Rapport d'activité 2025

GCO
GROUPES COOPÉRATEURS EN ONCOLOGIE

L'ACTIVITÉ DE RECHERCHE CLINIQUE ACADÉMIQUE DES GROUPES COOPÉRATEURS

PARTOUT ET TOUS CONTRE LE CANCER

Juillet 2026

ARCAGY GINECO · CIGAL · FFCD · GERCOR · GORTEC · IFCT · ifm · Lysa · Lysarc · ANOCEF IGCNO · SFCE

SOMMAIRE

Les chiffres clés des GCO en 2025 **6-9**

Présentation du réseau **10-11**

Études en cours et avancées thérapeutiques **12-17**

Quelques exemples de collaboration avec les associations de patients **18-21**

Les groupes membres des GCO **24**

L'année 2025 a marqué une étape importante pour le réseau GCO, avec l'autorisation de l'essai clinique multicentrique GCO-003 TARLANEC. Portée par l'IFCT et menée en collaboration avec la FFCD et le GERCOR, cette étude évaluant un médicament innovant (tarlatamab) sera conduite dans une cinquantaine de centres et inclura 129 patients atteints de carcinomes neuroendocrines peu différenciés avancés d'origine pulmonaire ou gastro-entéro-pancréatique. Elle illustre une nouvelle fois la capacité des GCO à fédérer les expertises et à coordonner des projets académiques multi-organes à l'échelle nationale.

L'année 2025 a également été marquée par la reconnaissance officielle des intergroupes coopérateurs dans la note d'information DGOS du PHRC-K 2025-2026, publiée en juillet. Fruit de plusieurs années de travail collectif auprès de la DGOS, cette avancée souligne leur rôle structurant dans le développement de la recherche clinique en France et valorise leur contribution à la conduite de projets nationaux collaboratifs. Dans ce contexte, les groupes coopérateurs ont fait l'objet de nombreuses sollicitations de la part d'établissements en vue de collaborations, et 23 lettres d'intention, en collaboration avec les groupes coopérateurs, ont été présélectionnées. L'année 2026 constituera une étape clé, avec la fin de la présidence de l'IFCT 2023-2026 au sein du réseau GCO, l'échéance de la labellisation actuelle par l'INCa, et la préparation de son renouvellement dans le cadre de la feuille de route 2026-2030 de la Stratégie décennale de lutte contre les cancers.

Pr Michaël Duruisseaux

Pneumologue HCL Lyon
Président du réseau Groupes Coopérateurs en Oncologie (GCO) 2023-2026

Souvent perçus comme de simples réseaux d'investigateurs, les Groupes Coopérateurs en Oncologie (GCO) sont avant tout des structures opérationnelles de recherche clinique. Grâce à leurs 365 professionnels spécialisés dans les métiers de la recherche clinique, ils assurent avec réactivité la conception et la conduite d'essais académiques, tout en s'adaptant en permanence aux évolutions réglementaires (Règlement européen sur les essais cliniques, RGPD…).

En 2025, la gestion des échantillons biologiques et les démarches administratives associées ont constitué une préoccupation majeure des GCO et des biobanques. Face aux lourdeurs des procédures CODECOH (Conservation d'Éléments du Corps Humain), plus de 90 organisations et 500 signataires individuels se sont rassemblés autour d'un *Manifeste pour la recherche sur les échantillons biologiques*, porté par l'ODRES (Observatoire du Droit de la Recherche en Santé) appelant à simplifier les contraintes administratives et les déclarations exigées par le ministère, au-delà du cadre législatif. Cette mobilisation témoigne de la capacité des GCO à porter une voix collective au service de la recherche académique. L'année 2025 a également été marquée par le succès de la 4e édition de la formation ARTEC-GCO, organisée les 2 et 3 octobre. Elle a réuni 98 attachés de Recherche Clinique issus d'une soixantaine de centres autour de deux journées consacrées à la cancérologie et à la recherche clinique. Rendez-vous les 7 et 8 octobre 2027 pour la 5e édition de cette formation !

Franck Morin

Directeur de l'IFCT
Directeur du réseau GCO (2023-2026)

Les groupes membres des **GCO**

ARCAGY-GINECO

Association de Recherche sur les CAncers dont Gynécologiques Groupe d'Investigateurs Nationaux dans les Etudes des Cancers de l'Ovaire et du sein

www.arcagy.org

FFCD

Fédération Francophone de Cancérologie Digestive

www.ffcd.fr

GORTEC

Groupe d'Oncologie Radiothérapique Tête et Cou

www.gortec.fr

CIGAL

Cooperative Intergroup for Advances in Leukemia

www.cigal-leukemia.org

CIGAL est la coordination des groupes **ALFA, FILO, GFM, GRAALL et FIM**

GERCOR

www.gercor.com

IFCT

Intergroupe Francophone de Cancérologie Thoracique

www.ifct.fr

IGCNO/ANOCEF

InterGroupe Coopérateur de Neuro-Oncologie/ Association des Neuro-Oncologues d'Expression Française

www.anocef.org

SFCE

Société Française de lutte contre les Cancers et les leucémies de l'Enfant et de l'adolescent

www.sf-cancers-enfant.com

IFM

Intergroupe Francophone du Myélome

www.myelome.fr

LYSA/LYSARC

The Lymphoma Study Association/ The Lymphoma Academic Research Organisation

www.experts-recherche-lymphome.org

Les chiffres clés des GCO en **2025**

10 Groupes académiques*

9 Domaines cancéreux

5350 Investigateurs

351 Centres

355 ETP salariés (Structures opérationnelles)

* L'intergroupe CIGAL est constitué de 5 groupes coopérateurs dédiés aux leucémies de l'adulte : ALFA, FILO, FIM, GFM, GRAALL.

51 Études cliniques promues par les GCO qui ont inclus des patients sur l'année

- 11 Phase II-III
- 24 Phase II
- 1 Phase I-II
- 15 Études observationnelles

4891 Patients ayant participé à des **études cliniques promues par les Groupes Coopérateurs en Oncologie**

GROUPES COOPÉRATEURS EN ONCOLOGIE	ÉTUDES INTERVENTIONNELLES			ÉTUDES OBSERVATIONNELLES*
	Phase I-II	Phase II	Phase II-III	
ARCAGY-GINECO (cancers gynécologiques)	-	106	228	77
FFCD (cancers digestifs)	-	31	175	341
GERCOR (groupe multidisciplinaire)	-	133	-	462
GORTEC (cancers tête et cou)	-	27	13	-
IFCT (cancers thoraciques)	-	71	104	-
IFM (myélomes)	-	-	77	1194
LYSA-LYSARC (lymphomes)	16	51	416	1369
(Liste non exhaustive)		**1448** Patients (Nombre total de patients screenés : 1797)		**3443** Patients

* Ces études observationnelles (hors registres) permettent d'évaluer l'utilisation, l'efficacité et la tolérance d'un traitement, ainsi que ses enjeux médico-économiques dans la pratique de tous les jours et sur du long terme. Ces études sont ainsi dites « en vie réelle » (ou RWE : Real-World Evidence) et ne modifient pas la prise en charge des patients ; tous les actes pratiqués et produits utilisés le sont de manière habituelle. Les données proviennent des soins réalisés en routine et sont extraites des dossiers médicaux des patients.

>200 Études ancillaires*

* Ces études permettent de valoriser scientifiquement le matériel biologique et les données biologiques et d'imagerie issus des essais cliniques. Il s'agit principalement d'études d'anatomopathologie/biologie, de bio-informatique ou encore d'imagerie faisant l'objet d'analyses statistiques étudiant leur corrélation aux données cliniques.

Les chiffres clés des GCO en **2025**

3558 Patients ayant participé à des études **réalisées en collaboration*** avec les Groupes Coopérateurs en Oncologie

GROUPES COOPÉRATEURS EN ONCOLOGIE	ÉTUDES INTERVENTIONNELLES			ÉTUDES OBSERVATIONNELLES
	Phase I-II	Phase II	Phase II-III	
ARCAGY-GINECO (cancers gynécologiques)	-	21	55	10
FFCD (cancers digestifs)	-	79	288	292
IFCT (cancers thoraciques)	-	84	-	-
IFM (myélomes)	-	160	-	1073
LYSA-LYSARC (lymphomes)	-	3	55	-
SFCE (cancers pédiatriques)	47	72	673	646

(Liste non exhaustive)

1537 Patients

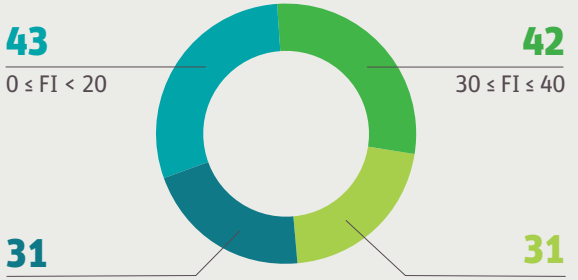
2021 Patients

*Il s'agit des études (essentiellement PHRC-K) pour lesquelles les groupes coopérateurs ont obtenu en tout ou partie la délégation des opérations cliniques. Pour l'IGCNO-ANOCEF et la SFCE, il s'agit des données issues des études labellisées par leurs conseils scientifiques respectifs.

86 Communications orales dans des congrès scientifiques de référence (ASCO, ESMO, EHA, SFH…)

147 Publications dans des revues référencées

Retrouvez l'ensemble des publications des GCO sur www.gco-cancer.org



(The Lancet, The New England Journal of Medicine, Nature Medicine, Annals of Oncology, Nature, Journal of Clinical Oncology)

4e ÉDITION DE LA FORMATION ARTEC-GCO (2 & 3 OCTOBRE 2025)

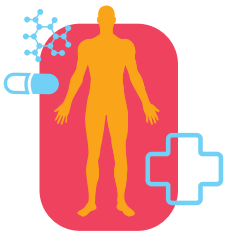
Ces journées de formation, organisées bisannuellement, s'adressent aux Attachés de Recherche clinique (ARCs), Techniciens d'études cliniques (TECs) et Infirmièr(e)s de recherche clinique (IRCs) qui travaillent auprès d'investigateurs qui participent aux études promues par les groupes coopérateurs : ARCAGY-GINECO, CIGAL (ALFA, FILO, GRAALL, GFM, FIM), FFCD, GERCOR, GORTEC, IFCT, IFM, IGCNO-ANOCEF, LYSA-LYSARC et SFCE. La méthode pédagogique proposée s'appuie à la fois sur des séances théoriques plénières ainsi que sur des ateliers avec cas pratiques et mises en situation concrètes. Ces journées de formation ont pour objectif de renforcer les connaissances sur les différents types de cancers et le savoir-faire dans la saisie et la transmission des données dans le cadre d'un protocole de recherche clinique. Elles permettent par ailleurs aux participants de rester à jour des nouvelles approches méthodologiques et évolutions réglementaires dans le domaine de la recherche clinique et d'anticiper l'application des nouvelles exigences dans l'organisation et la conduite des études cliniques. Cette formation contribue ainsi au bon déroulement des recherches impliquant la personne humaine au sein des centres français et donc au maintien de l'attractivité de la France pour les essais cliniques. L'édition 2025 de la formation ARTEC-GCO a permis de réunir 98 ARCs/TECs provenant d'une soixantaine de centres en France.

SAVE THE DATE

ARTEC-GCO (5e édition) :
7 & 8 octobre 2027
(Novotel Porte de Charenton)

Plus d'informations :
www.gco-cancer.org

10 STRUCTURES SPÉCIALISÉES PAR DOMAINE THÉRAPEUTIQUE



Créés entre 1981 et 2003, les Groupes Coopérateurs en Oncologie (GCO) sont des **groupes de recherche académique spécialisés dans le domaine du cancer, indépendants et à but non lucratif.** À côté d'une recherche clinique publique hospitalière, qui a parfois des difficultés à organiser de grands essais nationaux ou internationaux, les GCO facilitent la mise en réseau d'experts géographiquement dispersés. Ils associent ainsi des médecins et des professionnels de la recherche de 351 centres de santé (CHU, CHR, CH, CLCC, établissements privés) et sont spécialisés par type de cancer : tumeurs gynécologiques (**ARCAGY-GINECO**), leucémies de l'adulte (**CIGAL**), digestives (**FFCD**), digestives et ORL (**GERCOR**), de la tête et cou (**GORTEC**), thoraciques (**IFCT**), myélomes et gammapathies monoclonales (**IFM**), tumeurs cérébrales (**IGCNO-ANOCEF**), lymphomes (**LYSA et LYSARC**), cancers et leucémies de l'enfant et adolescent (**SFCE**).

UN RENFORCEMENT DE L'ACCÈS À L'INNOVATION THÉRAPEUTIQUE AU BÉNÉFICE DES PATIENTS

Les GCO possèdent **leur propre structure opérationnelle** et ont la capacité de concevoir, promouvoir et conduire des études cliniques, en France et à l'international. Grâce à leur fonctionnement en réseau qui s'étend parfois sur plusieurs pays, les GCO **permettent à des milliers de patients de bénéficier chaque année des innovations thérapeutiques ou des nouvelles stratégies en cancérologie.** En 2025, 2985 patients ont ainsi pu bénéficier de traitements innovants dans toutes les régions de France grâce aux études promues par ou réalisées en collaboration avec les GCO. À noter que les GCO travaillent en collaboration avec les associations de patients notamment pour la relecture des lettres d'information au patient qui sont utilisées afin d'obtenir son consentement.

UNE RECONNAISSANCE DE LA QUALITÉ DE L'ACTIVITÉ DE RECHERCHE DES GCO À TRAVERS LE LABEL INCA

La qualité de l'activité de recherche des membres des GCO (ARCAGY GINECO, CIGAL, FFCD, GERCOR, GORTEC, IFCT, IFM, IGCNO-ANOCEF, LYSA-LYSARC, SFCE) a été officiellement reconnue par l'Institut National du Cancer (INCa) à travers le label *Intergroupe français de dimension internationale dans le domaine de la recherche clinique sur le cancer.* **Ce label, renouvelé en 2022, témoigne du dynamisme continu de l'activité de recherche clinique des groupes et de leur capacité à collaborer dans le domaine de la recherche clinique. Les groupes contribueront ainsi activement aux objectifs du Plan Innovation santé 2030 et de la feuille de route 2026-2030 de la Stratégie décennale de lutte contre les cancers.**

UN POIDS TRÈS IMPORTANT DANS LA RECHERCHE CLINIQUE EN ONCOLOGIE

Les GCO ont l'opportunité de tester, en amont de leur commercialisation, parfois à des phases très précoces, **l'efficacité et la tolérance des nouvelles molécules anticancéreuses et/ou de leur combinaison avec d'autres médicaments.** Ces travaux peuvent donc contribuer à la mise sur leur marché de nouvelles thérapies, ou, à l'inverse, à **l'arrêt du développement de molécules inefficaces ou trop toxiques.** De la même façon, pour des molécules anticancéreuses déjà commercialisées, les GCO permettent, par leurs études, **le développement de nouvelles indications thérapeutiques** ou l'optimisation de protocoles thérapeutiques dans l'intérêt du patient.

Une des spécificités des GCO est la réalisation d'études randomisées **comparant entre elles différentes stratégies thérapeutiques permettant d'évaluer la valeur ajoutée des nouveaux traitements** par rapport à ceux déjà disponibles, **mais aussi des nouvelles techniques de traitement (radiothérapie, chirurgie).** Les GCO peuvent ainsi contribuer à la bonne gestion des dépenses publiques, notamment lors de la démonstration du non bénéfice d'un traitement coûteux. **Tous les résultats des études des GCO, même négatifs, sont systématiquement publiés dans les revues scientifiques internationales de premier plan.**

UNE CONDUITE DE L'EXPERTISE SCIENTIFIQUE EN TOUTE INDÉPENDANCE ET TRANSPARENCE

Les financements des études des GCO sont réalisés grâce à des fonds publics (Crédit Impôt Recherche, Institut National du Cancer Programme hospitalier de recherche clinique [PHRC]) ou caritatifs, notamment de la Ligue nationale contre le cancer, ou par des contrats de partenariat avec l'industrie pharmaceutique. La collaboration entre les parties est formalisée, pour chaque projet, par une convention de partenariat destinée à assurer à la fois l'indépendance scientifique des groupes coopérateurs et la confiance des industriels.

La Charte de transparence des GCO, disponible sur le site des GCO, rappelle leurs engagements d'une transparence complète que ce soit dans leur fonctionnement statutaire, leur gestion financière, leur relation avec l'industrie ainsi que dans la diffusion académique de l'ensemble des résultats de leurs études cliniques.

L'APPORT DES GROUPES COOPÉRATEURS EN ONCOLOGIE : DES ÉTUDES EN COURS AUX AVANCÉES THÉRAPEUTIQUES

ARCAGY-GINECO — ASSOCIATION DE RECHERCHE SUR LES CANCERS DONT GYNÉCOLOGIQUES

L'essai **SALVOVAR**[1] s'impose comme une initiative ambitieuse portée par ARCAGY-GINECO dans le cadre d'un projet européen piloté par les Hospices Civils de Lyon (HCL). Il illustre pleinement la dynamique de la recherche clinique collaborative en oncologie gynécologique, en fédérant des centres experts autour d'un objectif commun : améliorer la prise en charge des patientes, en particulier celles atteintes d'un cancer de l'ovaire de mauvais pronostic, par des approches thérapeutiques innovantes. Le rôle moteur d'ARCAGY-GINECO témoigne de son expertise reconnue dans la promotion d'essais académiques de haut niveau, tandis que le pilotage par les HCL garantit une coordination scientifique et opérationnelle rigoureuse, au service de la qualité de la recherche, de la sécurité des patientes et de la valorisation des résultats.

L'essai **UTOLA** s'inscrit dans cette même dynamique en illustrant la vitalité de la recherche académique fondée sur une articulation étroite entre clinique[2] et recherche translationnelle[3]. Sa conception met en évidence la capacité des équipes académiques à transformer des questionnements issus de la pratique clinique en projets de recherche structurés, intégrant des objectifs biologiques destinés à accélérer le transfert des connaissances vers la pratique médicale.

Ces deux projets reflètent la recherche académique engagée portée par ARCAGY-GINECO, collaborative et innovante, capable de faire émerger des projets ambitieux à fort impact clinique. Ils incarnent une vision commune : faire progresser les connaissances, renforcer les synergies entre acteurs européens et contribuer durablement à l'évolution des standards de soins au bénéfice des patientes.

[1] *SALVOVAR: A pragmatic randomized phase III trial comparing the salvage weekly dose-dense regimen to the standard 3-weekly regimen in patients with poor prognostic ovarian cancers (GINECO-OV130b; ENGOT-ov78). J Clin Oncol 43, TPS5626-TPS5626(2025). Benoit You et al.*

[2] *Maintenance olaparib after platinum-based chemotherapy for advanced/metastatic endometrial cancer: GINECO randomized phase IIb UTOLA trial. Nat Commun 16, 7950 (2025). Joly, F., Leary, A., Ray-Coquard, I. et al.*

[3] *Association between molecular classification and overall survival in patients with metastatic endometrial carcinoma: ancillary results of the UTOLA phase II GINECO trial. Int J Gynecol Cancer. 2026 Feb;36(2):102829. Epub 2025 Nov 21. PMID: 41418627. Beinse G, Leroy K, Just PA, et al.*

IFCT — INTERGROUPE FRANCOPHONE DE CANCÉROLOGIE THORACIQUE

Plusieurs études ont été initiées au cours de l'année 2025, illustrant la diversité des thématiques et des questions de recherche portées par l'IFCT. L'étude **COMET**, consacrée au traitement des patients présentant une mutation METex14, propose un essai de phase III au design souple et pragmatique, avec pour objectif de contribuer à faciliter l'accès aux inhibiteurs sélectifs de MET en France. L'étude **SPORADIC** s'intéresse à une population encore trop peu étudiée, celle des patients relevant d'une radiochimiothérapie séquentielle, et interroge la place de l'immunothérapie dans cette séquence thérapeutique. Les études **TARLANEC** (en collaboration avec la FFCD et le GERCOR), **BiMAPS** et **LAGMAPS** témoignent, quant à elles, de la capacité de l'IFCT à proposer aux patients pris en charge en France l'accès à des traitements innovants, respectivement le tarlatamab, l'ivonescimab et le fianlimab. L'année 2025 a également été marquée par le lancement du programme de dépistage **IMPULSION**, une étape importante vers la mise en place d'une stratégie structurée de dépistage du cancer du poumon en France. L'IFCT contribue à ce programme ambitieux en assurant, en lien avec l'AP-HP, la coordination opérationnelle des centres de pneumologie impliqués.

L'étude **DIAL** a quant à elle poursuivi son recrutement autour d'une question clé, celle de la désescalade de l'immunothérapie dans les CBNPC avancés, avec des résonances médicales, économiques et sociétales majeures. Les résultats récemment publiés de l'étude DICIPLE, ainsi que ceux de la phase II de DIAL, confortent l'intérêt de cette stratégie et la pertinence de l'évaluer rigoureusement chez les patients atteints d'un CBNPC avancé.

En savoir plus : www.ifct.fr

GERCOR

En 2025, le GERCOR a porté une attention particulière à deux études innovantes :

- L'étude **DEWI**, coordonnée par le Pr Thierry André, qui vise à évaluer une stratégie d'attente et de surveillance pour des patients avec un adénocarcinome œso-gastrique localisé MSI et/ou dMMR traités par immunothérapie (dostarlimab) dans l'objectif d'éviter une gastrectomie totale. L'objectif initial était d'inclure 59 patients. En 2025, a été ajoutée à l'étude une cohorte de patients « unfit » (objectif d'inclusion : 20 patients) qui ne sont pas éligibles à une chirurgie afin d'offrir une solution thérapeutique à une population de patients vulnérables, disposant de peu d'alternatives et confrontés à un taux de mortalité élevé au cours des deux premières années qui suivent le diagnostic.
Cet ajout d'une nouvelle population de patients s'est accompagné d'une ouverture de l'étude en Italie, en partenariat avec le groupe de recherche du GONO, donnant une dimension internationale à l'essai. La fin de l'année 2025 a été marquée par la clôture des inclusions dans les deux cohortes. Une présentation des résultats des analyses intermédiaires est prévue à l'ESMO 2026.
- L'étude **BIG**, coordonnée par le Pr Romain Cohen, a pour objectif d'évaluer l'efficacité d'EXL01 en association avec le traitement de première ligne du cancer gastrique métastatique, afin d'améliorer les performances des traitements actuellement disponibles. EXL01 est une souche unique bien caractérisée et non modifiée de *F. prausnitzii*, une bactérie présente dans l'intestin dont l'enrichissement est associé à une réponse favorable aux immunothérapies. Les résultats de l'analyse intermédiaire sont prévus pour juillet 2026 et évalueront les patients traités par EXL01 avec 4 mois de suivi.

IFM — INTERGROUPE FRANCOPHONE SUR LE MYÉLOME

Après l'étude **IFM 2009**, qui a confirmé l'intérêt de l'autogreffe associée aux thérapies ciblées dans le traitement du myélome multiple, l'Intergroupe Francophone du Myélome (IFM) a conduit l'essai de phase III CASSIOPEIA, incluant 1 085 patients. Les résultats ont montré la supériorité de l'association daratumumab-VTD par rapport au VTD seul, tant sur le taux de réponse complète stricte que sur la survie sans progression, conduisant à l'extension de l'autorisation de mise sur le marché du daratumumab en première ligne chez les patients éligibles à l'autogreffe.

Au-delà de son objectif principal, **CASSIOPEIA** a contribué à établir la maladie résiduelle minimale (MRD) comme un biomarqueur pronostique majeur. Les analyses de suivi à long terme ont confirmé la durabilité du bénéfice thérapeutique du daratumumab ainsi que la valeur pronostique indépendante de la MRD dans l'évaluation des stratégies de traitement. Ces travaux ont participé à l'évolution des standards internationaux et à la reconnaissance progressive de la MRD comme critère intermédiaire pertinent de développement clinique.

Dans cette continuité, l'IFM a développé une stratégie d'adaptation thérapeutique guidée par la MRD avec l'essai de phase III **IFM 2020-02 MIDAS**, ouvert en 2021. Plus de 700 patients ont été inclus. En 2025, le critère principal a été atteint avec une forte proportion de patients en MRD négative après consolidation. Présentés en séance plénière à l'ASCO 2025 et publiés simultanément dans le *New England Journal of Medicine*, ces résultats constituent une avancée majeure vers une médecine personnalisée dans le myélome multiple.

L'IFM poursuit cette dynamique avec l'essai de phase III **IFM ELLEN**, lancé en 2025, qui vise à comparer une stratégie innovante d'immunothérapie à l'autogreffe standard, afin de redéfinir les séquences thérapeutiques optimales chez les patients jeunes. L'essai explore ainsi l'hypothèse d'une possible substitution ou modulation du rôle de la greffe dans l'ère des immunothérapies de nouvelle génération.

Chez les patients non éligibles à l'autogreffe, l'étude **BENEFIT** a montré que l'ajout de l'isatuximab au schéma VRd améliore significativement les réponses profondes et les taux de MRD négative.

Dans le champ des immunothérapies innovantes, l'IFM développe également des approches intégrant les anticorps bispécifiques. L'étude **TEC-LILLE**, ouverte en 2024, évalue un schéma thérapeutique visant à optimiser précocement le rapport efficacité-tolérance de ces nouvelles molécules dans le myélome multiple. En parallèle, l'étude prospective **TEC-CARE** (IFM 2023-01) a permis de documenter en vie réelle l'efficacité et la tolérance du teclistamab chez des patients en rechute/réfractaires, confirmant des taux de réponse élevés dans des populations lourdement prétraitées.

À travers ces programmes, l'IFM confirme son rôle majeur dans l'évolution des standards thérapeutiques du myélome multiple, en s'appuyant sur la MRD et les nouvelles immunothérapies pour faire progresser une médecine de précision.

Lenalidomide, Bortezomib, and Dexamethasone with Transplantation for Myeloma. Attal M, Lauwers-Cances V, Hulin C, et al. N Engl J Med. 2017.

CASSIOPEIA trial. Moreau P, Hulin C, et al. Lancet. 2019.

Daratumumab maintenance or observation after VTd ± DARA and ASCT. Moreau P, et al. J Clin Oncol. 2021.

Long-term follow-up of CASSIOPEIA. Moreau P, Hulin C, Perrot A, et al. Lancet Oncol. 2024.

MRD-Guided Therapy in Newly Diagnosed Myeloma. Perrot A, Lambert J, Hulin C, et al.; IFM MIDAS Study Group. N Engl J Med. 2025.

BENEFIT trial. Leleu X, Facon T, et al. Nature Medicine. 2024.

TEC-LILLE protocol. FM. Clinical trial registry / IFM internal protocol. 2024.

MRD as surrogate endpoint in multiple myeloma. Avet-Loiseau H, et al. Clin Cancer Res. 2020.

ELLEN study (NCT06918002). IFM. 2025.

TEC-CARE (IFM 2023-01): First prospective real-world study of teclistamab. Blood. 2025.

GORTEC — GROUPE D'ONCOLOGIE RADIOTHÉRAPIE TÊTE ET COU

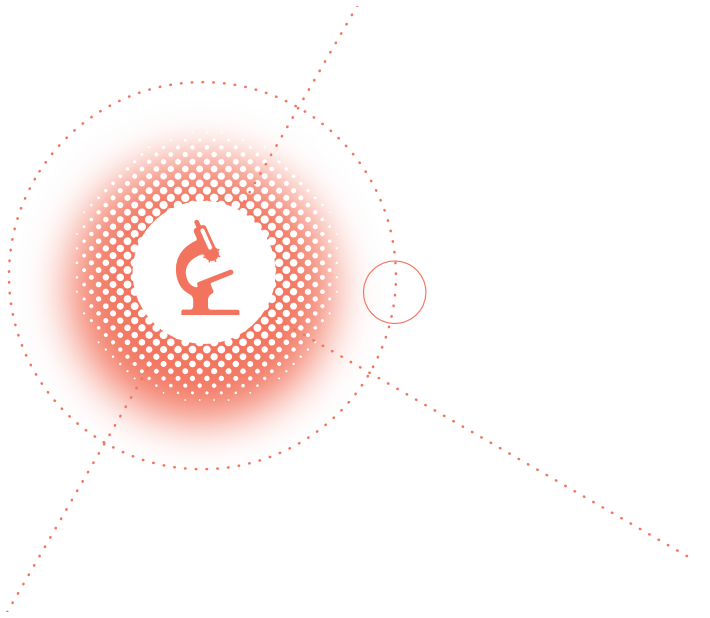
L'étude **NIVOPOSTOP**, essai académique international de phase III promu par le GORTEC (Groupe d'Oncologie Radiothérapie Tête et Cou), évalue l'ajout du nivolumab administré en association au traitement postopératoire standard chez des patients atteints d'un carcinome épidermoïde localement avancé des voies aérodigestives supérieures (VADS) à haut risque de rechute. Cette population n'avait pas bénéficié d'un progrès thérapeutique majeur depuis 2004, année où le standard actuel de prise en charge avait été établi. Les résultats de l'étude NIVOPOSTOP constituent une avancée pour ces patients au pronostic défavorable, en démontrant le bénéfice d'une stratégie intégrant précocement l'immunothérapie après la chirurgie.

Présentés en session plénière lors du congrès de l'ASCO 2025[1] — un format réservé aux travaux les plus innovants et les plus susceptibles de modifier les pratiques — ces résultats témoignent de la robustesse des données et de leur potentiel à faire évoluer les standards thérapeutiques. Cette reconnaissance a été renforcée par une publication simultanée dans *The Lancet*[2], soulignant la qualité méthodologique et la portée de l'étude.

Ces résultats et leur reconnaissance internationale positionnent NIVOPOSTOP comme une étude de référence, appelée à redéfinir la prise en charge postopératoire des cancers des VADS à haut risque de rechute et à influencer durablement les recommandations internationales.

[1] *NIVOPOSTOP (GORTEC 2018-01): A phase III randomized trial of adjuvant nivolumab added to radio-chemotherapy in patients with resected head and neck squamous cell carcinoma at high risk of relapse. Bourhis J, Auperin A, Borel C, et al. J Clin Oncol. 2025;43(17_suppl):LBA2.*

[2] *Nivolumab added to cisplatin and radiotherapy versus cisplatin and radiotherapy alone after surgery for people with squamous cell carcinoma of the head and neck at a high risk of relapse (GORTEC 2018-01 NIVOPOST-OP): a randomised, open-label, phase 3 trial. Bourhis J, Aupérin A, Borel C, et al. Lancet. 2026;407(10526):363-374.*

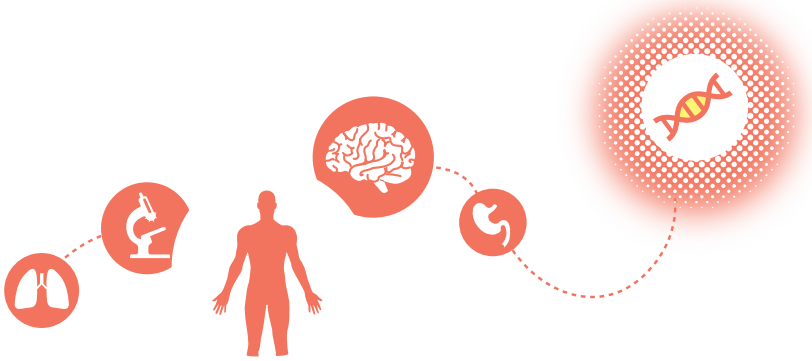


LYSA / LYSARC — THE LYMPHOMA STUDY ASSOCIATION / THE LYMPHOMA ACADEMIC RESEARCH ORGANISATION

En 2025, le LYSARC a confirmé son rôle d'acteur de référence dans la recherche clinique sur les lymphomes en s'appuyant sur quatre atouts majeurs : une expertise reconnue dans la conduite d'études complexes, une forte exigence opérationnelle, une capacité d'innovation méthodologique et un pilotage de projets à dimension internationale. L'étude pivot de phase III, **MorningLyte** illustre pleinement cette expertise. Cet essai international, conduit dans sept pays de l'Union européenne, en Suisse et au Japon, vise l'enregistrement d'un traitement innovant en première ligne pour des patients atteints de lymphome, dans un contexte réglementaire particulièrement exigeant. Le LYSARC a su relever les défis liés à la coordination multicentrique, au suivi rigoureux des patients et à un rythme d'inclusion supérieur aux prévisions, permettant d'atteindre 50 % de l'objectif de 790 patients en seulement 16 mois et d'anticiper la fin du recrutement de huit mois par rapport au calendrier initial.

Parallèlement, le LYSARC poursuit son engagement en faveur de l'innovation avec le développement de **PlaTform**, un essai clinique de nouvelle génération destiné à accélérer l'évaluation de traitements innovants dans les lymphomes T périphériques. Reposant sur une méthodologie adaptative fondée sur un *master protocol*, cette plateforme permet d'intégrer rapidement de nouvelles sous-études, en parallèle ou de façon successive, sans nécessiter la mise en place d'un nouvel essai pour chaque nouvelle sous-étude. Cette approche offre un gain de temps considérable pour les partenaires industriels tout en favorisant une génération plus rapide de données cliniques de preuve de concept. Développée à l'initiative du LYSA et du LYSARC sur fonds propres, la plateforme est devenue opérationnelle en 2025 avec l'inclusion du premier patient et le lancement de trois sous-études.

En combinant excellence opérationnelle et innovation méthodologique, MorningLyte et PlaTform illustrent la capacité du LYSARC à concevoir, coordonner et conduire des programmes de recherche ambitieux, renforçant ainsi son rôle de partenaire scientifique de premier plan pour le développement de nouvelles stratégies thérapeutiques.



FFCD — FÉDÉRATION FRANCOPHONE DE CANCÉROLOGIE DIGESTIVE

La FFCD poursuit son engagement en faveur d'une recherche académique ambitieuse, indépendante et tournée vers les besoins des patients. Son portefeuille d'études couvre des questions majeures en oncologie digestive, depuis l'évaluation de nouvelles stratégies thérapeutiques jusqu'au développement d'approches innovantes fondées sur les biomarqueurs et la médecine de précision. Parmi cet ensemble de projets, quelques études emblématiques illustrent la diversité des thématiques portées par la FFCD, l'excellence scientifique de ses équipes et son rôle moteur dans le développement de la recherche clinique.

L'étude **PRODIGE 81–TRIPLET** avait pour objectif d'évaluer l'intérêt de l'intensification par ipilimumab du traitement standard atézolizumab et bevacizumab chez des patients atteints d'un carcinome hépatocellulaire en première ligne de traitement systémique. Malgré des résultats négatifs sur le critère principal, cette étude illustre la qualité de l'investissement scientifique et humain de la FFCD, ainsi que son indépendance académique. Elle n'a bénéficié d'aucun soutien industriel, malgré une question scientifique majeure. Les résultats principaux, publiés dans *The Lancet Gastroenterology & Hepatology*[1], soulignent déjà l'importance de ce travail. Les prochaines analyses du critère de jugement secondaire et de la survie globale à plus long terme permettront de compléter ces résultats.

En avril 2025, la FFCD a lancé l'étude de phase III randomisée **PRODIGE 98 – FFCD 2105 – AMPIRINOX** comparant une chimiothérapie adjuvante de 6 mois par mFOLFIRINOX versus capécitabine ou gemcitabine chez les patients opérés d'un adénocarcinome de l'ampoule de Vater. Il s'agit d'une étude dont l'impact pourrait être majeur dans cette pathologie rare, pour laquelle aucune étude prospective randomisée n'a démontré l'intérêt d'un traitement adjuvant malgré un taux de récidive post-opératoire de 40 % à 2 ans et une survie sans maladie médiane de 47 mois.

Avec PRODIGE 70 – CIRCULATE, la France contribue au développement de la recherche européenne sur l'utilisation de l'ADNtc comme biomarqueur de la maladie résiduelle minimale (MRD), rejoignant ainsi une dizaine d'essais actuellement en cours ou en préparation au Royaume-Uni, en Allemagne, en Espagne, en Italie et aux Pays-Bas. Cette étude vise à améliorer significativement la prise en charge des cancers du côlon de stade II après chirurgie en évaluant une stratégie thérapeutique guidée par l'ADNtc. Son objectif principal est d'améliorer la survie sans maladie des patients ADNtc+ grâce à l'administration d'une chimiothérapie adjuvante, avec une augmentation attendue du taux de survie sans maladie à 3 ans de 25 % à 42,5 %. Cette étude pourrait contribuer à clarifier les recommandations et à mieux personnaliser le traitement des cancers du côlon de stade II.

[1] *Addition of ipilimumab to atezolizumab plus bevacizumab in advanced hepatocellular carcinoma (PRODIGE 81-FFCD 2101-TRIPLET HCC): phase 2 results from a randomised, multicentre, open-label, phase 2–3 trial. The Lancet Gastroenterology & Hepatology, 2026; 11, 700-71*

COLLABORATION AVEC LES ASSOCIATIONS DE PATIENTS

Les associations de patients sont des partenaires indispensables des groupes coopérateurs afin de mieux comprendre les problématiques auxquelles sont confrontés les patients et leurs proches et optimiser ainsi la prise en charge de la maladie et l'accompagnement dans un contexte de recherche clinique. La collaboration des groupes coopérateurs avec les associations de patients revêt une multitude de formes selon leurs missions et historiques de fonctionnement : relecture des lettres d'information d'essais cliniques à destination des patients, collecte de fonds pour des appels à projets de recherche, organisation de webinaires d'information, participation à des tables rondes et interventions lors de journées scientifiques, aide à la saisine de la HAS au titre du droit d'alerte ou en réponse à une demande de contribution pour l'évaluation d'un médicament (en vue de leur remboursement ou d'une autorisation précoce…).
Vous trouverez ci-après une liste non exhaustive des exemples de collaborations sur l'année 2025.

LIGUE CONTRE LE CANCER

Depuis 2011, pour toutes les études cliniques des groupes coopérateurs, les notes d'information à destination des patients qui sont utilisées afin d'obtenir leur consentement sont au préalable soumises pour relecture au **Comité de patients pour la Recherche Clinique en Cancérologie**. Les groupes coopérateurs saluent la rapidité de relecture (15 jours en moyenne) ainsi que le regard constructif et pertinent apporté par les patients relecteurs. **Une convention de partenariat a été signée fin 2022 entre le réseau des GCO et la Ligue contre le cancer afin de renforcer cette collaboration et promouvoir leur engagement commun en faveur d'actions au service des patients atteints d'un cancer.**

Plus d'informations :
www.ligue-cancer.net

CORASSO (CANCERS ORL RARES ASSOCIATION)

L'objectif de cette association fondée en 2014 est de soutenir et informer les personnes touchées par un cancer de la tête et cou (voies aérodigestives supérieures, sphère ORL et maxillo-faciale) en proposant aux malades et aux aidants une information scientifiquement validée sur ces maladies et leur prise en charge ; en créant un réseau de soutien pour partager les expériences de patients ; en facilitant l'accès à des soins adéquats. Le **GORTEC** est étroitement lié à cette association à travers un partenariat impliquant les patients dans l'écriture ou la relecture des notes d'information des essais cliniques. Une autre mission commune de **CORASSO** et du **GORTEC** est de rendre accessible en langage grand public les référentiels de traitement qui ont été actualisés en 2022-2023 (sinus, glandes salivaires et cancers conventionnels).

Plus d'informations :
www.corasso.org

MON RÉSEAU CANCER DU POUMON
ASSOCIATION ALK+ ROS1 FRANCE CANCER POUMON

L'IFCT collabore avec l'association **Patients en réseau / Mon réseau cancer du poumon** qui offre une plateforme web innovante d'informations et d'échanges à destination des patients atteints d'un cancer du poumon et de leurs proches.
L'**IFCT** collabore aussi depuis fin 2022 avec l'association « **ALK+ ROS1 Cancer Poumon France** » qui regroupe des patients touchés par un cancer du poumon avec réarrangement ALK ou ROS1. L'objectif étant de relayer au plus près des patients, et dans un discours le plus accessible possible, des informations relatives à la recherche clinique en oncologie thoracique sous forme d'articles, d'interviews ou de webinaires co-construits avec les patients et les membres de l'IFCT. À noter par ailleurs des prises de parole régulières de ces associations lors des Journées IFCT afin de mieux faire connaître ces associations auprès des médecins et des patients.

Plus d'informations :
www.monreseau-cancerdupoumon.com
www.alkros1france.com

ASSOCIATION FRANÇAISE DES MALADES DU MYÉLOME MULTIPLE

L'Association Française des Malades du Myélome Multiple (AF3M) a été créée en septembre 2007. Association de patients et de proches, elle a pour missions principales d'informer, soutenir et accompagner les personnes atteintes de myélome multiple ainsi que leurs familles, de favoriser le partage d'expérience entre patients, et de contribuer à l'amélioration de la prise en charge et de la qualité de vie. Elle joue également un rôle d'interlocuteur auprès des acteurs de santé afin de représenter la voix des patients et de participer activement à l'évolution des pratiques et des politiques de soins.
L'association entretient un partenariat étroit avec l'IFM et co-organise chaque année à la mi-octobre une Journée Nationale du Myélome (JNM) dans 26 villes en France avec une participation de plus de 2 500 personnes. Cette journée est complétée deux fois par an par un « MOOC », formation interactive en ligne sur le myélome, comportant cinq modules sur une durée de huit semaines. Parmi les autres exemples de collaboration, on peut citer l'intervention de l'AF3M lors des Journées scientifiques de l'IFM ainsi que la relecture de l'ensemble des lettres d'information des essais cliniques de l'IFM par l'AF3M. Par ailleurs, des membres de l'IFM participent activement au comité scientifique de l'AF3M, contribuant à la revue et à la validation des projets ainsi que des contenus éducatifs destinés aux patients, afin d'en assurer la qualité, la pertinence et la rigueur scientifique.

Plus d'informations :
www.af3m.org

MON RÉSEAU CANCER COLORECTAL

Mon réseau cancer colorectal est un réseau social pour les personnes touchées par un cancer colorectal et leurs proches. L'association met à disposition une plateforme web avec des fiches d'information, des vidéos, des références d'ouvrages pour comprendre la maladie et ses traitements. Une collaboration a été initiée en 2022 avec la **FFCD** par l'intervention d'une représentante de l'association Mon réseau cancer colorectal lors des Journées Francophones de Cancérologie Digestive.

> Plus d'informations : www.monreseau-cancercolorectal.com

INITIATIVE DES MALADES ATTEINTES DE CANCERS GYNÉCOLOGIQUES (IMAGYN)

Depuis sa création, **ARCAGY-GINECO** ne cesse de renforcer sa collaboration avec l'association **IMAGYN** construite autour d'objectifs communs : l'amélioration de la prise en charge des patientes atteintes de cancer de l'ovaire sur l'ensemble du territoire, l'accès aux innovations thérapeutiques, le dépistage organisé du cancer du col de l'utérus et l'élargissement des compétences en matière de vaccination HPV pour tous. Avec le soutien des médecins du GINECO et de la SFCO, IMAGYN a continué à organiser des webinaires à destination des patientes et des proches notamment sur la prévention avec la vaccination, le dépistage et les traitements pour les tumeurs rares. On peut aussi citer l'intervention de l'association IMAGYN lors des Journées du GINECO ainsi que la relecture de l'ensemble des lettres d'information, synopsis ou protocole en amont par des patientes de l'association IMAGYN. Plus récemment, IMAGYN et ARCAGY-GINECO font tous deux partie du Réseau d'excellence FEMNET qui a pour but d'améliorer le parcours de soins des patientes en optimisant les moyens pour un diagnostic plus rapide et pour favoriser l'accès à l'innovation thérapeutique. Il appuie sa gouvernance sur des groupes coopérateurs de recherche clinique notamment ARCAGY-GINECO et aussi sur l'expertise d'associations de patientes notamment IMAGYN.

> Plus d'informations : www.imagyn.org

ASSOCIATION CONNAITRE ET COMBATTRE LES MYÉLODYSPLASIES (CCM)

L'association **Connaître et Combattre les Myélodysplasies** (CCM) regroupe, depuis juillet 2006, des personnes atteintes d'un syndrome myélodysplasique et leurs proches. L'association a l'appui du Groupe Francophone des Myélodysplasies (GFM) qui constitue son Comité scientifique. Parmi les autres exemples de collaboration, on peut citer l'intervention de l'association CCM lors des Journées scientifiques du GFM ainsi que la relecture des lettres d'information et synopsis des essais cliniques du GFM.

> Plus d'informations : www.myelodysplasies.org

ENSEMBLE LEUCÉMIE LYMPHOMES ESPOIR (ELLyE)

Le **LYSA/LYSARC** collabore avec l'association **ELLyE** (Ensemble Leucémie, Lymphomes Espoir), issue de la fusion en 2021 de FLE (France Lymphome Espoir) et SiLLC (Association de Soutien et d'Information à la Leucémie Lymphoïde Chronique et la maladie de Waldenström). Parmi les exemples de collaboration, on peut citer l'intervention de l'association ELLyE lors des Journées scientifiques du LYSA ainsi que l'implication, aux côtés de l'association ELLyE, de personnels du LYSARC et de médecins du LYSA dans la conception et la validation de vidéos tournées avec des comédiens professionnels pour la plupart et mises en ligne par l'association sur le site www.lymphosite.fr (différentes rubriques : diagnostic, les différents types de lymphomes, les traitements, les essais cliniques). Enfin, un travail conjoint avec l'association a été mené lors de l'élaboration du consentement d'une étude importante du groupe : l'essai PlaTform.

> Plus d'informations : www.ellye.fr

ASSOCIATIONS IMPLIQUÉES DANS LA PRISE EN CHARGE DES CANCERS PÉDIATRIQUES

Les associations impliquées dans la prise en charge des enfants et adolescents atteints de tumeur solide ou de leucémie sont très nombreuses en France. Certaines associations ont développé des partenariats avec la **SFCE** pour des actions conjointes (informations sur les essais cliniques et aides aux familles à travers le projet U-LINK, financement de projets de recherche soumis au Conseil Scientifique de la SFCE). La SFCE est également membre du collectif GRAVIR, qui réunit 11 organisations engagées dans la lutte contre les cancers de l'enfant et du jeune. En 2025, la SFCE a poursuivi sa mobilisation aux côtés des associations et des familles afin de renforcer la sensibilisation du grand public et le soutien à la recherche en oncologie et hématologie pédiatriques.
Dans le cadre de Septembre en Or, la SFCE s'est associée au collectif GRAVIR et à l'UNAPECLE pour organiser, le samedi 13 septembre 2025, une mobilisation nationale exceptionnelle. Intitulée « Illuminons l'espoir », cette opération s'est déroulée simultanément dans 15 villes françaises, avec l'illumination en or de monuments emblématiques, dont la Tour Eiffel à Paris. Cette mobilisation a permis de sensibiliser le grand public aux cancers pédiatriques et de rappeler l'importance de soutenir la recherche et l'amélioration de la prise en charge des enfants et des adolescents atteints de cancer.
La SFCE a également poursuivi en 2025 sa collaboration avec les associations pour soutenir la recherche. Dans le cadre de l'appel à projets sélectionné par la SFCE, Enfants Cancers Santé a ainsi soutenu 12 projets pour un montant total de 692 881 €, tandis qu'Imagine for Margo a financé 9 projets de recherche de la SFCE pour un montant de 735 835 €. Ces financements contribuent au développement de nouvelles stratégies thérapeutiques et à l'amélioration de la prise en charge des cancers de l'enfant et de l'adolescent.
Ces collaborations avec les associations partenaires témoignent de la volonté de la SFCE de renforcer les synergies entre professionnels de santé, chercheurs, associations et familles, afin d'accélérer les progrès de la recherche et de mieux répondre aux besoins des jeunes patients.

> Plus d'informations sur les associations de patients partenaires de la SFCE : www.sf-cancers-enfant.com

NOTES

GCO
10 rue de la Grange Batelière
75009 PARIS

Email : contact@gco-cancer.org
Tel : +33 (0)1 80 96 08 03
www.gco-cancer.org

LES GROUPES MEMBRES DES GCO

ARCAGY-GINECO
Association de Recherche sur les CAncers dont Gynécologiques
Groupe d'Investigateurs Nationaux dans les Etudes des Cancers de l'Ovaire et du sein
Représentants : L. Gladieff, S. Armanet
8 Rue Lamennais
75008 PARIS
www.arcagy.org

CIGAL
Cooperative Intergroup for Advances in Leukemia
Représentants : A. Boissel, P. Deschaseaux
www.cigal-leukemia.org

CIGAL est la coordination des groupes ALFA, FILO, FIM, GFM et GRAALL

FFCD
Fédération Francophone de Cancérologie Digestive
Représentants : J.-M. Phelip, C. Girault
Faculté de Médecine
BP 87900 - 21079 DIJON Cedex
www.ffcd.fr

GERCOR
Représentants : C. Louvet, M. Delattre
151 rue du Faubourg Saint-Antoine
75011 PARIS
www.gercor.com

GORTEC
Groupe d'Oncologie Radiothérapique Tête et Cou
Représentants : J. Thariat, C. Lopez
CHU Bretonneau – B47
2 boulevard Tonnellé
37044 TOURS Cedex 9
www.gortec.fr

IFCT
Intergroupe Francophone de Cancérologie Thoracique
Représentants : M. Duruisseaux, F. Morin
10 rue de la Grange Batelière
75009 PARIS
www.ifct.fr

IFM
Intergroupe Francophone du Myélome
Représentants : A. Perrot, C. Louni
75 avenue Parmentier
75544 PARIS Cedex 11
www.myelome.fr

LYSA/LYSARC
The Lymphoma Study Association / The Lymphoma Academic Research Organisation
Représentants : F. Morschhauser, C. Haioun, F. Agostino-Etchetto, M. Perret
Centre Hospitalier Lyon-Sud
69495 PIERRE-BÉNITE Cedex
www.experts-recherche-lymphome.org

SFCE
Société Française de lutte contre les Cancers et les leucémies de l'Enfant et de l'adolescent
Représentants : J-H. Dalle, A. Slimani
Service d'Onco-Hématologie Pédiatrique – HME –
7 quai Moncousu
44093 NANTES cedex 01
www.sf-cancers-enfant.com

IGCNO/ANOCEF
InterGroupe Coopérateur de Neuro-Oncologie/Association des Neuro-Oncologues d'Expression Française
Représentants : F. Ducray, A. Lacroux
27, rue du Dessous des Berges
75013 PARIS
www.anocef.org

miserezdesign