

| Nom de l'étude | Population | Traitement | Point de prélèvement | Prélèvements sanguins : type d'échantillons | T° de stockage | Nombre total d'échantillons restant | Equivalent patients | Tubes | Analyses prévues initialement | Analyses réalisées |
|------------------------------|---|---|--|---|----------------|-------------------------------------|---------------------|-------------------|--|--|
| GCO-001 NIPINEC | Neuroendocrine poumon et digestif | Nivolumab ± ipilimumab | - Inclusion - A 8 semaines - A progression | PBMC | -80°C | 286 | 155 | EDTA K2 | Peripheral blood mononuclear cells (PBMCs) will be isolated by Ficoll centrifugation and viably cryopreserved in liquid nitrogen and heat-inactivated fetal calf serum with 10% dimethyl sulfoxide for use in subsequent assays. Lymphocyte phenotypes, will be assessed, by studying circulating lymphocyte surface expression of selected markers by use of direct immunofluorescence staining and flow cytometry with the FACSCalibur flow cytometer (CD3 (clone UCHT1), CD4 (clone RPA-T4), CD8 (clone RPA-T8), CD19 (clone HIB19), CD25 (clone MA251), CD45RO (clone UCHL1), CD56 (clone B159), CD127 (clone HIL-7R-M21), FoxP3 (clone 259D/C7), HLA-DR (clone G46-6), and ICOS (clone DX29). The following combinations will be used to identify cell types: CD19 for B cells, CD56/CD3 for natural killer cells, CD3/CD4 and CD3/CD8 for T cells, HLA-DR and ICOS for activated T cells, CD45RO for memory T cells, and FOXP3/CD25/ CD127 for regulatory T cells (Tregs). | Phénotype lymphocytaire |
| GCO-001 NIPINEC | Neuroendocrine poumon et digestif | Nivolumab ± ipilimumab | - Inclusion - A 8 semaines - A progression | Plasma | -80°C | 414 | 155 | EDTA K2 | Peripheral blood mononuclear cells (PBMCs) will be isolated by Ficoll centrifugation and viably cryopreserved in liquid nitrogen and heat-inactivated fetal calf serum with 10% dimethyl sulfoxide for use in subsequent assays. Lymphocyte phenotypes, will be assessed, by studying circulating lymphocyte surface expression of selected markers by use of direct immunofluorescence staining and flow cytometry with the FACSCalibur flow cytometer (CD3 (clone UCHT1), CD4 (clone RPA-T4), CD8 (clone RPA-T8), CD19 (clone HIB19), CD25 (clone MA251), CD45RO (clone UCHL1), CD56 (clone B159), CD127 (clone HIL-7R-M21), FoxP3 (clone 259D/C7), HLA-DR (clone G46-6), and ICOS (clone DX29). The following combinations will be used to identify cell types: CD19 for B cells, CD56/CD3 for natural killer cells, CD3/CD4 and CD3/CD8 for T cells, HLA-DR and ICOS for activated T cells, CD45RO for memory T cells, and FOXP3/CD25/ CD127 for regulatory T cells (Tregs). | Phénotype lymphocytaire |
| GCO-001 NIPINEC | Neuroendocrine poumon et digestif | Nivolumab ± ipilimumab | - Inclusion - A 8 semaines - A progression | Serum | -80°C | 721 | 155 | sec CAT | Peripheral blood mononuclear cells (PBMCs) will be isolated by Ficoll centrifugation and viably cryopreserved in liquid nitrogen and heat-inactivated fetal calf serum with 10% dimethyl sulfoxide for use in subsequent assays. Lymphocyte phenotypes, will be assessed, by studying circulating lymphocyte surface expression of selected markers by use of direct immunofluorescence staining and flow cytometry with the FACSCalibur flow cytometer (CD3 (clone UCHT1), CD4 (clone RPA-T4), CD8 (clone RPA-T8), CD19 (clone HIB19), CD25 (clone MA251), CD45RO (clone UCHL1), CD56 (clone B159), CD127 (clone HIL-7R-M21), FoxP3 (clone 259D/C7), HLA-DR (clone G46-6), and ICOS (clone DX29). The following combinations will be used to identify cell types: CD19 for B cells, CD56/CD3 for natural killer cells, CD3/CD4 and CD3/CD8 for T cells, HLA-DR and ICOS for activated T cells, CD45RO for memory T cells, and FOXP3/CD25/ CD127 for regulatory T cells (Tregs). | Phénotype lymphocytaire |
| IFCT-0302 Surveillance | Stades I à IIIa opérés | Surveillance minimale vs surveillance scanographique | A n'importe quel moment après la chir | ADN constitutionnel | -80°C | 2794 | 962 | EDTA | association pan-génomique : recherche de variants génétiques de prédisposition au CBNPC (CEPH) | Faisabilité des miR Protéine CCSP plasmatique Polymorphisme CCSP |
| IFCT-0302 Surveillance | Stades I à IIIa opérés | Surveillance minimale vs surveillance scanographique | A n'importe quel moment après la chir | Plasma | -80°C | 5920 | 960 | EDTA | association pan-génomique : recherche de variants génétiques de prédisposition au CBNPC (CEPH) | Faisabilité des miR Protéine CCSP plasmatique Polymorphisme CCSP |
| IFCT-0702 Rechute | CBNPC en rechute après résection complète et chimiothérapie péri-opératoire | Docetaxel + cisplatine (6 cycles max) vs docetaxel (6 cycles max) | - A l'inclusion - Après 2 cycles - Après 4 cycles | Plasma | -80°C | 164 | 62 | EDTA | Seront évalués les marqueurs associés à une résistance au traitement et à l'évolution clinique (ERCC1,RRM1, 8-tubuline III, protéine D2-a, EGFR, RAS/F1A/Ras effector), les marqueurs associés au cycle cellulaire, au processus métastatique et à la création de vaisseaux tumoraux (PS3, Ras, Hepatocyte Growth Factor, E-selectin, FGF, VEGF, P14, P27, Skp2, Cyclin E et mTOR) et tout autre marqueur identifié dans les prochaines années comme pouvant influencer la réponse ou l'évolution de la maladie. | Aucune |
| IFCT-0702 Rechute | CBNPC en rechute après résection complète et chimiothérapie péri-opératoire | Docetaxel + cisplatine (6 cycles max) vs docetaxel (6 cycles max) | - A l'inclusion - Après 2 cycles - Après 4 cycles | PBMC | -80°C | 325 | 65 | CPT | Seront évalués les marqueurs associés à une résistance au traitement et à l'évolution clinique (ERCC1,RRM1, 8-tubuline III, protéine D2-a, EGFR, RAS/F1A/Ras effector), les marqueurs associés au cycle cellulaire, au processus métastatique et à la création de vaisseaux tumoraux (PS3, Ras, Hepatocyte Growth Factor, E-selectin, FGF, VEGF, P14, P27, Skp2, Cyclin E et mTOR) et tout autre marqueur identifié dans les prochaines années comme pouvant influencer la réponse ou l'évolution de la maladie. | Aucune |
| IFCT-0702 Rechute | CBNPC en rechute après résection complète et chimiothérapie péri-opératoire | Docetaxel + cisplatine (6 cycles max) vs docetaxel (6 cycles max) | - A l'inclusion - Après 2 cycles - Après 4 cycles | Sérum | -80°C | 325 | 65 | Secs (bouchon or) | Seront évalués les marqueurs associés à une résistance au traitement et à l'évolution clinique (ERCC1,RRM1, 8-tubuline III, protéine D2-a, EGFR, RAS/F1A/Ras effector), les marqueurs associés au cycle cellulaire, au processus métastatique et à la création de vaisseaux tumoraux (PS3, Ras, Hepatocyte Growth Factor, E-selectin, FGF, VEGF, P14, P27, Skp2, Cyclin E et mTOR) et tout autre marqueur identifié dans les prochaines années comme pouvant influencer la réponse ou l'évolution de la maladie. | Aucune |
| IFCT-0703 Pazopanib adjuvant | CBNPC stade I opéré (traitement adjuvant) | Pazopanib en situation adjuvante vs placebo (24 semaines) | - A l'inclusion (chimio-naïfs) - A 12 semaines - A 24 semaines (fin du traitement) | Sérum | -80°C | 627 | 133 | Secs (bouchon or) | ERCC1, RRM1, 8-tubulin III and D2 -a proteins, EGFR, RAS/F1A/Ras effector P53, Ras, hepatocyte growth factor, E-selectin, FGF, VEGF, P14, P 27, Skp2, Cyclin E and mTOR ADN résiduel circulant | Minimal residual disease |

| Nom de l'étude | Population | Traitement | Point de prélèvement | Prélèvements sanguins : type d'échantillons | T° de stockage | Nombre total d'échantillons restant | Equivalent patients | Tubes | Analyses prévues initialement | Analyses réalisées |
|-------------------------------|--|--|--|---|----------------|---|--------------------------------|---------------------|--|--|
| IFCT-0802 Petites cellules | Petites cellules de stade étendu (1 ^{ère} ligne) | PCDE ou PE 2 cycles puis randomisation PCDE ou PE (4 cycles max) ± bevacizumab jusqu'à progression | - A l'inclusion (chimio-naïfs) - A la randomisation (chimio-naïfs) | Sérum | -80°C | 215 | 128 | Secs (bouchon or) | Rechercher de nouveaux marqueurs sanguins de prédiction de la sensibilité de la maladie au traitement médical | VEGF |
| IFCT-0803 Radiochimiothérapie | CBNPC stade III inopérable (1 ^{ère} ligne) | Cisplatine + alimta + cetuximab (4 cycles) + radiothérapie | - A l'inclusion (chimio-naïfs) - A la fin du traitement | Plasma | -20°C | 161 | 89 | EDTA | recherche cellules tumorales circulantes | Aucune |
| IFCT-0803 Radiochimiothérapie | CBNPC stade III inopérable (1 ^{ère} ligne) | Cisplatine + alimta + cetuximab (4 cycles) + radiothérapie | - A l'inclusion (chimio-naïfs) - A la fin du traitement | Sérum | -20°C | 170 | 90 | Secs (bouchon or) | recherche cellules tumorales circulantes | Aucune |
| IFCT-1001 CHIVA | CBNPC stade IV HIV positif (1 ^{ère} ligne) | Carboplatine + pemetrexed (4 cycles) puis pemetrexed en maintenance | - A l'inclusion (chimio-naïfs) - Après 2 cycles - Après 4 cycles | Plasma | -20°C | 69 | 43 | EDTA | Lung colon panel | ctDNA : TP53, KRAS, STK11, EGFR, NRAS, BRAF, MET, DDR2, HER2, FGFR1, FGFR3 |
| IFCT-1001 CHIVA | CBNPC stade IV HIV positif (1 ^{ère} ligne) | Carboplatine + pemetrexed (4 cycles) puis pemetrexed en maintenance | - A l'inclusion (chimio-naïfs) - Après 2 cycles - Après 4 cycles | Sérum | -20°C | 125 | 59 | Secs (bouchon or) | Lung colon panel | ctDNA : TP53, KRAS, STK11, EGFR, NRAS, BRAF, MET, DDR2, HER2, FGFR1, FGFR3 |
| IFCT-1002 BioCAST | CBNPC chez patients non fumeurs | Etude observationnelle | - A l'inclusion (chimio-naïfs) | Plasma | -80°C | 2795 | 419 | EDTA | - génétique constitutive : polymorphisme, SNP - épigénétique : méthylation, miR - mutations constitutives de EGFR (ADN plasmatique et constitutionnel) | ADN tumoral circulant dans le plasma (NGS) |
| IFCT-1002 BioCAST | CBNPC chez patients non fumeurs | Etude observationnelle | - A l'inclusion (chimio-naïfs) | Sérum | -80°C | 1062 | 419 | Secs (bouchon or) | - génétique constitutive : polymorphisme, SNP - épigénétique : méthylation, miR - mutations constitutives de EGFR (ADN plasmatique et constitutionnel) | ADN tumoral circulant dans le plasma (NGS) |
| IFCT-1002 BioCAST | CBNPC chez patients non fumeurs | Etude observationnelle | - A l'inclusion (chimio-naïfs) | ADN constitutionnel | -80°C | 1484 | 419 | EDTA | - génétique constitutive : polymorphisme, SNP - épigénétique : méthylation, miR - mutations constitutives de EGFR (ADN plasmatique et constitutionnel) | ADN tumoral circulant dans le plasma (NGS) |
| IFCT-1002 BioCAST | CBNPC chez patients non fumeurs | Etude observationnelle | - A l'inclusion (chimio-naïfs) | Lymphocyte du sang périphérique (PBL) | -196°C | 691 | 417 | ACD (bouchon jaune) | - génétique constitutive : polymorphisme, SNP - épigénétique : méthylation, miR - mutations constitutives de EGFR (ADN plasmatique et constitutionnel) | ADN tumoral circulant dans le plasma (NGS) |
| IFCT-1003 LADIE | Femmes atteintes de CBNPC stade IV mutés EGFR et non mutés (1 ^{ère} , 2 ^{ème} ou 3 ^{ème} ligne) | Gefinib ou erlotinib ± fulvestrant jusqu'à progression | - A l'inclusion - A 4 semaines - A 8 semaines | Plasma | -80°C | 1626 | 333 | EDTA | Expression du Récepteur aux Estrogènes a (IHC) Expression du Récepteur aux Estrogènes b (IHC) Expression de l'aromatase (IHC) IFCT-1003 LADIE (version 1.4- 14/04/2015) Page 48 sur 58 Expression du Récepteur à la Progestérone (IHC) Expression de l'EGFR (IHC) Expression de HER2 (IHC) Expression de c-Met (IHC) Analyse des mutations de HER2 Analyse des mutations de l'EGFR (exon 18 à 21) Analyse des mutations de K-Ras, B-Raf Translocation d'ALK Mutation PI3K-AKT-PTEN | Etude des mécanismes épigénétiques/épitranscriptomiques impliqués dans la résistance aux ITK anti EGFR (EpiMark) |
| IFCT-1003 LADIE | Femmes atteintes de CBNPC stade IV mutés EGFR et non mutés (1 ^{ère} , 2 ^{ème} ou 3 ^{ème} ligne) | Gefinib ou erlotinib ± fulvestrant jusqu'à progression | - A l'inclusion - A 4 semaines - A 8 semaines | Sérum | -80°C | 1664 | 334 | Secs (bouchon or) | Expression du Récepteur aux Estrogènes a (IHC) Expression du Récepteur aux Estrogènes b (IHC) Expression de l'aromatase (IHC) IFCT-1003 LADIE (version 1.4- 14/04/2015) Page 48 sur 58 Expression du Récepteur à la Progestérone (IHC) Expression de l'EGFR (IHC) Expression de HER2 (IHC) Expression de c-Met (IHC) Analyse des mutations de HER2 Analyse des mutations de l'EGFR (exon 18 à 21) Analyse des mutations de K-Ras, B-Raf Translocation d'ALK Mutation PI3K-AKT-PTEN | Aucune |
| IFCT-1003 LADIE | Femmes atteintes de CBNPC stade IV mutés EGFR et non mutés (1 ^{ère} , 2 ^{ème} ou 3 ^{ème} ligne) | Gefinib ou erlotinib ± fulvestrant jusqu'à progression | - A l'inclusion - A chaque EVA | Plasma | -80°C | 46 | 5 | EDTA | T790M | T790M |
| IFCT-1003 LADIE | Femmes atteintes de CBNPC stade IV mutés EGFR et non mutés (1 ^{ère} , 2 ^{ème} ou 3 ^{ème} ligne) | Gefinib ou erlotinib ± fulvestrant jusqu'à progression | - A l'inclusion - A chaque EVA | Plasma | -80°C | 177 | 46 | EDTA | T790M | T790M |
| IFCT-1102 BUCIL | CBNPC stade IV (1 ^{ère} ligne) | 1 ^{ère} séquence : Cisplatine + pemetrexed + bevacizumab (3 cycles) puis bevacizumab en maintenance. A progression 2 ^{ème} séquence : cisplatine + pemetrexed + bevacizumab (3 cycles) puis bevacizumab + pemetrexed jusqu'à progression | - A l'inclusion (chimio-naïfs) - Fin de la 1ère séquence - 1ère éval maintenance séq 1 - Prog 1 - Fin de la 2ème séquence - 1ère éval maintenance séq 2 - Prog 2 | Plasma | -80°C | 1289 | 109 | EDTA | Transporteur des folates, TS, MSH2 | Aucune |
| IFCT-1401 BR.31 | Stade IB à IIIA opéré | Durvalumab adjuvant | - Inclusion - Fin de traitement - Récidive | Plasma | -80°C | 888 après envoi au CCTG / En cours de constitution | 264 / En cours de constitution | EDTA-K2 | IFN-γ, tumour necrosis factor-α, IL-2, IL-6, IL-10, IL-8, and IL-12, circulating ligand soluble PD-L1, circulating DNA, micro-RNA, metabolic changes associated with treatment, anti-tumour antibody development, polymorphisms, circulating PD-L1, anti-drug antibodies | Minimal residual disease |
| IFCT-1401 BR.31 | Stade IB à IIIA opéré | Durvalumab adjuvant | - Inclusion - Fin de traitement - Récidive | Sang total | -80°C | 2739 après envoi au CCTG / En cours de constitution | 346 / En cours de constitution | EDTA-K2 | IFN-γ, tumour necrosis factor-α, IL-2, IL-6, IL-10, IL-8, and IL-12, circulating ligand soluble PD-L1, circulating DNA, micro-RNA, metabolic changes associated with treatment, anti-tumour antibody development, polymorphisms, circulating PD-L1, anti-drug antibodies | Minimal residual disease |
| IFCT-1401 BR.31 | Stade IB à IIIA opéré | Durvalumab adjuvant | - Inclusion - Fin de traitement - Récidive | Sérum | -80°C | 1775 après envoi au CCTG / En cours de constitution | 347 / En cours de constitution | Tubes secs | IFN-γ, tumour necrosis factor-α, IL-2, IL-6, IL-10, IL-8, and IL-12, circulating ligand soluble PD-L1, circulating DNA, micro-RNA, metabolic changes associated with treatment, anti-tumour antibody development, polymorphisms, circulating PD-L1, anti-drug antibodies | Aucune |
| IFCT-1402 RTEP7 | Stade III non opérable | Boost de radiothérapie | - Inclusion - Fin de radiothérapie - 15 mois | Plasma | -80°C | En cours de constitution | En cours de constitution | EDTA | ADN circulant et miARN étude métabolomique et protéomique avant et à 1 an de la fin de RCT chez les 37 premiers patients (en cours de discussion) | Aucune. Projet soumis au prix Alain Depierre 2022 |
| IFCT-1501 MAPS2 | Mésothéliome malin de la plèvre (2 ^{ème} / 3 ^{ème} ligne) | Nivolumab ± ipilimumab | - A l'inclusion - A 12 semaines | Plasma | -80°C | 736 | 118 | EDTA | Soluble mesothelin (SMRP), fibulin-3, CCL-2, galectin-3, sVEGF and circulating PD11 antigen miR expression de CD3, CD4, CD8, CD19, CD25, CD45RO, CD56, CD127, Foxp3, HLA-DR, ICOS sur les lymphocytes circulants | Aucune |

| Nom de l'étude | Population | Traitement | Point de prélèvement | Prélèvements sanguins : type d'échantillons | T° de stockage | Nombre total d'échantillons restant | Equivalent patients | Tubes | Analyses prévues initialement | Analyses réalisées |
|---------------------|---|--------------------------------------|--|---|----------------|-------------------------------------|--------------------------|---|---|--|
| IFCT-1501 MAPS2 | Mésothéliome malin de la plèvre (2 ^{ème} / 3 ^{ème} ligne) | Nivolumab ± ipilimumab | - A l'inclusion - A 12 semaines | Serum | -80°C | 735 | 118 | Sec | Soluble mesothelin (SMRP), fibulin-3, CCL-2, galectin-3, sVEGF and circulating PDL1 antigen miR expression de CD3, CD4, CD8, CD19, CD25, CD45RO, CD56, CD127, FoxP3, HLA-DR, ICOS sur les lymphocytes circulants | Aucune |
| IFCT-1503 ACE | EGFR muté | afatinib ± cetuximab | - Inclusion - chaque évaluation - Progression | Plasma | -80°C | Inconnu | 116 | Cell-Free DNA BCT | Recherche des altérations d'EGFR (PCR spécifique d'allèle et PCR digitale) | ctDNA |
| IFCT-1601 IONESCO | Stade IB à IIA | Durvalumab néoadjuvant | - Inclusion -3ème injection | Plasma | -80°C | 178 | 48 | EDTA K2 | Cytokines, antibody, métabolites | Aucune |
| IFCT-1601 IONESCO | Stade IB à IIA | Durvalumab néoadjuvant | - Inclusion -3ème injection | PBMC | -196°C | 237 | 48 | EDTA K2 | Cytokines, antibody, métabolites | Aucune |
| IFCT-1601 IONESCO | Stade IB à IIA | Durvalumab néoadjuvant | - Inclusion | Selles | -80°C | 4 | 1 | Tubes en plastiques avec une cuillère intégrée et contenant une solution stabilisatrice | Gut microbiome | Aucune |
| IFCT-1602 CHIVA2 | CBNPC stade IV HIV avancé (22ème ligne) | Nivolumab | - Inclusion - Cycle 2, 3, 9, 15, 27, 51 - Fin de traitement - En cas d'événement indésirable lié à l'immunité | PBMC (culots) | -80°C | 69 | 10 | EDTA | •Mesure des concentrations d'Anti PD1/PD-L1 et éventuellement des niveaux d'anticorps et de la réplication résiduelle du VIH. •Mesure des cytokines, chimiokines et autres marqueurs d'inflammations éventuels. •Évaluation de la taille du réservoir VIH •Évaluation de la réponse immunitaire anti-VIH (étude quantitative et qualitative) •Évaluation de l'état de différenciation/ activation des lymphocytes T •Évaluation de la réponse immunitaire contre d'autres virus (EBV, CMV, hépatite B et C, HHV-8 en cas de co-infection. •Évaluation de l'anti néo-épitope CTL dirigé contre les néo-antigènes spécifiques de la tumeur. | CD4 cell counts, plasma HIV-RNA, cell associated (CA) HIV-DNA, EBV, CMV, HBV, HCV, and HHV-8 viral loads, activation markers, ICP expression and virus-specific T cells. |
| IFCT-1602 CHIVA2 | CBNPC stade IV HIV avancé (22ème ligne) | Nivolumab | - Inclusion - Cycle 2, 3, 9, 15, 27, 51 - Fin de traitement - En cas d'événement indésirable lié à l'immunité | PBMC | -150°C | 186 | 10 | EDTA | •Mesure des concentrations d'Anti PD1/PD-L1 et éventuellement des niveaux d'anticorps et de la réplication résiduelle du VIH. •Mesure des cytokines, chimiokines et autres marqueurs d'inflammations éventuels. •Évaluation de la taille du réservoir VIH •Évaluation de la réponse immunitaire anti-VIH (étude quantitative et qualitative) •Évaluation de l'état de différenciation/ activation des lymphocytes T •Évaluation de la réponse immunitaire contre d'autres virus (EBV, CMV, hépatite B et C, HHV-8 en cas de co-infection. •Évaluation de l'anti néo-épitope CTL dirigé contre les néo-antigènes spécifiques de la tumeur. | CD4 cell counts, plasma HIV-RNA, cell associated (CA) HIV-DNA, EBV, CMV, HBV, HCV, and HHV-8 viral loads, activation markers, ICP expression and virus-specific T cells. |
| IFCT-1602 CHIVA2 | CBNPC stade IV HIV avancé (22ème ligne) | Nivolumab | - Inclusion - Cycle 2, 3, 9, 15, 27, 51 - Fin de traitement - En cas d'événement indésirable lié à l'immunité | Plasma | -80°C | 399 | 10 | ACD (bouchon jaune) | •Mesure des concentrations d'Anti PD1/PD-L1 et éventuellement des niveaux d'anticorps et de la réplication résiduelle du VIH. •Mesure des cytokines, chimiokines et autres marqueurs d'inflammations éventuels. •Évaluation de la taille du réservoir VIH •Évaluation de la réponse immunitaire anti-VIH (étude quantitative et qualitative) •Évaluation de l'état de différenciation/ activation des lymphocytes T •Évaluation de la réponse immunitaire contre d'autres virus (EBV, CMV, hépatite B et C, HHV-8 en cas de co-infection. •Évaluation de l'anti néo-épitope CTL dirigé contre les néo-antigènes spécifiques de la tumeur. | CD4 cell counts, plasma HIV-RNA, cell associated (CA) HIV-DNA, EBV, CMV, HBV, HCV, and HHV-8 viral loads, activation markers, ICP expression and virus-specific T cells. |
| IFCT-1603 CPC | Petites cellules de stade étendu | Atezolizumab | - Inclusion - chaque évaluation - Progression | Plasma | -80°C | 184 | 46 | EDTA K2 | Prognostic value of the biomarkers will be analyzed. | NOTCH1, NOTCH2, NOTCH3, RB1, TP53, ADN circulant, VAF |
| IFCT-1603 CPC | Petites cellules de stade étendu | Atezolizumab | - Inclusion - chaque évaluation - Progression | Serum | -80°C | 319 | 71 | sec CAT | Prognostic value of the biomarkers will be analyzed. | NOTCH1, NOTCH2, NOTCH3, RB1, TP53, ADN circulant, VAF |
| IFCT-1701 DICIPLE | Stade IV | Stop and go nivolumab + ipilimumab | - Inclusion - Randomisation | Plasma | -80°C | 1331 | 230 | EDTA K2 | cytokines, PD-L1, ctDNA | Aucune |
| IFCT-1701 DICIPLE | Stade IV | Stop and go nivolumab + ipilimumab | - Inclusion - Randomisation | ADN | -80°C | 1716 | 233 | Cell-Free DNA | cytokines, PD-L1, ctDNA | Aucune |
| IFCT-1703 R2D2 | CBNPC muté HER2 | Trastuzumab + pertuzumab + docetaxel | - Inclusion - Tous les 3 mois - Progression | ADN | -80°C | 864 / En cours de constitution | 44 | Cell-Free DNA | HER2 mutation kinetic on cfDNA with the same NGS panel will be performed at inclusion (Prior to Cycle 1, day 1 dosing) then every 3 months and the time of progression. | Aucune Projet B. Besse |
| IFCT-1802 SAVIMMUNE | CBNPC Stade IV P52-3 | Durvalumab | - Inclusion - 8 semaines - fin de traitement ou progression | Sérum | -80°C | En cours de constitution | En cours de constitution | Tube sec BD SSTI | Metabolomics assay and bio-plex testing Testing and validation of promising circulating biomarkers | Aucune |
| IFCT-1802 SAVIMMUNE | CBNPC Stade IV P52-3 | Durvalumab | - Inclusion - 8 semaines - fin de traitement ou progression | ADN | -80°C | En cours de constitution | En cours de constitution | Cell-Free DNA | cfDNA analysis with NGS and TMB evaluation. | Aucune |
| IFCT-1804 ORBITAL | CBNPC muté EGFR + métastases cérébrales ou leptoméningées | Osimertinib | - Inclusion - 6 semaines - toutes les 6 semaines pendant 1 an puis toutes les 8 semaines | Plasma | -80°C | En cours de constitution | En cours de constitution | EDTA | - To determine correlation between results of EGFR mutations in CSF and circulating tumour DNA for patients from cohort 1 - To monitor EGFR mutations in ctDNA - To determine mechanisms of resistance to EGFR TKI - To determine whether plasma concentration of osimertinib at 6 weeks correlates with CNS PFS | Aucune |
| IFCT-1804 ORBITAL | CBNPC muté EGFR + métastases cérébrales ou leptoméningées | Osimertinib | - Inclusion - 6 semaines | Plasma | -80°C | En cours de constitution | En cours de constitution | Héparine lithium | - To determine correlation between results of EGFR mutations in CSF and circulating tumour DNA for patients from cohort 1 - To monitor EGFR mutation in ctDNA - To determine mechanisms of resistance to EGFR TKI - To determine whether plasma concentration of osimertinib at 6 weeks correlates with CNS PFS | Aucune |

| Nom de l'étude | Population | Traitement | Point de prélèvement | Prélèvements sanguins : type d'échantillons | T° de stockage | Nombre total d'échantillons restant | Equivalent patients | Tubes | Analyses prévues initialement | Analyses réalisées |
|----------------------------|---|---|--|---|----------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------|--|--------------------|
| IFCT-1804 ORBITAL | CBNPC muté EGFR + métastases cérébrales ou leptoméningées | Osimertinib | - inclusion - 6 semaines - 12 semaines - 24 semaines | LCR | -80°C | En cours de constitution | En cours de constitution | Tube en verre stérile (12 mL) | - To determine correlation between results of EGFR mutations in CSF and circulating tumour DNA for patients from cohort 1 | Aucune |
| IFCT-1805 ELDERLY | CBNPC de stade avancé chez les patients âgés | 4 cycles cisplatine-paclitaxel ± atezolizumab | inclusion | ADN | -80°C | En cours de constitution | En cours de constitution | Cell-Free DNA | Assess the predictive value of tumour mutation burden in the blood by using NGS. As tumour mutation burden in the blood should be available for more patients than in the tissue, its predictivity for benefit with checkpoint inhibitors on the whole cohort for whom this test will be available will be the first aim of this biological study. For patients for whom tumour mutation burden will be available in both tissue and blood, we will compare the results in terms of sensitivity and specificity and in terms of predictivity for benefit with checkpoint inhibitor. The funding for blood tumor mutation burden analyses must be found. | Aucune |
| IFCT-1805 ELDERLY | CBNPC de stade avancé chez les patients âgés | 4 cycles cisplatine-paclitaxel ± atezolizumab | inclusion | Buffy Coat | -80°C | En cours de constitution | En cours de constitution | EDTA K2 | LIPI score (Lung Immune Prognostic Index) to predict response to checkpoint inhibitors Assess the patient's HLA class I genotype by using HLA typing assay on normal DNA (LabCorp) and test if it would be associated with benefit to immune checkpoint inhibitors | Aucune |
| IFCT-1805 ELDERLY | CBNPC de stade avancé chez les patients âgés | 4 cycles cisplatine-paclitaxel ± atezolizumab | inclusion | Plasma | -80°C | En cours de constitution | En cours de constitution | EDTA K2 | LIPI score (Lung Immune Prognostic Index) to predict response to checkpoint inhibitors Assess the patient's HLA class I genotype by using HLA typing assay on normal DNA (LabCorp) and test if it would be associated with benefit to immune checkpoint inhibitors | Aucune |
| IFCT-1901 IND227 | Mésothéliome malin de la plèvre (1ère ligne) | Pembrolizumab + chimio | Inclusion Fin C6 Fin pembrolizumab Progression | Plasma | -80°C | En cours de constitution | En cours de constitution | Cell-Free DNA | The CCTG is interested in exploring the use of surrogate tissues such as serum and plasma in evaluating potential prognostic or predictive biomarkers, or as evidence of pharmacodynamic effects. Blood, serum and plasma samples will be collected for planned studies from all patients. Samples will be used for research purposes in this protocol only and will not be sold. Exploratory assays include: • Mesothelin • Genomic profiling • HLA subtyping | Aucune |
| IFCT-1901 IND227 | Mésothéliome malin de la plèvre (1ère ligne) | Pembrolizumab + chimio | Inclusion Fin C6 Fin pembrolizumab Progression | Sérum | -80°C | En cours de constitution | En cours de constitution | tube sec CAT | The CCTG is interested in exploring the use of surrogate tissues such as serum and plasma in evaluating potential prognostic or predictive biomarkers, or as evidence of pharmacodynamic effects. Blood, serum and plasma samples will be collected for planned studies from all patients. Samples will be used for research purposes in this protocol only and will not be sold. Exploratory assays include: • Mesothelin • Genomic profiling • HLA subtyping | Aucune |
| IFCT-1901 IND227 | Mésothéliome malin de la plèvre (1ère ligne) | Pembrolizumab + chimio | Inclusion Fin C6 Fin pembrolizumab Progression | Buffy Coat | -80°C | En cours de constitution | En cours de constitution | Cell-Free DNA | The CCTG is interested in exploring the use of surrogate tissues such as serum and plasma in evaluating potential prognostic or predictive biomarkers, or as evidence of pharmacodynamic effects. Blood, serum and plasma samples will be collected for planned studies from all patients. Samples will be used for research purposes in this protocol only and will not be sold. Exploratory assays include: • Mesothelin • Genomic profiling • HLA subtyping | Aucune |
| IFCT-1904 ENCO-BRAF | CBNPC stade IV BRAF V600E | Encorafenib + Binimetinib (1ère ou 2ème ligne) | Inclusion (4 tubes) Toutes les 8 semaines (1 tube) Progression (3 tubes) | ADN | -80°C | En cours de constitution | En cours de constitution | Cell-Free DNA | NGS sequencing will be performed on circulating tumor (ct) DNA to assess for the frequency of the most prevalent mutations in lung cancer. Mutation rate will be evaluated for associations with response and survival data. Further exploratory biomarker research may be conducted on collected blood samples. | Aucune |
| IFCT-GFPC-1101 Maintenance | CBNPC non-épidermoïde stade IV, statut EGFR sauvage ou inconnu (1 ^{ère} ligne) | - Bras A : cisplatine + pemetrexed puis pemetrexed si réponse ou stabilité - Bras B expérimental : cisplatine + gemcitabine puis gemcitabine si réponse objective ou pemetrexed si stabilité | - A l'inclusion (chimio-naïfs) | Plasma | -80°C | 3288 | 809 | EDTA | - génétique constitutive (polymorphisme, SNP) - épigénétique : méthylation, miR - biomarqueurs tumoraux émergent (ADN plasmatique, miR) | Aucune |
| IFCT-GFPC-1101 Maintenance | CBNPC non-épidermoïde stade IV, statut EGFR sauvage ou inconnu (1 ^{ère} ligne) | - Bras A : cisplatine + pemetrexed puis pemetrexed si réponse ou stabilité - Bras B expérimental : cisplatine + gemcitabine puis gemcitabine si réponse objective ou pemetrexed si stabilité | - A l'inclusion (chimio-naïfs) | Sérum | -80°C | 1623 | 809 | Sec | - génétique constitutive (polymorphisme, SNP) - épigénétique : méthylation, miR - biomarqueurs tumoraux émergent (ADN plasmatique, miR) | Aucune |
| IFCT-GFPC-1101 Maintenance | CBNPC non-épidermoïde stade IV, statut EGFR sauvage ou inconnu (1 ^{ère} ligne) | - Bras A : cisplatine + pemetrexed puis pemetrexed si réponse ou stabilité - Bras B expérimental : cisplatine + gemcitabine puis gemcitabine si réponse objective ou pemetrexed si stabilité | - A l'inclusion (chimio-naïfs) | Culot de GR | -80°C | 663 | 809 | EDTA | - génétique constitutive (polymorphisme, SNP) - épigénétique : méthylation, miR - biomarqueurs tumoraux émergent (ADN plasmatique, miR) | Aucune |
| IFCT-1902 ORAKLE | CBNPC de stade avancé ALK positif | Lorlatinib | - Inclusion, - J21, - J42, - Toutes les 6 semaines, - A progression. | ADN | -80°C | En cours de constitution | En cours de constitution | Cell-Free DNA | NGS on DNA for detection of resistance mutation Digital PCR for detection of G1202R mutation | Aucune |
| IFCT-2003 ALBATROS | CBNPC de stade avancé ROS1 positif | Lorlatinib | - Inclusion, - Toutes les 8 semaines, - A progression. | ADN | -80°C | En cours de constitution | En cours de constitution | Cell-Free DNA | Biomarker studies on blood will be carried out to help identify potential mechanisms of resistance. These analyses may result in the identification of potential biomarkers of response to lorlatinib, ultimately leading to development of a patient selection strategy for further clinical investigation. | Aucune |

| Nom de l'étude | Population | Traitement | Point de prélèvement | Prélèvements sanguins : type d'échantillons | T° de stockage | Nombre total d'échantillons restant | Equivalent patients | Tubes | Analyses prévues initialement | Analyses réalisées |
|------------------|------------------------------------|--|--|---|----------------|-------------------------------------|--------------------------|---------------|--|--------------------|
| IFCT-2101 MP ALK | CBNPC de stade avancé ALK positif. | Bras A : brigatinib Bras B : 4 cycles de carboplatine + pemetrexed + brigatinib | Guardant : - Inclusion, - C18, - C31, - Progression | ADN | -80°C | En cours de constitution | En cours de constitution | Cell-Free DNA | Evaluation of the potential of complete ctDNA clearance at inclusion and C2D1 to predict PFS improvement in patients receiving combination brigatinib and carboplatin-pemetrexed therapy and brigatinib monotherapy by using Guardant360. ctDNA clearance will be determined as clearance of the fusion when detectable. For patients without detectable fusion in ctDNA, clearance of relevant mutations will be used. Impact of ctDNA fusion ratio on PFS improvement in patients receiving combination brigatinib and carboplatin-pemetrexed therapy and brigatinib monotherapy by using Guardant360 Impact of ctDNA clearance on objective response rate in patients receiving combination brigatinib and carboplatin-pemetrexed therapy and brigatinib monotherapy by using Guardant360 Impact of the adjunction of chemotherapy on mechanism of resistance in patients receiving combination brigatinib and carboplatin-pemetrexed therapy and brigatinib monotherapy by using Guardant360 Impact of fusion variants detected in plasma at baseline on clinical outcomes Impact of co-mutations detected in plasma at baseline on clinical outcomes | Aucune |
| IFCT-2101 MP ALK | CBNPC de stade avancé ALK positif. | Bras A : brigatinib Bras B : 4 cycles de carboplatine + pemetrexed + brigatinib | Ancillaire : - Inclusion, - C31, - C51, - Mois 12, - Progression | ADN | -80°C | En cours de constitution | En cours de constitution | Cell-Free DNA | Genomic and transcriptomic sequencing on tissue to better understand tumor heterogeneity at baseline and its impact on patient's outcomes (response to treatment, PFS, OS...) Characterization of minimal residual disease (MRD) under treatment at CSD1 with definition of biological threshold for MRD, clinic biological correlation, prediction of relapse Identification of two groups of patients depending of ctDNA detection and characterization at M12 Phylogenetic analysis with comparison of ctDNA alterations detected at M12 with the genomic profile at diagnosis and at the time of progression | Aucune |