville :	Dijon	
RESPONSABLE MÉDICAL		
Aucun responsable médical renseigné		
CONTACT TECHNIQUE		
Aucun contact technique renseigné		

Nom :	Hôpital de Mercy - CHR Metz-Thionville	En cours
Ville :	METZ (57)	
RESPONSABLE MÉDICAL		
Aucun responsable médical renseigné		
CONTACT TECHNIQUE		
Aucun contact technique renseigné		



H.E.C.T.O.R. - AMPIRINOX

FONCTIONNEMENT



UTILISATION D'H.E.C.T.O.R.

LIEN H.E.C.T.O.R. / Oncologik



**BETTER2 : Etude de phase 2 randomisée comparant deux chimiothérapies avec ou sans bévacizumab chez des patients ayant une tumeur neuroendocrine du pancréas bien différenciée**

Détails

 Ouvert

Domaines / spécialités :
▼ Cancers digestifs

Centres investigateurs :
Institut de Cancérologie de Lorraine - ICL
VANDOEUVRE-LES-NANCY (54)

1 Contact
En cours

Référentiels Oncologik

► Tumeurs neuroendocrines du pancréas

ONCOLOGIK

RéférencesRechercheConnexionInscription

Accueil / Références / DSRC / Tumeurs neuroendocrines du pancréas

Tumeurs neuroendocrines du pancréas



SommaireCollaborateurs

Cette référence de bonnes pratiques cliniques, dont l'utilisation s'effectue sur le fondement des principes déontologiques d'exercice personnel de la médecine, a été élaborée par un groupe de travail pluridisciplinaire de professionnels de santé des réseaux régionaux de cancérologie de Bourgogne-Franche-Comté (OncoBFC) et du Grand Est (INEON), en tenant compte des recommandations et réglementations nationales, conformément aux données acquises de la science au 7 mars 2022.

1. Généralités

- Les TNE du pancréas sont des tumeurs développées au niveau pancréatique avec une différenciation neuroendocrine prédominante.
- Le terme "neuroendocrine" remplace les autres dénominations de ces tumeurs.
- Dans son acception la plus restreinte, le terme de carcinomate est réservé actuellement aux tumeurs neuroendocrines digestives bien différenciées associées à un syndrome carcinoïde clinique dû à l'hypersecretion de sérotonine (tumeurs dites fonctionnelles).
- Les néoplasies peuvent se situer dans tout l'appareil digestif, incluant le tube digestif, le pancréas et le foie.
- On distingue les tumeurs fonctionnelles (responsables de symptômes liés à une production tumorale de peptides ou d'amines) des tumeurs non fonctionnelles (sans symptôme lié à une production de peptides ou d'amines), les premières nécessitant un traitement symptomatique spécifique.
- L'analyse anatomo-pathologique de la tumeur doit être obtenue (biopsie, chirurgie) avant tout traitement médical.
- Les principaux facteurs de mauvais pronostic sont le caractère peu différencié de la tumeur, le grade élevé (indice de prolifération, index mitotique) et le stade métastatique.
- Tous les dossiers de malades atteints de tumeurs neuroendocrines (TNE) doivent être discutés en RCP régionale dans le cadre du réseau national spécifique aux tumeurs neuroendocrines, ENDOCAN-RENATEN, agréé par l'INCa.
- Les TNE du pancréas incluent :
 - les tumeurs neuroendocrines bien différenciées G1 et G2 (de bas grade et de grade intermédiaire). Les tumeurs neuroendocrines peuvent être associées à des symptômes cliniques caractéristiques liés à une hypersecretion hormonale (tumeur neuroendocrine fonctionnelle) ou elles peuvent être non fonctionnelles.
 - les G3, avec nouvelle classification OMS/IARC 2019 qui distingue :
 - les tumeurs neuroendocrines (TNE) bien différenciées
 - et les carcinomes neuroendocrines (CNE) peu différenciés (Cf. Classification OMS 2017).Cela a un impact pronostic et thérapeutique.
 - les carcinomes adénonéuroendocrines mixtes (MENEN ou MINEN) : Mixed Endocrine - NonEndocrine Neoplasm présentent 2 contingents à la fois exocrine et neuroendocrine, chaque composante étant représentée à plus de 30 %.

9. Essais cliniques

Cf. le site du GTE.

- ARABICA** : Etude évaluant la mesure ambulatoire de l'activité physique au cours des cancers du pancréas
 - Statut : Ouvert (16-10-2018 - 31-12-2023)
 - Promoteur : Centre Hospitalier Universitaire Dijon
- BETTER2** : Etude de phase 2 randomisée comparant deux chimiothérapies avec ou sans bévacizumab chez des patients ayant une tumeur neuroendocrine du pancréas bien différenciée
 - Statut : Ouvert (30-12-2017 - 30-12-2028)
 - Promoteur : Institut Gustave Roussy
- PRODIGE 69 - FOLFIRINEC** : Etude de phase II évaluant l'efficacité du mFOLFIRINOX vs platine - etoposide chez les patients atteints de carcinomes neuroendocrines peu différenciés de grade 3 métastatiques gastro-entéro-pancréatiques et de primitif inconnu avec l'établissement d'un profil moléculaire à la recherche de cibles thérapeutiques
 - Statut : Ouvert (30-09-2020 - 01-09-2024)
 - Promoteur : Fédération Francophone de Cancérologie Digestive

UTILISATION D'H.E.C.T.O.R.

LIEN H.E.C.T.O.R. / eRCP



**e-RCP**
Gestion des réunions de concertation pluridisciplinaire

[Outils](#) [Déconnexion](#)

[Mes demandes](#) [Mes Patients](#) [Mes RCP](#) [Administration](#) [Aide](#)

Vous êtes ici : [Mes RCP](#) > [Test](#) > [Dossiers de la RCP](#) > [Avis rendus](#) > Fiche #866788

 **Menu**

[Retour à la liste](#)

 Voir le dossier du patient

 Déposer une nouvelle demande à partir de cette fiche

 Créer un nouvel enregistrement à partir de cette fiche

 Télécharger le PDF

 Taguer

 Imprimer la fiche

 Historique des accès

 Refabriquer le PDF

 Supprimer cette fiche

 4 Essais cliniques suggérés automatiquement

Informations patient

de naissance Genre Date de naissance

existent pour ce patient. Cliquez ici pour voir l'historique.

1/05/2022

UT DE CANCEROLOGIE DE LORRAINE / Lieu : Salle RCP

022 à 19H05

de son passage en RCP et de son enregistrement dans e-RCP : Oui

en RCP : Recours

Description du cas

Date du diagnostic initial : 26/04/2022 **Tumeur primitive :** Digestif: Cancer gastrique - C16.9

Historique de la maladie :

Antécédents :

- médicaux : myocardite en 2015 sans étiologie évidente à l'interrogatoire.
- Pas d'antécédent chirurgical
- carcinologiques familiaux : cancer de prostate chez le père, cancer du sein chez sa mère à l'âge de 35-40 ans

Allergie : pas d'allergie médicamenteuse connue, pas d'allergie connue aux produits de contraste.

Tabagisme estimé à 15-20 PA

Histoire de la maladie :

UTILISATION D'H.E.C.T.O.R.

LIEN H.E.C.T.O.R. / eRCP



Matching e-RCP / H.E.C.T.O.R.

La proposition d'essai clinique par HECTOR est automatique. Elle relève de la comparaison d'informations structurées partagées entre HECTOR et les données de votre patient sur e-RCP. Elle est proposée à titre informatif. Vous êtes invités à vérifier les informations proposées ou affiner votre recherche.

CRITÈRES DE RAPPROCHEMENT PRIS EN COMPTE DANS LE MATCHING AVEC e-RCP

Ouvert entre le	et le	Âge	Sexe	Progression
31/05/2022	01/07/2022	77	Homme	Pas de progression

Nombre total d'essais : 4

RECHERCHE GLOBALE

Titre

Spécialités

Toutes les spécialités

Centres

Tous les centres

Filtrer



GASTFOX-PRODIGE 51 : Essai de phase III randomisé évaluant le FOLFOX avec ou sans docetaxel (TFOX) en 1ère ligne de chimiothérapie des adénocarcinomes oesogastriques localement avancés ou métastatiques

Ouvert

Détails



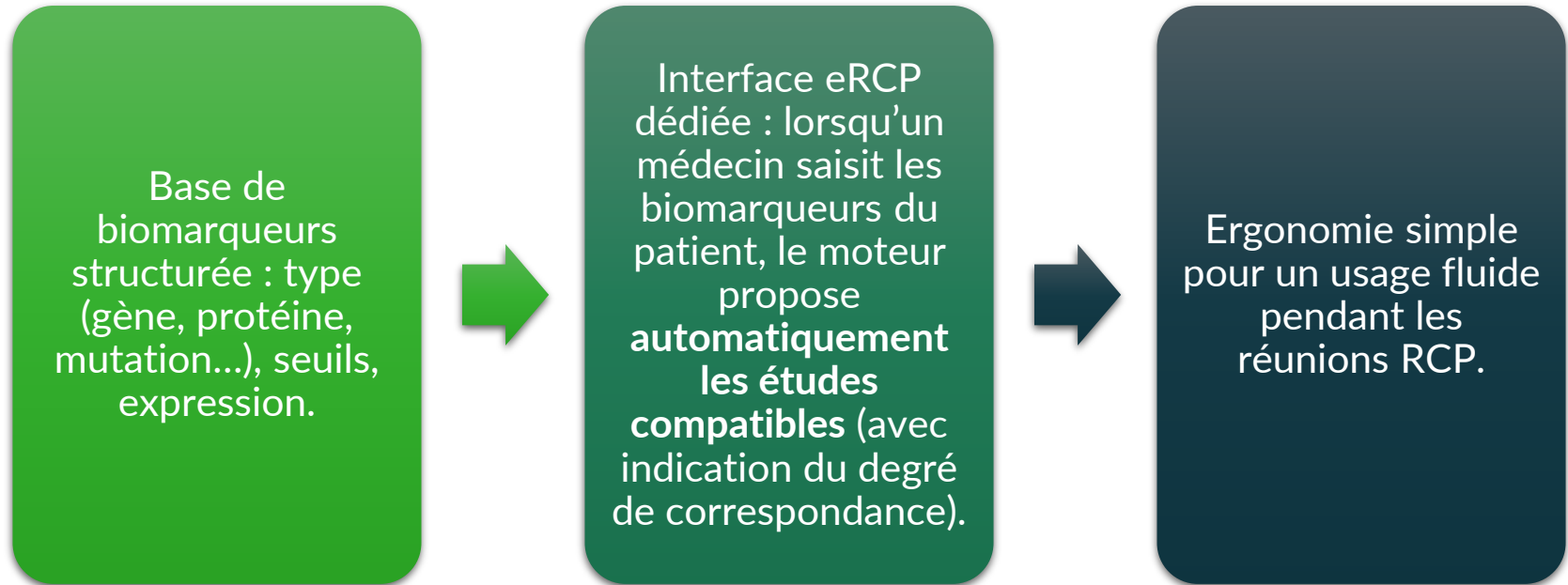
BEVANEC - PRODIGE 41 : étude de phase 2 randomisée évaluant l'efficacité du bévacizumab associé à une chimiothérapie de type FOLFIRI, en 2ème ligne de traitement après échec de l'association cisplatine (ou

Détails

DÉVELOPPEMENT DU MATCHING E-RCP / HECTOR



Fonctions clés pour eRCP



Biomarqueurs

☒	HER2	Sélectionnez une valeur ▼
☐	RE	Sélectionnez une valeur ▼
☐	RP	Sélectionnez une valeur ▼
☐	BRCA	Sélectionnez une valeur ▼

 Ajouter un biomarqueur



AGENDA & ACCOMPAGNEMENT DES UTILISATEURS



Déploiement prévu : été 2026

- Version enrichie du moteur de matching biomarqueurs + interface avancée accessible à tous (médecins, patients, coordinateurs).

Formation & tutoriel utilisateur

- Un tutoriel sera publié pour montrer comment utiliser HECTOR, comment effectuer les recherches avancées etc..
- Documentation claire, accessible, accompagnée d'exemples pratiques.

Plan de communication

- Annonces auprès des médecins, des hôpitaux, des centres de recherche, des patients.
 - Mise en avant des nouveautés (biomarqueurs, recherche avancée..).
- 

DONNÉES D'UTILISATION



- Quelques données d'utilisation en 2025:
 - >29000 personnes ont consulté le site en 2025
 - 80% y accèdent par leur moteur de recherche
 - >80% de visiteurs en France
 - 22500 personnes ont consulté plusieurs pages du site
- Actuellement :
 - > 450 essais ouverts référencés
 - 27 centres d'investigation





Merci de votre attention

