



L'éditorial du Président

Forte d'un public toujours plus nombreux et d'orateurs tous plus talentueux les uns que les autres, ce début d'année 2019 a été marqué par la 10^{ème} Journée de Médecine translationnelle et cancer du poumon qui nous a permis de faire le point sur les évolutions majeures et inattendues observées en oncologie thoracique. **En plus des présentations des orateurs téléchargeables dans votre Espace membres, nous avons souhaité cette année mettre à disposition du grand public de courtes interviews qui permettront à tous de revivre le foisonnement des interrogations, des enthousiasmes et découvertes partagés !**

Ce début d'année a aussi été marqué par trois communications orales au CPLF du 25 au 27 janvier sur les études **IFCT-1603** (JL. Pujol), **IFCT-1702 Impact-sepsis** (AC. Toffart) et **Biomarqueurs France** (F. Barlesi). Pour l'ASCO 2019, un seul abstract a été soumis sur l'étude **IFCT-1503 Ace Lung**, arrêtée pour futilité en fin d'année 2018. Comme chaque année, l'ASCO sera aussi l'occasion pour l'IFCT de remercier, avec le soutien institutionnel des Laboratoires MSD et Roche, les centres qui ont le plus contribué au recrutement des 475 patients inclus dans nos études en 2018.

Le dynamisme de ses membres permet à l'IFCT de couvrir de plus en plus d'indications en cancérologie thoracique avec notamment 5 nouvelles études en cours d'ouverture :

- **IFCT-1703 R2D2** (phase II, J. Mazières, B. Besse), qui testera l'efficacité et la tolérance de la bithérapie trastuzumab + pertuzumab en combinaison avec le docétaxel chez les patients prétraités et atteints d'un CBNPC HER2 positif.
- **IFCT-1803 LORLATU** (cohorte, N. Girard), évaluant les données de vie réelle chez 250 patients ayant un CBNPC ALK+ et ayant pris du lorlatinib dans le cadre de l'autorisation temporaire d'utilisation (ATU).
- **IFCT-1805 ELDERLY** (E. Quoix, C. Mascaux), une étude de phase III randomisée (500 patients, 60 centres), visant à évaluer l'atezolizumab chez des patients âgés présentant un CBNPC de stade avancé et recevant une chimiothérapie par carboplatine mensuel et paclitaxel hebdomadaire.
- **IFCT-1802 SAVIMMUNE** (phase II, V. Gounant / M. Duruisseaux) évaluant une immunothérapie (durvalumab) chez les patients PS 2-3 présentant un CBNPC de stade IV.
- **IFCT-1901 IND 227** (L. Greillier, A. Scherpereel), une étude de phase III randomisée (100 patients en France, 20 centres) visant à évaluer le pembrolizumab (+/- chimiothérapie) en 1^{ère} ligne de traitement des patients atteints d'un mésothéliome pleural malin.



Deux autres projets, dont les discussions sont déjà bien avancées, verront le jour au second semestre 2019 : **IFCT-1801 PACES** (phase IIa, nivolumab+ipilimumab, CBPC, JL. Pujol / S. Couraud) et **IFCT-1804 ORBITAL** (phase II, osimertinib, EGFRMut, cérébral, D. Planchard/A. Cortot).

Au registre des nouveaux groupes de travail de ce début d'année 2019, une première réunion aura lieu fin mars à l'initiative d'Arnaud Scherpereel afin d'initier une réflexion sur le traitement de deuxième ligne des patients atteints d'un CBPNC et prétraités par une 1^{ère} ligne de chimiothérapie et d'immunothérapie. Nos autres groupes de travail se poursuivent avec plusieurs projets en gestation : ORAKLE/ALBATROS (lorlatinib, ALK/ROS1), PACT-01 (poursuite-arrêt des traitements anticancéreux), Biomarqueurs-France 2 (plateformes NGS) sans oublier un "master-protocol" permettant de couvrir la diversité des situations rencontrées (différentes anomalies moléculaires, différentes lignes, adaptation aux nouveautés thérapeutiques).

Les publications sont également au rendez-vous de ce début d'année 2019, avec bien évidemment la publication des résultats de l'étude **IFCT-1501 MAPS2** (A. Scherpereel) dans *The Lancet Oncology* sans oublier l'étude **IFCT-1603** (JL. Pujol) dans *JTO* ainsi que **IFCT-GFPC-0701 MAPS** (MST1) (E. Maille) dans *Br J Cancer*.

Les études en cours se poursuivent avec notamment notre grand essai de phase III randomisée **IFCT-1701 DICIPLE** ainsi que l'essai **IFCT-1602 CHIVA-2** dont nous avons souhaité vous rappeler tout l'intérêt dans cette E-lettre. D'autre part, l'étude **IFCT-1601 IONESCO** reprend dans les meilleures conditions de sécurité pour les patients. Pour rappel une recommandation du Comité Directeur en novembre 2018 avait conduit à la suspension temporaire du recrutement en vue d'une analyse intermédiaire prévue mi-décembre. Les investigateurs principaux ainsi que les ARCs des centres concernés par cette étude ont été récemment informés de la reprise des inclusions avec des critères d'inclusion plus restrictifs sur la taille et la résecabilité de la tumeur.

Afin de rester informé des dernières actualités sur les études IFCT, n'oubliez pas d'utiliser l'application **Appclin** spécialement conçue pour les médecins investigateurs de l'IFCT et les ARCs qui travaillent sur site. Nous avons pu régler les quelques problèmes techniques rencontrés par certains de nos utilisateurs à son lancement et l'application est désormais pleinement fonctionnelle. Nous vous invitons à mettre à jour l'application sur votre téléphone ou à la télécharger pour garder en permanence tous les protocoles dans votre poche.

A l'occasion des 20 ans de l'IFCT, les prochaines Journées auront lieu les 20 et 21 juin à l'Espace Victoire à Paris. Un programme prestigieux vous a été concocté pour cet anniversaire avec notamment la présence du Pr Frances Shepherd en provenance de Toronto. Découvrez notre programme et inscrivez-vous dès maintenant sur www.ifct.fr ! Comme tous les 2 ans, ces journées seront aussi marquées par le renouvellement du Conseil d'Administration de l'IFCT ([modalités de dépôt de candidature en ligne](#)).

Je profite donc de ce dernier édito en tant que Président pour remercier une nouvelle fois le travail et l'engagement de tous les membres investigateurs de l'IFCT ainsi que des ARCs qui travaillent sur site mais aussi et surtout de l'équipe temps plein de l'IFCT remarquablement orchestrée depuis sa création par Franck Morin.

Pierre-Jean Souquet
Président de l'IFCT



[Programme et inscriptions](#)



Panorama des études en cours

	Indication	Schéma	Centres ouverts	Inclusions	Objectif
IFCT ETOP 4-12 STIMULI*	CBPC limité	Immunothérapie après chimioradiothérapie	26	96	170
IFCT-1401 BR.31*	Stade IB/II/IIIA	Immunothérapie en situation adjuvante	59	249	500
IFCT-1402 R7EP7	Stade III	Replanification de la radiothérapie par Tep-Scanner	23	80	150
IFCT-1601 IONESCO	CBNPC opérés	Immunothérapie néoadjuvante	28	45	81
IFCT-1602 CHIVA 2	CBNPC VIH+	Immunothérapie en 2 ^{ème} ligne	17	10	30
IFCT-1701 DICIPLE	Stade IV	Stop and go nivolumab+ipilimumab	44	80	1360
GCO-001 NIPINEC	Neuroendocrine	Immunothérapie en 2 ^{ème} ligne	28	9	180
IFCT-1703 R2D2	HER2+	Trastuzumab+pertuzumab	0	0	45
IFCT-1803 LORLATU	ALK+ ou ROS1+	Lorlatinib dans le cadre de l'ATU	5	12	250

* Pour les projets internationaux, les chiffres sont donnés pour l'activité France (Tableau mis à jour le 06/03/19)



Un accès simple et rapide à l'ensemble des informations associées aux protocoles de recherche clinique de l'IFCT (objectifs, critères d'inclusion et de non inclusion, critères d'évaluation, méthodologie...).

Téléchargez dès maintenant l'application sur votre smartphone (Android ou Apple).

Application réservée aux professionnels de santé des centres investigateurs de l'IFCT.

Contactez-nous pour toutes questions concernant vos identifiants d'accès : contact@ifct.fr



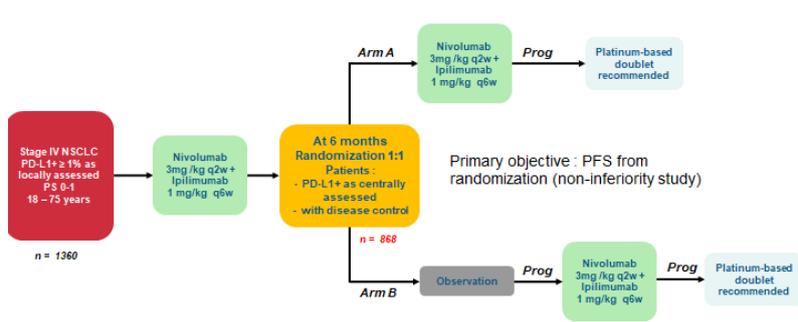
Recherche clinique

IFCT-1701 DICIPLE

Notre essai de phase III IFCT-1701 DICIPLE (Double Immune Checkpoint Inhibitors in PD-L1-positive stage IV non-small cell Lung cancer) dans les CBNPC de stades IV prend son envol en ce début d'année 2019, puisque désormais deux tiers des centres investigateurs prévus ont été ouverts, soit 58, et déjà 80 patients inclus, moins d'un an après l'ouverture du premier centre, la plupart des centres ayant été ouverts depuis moins de 6 mois.

Rappelons que cet essai constitue un enjeu majeur pour notre Intergroupe car c'est le seul essai de phase 3 académique posant, en objectif principal, et de façon prospective, la question de la durée optimale de traitement par la combinaison d'immunothérapie, avec la comparaison en terme de survie sans progression d'un traitement "court" de 6 mois, par rapport à un traitement poursuivi en cas de contrôle jusqu'à 2 ans. L'IFCT participe ainsi aux avancées les plus innovantes en cancérologie thoracique et immunothérapie, et nous vous invitons à poursuivre vos efforts d'inclusions, résolument convaincus que nous apporterons une information majeure, non explorée actuellement par les industriels, pour la prise en charge de nos patients, en définissant la durée optimale de traitement.

Une vingtaine de centres IFCT seront encore ouverts dans les prochaines semaines pour un rythme de 25 inclusions mensuelles sur 80 centres, pendant les 2 prochaines années, nous permettant de mener à bien cette étude dont les résultats sont attendus avec impatience.

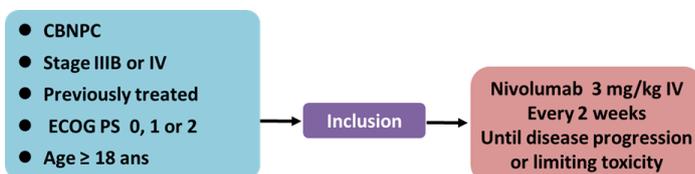


IFCT-1602 CHIVA-2

L'étude IFCT-1602 CHIVA-2 porte sur l'efficacité de l'immunothérapie par anti-PD1 (nivolumab) après chimiothérapie antérieure chez des patients HIV + présentant un CBNPC de stade avancé.

Cette étude, promue par l'IFCT et coordonnée par A. Lavalé et J. Cadranel (AP-HP Hôpital Tenon) ainsi que JP. Spano et A. Guihot (AP-HP Hôpital de la Pitié Salpêtrière), est réalisée en collaboration avec le réseau ONCOVIH et l'Agence Nationale de Recherche contre le SIDA (ANRS). L'objectif principal est le taux de contrôle de la maladie à 8 semaines avec, rappelons-le, un objectif d'inclusion de 30 patients.

Dans le cadre de l'étude **Bio-IFCT-1602**, l'expression de PD-L1 et d'autres biomarqueurs d'efficacité de l'immunothérapie seront étudiés à partir des prélèvements tissulaires. Des prélèvements sanguins seront aussi réalisés afin d'étudier les paramètres virologiques mais aussi les altérations dans l'ADN tumoral circulant et de les corréler à une efficacité du nivolumab.





Les publications IFCT les plus récentes

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

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

A Randomized Non-Comparative Phase 2 Study of Anti-Programmed Cell Death-Ligand 1 Atezolizumab or Chemotherapy as Second-Line Therapy in Patients with Small Cell Lung Cancer: Results from the IFCT 1603 Trial.

Pujol JL, Greillier L, Audigier-Valette C, Moro-Sibilot D, Uwer L, Hureauux J, Guisier F, Carmier D, Madelaine J, Otto J, Gounant V, Merle P, Mourlanette P, Molinier O, Renault A, Rabeau A, Antoine M, Denis MG, Bommart S, Langlais A, Morin F, Souquet PJ.
J Thorac Oncol. 2019 Jan 18.

Nivolumab or nivolumab plus ipilimumab in patients with relapsed malignant pleural mesothelioma (IFCT-1501 MAPS2): a multicentre, open-label, randomised, non-comparative, phase 2 trial

Scherpereel A, Mazieres J, Greillier L, Lantuejoul S, Dô P, Bylicki O, Monnet I, Corre R, Audigier-Valette C, Locatelli-Sanchez M, Molinier O, Guisier F, Urban T, Ligeza-Poisson C, Planchard D, Amour E, Morin F, Moro-Sibilot D, Zalcman G, on behalf of the French Cooperative Thoracic Intergroup
Lancet Oncology. 2019 Jan 16.

Formation ARTEC-GCO – 16 et 17 mai : Inscrivez-vous nombreux !



Les GCO organisent les 16 & 17 mai prochains au Centre de Conférences Novotel Paris Charenton une session de formation dédiée aux Attaché(e) de Recherche Clinique, Technicien(ne) de Recherche Clinique et Infirmier(e) de Recherche Clinique qui travaillent auprès d'investigateurs qui participent activement aux études promues par l'un des groupes coopérateurs suivants : FFCD, GERCOR, GORTEC, IFCT et LYSA-LYSARC.

Des sessions plénières et ateliers pratiques en petits groupes seront organisés sur des thématiques telles que les actualités des Bonnes pratiques cliniques, les pièges de la mesure des tumeurs, les événements indésirables graves, les progrès de la radiothérapie, les données nouvelles de l'immunothérapie...

[Programme et inscription](#)

ACADM, Rencontres du groupe des Data Managers Académiques



A l'occasion des 10 ans du groupe ACADM les 13 et 14 juin au Mont Saint-Michel, l'IFCT animera une session sur les défis des nouvelles réglementations applicables aux recherches (RGDP, méthodologies de référence de la CNIL).

Depuis 2011, l'IFCT a rejoint ce réseau de professionnels dédié à l'activité de gestion des données dans la recherche clinique académique. L'IFCT, en collaboration avec les groupes coopérateurs, y collabore activement afin de favoriser le partage d'expériences sur les différents thèmes de Data management et faire connaître et reconnaître l'importance de cette profession au sein de nos institutions.

[Programme des 10 ans](#)



Retour en vidéos sur la JMT 2019



Si vous avez raté la JMT 2019 ou souhaitez la revivre, retrouvez en [accès libre sur le site de l'IFCT](#) de courtes vidéos des intervenants afin de faire le point sur les évolutions majeures et inattendues observées en oncologie thoracique.

Retrouvez aussi toutes les présentations de cette journée dans [l'Espace Membres IFCT](#). N'hésitez pas à nous contacter pour toutes questions concernant vos identifiants d'accès : contact@ifct.fr

Agenda



16.05.19 - 17.05.19	Formation ARTEC-GCO	Paris
31.05.19 - 04.06.19	ASCO Annual Meeting	Chicago
13.06.19 - 14.06.19	ACADM (10 ans)	Mont Saint Michel
20.06.19 - 21.06.19	Journées de l'IFCT (20 ans)	Paris
07.09.19 - 10.09.19	WCLC	Barcelone
27.09.19 - 01.10.19	ESMO	Barcelone
17.10.19 - 18.10.19	INVEST	Paris
07.11.19 - 08.11.19	Journées Alain Depierre (JAD)	Nantes
17.01.20	Journée de Médecine Translationnelle (JMT)	Paris

Retrouvez tous les évènements dans [l'agenda](#) de l'IFCT.

Bienvenue aux nouveaux membres

ABOUBAKAR	Frank	LOUVAIN
BOYER	Arnaud	MARSEILLE
DREMAUX	Julie	AMIENS
DU RUSQUEC	Pauline	NANTES
GAZAILLE	Virgile	ST DENIS LA REUNION
HUCHOT	Eric	ST DENIS LA REUNION
KHALIL	Antoine	PARIS BICHAT
MHANNA	Laurent	TOULOUSE
ANDRE	Michel	ST DENIS LA REUNION
NASRI	Samar	MONTPELLIER
PEREZ-STaub	Nathalie	LEVALLOIS (Institut Hospit. Franco Britannique)
PERRIN	Julie	METZ
RAIMBOURG	Judith	ST HERBLAIN
RODENAS OSORIO	Anita	PARIS TENON
VICIER	Cécile	MARSEILLE

Pour tout renseignement :
Tél (standard) : 01.56.81.10.45
Tél (recherche clinique) : 01.56.81.10.46
contact@ifct.fr www.ifct.fr