



L'ACTIVITÉ DE RECHERCHE CLINIQUE ACADÉMIQUE DES GROUPES COOPÉRATEURS PARTOUT ET TOUS CONTRE LE CANCER



Juillet 2025

SOMMAIRE

Les chiffres clés
des GCO
en 2024 **6-9**

Présentation
du réseau **10-11**

Publications
2020-2025
à plus haut
facteur d'impact **12-17**

Collaboration
avec les
associations
de patients **18-21**

Les groupes
membres
des GCO **24**

2019-2024 : 15 ANS D'ENGAGEMENT AU SERVICE DE LA RECHERCHE CLINIQUE



L'année 2024 a marqué une étape symbolique pour le réseau GCO, qui a fêté les 15 ans de sa création. Depuis sa naissance, le réseau n'a cessé de se renforcer, s'appuyant sur des partenariats solides avec les mondes

associatif, académique et industriel pour faire avancer la lutte contre les cancers. Son engagement constant vise à promouvoir une recherche clinique coopérative ambitieuse et reconnue par nos tutelles.

Fidèles à leurs valeurs fondatrices, les GCO ont toujours œuvré pour offrir au plus grand nombre de professionnels de santé la possibilité de participer à la recherche, quel que soit leur lieu d'exercice : centres hospitaliers, CHU, centres de lutte contre le cancer ou établissements privés. Ce maillage territorial dense permet un accès à l'innovation pour un large nombre de patients.

Le nombre d'inclusions dans les essais reste stable, et progresse même dans les études en vie réelle, témoignant de la vitalité du réseau. Dans la continuité de l'étude GCO-001 NIPINEC, les GCO lancent une nouvelle étude de phase III multi-organes GCO-003 TARLANEC, dans une cinquantaine de centres, afin d'évaluer l'efficacité et la tolérance du tarlatamab chez des patients atteints de tumeurs neuroendocrines peu différenciées à un stade avancé, qu'elles soient pulmonaires ou gastro-entéro-pancréatiques.

Le réseau est également en première ligne de l'innovation méthodologique, avec des réflexions avancées sur les bras de contrôle externes ou encore les essais décentralisés. Ces travaux aboutiront dès 2025 à des essais prospectifs fondés sur des designs innovants. Notre ambition reste intacte : conforter le rôle institutionnel central des GCO dans l'écosystème de la recherche académique française, pour porter toujours plus loin une recherche indépendante, collaborative et centrée sur les patients.

Pr Michaël Duruisseaux

Pneumologue HCL

Président du réseau GCO (2023-2026)

LES GROUPES COOPÉRATEURS : DES ACTEURS CLÉS DE LA RECHERCHE CLINIQUE



Souvent perçus comme de simples réseaux d'investigateurs, les groupes coopérateurs sont en réalité des structures dotées d'une véritable force opérationnelle. Ils s'appuient sur 365 salariés spécialisés, formés à l'ensemble des métiers de la recherche clinique : affaires réglementaires, monitoring,

data management, statistiques, pharmacovigilance, etc. Cette organisation leur confère une réactivité précieuse dans la mise en œuvre des essais qu'ils initient.

Les groupes et intergroupes membres des GCO ont su s'adapter aux évolutions législatives et réglementaires de ces dernières années : loi Jardé, méthodologies de la CNIL, règlement européen sur la protection des données (RGPD), ou encore règlement européen sur les essais cliniques. Ils ont même souvent anticipé leur application, démontrant leur capacité d'adaptation et leur professionnalisme.

La dynamique inter-GCO, alimentée par des réunions régulières, des groupes de travail et des sessions de formation, permet chaque jour d'enrichir la réflexion collective et de partager les bonnes pratiques.

Depuis la création du réseau, l'action concertée des 10 groupes membres a permis d'obtenir des avancées notables, comme l'assouplissement de certaines réglementations pour maintenir un cadre juridique adapté à la recherche académique : facilitation de la fourniture des médicaments, procédures ARS accélérées pour les contrats de recherche, etc.

Aujourd'hui, ces efforts se poursuivent avec un objectif commun : renforcer l'accès aux financements publics pour les promoteurs académiques non hospitaliers. Cela permettra de continuer à proposer et conduire de grands essais cliniques stratégiques, en accord avec les orientations de l'INCa dans le cadre du PHRC-K 2025/2026.

Une mobilisation forte des intergroupes est attendue pour mener des études ambitieuses, visant à améliorer la survie des patients ou à réduire les effets secondaires des traitements, conformément aux objectifs de la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030.

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 2024

10
Groupes académiques*

9
Domaines cancéreux

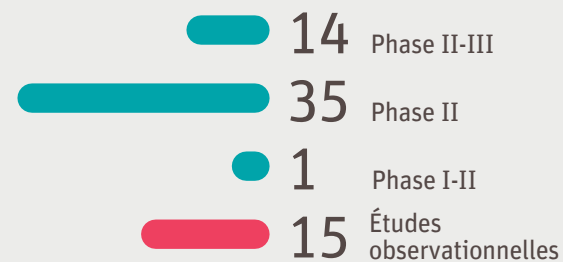
5350
Investigateurs

351
Centres

335
ETP salariés
(Structures opérationnelles)

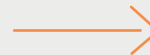
* L'intergroupe CIGAL est constitué de 5 groupes coopérateurs dédiés aux leucémies de l'adulte : ALFA, FILO, FIM, GFM, GRAALL.

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



7139

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)	-	184	143	487
FFCD (cancers digestifs)	-	183	111	278
GERCOR (groupe multidisciplinaire)	-	83	-	962
GORTEC (cancers tête et cou)	31	2	126	-
IFCT (cancers thoraciques)	-	225	131	-
IFM (myélomes)	-	3	-	2089
LYSA-LYSARC (lymphomes)	-	130	103	1868
(Liste non exhaustive)				
1455 Patients				5684 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 2024

3853

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)	-	14	58	541
FFCD (cancers digestifs)	-	39	409	235
IFCT (cancers thoraciques)	-	63	131	-
IFM (myélomes)	-	103	-	768
LYSA-LYSARC (lymphomes)	-	-	54	-
SFCE (cancers pédiatriques)	47	72	673	646

(Liste non exhaustive)



*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.

1663
Patients

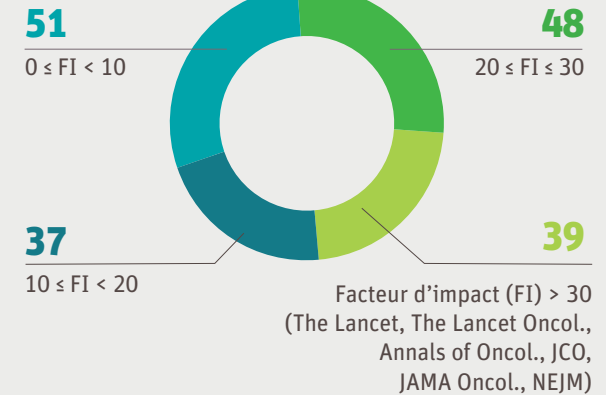
2190
Patients

81 Communications orales dans des congrès scientifiques de référence (ASCO, ESMO, EHA, SFH...)

175

Publications dans des revues référencées

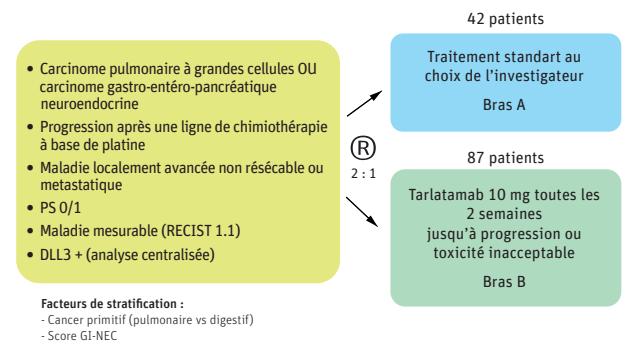
Retrouvez l'ensemble des publications des GCO sur www.gco-cancer.org



CARCINOMES NEUROENDOCRINIENS : ÉTUDE GCO-003 TARLANEC

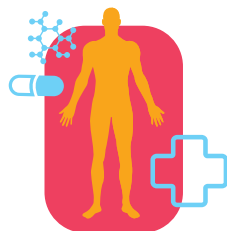
L'étude GCO-001 NIPINEC a récemment montré des résultats encourageants avec l'association des immunothérapies nivolumab et ipilimumab en deuxième ligne de traitement chez les patients atteints de carcinomes neuroendocrines peu différenciés. Cependant, après l'échec d'une chimiothérapie à base de platine en première ligne, il n'existe actuellement aucun traitement standard validé pour la suite de la prise en charge. De nouvelles options thérapeutiques sont à l'étude. Parmi elles, les thérapies ciblant la protéine DLL3 représentent une piste prometteuse. Le tarlatamab, un anticorps bis-spécifique ciblant DLL3 et CD3, sera ainsi évalué dans l'étude GCO-003 TARLANEC. Cet essai impliquera 129 patients atteints d'un carcinome neuroendocrine

à grandes cellules métastatique, dont la maladie a progressé après au moins un traitement standard. Ils recevront, selon un tirage au sort, soit le tarlatamab, soit un traitement standard. L'étude est menée par l'Intergroupe Francophone de Cancérologie Thoracique (IFCT), en collaboration avec la Fédération Francophone de Cancérologie Digestive (FFCD).



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 des 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 gammopathies 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 2024, 3118 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 Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030.

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.



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

Efficacy of subsequent therapies in patients with advanced ovarian cancer who relapse after first-line olaparib maintenance: results of the PAOLA-1/ENGOT-ov25 trial.



Harter P, Marth C, Mouret-Reynier MA, Cropet C, Lorusso D, Guerra-Alía EM, Matsumoto T, Vergote I, Colombo N, Mäenpää J, Lebreton C, de Gregorio N, Mosconi AM, Rubio-Pérez MJ, Bourgeois H, Fasching PA, Cecere SC, Hardy-Bessard AC, Denschlag D, de Percin S, Hanker L, Favier L, Bauerschlag D, Desauw C, Hillemanns P, Largillier R, Sehouli J, Grenier J, Pujade-Lauraine E, Ray-Coquard I; PAOLA-1/ENGOT-ov25 investigators. **Ann Oncol.** 2025 Feb;36(2):185-196. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39528049/>

Immunomic longitudinal profiling of the Neo-PembrOv trial identifies drivers of immunoresistance in high-grade ovarian carcinoma.

Le Saux O, Ardin M, Berthet J, Barrin S, Bourhis M, Cinier J, Lounici Y, Treilleux I, Just PA, Bataillon G,

Savoye AM, Mouret-Reynier MA, Coquan E, Derbel O, Jeay L, Bouizaguen S, Labidi-Galy I, Tabone-Eglinger S, Ferrari A, Thomas E, Ménétrier-Caux C, Tartour E, Galy-Fauroux I, Stern MH, Terme M, Caux C, Dubois B, Ray-Coquard I.

Nat Commun. 2024 Jul 16;15(1):5932.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39013886/>

Neoadjuvant and adjuvant pembrolizumab in advanced high-grade serous carcinoma: the randomized phase II NeoPembrOV clinical trial.

Ray-Coquard IL, Savoye AM, Schiffler C, Mouret-Reynier MA, Derbel O, Kalbacher E, LeHeurteur M, Martinez A, Cornila C, Martinez M, Bengrine Lefevre L, Priou F, Cloarec N, Venat L, Selle F, Berton D, Collard O, Coquan E, Le Saux O, Treilleux I, Gouérent S, Angelergues A, Joly F, Tredan O.

Nat Commun. 2024 Jul 16;15(1):5931.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39013870/>

GERCOR

Neoadjuvant Nivolumab Plus Ipilimumab and Adjuvant Nivolumab in Localized Deficient Mismatch Repair/Microsatellite Instability-High Gastric or Esophagogastric Junction Adenocarcinoma: the GERCOR NEONIPIGA Phase II Study.



André T, Tougeron D, Piessen G, de la Fouchardière C, Louvet C, Adenis A, Jary M, Tournigand C, Aparicio T, Desrame J, Lièvre A, Garcia-Larnicol ML, Pudlarz T, Cohen R, Memmi S, Vernerey D, Henriques J, Lefevre JH, Svrcek M. **J Clin Oncol.** 2023 Jan 10;41(2):255-265. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35969830/>

Effect of duration of adjuvant chemotherapy for patients with stage III colon cancer (IDEA collaboration): final results from a prospective, pooled analysis of six randomised, phase 3 trials.

André T, Meyerhardt J, Iveson T, Sobrero A, Yoshino T, Souglakos I, Grothey A, Niedzwiecki D, Saunders M, Labianca R, Yamanaka T, Boukovinas I, Vernerey D, Meyers J, Harkin A, Torri V, Oki E, Georgoulas V, Taieb J, Shields A, Shi Q.

Lancet Oncol. 2020 Dec;21(12):1620-1629.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33271092/>

FFCD — FÉDÉRATION FRANCOPHONE DE CANCÉROLOGIE DIGESTIVE

Prognostic Models From Transcriptomic Signatures of the Tumor Microenvironment and Cell Cycle in Stage III Colon Cancer From PE-TACC-8 and IDEA-France Trials.



Gallois C, Sroussi M, André T, Mouillet-Richard S, Agueeff N, Mulot C, Vernerey D, Louvet C, Bachet JB, Dourthe LM, Mazard T, Jary M, Coutzac C, Lecaille C, Tabernero J, Van Laethem JL, Lepage C, Emile JF, de Reyniès A, Taieb J, Laurent-Puig P.

J Clin Oncol. 2025 Jan 31;JC02302262.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39889251/>

TFOX versus FOLFOX in first-line treatment of advanced HER2-negative gastric or gastro-oesophageal junction adenocarcinoma (PRODIGE 51-FFCD-GASTFOX): a randomised, open-label, multicentre, phase 3 trial.

Zaanan A, Bouché O, de la Fouchardière C, Le Malicot K, Pernot S, Louvet C, Artru P, Le Brun Ly V, Aldabbagh K, Khemissa-Akouz F, Lecomte

T, Castanie H, Laly M, Botsen D, Roth G, Samalin E, Muller M, Breysacher G, Manfredi S, Phelip JM, Taieb J.

Lancet Oncol. 2025 Jun;26(6):732-744.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40286809/>

Bevacizumab plus FOLFIRI after failure of platinum-etoposide first-line chemotherapy in patients with advanced neuroendocrine carcinoma (PRODIGE 41-BEVANEC): a randomised, multicentre, non-comparative, open-label, phase 2 trial.

Walter T, Lievre A, Coriat R, Malka D, Elhajji F, Di Fiore F, Hentic O, Smith D, Hautefeuille V, Roquin G, Perrier M, Dahan L, Granger V, Sobhani I, Mineur L, Niccoli P, Assenat E, Scoazec JY, Le Malicot K, Lepage C, Lombard-Bohas C.

Lancet Oncol. 2023 Mar;24(3):297-306.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36739879/>

GORTEC — GROUPE D'ONCOLOGIE RADIOTHÉRAPIE TÊTE ET COU

NIVOPOST-OP/GORTEC 2018-01 - A Trial Evaluating the Addition of Nivolumab to Cisplatin-RT for Treatment of Cancers of the Head and Neck (NIVOPOSTOP).



2025 ASCO Annual Meeting (upcoming publication) : <https://meetings.asco.org/abstracts-presentations/245968/>

Survival Without Quality of Life Deterioration in the GORTEC 2014-04 "OMET" Randomized Phase 2 Trial in Patients with Head and Neck Cancer with Oligometastases using Stereotactic Ablative Radiation Therapy (SABR) alone or Chemotherapy and SABR.

Thariat J, Bosset M, Falcoz A, Vernerey D, Pointreau

Y, Racadot S, Faivre JC, Castelli J, Guihard S, Huguet F, Chapet S, Tao Y, Borel C, Fayette J, Rambeau A, Ferrand FR, Pechery A, Bourhis J, Sun XS.

Int J Radiat Oncol Biol Phys. 2024 Nov.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39612953/>

Cost-minimization analysis of the GORTEC 2014-04 randomized phase II study of stereotactic ablative radiotherapy (SABR) or chemotherapy-SABR in oligometastatic head and neck cancer.

Nerich V, Falcoz A, Nadin L, Meurisse A, Pechery A, Bourhis J, Sun XS, Thariat J.

Radiother Oncol. 2025 Mar;204:110726.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39837424/>

Adaptive radiotherapy (up to 74 Gy) or standard radiotherapy (66 Gy) for patients with stage III non-small-cell lung cancer, according to [18F]FDG-PET tumour residual uptake at 42 Gy (RTEP7-IFCT-1402): a multicentre, randomised, controlled phase 2 trial.

Vera P, Thureau S, Le Tinier F, Chaumet-Riffaud P, Hapday S, Kolesnikov-Gauthier H, Martin E, Berriolo-Riedinger A, Pourel N, Broglia JM, Boissellier P, Guillemard S, Salem N, Brenot-Rossi I, Le Péchoux C, Berthold C, Giroux-Leprieux E, Moreau D, Guillem S, Benali K, Tessonnier L, Audigier-Valette C, Lerouge D, Quak E, Massabeau C, Courbon F, Moisson P, Larrouy A, Modzelewski R, Gouel P, Ghazzar N, Langlais A, Amour E, Zalcman G, Giraud P. **Lancet Oncol.** 2024 Sep;25(9):1176-1187. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39134086/>

Pembrolizumab plus chemotherapy versus chemotherapy in untreated advanced pleural mesothelioma in Canada, Italy, and France: a phase 3, open-label, randomised controlled trial.

Chu Q, Perrone F, Greillier L, Tu W, Piccirillo MC, Grosso F, Lo Russo G, Florescu M, Mencoboni M,



Morabito A, Cecere FL, Ceresoli GL, Dawe DE, Zucali PA, Pagano M, Goffin JR, Sanchez ML, Gridelli C, Zalcman G, Quantin X, Westeel V, Gargiulo P, Delfanti S, Tu D, Lee CW, Leigh N, Sederias J, Brown-Walker P, Luo Y, Lantuejoul S, Tsao MS, Scherpereel A, Bradbury P, Laurie SA, Seymour L. **Lancet.** 2023 Dec 16;402(10419):2295-2306. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37931632/>

Chest CT scan plus x-ray versus chest x-ray for the followup of completely resected non-small-cell lung cancer (IFCT0302): a multicentre, open-label, randomised, phase 3 trial.

Westeel V, Foucher P, Scherpereel A, Dumas J, Girard P, Trédaniel J, Wislez M, Dumont P, Quoix E, Raffy O, Braun D, Derollez M, Goupil F, Hermann J, Devin E, Barbieux H, Pichon E, Debieuvre D, Ozenne G, Muir JF, Dehette S, Virally J, Grivaux M, Lebarry F, Souquet PJ, Freijat FA, Girard N, Courau E, Azarian R, Farny M, Duhamel JP, Langlais A, Morin F, Milleron B, Zalcman G, Barlesi F. **Lancet Oncol.** 2022 Sep;23(9):1180-1188. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35964621/>

Isatuximab, lenalidomide, dexamethasone and bortezomib in transplant-ineligible multiple myeloma: the randomized phase 3 BENEFIT trial.

Leleu X, Hulin C, Lambert J, Bobin A, Perrot A, Karlin L, Roussel M, Montes L, Cherel B, Chalopin T, Slama B, Chretien ML, Laribi K, Dingremont C, Roul C, Mariette C, Rigau deau S, Calmettes C, Dib M, Tiab M, Vincent L, Delaunay J, Santagostino A, Macro M, Bourgeois E, Orsini-Piocelle F, Gay J, Bareau B, Bigot N, Vergez F, Lebreton P, Tabrizi R, Wautier-Rascalou A, Frenzel L, Le Calloch R, Chalayer E, Braun T, Lachenal F, Corm S, Kennel C, Belkhir R, Bladé JS, Joly B, Richez-Olivier V, Gardeney H, Demarquette H, Robu-Cretu D, Garderet L, Newinger-Porte M, Kasmi A, Royer B, Decaux O, Arnulf B, Belhadj K, Touzeau C, Mohty M, Manier S, Moreau P, Avet-Loiseau H, Corre J, Facon T. **Nat Med.** 2024 Aug;30(8):2235-224. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38830994/>

Bortezomib, thalidomide, and dexamethasone with or without daratumumab and followed



by daratumumab maintenance or observation in transplant-eligible newly diagnosed multiple myeloma: long-term follow-up of the CASSIOPEIA randomised controlled phase 3 trial.

Moreau P, Hulin C, Perrot A, Arnulf B, Belhadj K, Benboubker L, Zweegman S, Caillon H, Caillot D, Avet-Loiseau H, Delforge M, Dejoie T, Facon T, Sonntag C, Fontan J, Mohty M, Jie KS, Karlin L, Kuhnowski F, Lambert J, Leleu X, Macro M, Orsini-Piocelle F, Roussel M, Schiano de Colella JM, van de Donk NW, Wuilleme S, Broijl A, Touzeau C, Tiab M, Marolleau JP, Meuleman N, Vekemans MC, Westerman M, Klein SK, Levin MD, Offner F, Escoffre-Barbe M, Eveillard JR, Garidi R, Hua W, Wang J, Tuozzo A, de Boer C, Rowe M, Vanquickenberghe V, Carson R, Vermeulen J, Corre J, Sonneveld P; Intergroupe Francophone du Myélome, the Dutch-Belgian Cooperative Trial Group for Hematology Oncology and the CASSIOPEIA Investigators. **Lancet Oncol.** 2024 Aug;25(8):1003-1014. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38889735/>

Survival Outcomes Associated With First-Line Procarbazine, CCNU, and Vincristine or Temozolomide in Combination With Radiotherapy in IDH-Mutant 1p/19q-Codeleted Grade 3 Oligodendroglioma.

Kacimi SEO, Dehais C, Feuvret L, Chinot O, Carpentier C, Bronnimann C, Vauleon E, Djelad A, Cohen-Jonathan Moyal E, Langlois O, Campone M, Ducloie M, Noel G, Cuzzubbo S, Taillandier L, Ramirez C, Younan N, Menei P, Dhermain F, Desenclos C, Ghiringhelli F, Bourg V, Ricard D, Faillot T, Appay R, Tabouret E, Nichelli L, Mathon B, Thomas A, Tran S, Bielle F, Alentorn A, Iorgulescu JB, Boëlle PY, Labreche K, Hoang-Xuan K, Sanson M, Idbaih A, Figarella-Branger D, Ducray F, Touat M; POLA Network.



J Clin Oncol. 2025 Jan 20;43(3):329-338. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39356975/>

Molecular and clinical diversity in primary central nervous system lymphoma.

Hernández-Verdin I, Kirasic E, Wienand K, Mokhtari K, Eimer S, Loiseau H, Rousseau A, Paillassa J, Ahle G, Lerintiu F, Uro-Coste E, Oberic L, Figarella-Branger D, Chinot O, Gauchotte G, Taillandier L, Marolleau JP, Polivka M, Adam C, Ursu R, Schmitt A, Barillot N, Nichelli L, Lozano-Sánchez F, Ibañez-Juliá MJ, Peyre M, Mathon B, Abada Y, Charlotte F, Davi F, Stewart C, de Reyniès A, Choquet S, Soussain C, Houillier C, Chapuy B, Hoang-Xuan K, Alentorn A.

Ann Oncol. 2023 Feb;34(2):186-199. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36402300/>

INTERGROUPE CIGAL — THE COOPERATIVE INTERGROUP FOR ADVANCES IN LEUKEMIA

Genetic alterations and MRD refine risk assessment for KMT2A-rearranged B-cell precursor ALL in adults: a GRAALL study.

Kim R, Bergugnat H, Pastoret C, Pasquier F, Raffoux E, Larcher L, Passet M, Grardel N, Delabesse E, Kubetzko S, Caye-Eude A, Meyer C, Marschalek R, Lafage-Pochitaloff M, Thiebaut-Bertrand A, Balsat M, Escoffre-Barbe M, Blum S, Baumann M, Banos A, Straetmans N, Gallego-Hernanz MP, Chalandon Y, Graux C, Soulier J, Leguay T, Hunault M, Huguet F, Lhéritier V, Dombret H, Boissel N, Clappier E.

Blood. 2023 Nov 23;142(21):1806-1817.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37595275/>

Gilteritinib activity in refractory or relapsed FLT3-mutated acute myeloid leukemia patients previously treated by intensive chemotherapy and midostaurin: a study from the French AML Intergroup ALFA/FILO.

Dumas PY, Raffoux E, Bérard E, Bertoli S, Hospital MA, Heiblig M, Desbrosses Y, Bonmati C, Pautas C, Lambert J, Orvain C, Banos A, Pasquier F, Peterlin P, Marchand T, Uzunov M, Frayfer J, Turlure P, Cluzeau T, Jourdan E, Himberlin C, Tavernier E, Villate A, Haiat S, Chretien ML, Carre M, Chantepie S, Vaida I, Wemeau M, Chebrek S, Guillerme G, Guiéze R, Debarri H, Gehlkopf E, Laribi K, Marçais A, Santagostino A, Béné MC, Mineur A, Pigneux A, Dombret H, Récher C.

Blood. 2022 Oct 20;140(16):8996-9005.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36376378/>



Genomic analysis of primary and secondary myelofibrosis redefines the prognostic impact of ASXL1 mutations: a FIM study.

Luque Paz D, Riou J, Verger E, Cassinat B, Chauveau A, Ianotto JC, Dupriez B, Boyer F, Renard M, Mansier O, Murati A, Rey J, Etienne G, Mansat-De Mas V, Tavitian S, Nibourel O, Girault S, Le Bris Y, Girodon F, Ranta D, Chomel JC, Cony-Makhoul P, Sujobert P, Robles M, Ben Abdelali R, Kosmider O, Cottin L, Roy L, Sloma I, Vacheret F, Wemeau M, Mossuz P, Slama B, Cussac V, Denis G, Walter-Petrich A, Burroni B, Jézéquel N, Giraudier S, Lippert E, Socié G, Kiladjian JJ, Ugo V.

Blood Adv. 2021 Mar 9;5(5):1442-1451. doi: 10.1182/bloodadvances.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33666653/>

Molecular relapse after first-line intensive therapy in patients with CBF or NPM1-mutated acute myeloid leukemia – a FILO study.

Orvain C, Bertoli S, Peterlin P, Desbrosses Y, Dumas PY, lat A, Hospital MA, Carre M, Tavernier E, Riou J, Bouvier A, Bidet A, Tondeur S, Renosi F, Mozziconacci MJ, Flandrin-Gresta P, Dadone-Montaudié B, Delabesse E, Pigneux A, Hunault-Berger M, Recher C.

Leukemia. 2024 Sep;38(9):1949-1957.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39020060/>



SFCE — SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE LUTTE CONTRE LES CANCERS ET LES LEUCÉMIES DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT

NGS-based stratification refines the risk stratification in T-ALL and identifies a very-high-risk subgroup of patients. Blood. 2024 Oct 10;144(15):1570-1580.

Simonin M, Vasseur L, Lengliné E, Lhermitte L, Cabannes-Hamy A, Balsat M, Schmidt A, Dourthe ME, Touzart A, Graux C, Grardel N, Cayuela JM, Arnoux I, Gandemer V, Huguet F, Ducassou S, Lhéritier V, Chalandon Y, Ifrah N, Dombret H, Macintyre E, Petit A, Rousselot P, Lambert J, Baruchel A, Boissel N, Asnafi V.

Blood. 2024 Oct 10;144(15):1570-1580



<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38848537/>

Genomic imbalance analysis provides new insight into prognostic factors in adult and pediatric T-ALL.

Balducci E, Simonin M, Duployez N, Steimlé T, Dourthe ME, Villarese P, Ducassou S, Arnoux I, Cayuela JM, Balsat M, Courtois L, Andrieu G, Touzart A, Huguet F, Petit A, Ifrah N, Dombret H, Baruchel A, Macintyre E, Preudhomme C, Boissel N, Asnafi V.

Blood. 2024 Aug 29;144(9):988-1000.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38518104/>

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

Distinct Hodgkin lymphoma subtypes defined by noninvasive genomic profiling.

Alig SK, Shahrokh Esfahani M, Garofalo A, Li MY, Rossi C, Flerlage T, Flerlage JE, Adams R, Binkley MS, Shukla N, Jin MC, Olsen M, Telenius A, Mutter JA, Schroers-Martin JG, Sward BJ, Rai S, King DA, Schultz A, Bögeholz J, Su S, Kathuria KR, Liu CL, Kang X, Strohsband MJ, Langfitt D, Pobre-Piza KF, Surman S, Tian F, Spina V, Tousseyn T, Buedts L, Hoppe R, Natkunam Y, Fornecker LM, Castellino SM, Advani R, Rossi D, Lynch R, Ghesquière H, Casasnovas O, Kurtz DM, Marks LJ, Link MP, André M, Vandenberghe P, Steidl C, Diehn M, Alizadeh AA.

Nature 2024;625:778-87.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38081297/>

Metabolic tumor volume predicts outcome in patients with advanced stage follicular lymphoma from the RELEVANCE trial.

Cottreau AS, Rebaud L, Trotman J, Feugier P, Nastoupil LJ, Bachy E, Flinn IW, Haioun C, Ysebaert L, Bartlett NL, Tilly H, Casasnovas O, Ricci R, Portugues C, Buvat I, Meignan M, Morschhauser F.

Ann Oncol. 2024 Jan;35(1):130-137.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37898239/>



The phase 2 LYSA study of prednisone, vinblastine, doxorubicin, and bendamustine for untreated Hodgkin lymphoma in older patients.

Ghesquière H, Krzisch D, Nicolas-Virelizier E, Kanoun S, Gac AC, Guidez S, Touati M, Laribi K, Morschhauser F, Bonnet C, Wautier-Rascalou A, Orsini-Piocelle F, André M, Fournier M, Morand F, Berriolo-Riedinger A, Burroni B, Damotte D,

Traverse-Glehen A, Quittet P, Casasnovas O.

Blood 2024; 143:983-95.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37979133/>

High efficacy of CD19 CAR T cells in patients with transformed Waldenström macroglobulinemia.

Duot E, Roos-Weil D, Chauchet A, Decroocq J, Di Blasi R, Gastinne T, Bensaber H, Cheminant M, Jacquet C, Guidez S, Gros F-X, Bachy E, Coste A, Cony-Makhoul P, Treon SP, Delmer A, Reshef R, Le Gouill S, Castillo JJ, Houot R.

Blood 2024; 143:2804-7.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38669635/>

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 2024.

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.



que sous forme d'articles, d'interviews ou de webinaires co-construits avec les patients et les membres de l'IFCT. A 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
<https://alkros1france.com>

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).

➤ Plus d'informations :
www.ellye.fr

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, 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. Avec le soutien des médecins du GINECO et de la SFCE, 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,

synopsie 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 FEM-NET 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

ASSOCIATION FRANÇAISE DES MALADES DU MYÉLOME MULTIPLE

L'**Association Française des Malades du Myélome Multiple (AF3M)** a été créée en septembre 2007. 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 2500 personnes. Cette journée est complétée 2 fois par an par un « MOOC », formation interactive en ligne sur le myélome, comportant 5 modules sur une durée de 8 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.

➤ Plus d'informations :
www.af3m.org

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 aussi **membre du collectif GRAVIR** qui regroupe 11 organisations impliquées dans la prise en charge des cancers pédiatriques. Grâce à la mobilisation de la SFCE, de la Ligue contre le cancer, du collectif Gravier, d'Enfants Cancers Santé et d'autres associations, la deuxième journée nationale d'information à destination du grand public, consacrée à l'oncologie et l'hématologie pédiatrique, a eu lieu le samedi 21 septembre 2024. Aux côtés des associations, la SFCE a initié un appel à projets en 2024 qui a permis de soutenir 20 projets avec une somme totale de 1 626 716 €, grâce à 4 associations



(Enfants Cancers Santé, Imagine for Margo, l'AREMIG et Lisa). Plusieurs actions de communication avec l'association Enfants Cancers santé ont été réalisées en 2024 afin de soutenir leur collecte de fonds. La SFCE a aussi été mobilisée auprès de l'association Imagine for Margo pour l'organisation d'un colloque « Ensemble, accélérons le combat contre le cancer des enfants ».

➤ Plus d'informations :
Association Laurette Fugain :
www.laurettefugain.org
Enfants cancers santé :
www.enfants-cancers-sante.fr
Imagine for Margo :
www.imagineformargo.org
RESOP - Réseau de soins en oncologie pédiatrique :
www.resop.net

NOTES

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 : T. Aparicio, C. Girault
Faculté de Médecine
BP 87900 - 21079 DIJON Cedex
www.ffcd.fr



GERCOR

Représentants : C. Louvet, B. Le Mouël
151 rue du Faubourg Saint-Antoine
75011 PARIS
www.gercor.com



GORTREC

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. Duruisseau, F. Morin
10 rue de la Grange Batelière
75009 PARIS
www.ifct.fr



IFM

Intergroupe Francophone du Myélome
Représentants : H. Avet-Loiseau, C. Louni
75 avenue Parmentier
75544 PARIS Cedex 11
www.mylome.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 : V. Gandemer, A. Slimani
Service d'Onco-Hématologie Pédiatrique – HME –
7 quai Moncoussu
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
27, rue du Dessous des Berges
75013 PARIS
www.anocef.org