



5^e édition

*Journées
Enseignement
Recherche
du Groupe
d'Etudes des
Tumeurs
Urogénitales*

*02 juillet 2019
Paris*

Sommair

- Edito **e** p. 2
- Les essais en phase de lancement p.3
- Les essais en phase d'inclusion p.10
- Les essais en suivi p. 31
- Vos contacts p .46



Chers tous,

Au moment où l'année 2019 se termine, quelques réflexions sur les activités du groupe :

- 1) Tout d'abord, notre présence internationale qui continue crescendo : le GETUG-16 en oral à l'ASCO (encore bravo à Nicolas et Christian), le GETUG-17 via la présentation d'ARTISTIC à l'ESMO, NIVOREN (GETUG-26) à l'ASCO-GU (bravo Laurence), le GETUG-12 et encore NIVOREN brain (bravo Ronan) à l'ESMO il y a tout juste un an. Cette présence remarquable dans les congrès se concrétise par ailleurs en publications de haut niveau avec notamment le Lancet Oncology du GETUG-16 et le JCO de NIVOREN brain. Notre GETUG joue désormais dans la cour des grands : continuons !
- 2) C'est l'occasion pour moi de féliciter non seulement les auteurs, mais aussi toutes celles et ceux qui ont rendu ces succès possibles et en particulier les équipes de recherche clinique de nos centres et d'Unicancer : un très grand bravo !
- 3) Plusieurs essais vont ouvrir dans les semaines qui viennent : si nous voulons renouveler les succès ci-dessus, il nous faut particulièrement prioriser ceux qui sont hautement compétitifs et qui ont le potentiel de faire changer les pratiques : je pense par exemple à l'essai GETUG-36 (« PRESTO ») de Pierre qui porte sur la radiothérapie des oligo-métastases des patients atteints de cancer de la prostate : selon notre dynamisme d'inclusions dans les mois à venir, nous serons soit de nouveau sous les feux des projecteurs avec peut-être à la clef une publication de très haut niveau en perspective ou... totalement dans les choux, car il existe plusieurs essais internationaux concurrents. Un autre exemple, portant cette fois sur les tumeurs urothéliales, est l'essai AFU-GETUG-37 (ALBAN) qui évalue l'atezolizumab dans les TVNIM à risque. A nous de jouer !
- 4) D'autres enjeux nous attendent pour l'an prochain : notamment transformer l'essai de notre nouveau sous-groupe portant sur les traitements locaux non irradiants, mieux intégrer l'imagerie des tumeurs génito-urinaires dans nos projets de recherche, développer rapidement la thématique du DNA repair.

Je profite de cette tribune pour vous féliciter de nouveau pour les beaux succès du GETUG et pour vous souhaiter de merveilleuses fêtes de fin d'année.

Karim Fizazi

1- Les essais en phase de lancement

GETUG-AFU 33 – CARLHA 2

GETUG-AFU 36 – PRESTO

GETUG-AFU 38 – SAKK 0816

GETUG-AFU 33 – CARLHA 2

Essai de phase III, randomisé, en ouvert, évaluant l'efficacité de l'association apalutamide avec une radiothérapie et un agoniste de la LHRH chez des patients atteints d'un cancer de la prostate à haut risque de récurrence biochimique après prostatectomie

COORDINATION
Dr S. SUPIOT

INDICATION
Adénocarcinome de prostate à haut risque de rechute biochimique après un traitement par prostatectomie radical

➤ **Objectif principal**

Evaluer le bénéfice clinique de l'association apalutamide, un inhibiteur sélectif du récepteur aux androgènes, à un agoniste de la LH-RH et à une radiothérapie de rattrapage après progression biochimique post-prostatectomie radicale chez des patients à haut risque atteints d'un adénocarcinome de la prostate.

➤ **Objectives secondaires**

- Evaluer le taux de survie spécifique au cancer de la prostate à 5 ans.
- Evaluer le taux de survie global à 10 ans.
- Evaluer le taux de rechute biochimique.
- Evaluer le délai jusqu'à l'apparition de la résistance à la castration.
- Évaluer l'innocuité de l'apalutamide administré en association avec la radiothérapie de rattrapage et le traitement par ADT.
- Evaluer la qualité de vie des patients (QdV).

➤ **Recrutement:**

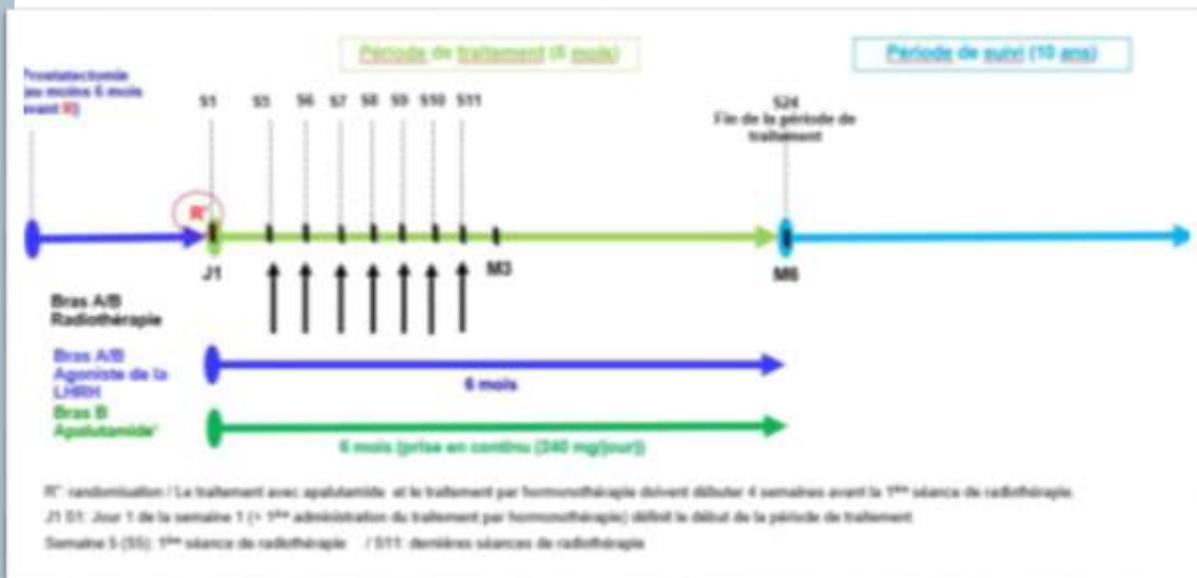
- 490 patients à randomiser / Période d'inclusion = 42 mois / 20 centres

➤ **Réglementaire:**

- Soumission initiale: 30/01/2019
- Avis favorable: 22/07/2019
- Autorisation ANSM: 28/03/2019
- Autorisation ANSM_Amendement n°1: 11/09/2019

GETUG-AFU 33 – CARLHA 2

Essai de phase III, randomisé, en ouvert, évaluant l'efficacité de l'association apalutamide avec une radiothérapie et un agoniste de la LHRH chez des patients atteints d'un cancer de la prostate à haut risque de récurrence biochimique après prostatectomie



Durée de l'essai

Durée du recrutement	3,5 ans
Durée du traitement de l'essai (par patient)	6 mois
Durée du suivi (par patient)	10 ans
Durée totale de l'essai	14 ans

GETUG-AFU 36 – PRESTO

Etude randomisée contrôlée de phase III évaluant le rôle du traitement ablatif local des métastases chez les patients atteints de cancer de prostate oligométastatique hormonosensible

COORDINATION

Dr P. BLANCHARD

▣ Objectif principal :

Évaluer l'efficacité de la radiothérapie stéréotaxique ablatrice (traitement de toutes les oligométastases par SBRT) administrée sur tous les sites tumoraux macroscopiques (métastases +/- prostate) chez les patients atteints d'un cancer de la prostate oligométastatique hormonosensible.

▣ Critère d'évaluation principal :

Survie sans cancer de la prostate résistant à la castration, soit le temps écoulé entre la randomisation et l'apparition de la résistance à la castration ou le décès, quelle qu'en soit la cause. La résistance à la castration correspond à une progression biochimique ou radiologique avec des taux de testostérone sériques équivalents aux taux observés après castration (< 50 ng/dL ou < 1,7 nmol/L).

▣ Objectifs secondaires :

Évaluer l'impact de la radiothérapie ablatrice sur :

- La survie globale
- La survie spécifique du cancer de la prostate
- Le délai avant l'apparition de la résistance à la castration
- Le délai avant l'apparition de nouveaux événements osseux symptomatiques
- Le délai avant l'apparition de nouveaux événements osseux symptomatiques au niveau des sites osseux métastatiques traités
- Le délai avant le recours à une hormonothérapie intermittente, selon les recommandations du protocole
- La durée de l'hormonothérapie intermittente, chez les patients pouvant bénéficier d'une thérapie de privation androgénique intermittente, selon les recommandations du protocole
- Le délai avant les traitements secondaires (local ou systémique)
- La toxicité aiguë et tardive de la radiothérapie stéréotaxique des oligométastases
- La qualité de vie
- L'analyse coût-efficacité de la stratégie thérapeutique proposée

INDICATION

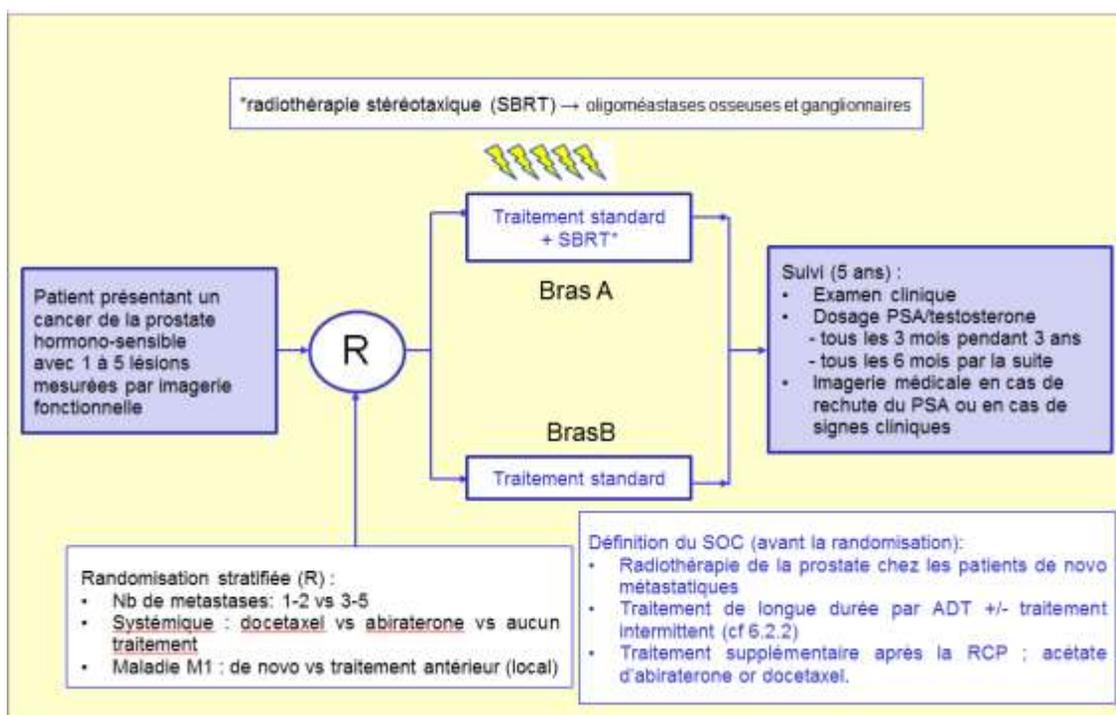
cancer de la prostate oligométastatique hormonosensible

GETUG 36 – PRESTO

Methodologie:

Essai de phase III ouvert, randomisé 1:1, multicentrique, à 2 bras

- Nombre de patients requis : 350
- Nombre de centres à ouvrir (France) : 25-30
- Randomisation 1:1



Status:

Autorisation ANSM le 03/10/2019

Avis favorable CPP le 06/11/2019

Durée de l'essai

Durée du recrutement	3 ans
Durée du traitement de l'essai (par patient)	2-12 semaines maximum
Durée du suivi (par patient)	5 ans
Durée totale de l'essai	8 ans

GETUG-AFU 38 – SAKK 0816

Essai de phase II multicentrique, randomisé, contre placebo et en double aveugle évaluant le darolutamide (ODM-201) dans le traitement d'entretien des patients atteints d'un cancer de la prostate résistant à la castration (CPRC) métastatique préalablement traités par au moins un agent hormonal de nouvelle génération, puis n'ayant pas progressé sous traitement par un taxane.

COORDINATION
Dr G. ROUBAUD

INDICATION
Cancer de la prostate résistant à la castration

▣ **Objectif :**

L'objectif principal de l'essai est d'évaluer l'impact d'un traitement d'entretien par ODM-201 sur la survie sans progression radiographique (SSPr) des patients atteints d'un CPRC métastatique qui ont précédemment reçu un traitement par de nouveaux agents hormonaux et présentant une maladie non progressive après une chimiothérapie par un taxane.

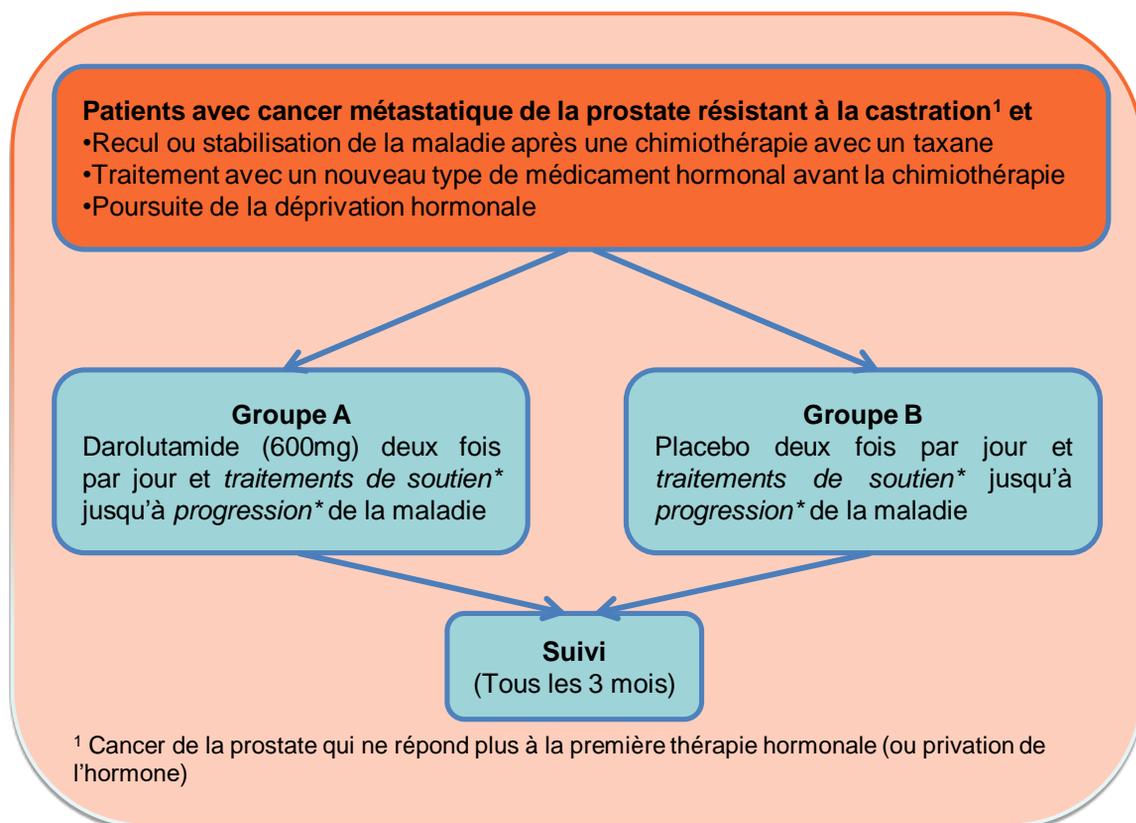
▣ **Critère d'évaluation principal :**

Le critère d'évaluation principal de l'essai est la survie sans progression radiographique (SSPr) à 12 semaines après l'instauration du traitement.

▣ **Critères d'évaluation secondaires :**

- Survie sans progression radiographique (SSPr)
- Délai d'évolution du PSA
- Délai de progression symptomatique/clinique
- Survie sans événement
- Survie globale
- Réponse du PSA (30 %, 50 %, 90 % et plus)
- Durée de la réponse du PSA (50 %)
- Événements indésirables
- Fatigue

GETUG-AFU 38 – SAKK 0816



- Nombre de patients à recruter : 88 au total / 40 en France
- Nombre de centre en France : 10
- Randomisation 1:1

▣ **Status:**

Autorisation ANSM le 30/07/2019

Avis favorable CPP le 05/11/219

Durée de l'essai

Durée du recrutement	environ 3 ans
Durée du traitement de l'essai (par patient)	jusqu'à progression
Durée du suivi (par patient)	à vie
Durée totale de l'essai	inconnue (suivi à vie)

GETUG-AFU 23 - PEACE2

AFU-GETUG 25 – MEGACEP

GETUG-AFU 27 – TIGER

GETUG-AFU 28 – TACTIK

GETUG-AFU 29 – PEACE 3 / EORTC

GETUG-AFU 30 – Bladder ART

GETUG-AFU 31 – STEREO-RE-PRO

GETUG-AFU 34 – PROMET

GETUG-AFU 35 – Bladder Sparing

AFU-GETUG 37 – Alban

GETUG-AFU 23 – PEACE 2

Etude de phase III, randomisée, d'évaluation du cabazitaxel et d'une radiothérapie pelvienne chez des patients présentant un cancer de prostate localisé à haut risque de rechute, selon un plan factoriel.

COORDINATION

Dr K. FIZAZI
Dr P. BLANCHARD

▣ Objectif principal:

Evaluation, selon un plan factoriel 2 x 2, des effets d'un traitement néoadjuvant par cabazitaxel et d'une radiothérapie pelvienne associée à la déprivation androgénique combinée à une radiothérapie prostatique, sur la survie sans progression clinique chez les patients avec un cancer de la prostate localisé, à haut risque de rechute (stricte sélection de patients qui présentent au moins 2 facteurs de haut risque).

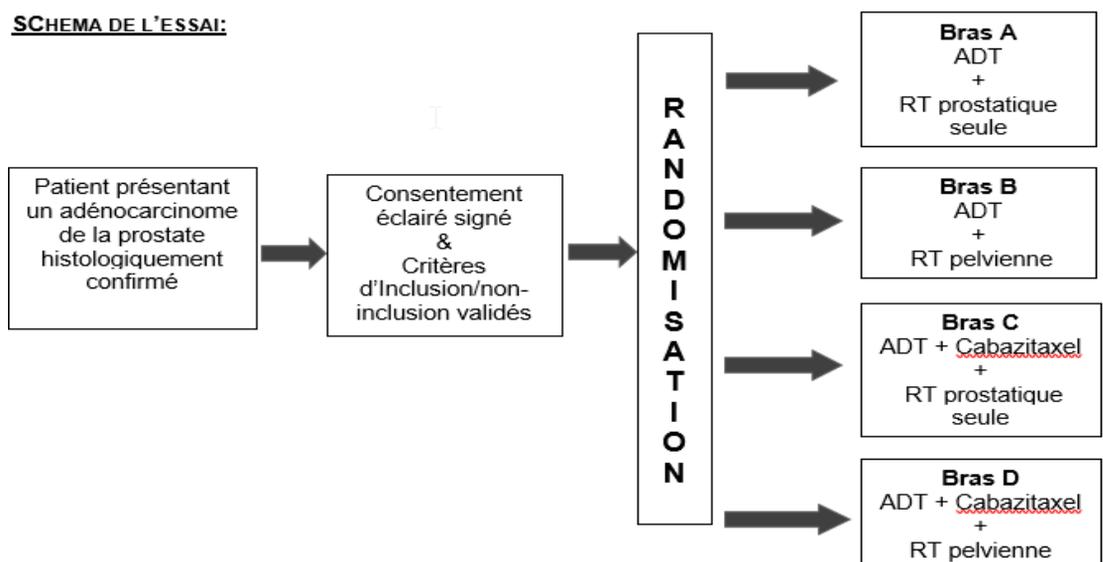
▣ Critère d'évaluation principal:

Survie sans progression clinique (cPFS), avec comme évènements : la rechute métastatique, la progression locale avérée (soit par biopsie ou résultat d'imagerie non-équivoque) et le décès du patient (toute cause).

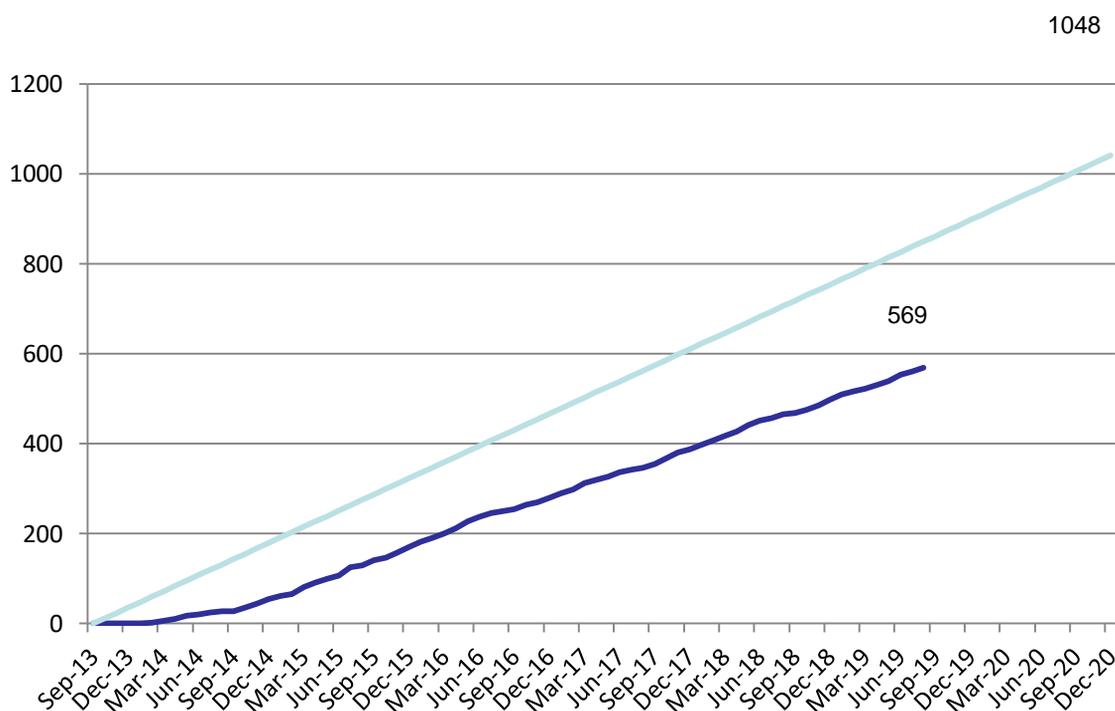
▣ Méthodologie:

Etude phase III, multicentrique, internationale, randomisée, d'évaluation selon un plan factoriel, ouverte

SCHEMA DE L'ESSAI:



GETUG-AFU 23 – PEACE 2



Etat d'avancement:

- ▣ Début du recrutement: décembre 2013
- ▣ Pays actifs & recrutement patients: France (390), Espagne (106), Belgique (8), Italie (1)
- ▣ Nombre de centres actifs/pays: France (46), Espagne (10), Belgique (2), Italie (1)
- ▣ Autres pays / centres à ouvrir: Portugal (4), Espagne (4)
- ▣ Fin du recrutement: 31/12/2020

Durée de l'essai

Durée du recrutement	7 ans
Durée du traitement de l'essai	3 ans
Durée du suivi (par patient)	17 ans
Durée totale de l'essai	27 ans

AFU-GETUG 25 – MEGACEP

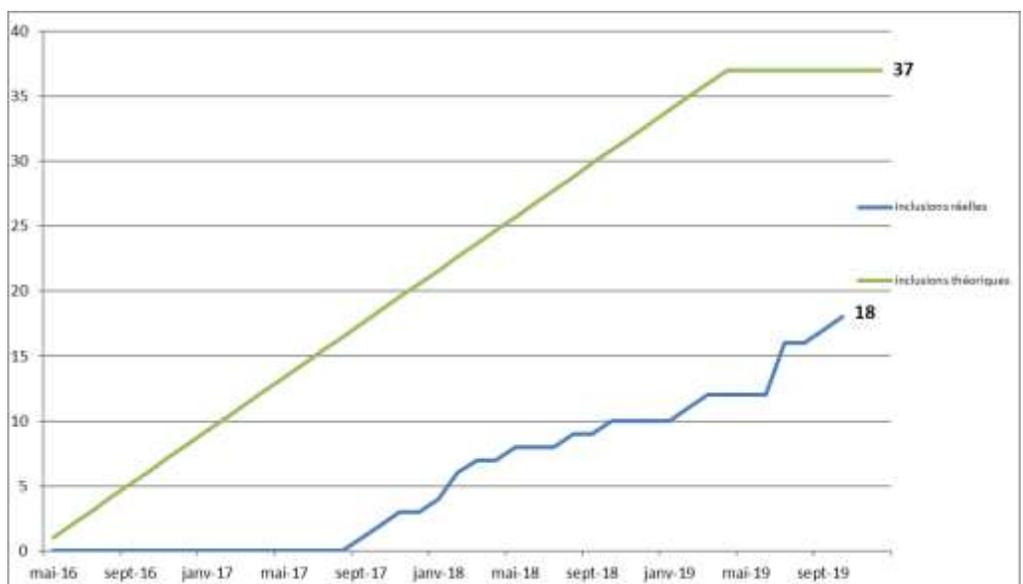
Etude prospective de phase II d'évaluation d'une prise en charge multimodale des métastases ganglionnaires inguinales des carcinomes épidermoïdes du pénis par lymphadénectomie bilatérale et chimiothérapie TIP (paclitaxel, ifosfamide et cisplatine)

▣ Objectif principal :

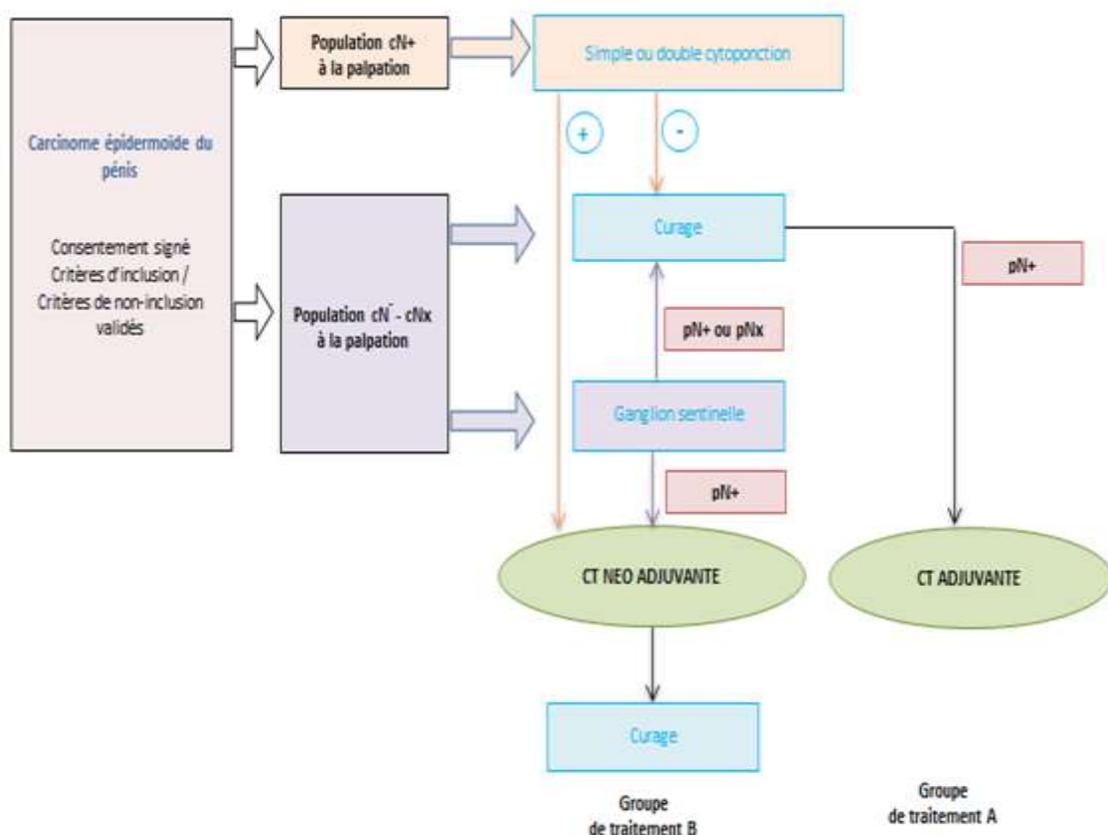
Evaluation du taux de survie sans récurrence ganglionnaire locorégionale (inguinale et iliaque) chez des patients atteints d'un carcinome épidermoïde du pénis pN+ présentant des métastases ganglionnaires inguinales après un traitement associant une chimiothérapie TIP adjuvante ou néoadjuvante au curage ganglionnaire inguinal.

▣ Objectifs secondaires :

- Evaluation du taux de réponses complètes à la chimiothérapie (stérilisation tumorale) à 24 mois pour les patients traités par chimiothérapie néo-adjuvante
- Evaluation du taux de survie sans récurrences ganglionnaire locorégionale à 3 ans
- Evaluation du taux de survie sans récurrences métastatiques à 3 ans
- Evaluation du taux de survie globale spécifique à 3 ans
- Evaluation du taux de survie globale à 3 ans
- Evaluation de la toxicité de la chimiothérapie
- Evaluation de la qualité de vie



AFU-GETUG 25 – MEGACEP



- Nombre de patients inclus : 18/37
- Nombre de centre en France : 17

Durée de l'essai

Durée du recrutement	5 ans
Durée du traitement de l'essai	3 mois
Durée du suivi (par patient)	3 ans après le traitement
Durée totale de l'essai	8,5 ans

GETUG-AFU27 – TIGER (EORTC Study 1407)

Essai randomisé de phase III comparant une chimiothérapie standard à dose conventionnelle associant du paclitaxel, à l'ifosfamide et au cisplatine (TIP) à une chimiothérapie à haute dose utilisant du paclitaxel et de l'ifosfamide pour mobiliser les cellules souches suivie de l'association carboplatine et étoposide (TI-CE) à dose élevée comme premier traitement de rattrapage chez les patients ayant une tumeur germinale en récurrence ou réfractaires.

COORDINATION
Dr A.FLECHON

INDICATION

Tumeur germinale en récurrence ou réfractaires.

▣ **Objectif principal :**

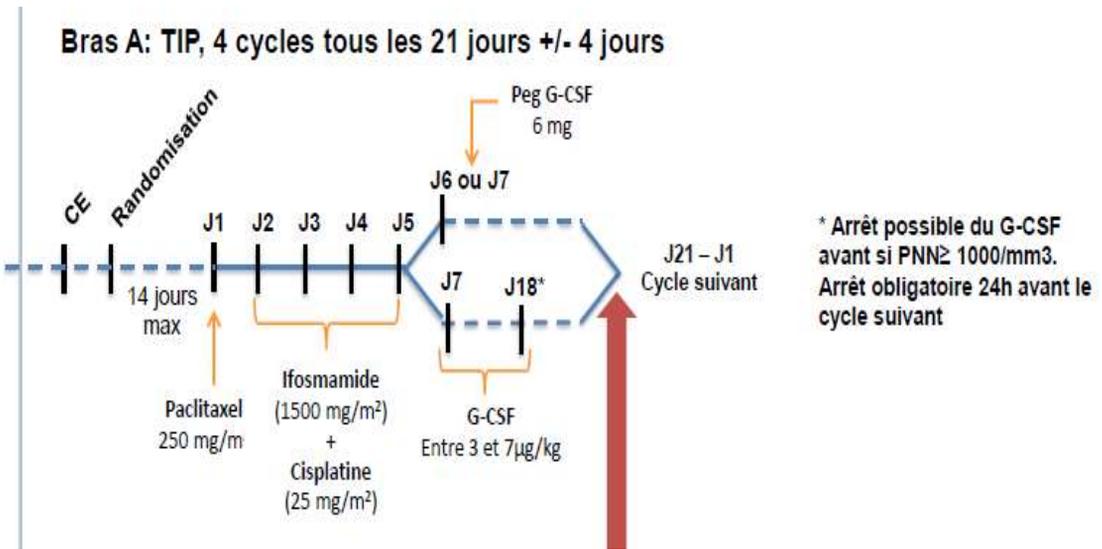
Comparer la survie globale des patients présentant des tumeurs germinales (TCG) en récurrence ou réfractaires traités par chimiothérapie à dose conventionnelle reposant sur un schéma TIP (chimiothérapie à dose conventionnelle, CTDC) à celle des patients traités par chimiothérapie à dose élevée (CTDE) avec autogreffe de cellules souches (AGCS) reposant sur un schéma TI-CE comme premier traitement de rattrapage.

▣ **Objectifs secondaires:**

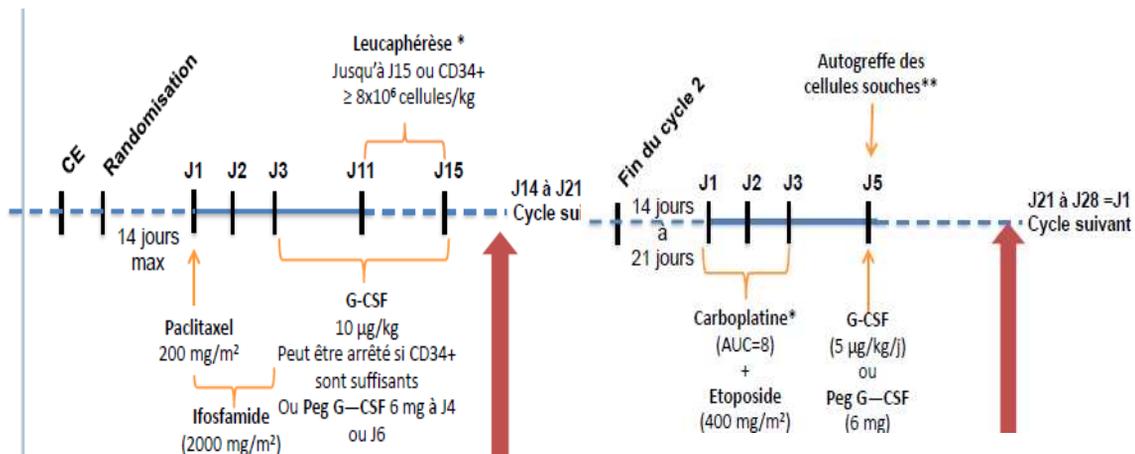
- Survie sans progression
- Taux de réponse favorable
- Toxicité et mortalité liées au traitement
- Évaluation prospective du système de notation du groupe international d'étude des facteurs pronostics (International Prognostic Factor Study Group, IPFSG) en tant que facteur prédictif
- Evaluation de marqueurs tumoraux alpha-foetoprotéine et hCG

GETUG-AFU27 – TIGER

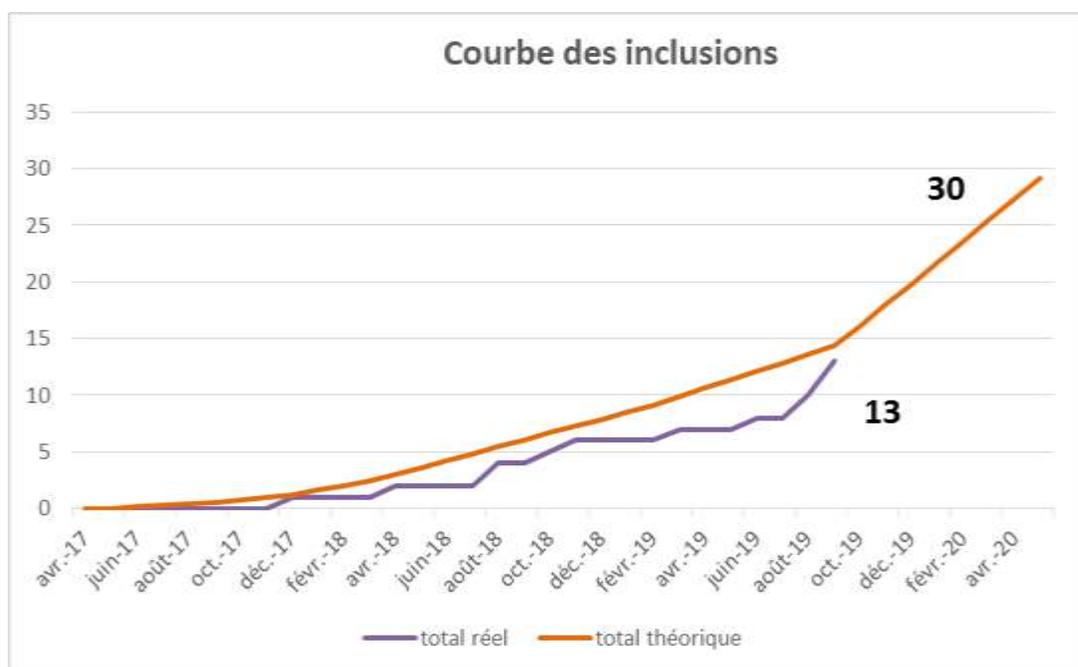
▣ Schéma de l'étude :



Bras B : TICE, 5 cycles de 28 jours max



GETUG-AFU27 – TIGER



▣ Recrutement

- 420 patients attendus au total dont 168 patients aux Etats-Unis et **252 par les centres européens dont 50 en France**
- Activation du 1^{er} centre en France le 01/08/2017 : Centre Léon Bérard, Lyon
- Inclusion du 1^{er} patient en France le 04/12/2017 : IUCT-Toulouse
- 6 centres activés dont 5 recruteurs
- 2 centres en attente d'activation par EORTC
- 13 patients inclus en France

Durée de l'essai

Durée du recrutement	4 ans
Durée du traitement de l'essai	4 mois maximum
Durée du suivi (par patient)	4,5 ans
Durée totale de l'essai	8,5 ans

GETUG-AFU 28 – TACTIK

Traitement personnalisé des patients atteints d'un cancer métastatique de la prostate résistant à la castration en fonction de la cinétique des cellules tumorales circulantes au cours de la chimiothérapie

COORDINATION Pr S. CULINE

INDICATION

Cancer métastatique de la prostate résistant à la castration

▣ **Objectif principal :**

Comparer l'activité biologique du cabazitaxel (jusqu'à 10 cycles de traitement) à celle du docétaxel (jusqu'à 8 cycles de traitement) chez des patients atteints d'un cancer métastatique de la prostate résistant à la castration (CPRCm) et au docétaxel défini par un nombre de CTC $\geq 5 / 7,5$ ml après 2 cycles de traitement par docétaxel (Groupe II)

▣ **Critère d'évaluation principal :**

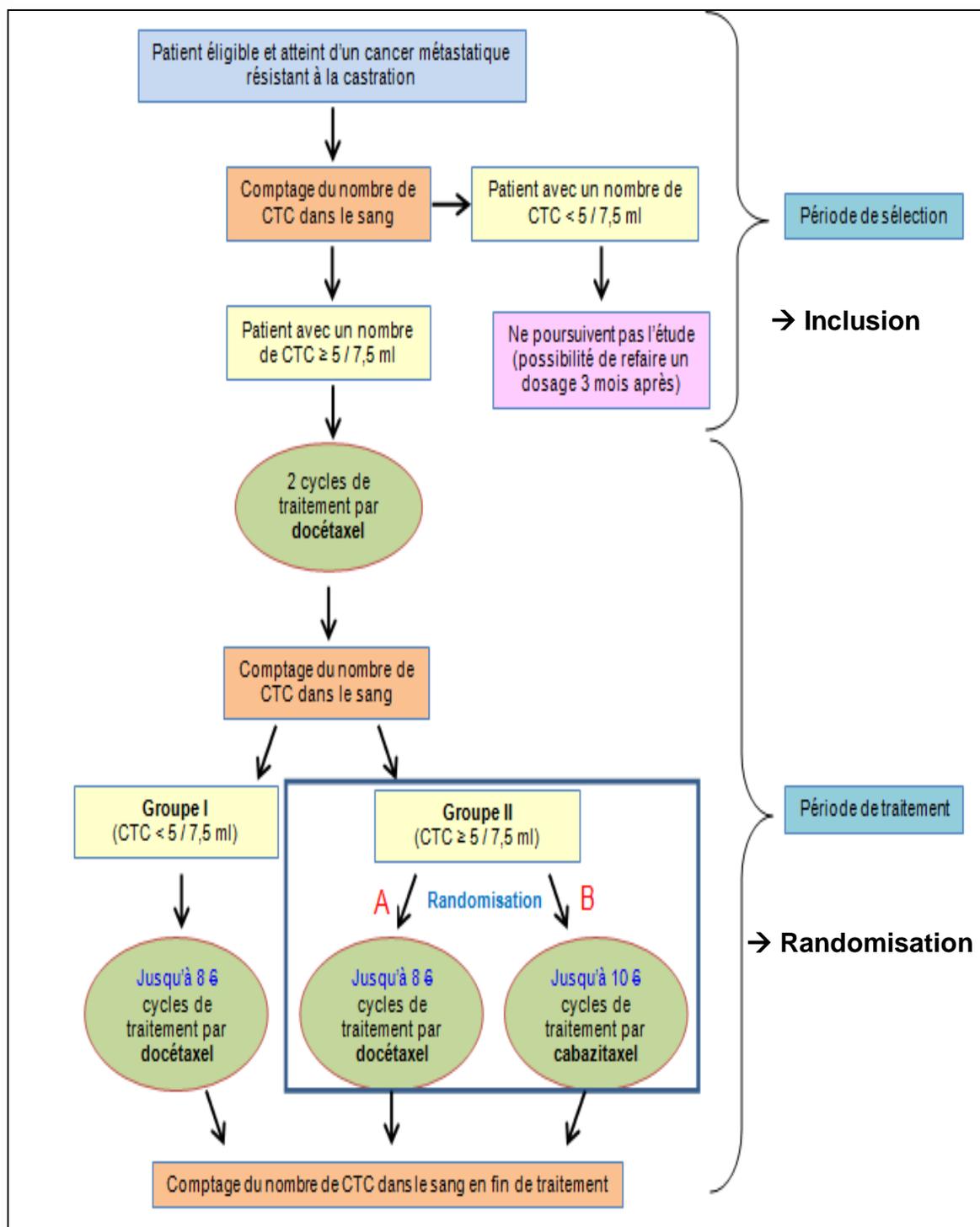
Activité biologique de la chimiothérapie définie par un nombre de CTC $< 5 / 7.5$ ml à la fin du traitement par docétaxel ou par cabazitaxel (indépendamment du nombre de cycles administrés après les deux cycles de docétaxel administrés avant la randomisation).

▣ **Objectifs secondaires:**

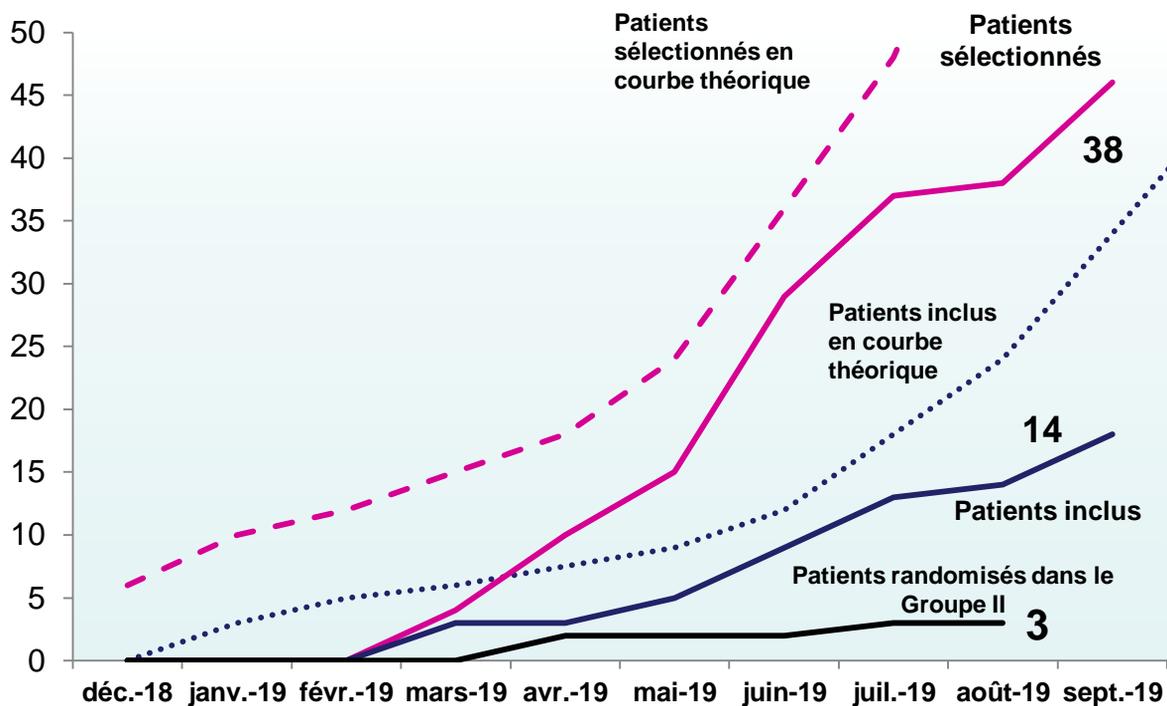
- Survie sans progression du taux de PSA
- Survie sans progression radiographique
- Délai d'apparition de la douleur
- Survie spécifique
- Survie globale

GETUG-AFU 28 – TACTIK

▣ Schéma de l'étude :



GETUG-AFU 28 – TACTIK



▣ Etat d'avancement :

- Soumission initiale: Avis favorable du CPP Le 08 février 2018 / Autorisation ANSM le 09/01/2018
- 792 patients à sélectionner
- 396 patients à inclure
- Période d'inclusion = 36 mois / 20 centres
- 11 centres actifs

Durée de l'essai

Durée du recrutement	3 ans
Durée du traitement de l'essai	8,5 mois maximum
Durée du suivi (par patient)	2 ans
Durée totale de l'essai	5 ans et 8,5 mois

GETUG-AFU 29 – PEACE 3 / 1333 EORTC

Étude multicentrique randomisée de phase III comparant l'enzalutamide et la combinaison de Ra-223 et d'enzalutamide chez les patients atteints de cancer de la prostate avec des métastases osseuses résistant à la castration asymptomatique ou modérément symptomatique

COORDINATION
Dr Y. LORiot

▣ **Objectif principal :**

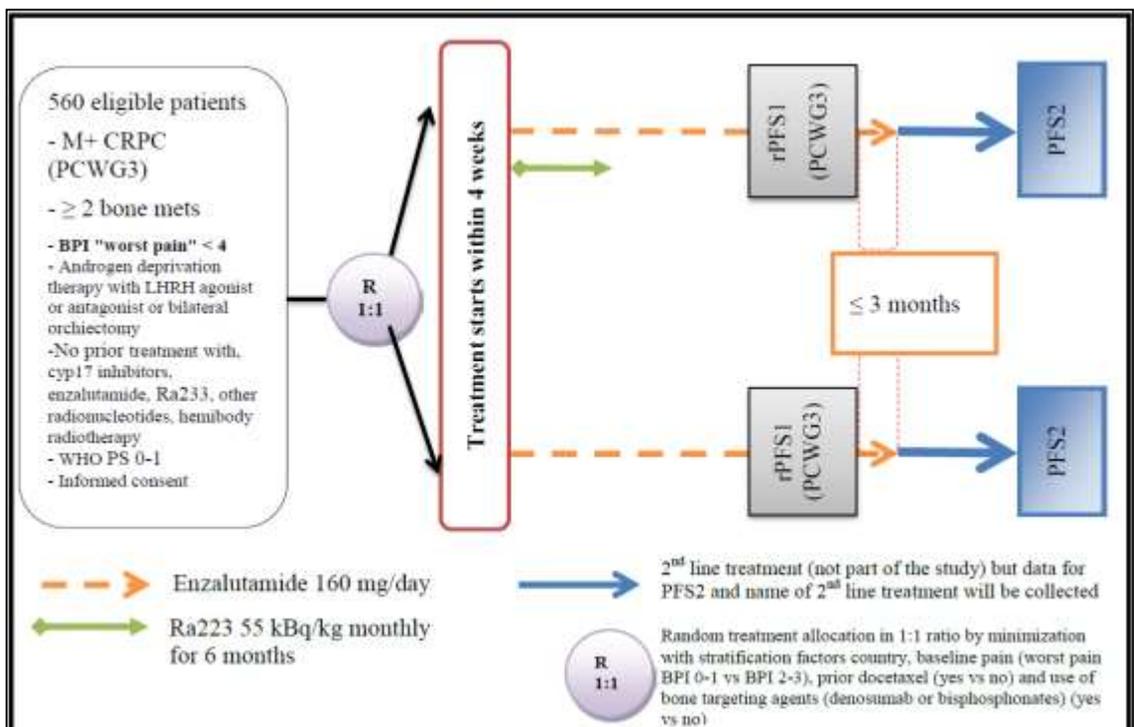
Evaluer si la combinaison d'enzalutamide et de Ra223 améliore la survie sans progression radiologique (rPFS1) par rapport à l'enzalutamide seul chez les patients atteints de cancer de la prostate avec des métastases osseuses résistant à la castration (CPRC).

▣ **Analyse du critère de jugement principal:**

Elle sera réalisée chez tous les patients randomisés (560) lorsque 283 événements du critère d'évaluation principal auront été observés.

- ▣ Nombre de patients inclus en France : 22/75
- ▣ Nombre de centre en France : 7 centres activés /16

INDICATION
Cancer de la prostate métastatique



GETUG-AFU 30 – Bladder ART

Radiothérapie adjuvante chez les patients atteints de cancer de la vessie à haut risque pathologique : essai randomisé multicentrique de phase II.

▣ Objectif principal :

L'objectif principal de l'essai est d'évaluer l'efficacité de la radiothérapie adjuvante chez des patients présentant un cancer de la vessie à haut risque après cystectomie radicale et dissection des ganglions lymphatiques pelviens. L'efficacité sera évaluée en termes de survie sans récurrence pelvienne (SSR) à 3 ans.

▣ Objectifs secondaires :

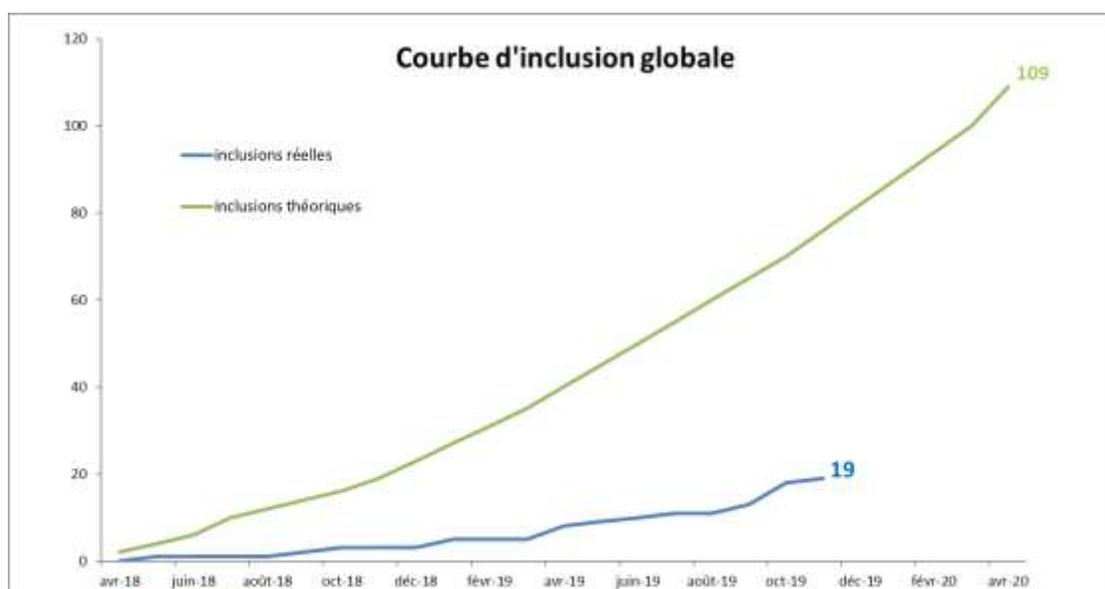
- Survie sans récurrence pelvienne à 5 ans (SSRP)
- Survie sans maladie (SSM) à 3 et 5 ans.
- Survie globale (SG) à 3 et 5 ans.
- Survie sans métastase à 3 et 5 ans.
- Survie spécifique à la maladie à 3 et 5 ans.
- Tolérance et innocuité de chaque stratégie thérapeutique.
- Qualité de vie des patients.

COORDINATION

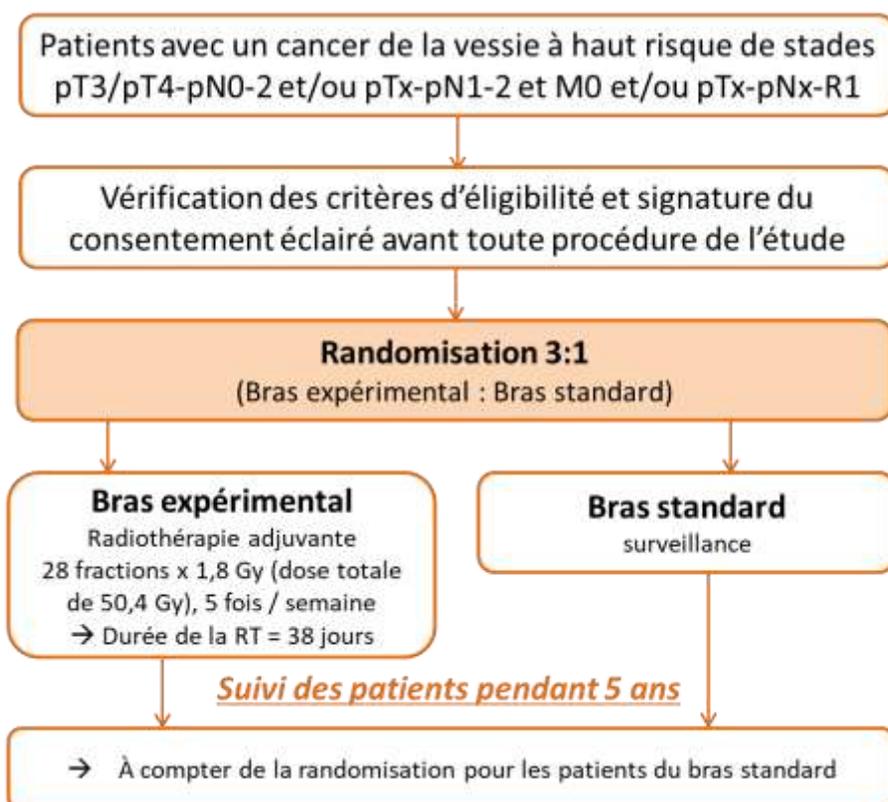
Dr P.SARGOS
Pr S.LARRE

INDICATION

Cancer de la
vessie à haut
risque
pathologique



GETUG-AFU 30 – Bladder ART



- ▣ Nombre de patients inclus : 19/109
- ▣ Nombre de centre ouverts en France : 18/25
- ▣ Randomisation 3:1

Condition d'ouverture d'un centre : convention signée et dummy run dosiétrie et de contourage validés

Durée de l'essai

Durée du recrutement	2 ans
Durée du traitement de l'essai	38 jours
Durée du suivi (par patient)	5 ans
Durée totale de l'essai	7 ans

GETUG-AFU 31 – STEREO RE PRO

Etude de phase I/II multicentrique évaluant l'efficacité d'une ré-irradiation stéréotaxique chez des patients présentant une récurrence tumorale intra-prostatique après traitement par radiothérapie externe.

COORDINATION
Dr D.PASQUIER

INDICATION

Patients présentant une récurrence tumorale intra-prostatique après traitement par radiothérapie externe.

▣ **Objectif principal de la partie phase I:**

Sélectionner la dose recommandée de RTCS de rattrapage (5 x 6 Gy, 6 x 6 Gy ou 5 x 5 Gy) selon les toxicités limitant la dose (TLD) observées durant les 18 semaines qui suivent le début de la RTCS de rattrapage.

▣ **Objectif principal de la partie phase II:**

Estimer l'efficacité de la RTCS de rattrapage en termes de survie sans rechute biochimique. (définition Phoenix : augmentation du taux de PSA total sérique ≥ 2 ng/mL au-dessus du nadir).

▣ **Critère d'évaluation principal:**

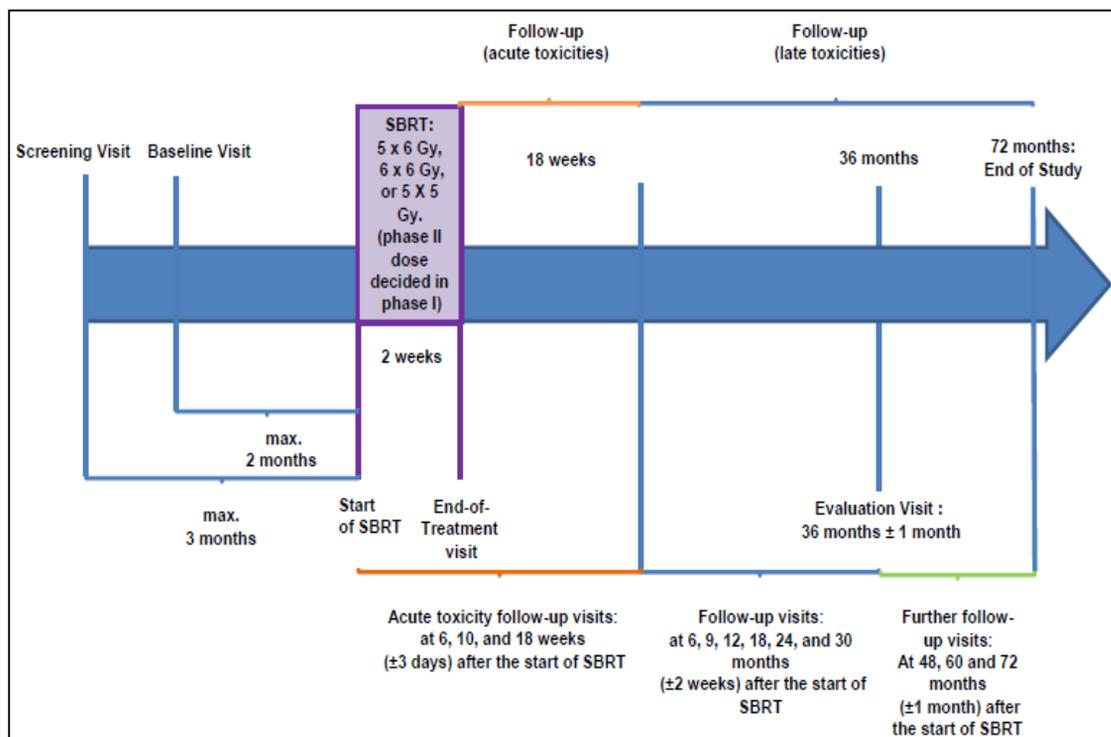
Progression biochimique après radiothérapie stéréotaxique selon les critères Phoenix, définis comme une augmentation du taux de PSA total sérique ≥ 2 ng/mL au-dessus du nadir après l'inclusion. Le temps de survie sans progression biochimique sera calculé à partir de l'inclusion. Les patients en vie sans progression biochimique au moment de l'analyse seront recensés à la date du dernier suivi. En cas de décès, toutes causes confondues, le patient sera considéré en échec clinique.

▣ **Méthodologie:**

Etude multicentrique de phase I/II visant à sélectionner un schéma d'administration de radiothérapie en conditions stéréotaxiques (RTCS) lors de la phase I (5 x 6 Gy, 6 x 6 Gy ou 5 x 5 Gy.) L'efficacité du schéma de RTCS sélectionné en phase I sera alors évaluée dans une étude multicentrique à bras unique de phase II.

GETUG-AFU 31 – STEREO RE PRO

▣ **Schéma de l'étude :**



Etat d'avancement:

- ▣ Nombre de patients inclus / requis : 9 / 47 patients minimum
- ▣ Dates des autorisations initiales : CPP : 17/10/2017 et ANSM : 09/08/2017
- ▣ Nombre de centres ouverts / prévus en France
- ▣ Steering Executive Committee mensuel durant la Phase I d'escalade de dose : actuellement palier de traitement à 6*6 Gy et pas de DLT détectée.

Durée de l'essai

Durée du recrutement	3 ans
Durée du traitement de l'essai	12 jours
Durée du suivi (par patient)	6 ans
Durée totale de l'essai	9 ans

GETUG-AFU 34/ SAKK 0815 – PROMET

Etude de phase II, randomisée, multicentrique de radiothérapie de rattrapage en association avec la metformine chez les patients atteints d'un cancer de la prostate après une prostatectomie

COORDINATION

Dr S.SUPIOT
Dr A.DAL PRA

INDICATION

Cancer de la prostate après une prostatectomie

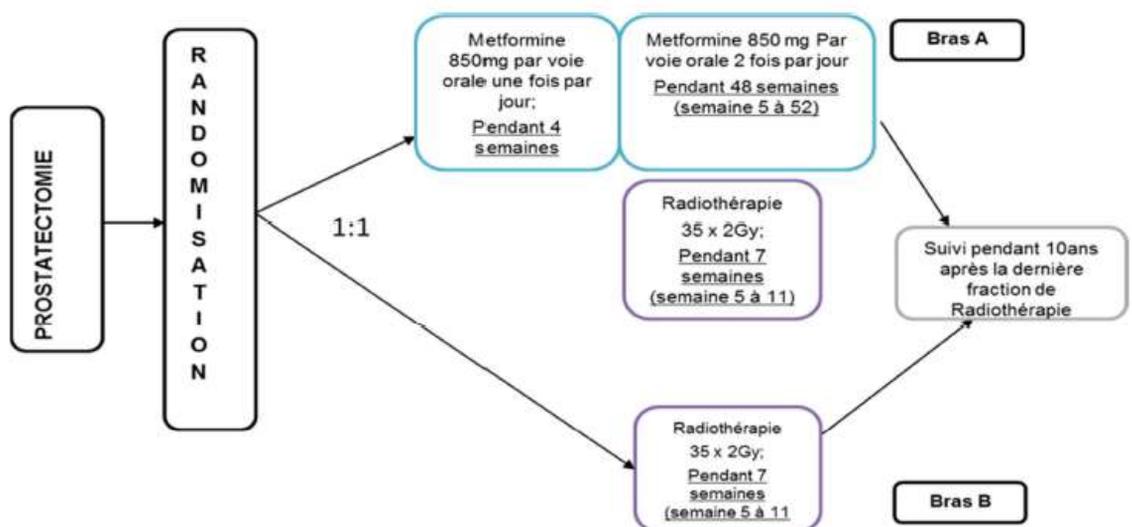
▣ **Objectif principal :**

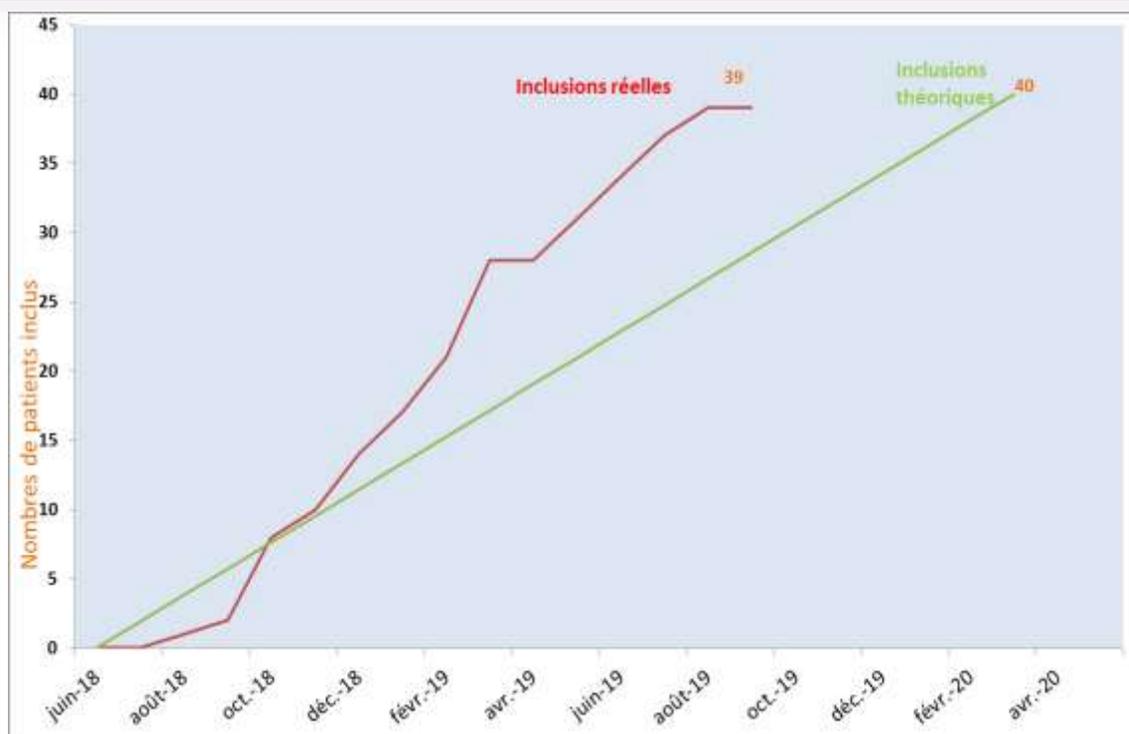
L'objectif principal de cette étude est d'explorer l'efficacité de la radiothérapie de rattrapage en association avec metformine comparée à une radiothérapie en monothérapie selon le critère d'évaluation suivant : délai jusqu'à la progression de la maladie après l'échec de la prostatectomie.

▣ **Critère d'évaluation principal :**

Le délai jusqu'à la progression de la maladie

- ▣ PROMET est une étude internationale : Suisse, Allemagne, France.
- ▣ Le promoteur de l'étude est le Groupe Suisse de Recherche Clinique sur le Cancer appelé SAKK (Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung,
- ▣ Cent soixante-dix (170) patients au total prendront part à l'étude dont 40 en France.





▣ **Etat d'avancement**

- ▣ 8 centres participants en France
- ▣ 1^{er} patient inclus le 17/08/2018
- ▣ 39 patients inclus au 30/09/2019
- ▣ Volonté du SAKK d'augmenter les inclusions à 106 patients en France
- ▣ Amendement Q4 2019 pour augmentation des inclusions

Pays	Patients inclus au 30/09/2019
France	39
Suisse	27
Allemagne	6
Total	72

Durée de l'essai

Durée du recrutement	21 mois
Durée du traitement de l'essai	12 mois
Durée du suivi (par patient)	10 ans
Durée totale de l'essai	12 ans

GETUG-AFU 35 – Bladder Sparing

Étude de phase II de maintien du traitement anti-PDL1 par l'atezolizumab après radio-chimiothérapie pour les patients atteints de cancer de la vessie infiltrant le muscle non éligibles à une cystectomie radicale : Bladder Sparing,

COORDINATION

Pr C.HENNEQUIN
Pr O.CHAPET
Pr M.ROUPRET

INDICATION

*Cancer de la
vessie
infiltrant le
muscle*

▣ Objectif principal :

L'objectif principal de cette étude est d'évaluer l'efficacité d'un traitement d'entretien par un anti-PD-L1, l'atezolizumab, après une radio-chimiothérapie adjuvante, en termes de survie sans maladie (SSM) évaluée à 2 ans, dans le traitement de patients atteints de cancer de la vessie envahissant le muscle, non éligibles à une cystectomie radicale.

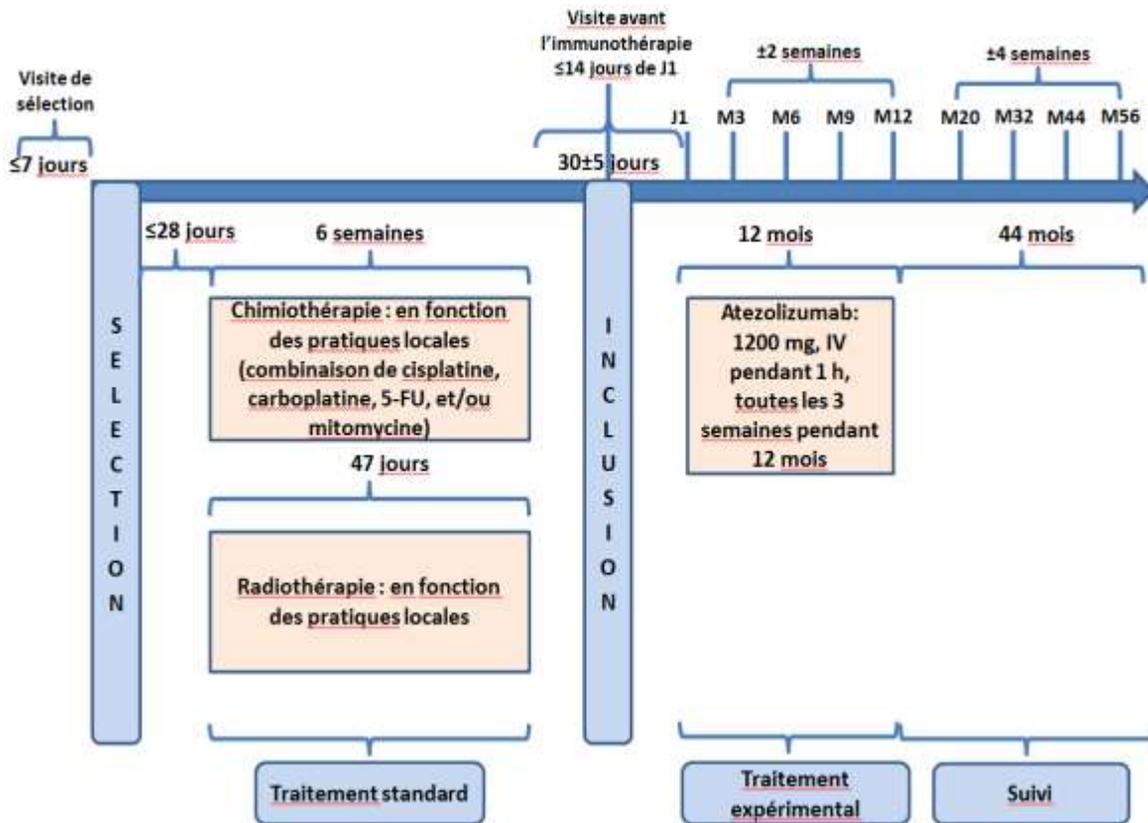
▣ Objectifs secondaires :

- Évaluer le contrôle local à 2 et 5 ans.
- Évaluer la survie sans maladie (SSM) à 5 ans.
- Évaluer la survie globale (SG) à 2 et 5 ans.
- Évaluer la tolérance et la sécurité de la stratégie de traitement.
- Évaluer la qualité de vie des patients.

▣ Critère d'évaluation principal :

La survie sans maladie (SSM) sera évaluée à 2 ans. La SSM est définie comme le délai entre la date de l'inclusion et la récurrence de la tumeur (locale, régionale ou à distance) ou le décès quelle qu'en soit la cause, selon l'événement qui survient en premier.

GETUG-AFU 35 – Bladder Sparing



- ▣ Nombre de patients à recruter : 77
- ▣ Nombre de centre en France : 14
- ▣ Nombre de patients inclus : 2

Durée de l'essai

Durée du recrutement	2 ans
Durée du traitement de l'essai	15 mois
Durée du suivi (par patient)	44 mois après la période de traitement
Durée totale de l'essai	84 mois

GETUG-AFU 37 - ALBAN

Un essai de phase III, randomisé, en ouvert, évaluant l'efficacité de l'atezolizumab administré de manière concomitante à des instillations vésicales de BCG (Bacille de Calmette-Guérin) durant 1 an chez des patients atteints d'un cancer de la vessie non infiltrant (TVNIM) le muscle à haut risque de récurrence et non préalablement traités par BCG

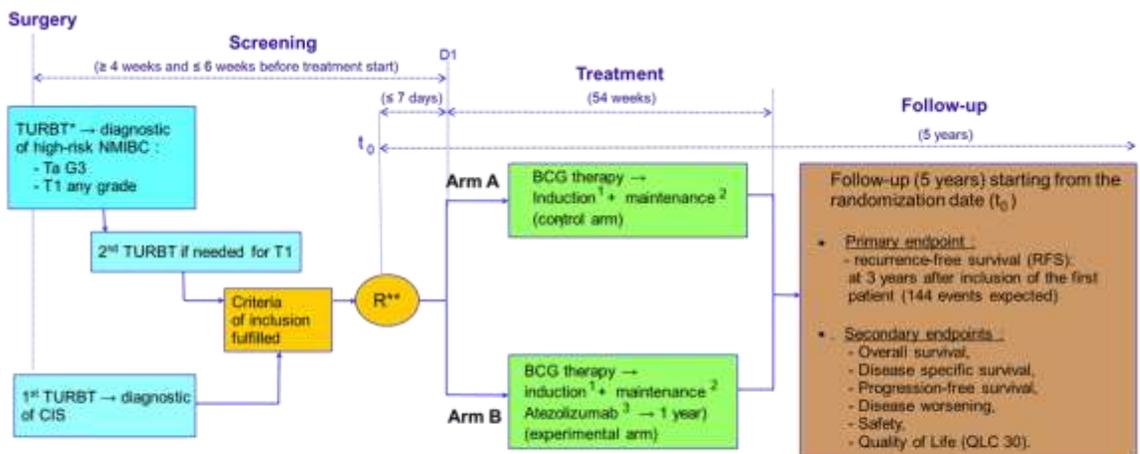
COORDINATION

Pr M. ROUPRET
Dr Y. LORIOT

ALBAN est une **étude nationale multicentrique** dont l'objectif principal est d'évaluer l'efficacité de l'atezolizumab administré chez les patients atteints de TVNIM à haut risque de récurrence recevant le traitement de référence par le BCG. L'efficacité de l'atezolizumab sera mesurée par la **survie sans récurrence**.

Dans cette étude, **614 patients** seront randomisés. La durée d'inclusion est de **2 ans** et la durée de l'étude est de **7 ans**.

INDICATION TVNIM



* First or second surgery
** Randomization stratified by :
- centre (block-permuted)
- presence of CIS vs no CIS

¹BCG induction: instillations once weekly for 6 weeks

²BCG maintenance : 3 instillations once weekly starting at weeks 13, and repeated at week 27 and week 53

³Atezolizumab : 1200 mg q3w for up to 1 year (18 injections max.)



Les essais en phase de suivi

GETUG 12

GETUG 13

GETUG 16

GETUG 17

GETUG 18

GETUG 19

AFU-GETUG 20

GETUG-AFU 21

GETUG-AFU 22

GETUG-AFU 24

GETUG-AFU 26

GETUG 12

Etude randomisée de Phase III comparant l'association traitement hormonal + chimiothérapie (docétaxel-estramustine) au traitement hormonal seul en situation néoadjuvante des cancers de la prostate localement avancés ou à haut risque de rechute

▣ **Objectif principal:**

Tester l'intérêt de l'adjonction d'une chimiothérapie néoadjuvante à un analogue de la LHRH chez les patients atteints de cancer de la prostate localement avancé ou à haut risque de rechute. Pour cela, on comparera la survie sans progression clinique ou biologique de patients traités par :

- Analogue de la LHRH + docétaxel-estramustine
- ou
- Analogue de la LHRH seul.

Ce traitement adjuvant sera suivi, dans les deux groupes, du traitement local associé à un analogue de la LHRH pendant une durée totale de 3 ans.

▣ **Critère d'évaluation principal:**

Survie sans progression clinique ou biologique

▣ **Méthodologie:**

Essai randomisé de phase III multicentrique français

Etat d'avancement: :

- ▣ Recrutement démarré en novembre 2002
- ▣ Arrêt du recrutement le 21 décembre 2006
- ▣ Nombre de patients inclus / requis: 413 / 400
- ▣ Nombre de patients en suivi : 309
- ▣ Nombre de centres actifs : 26
- ▣ Publication 2018 ESMO 2018 Congres : «Updated results of GETUG-12, a phase 3 trial of docetaxel-based chemotherapy in high-risk localized prostate cancer, with a 12-year follow-up» K.Fizazi et al.

Durée de l'essai

Durée du recrutement	4 ans
Durée du traitement de l'essai	3 mois de TT d'induction, 3 ans d'HT
Durée du suivi (par patient)	15 ans
Durée totale de l'essai	19 ans

COORDINATION
Pr Karim FIZAZI

INDICATION
Cancers de la prostate localement avancés ou à haut risque de rechute

GETUG 13

Stratégie adaptée au pronostic pour l'usage d'une chimiothérapie dose-dense chez des patients atteints de tumeurs germinales non séminomateuses disséminées de mauvais pronostic (y compris les tumeurs médiastinales primitives) : essai de phase III

INDICATION

*Tumeurs
Germinales
non
séminomate
uses
disséminées
de mauvais
pronostic*

▣ **Objectif principal:**

comparer la survie sans progression chez des patients atteints de TGNS de mauvais pronostic et présentant une décroissance défavorable des marqueurs tumoraux après 1 cycle du protocole BEP, traités après randomisation soit par 3 cycles supplémentaires de BEP soit par un protocole dose-dense appelé T-BEP-Oxali/cisplat-Ifo-Bléo.

▣ **Critère d'évaluation principal:**

La progression est définie comme :

- une élévation confirmée de l'HCG et/ou de l'AFP sériques sur 2 mesures successives,
- ou par l'apparition de nouvelles lésions,
- ou par une augmentation unidimensionnelle de 25 % de la taille des lésions tumorales

▣ **Méthodologie:**

Essai de phase III avec Bénéfice Individuel Direct , randomisé, ouvert, multicentrique en groupes parallèles. International : France, Slovaquie

▣ **Etat d'avancement :**

- 238 patients inclus en France et 25 en Slovaquie
- Fin des inclusions en mai 2012
- 119 Patients en cours de suivi
- Les patients ont la possibilité de participer à l'essai ancillaire QUALI-TESTIS promu par Unicancer : « Evaluation à long terme de la qualité de vie (QdV) et des séquelles des patients traités par chimiothérapie standard ou intensive pour une tumeur germinale non séminomateuse disséminée de mauvais pronostic. »

COORDINATION Pr Karim FIZAZI

GETUG 16 - PRRAP

Etude randomisée multicentrique comparant l'efficacité d'une hormonothérapie courte par Zoladex® concomitante à une radiothérapie versus une radiothérapie exclusive dans le traitement de rattrapage des rechutes biologiques de cancer de la prostate après chirurgie

COORDINATION
Dr C. CARRIE

INDICATION
Cancer de
la prostate
après
chirurgie

▣ **Objectif principal:**

Comparer l'efficacité de l'association hormonothérapie courte par Zoladex® (6 mois) + radiothérapie de la loge prostatique (+/- pelvis) à une radiothérapie seule de la loge prostatique (+/- pelvis) sur la survie sans progression biologique et/ou clinique, dans le traitement de la rechute biologique de cancer de la prostate traité chirurgicalement.

▣ **Critère d'évaluation principal:**

Survie sans progression biologique et/ou clinique.

▣ **Objectifs secondaires:**

- Evaluer la survie globale.
- Evaluer la survie spécifique sans métastase.
- Evaluer les toxicités aiguës et tardives.
- Evaluer le délai d'obtention du nadir du taux de PSA.
- Evaluer la qualité de vie des patients au décours (1 an) et à distance (5 ans) de l'irradiation.
- Evaluer la dépendance fonctionnelle des patients de plus de 75 ans au décours (1 an) et à distance (5 ans) de l'irradiation.

▣ **Méthodologie:**

Essai de phase III multicentrique, randomisé, en ouvert, en groupes parallèles avec deux bras de traitement, comparant le traitement A, radiothérapie seule, versus le traitement B, radiothérapie + hormonothérapie concomitante par Zoladex®.

GETUG 16 - PRRAP

Etat d'avancement: :

- ▣ Recrutement démarré en octobre 2006
- ▣ Arrêt du recrutement le 30 mars 2010
- ▣ Nombre de patients inclus / requis: 743 / 738
- ▣ 645 Patients en suivi dans la Base sur 743 patients inclus
- ▣ Nombre de centres actifs / ouverts: 43 / 43
- ▣ Remontées des données 2018 (gel de base prévu fin janvier 2019 pour communication à l'ASCO en mai 2019) et 2019
- ▣ The Lancet Oncology 2019 « Interest of short hormonotherapy (HT) associated with radiotherapy (RT) as salvage treatment for metastatic free survival (MFS) after radical prostatectomy (RP): Update at 9 years of the GETUG-AFU 16 phase III randomized trial (NCT00423475).” Carrie.C et al

Durée de l'essai

Durée du recrutement	3,5 ans
Durée du traitement de l'essai	7 semaines de RT associée à 6 mois maximum d'HT
Durée du suivi (par patient)	Jusqu'au décès des patients
Durée totale de l'essai	Jusqu'au décès du dernier patient

GETUG 17

COORDINATION

Dr P. RICHAUD
Dr P. SARGOS

Étude randomisée multicentrique comparant une radiothérapie adjuvante immédiate associée à une hormonothérapie courte par analogue LH-RH (Décapeptyl® LP) vs une radiothérapie différée à la rechute biochimique associée à une hormonothérapie courte par analogue LH-RH (Décapeptyl® LP) chez les patients opérés d'un cancer de la prostate pT3 R1 pN0 ou pNX, de risque intermédiaire

▣ Objectif principal:

Comparer l'efficacité de l'apport d'une radio-hormonothérapie immédiate après prostatectomie pour lésion pT3 R1 pN0 ou pNx au même traitement donné en situation de récurrence biochimique sur la survie sans événement à 5 ans.

▣ Critère d'évaluation principal:

Survie sans événement (progression clinique, progression biochimique, décès)

▣ Objectifs secondaires:

- Evaluer la survie globale.
- Evaluer la survie spécifique sans métastase.
- Evaluer les toxicités aiguës et tardives.
- Evaluer la qualité de vie.
- Evaluer la dépendance fonctionnelle chez les patients de plus de 75 ans.

▣ Méthodologie:

Essai ouvert de phase III, multicentrique, randomisé en 2 groupes parallèles, comparant un bras radiothérapie précoce + hormonothérapie courte versus un bras radiothérapie + hormonothérapie courte différées à la rechute biochimique.

INDICATION

Cancer de la prostate pT3 R1 pN0 ou pNX, de risque intermédiaire

GETUG 17

Etat d'avancement:

- ▣ Recrutement démarré en avril 2008
- ▣ Arrêt du recrutement en juillet 2016 suite à IDMC : nombre d'évènements insuffisants
- ▣ Nombre de patients inclus / requis: 424 / 718
- ▣ Nombre de centres actifs / ouverts: 46 / 48
- ▣ Projet méta-analyse (ARTISTIC) :
 - GETUG-AFU 17 (France)
 - RAVES (Australia / New Zealand)
 - RADICALS-RT (UK, Canada, Denmark, Ireland)
- ▣ ESMO 2019 : "Adjuvant or salvage radiotherapy for the treatment of localised prostate cancer? A prospectively planned aggregate data meta-analysis (133)" (Vale.C et al)
- ▣ ASCO 2020 : présentation des données de toxicités et des questionnaires qualité de vie

Durée de l'essai

Durée du recrutement	8 ans
Durée du traitement de l'essai	7 semaines de RT associée (de préférence) à 6 mois d'HT
Durée du suivi (par patient)	Jusqu'au décès des patients
Durée totale de l'essai	/

GETUG 18

Etude de phase III comparant une irradiation à la dose de 80 Gy à une irradiation de 70 Gy dans les cancers de prostate du groupe défavorable en association avec une hormonothérapie longue.

COORDINATION

Pr C. HENNEQUIN
Pr L. CORMIER

▣ Objectif principal :

L'objectif principal de l'essai est l'évaluation de l'impact d'une augmentation de dose de 10 Gy sur la survie sans progression clinique ou biochimique à 5 ans.

▣ Objectifs secondaires :

- Evaluer la survie globale et spécifique,
- Evaluer les toxicités aiguës et tardives des différentes modalités (conformationnelle ou IMRT),
- Evaluer les toxicités de cette augmentation de dose en association avec l'hormonothérapie,
- Evaluer la qualité de vie (QLQ C30 + PR 25).

▣ Inclusions terminées :

505 patients inclus en janvier 2013 – 26 centres

▣ Communications :

Analyse du critère principal à 197 évènements

INDICATION

Cancers de prostate du groupe défavorable

GETUG 19

Méthotrexate, vinblastine, doxorubicine et cisplatine intensifié (MVAC-I) avec ou sans panitumumab dans le traitement de première ligne des carcinomes urothéliaux avancés chez les patients qui ne portent pas de mutations H-Ras ni K-Ras. Etude de phase II randomisée.

COORDINATION

Pr S. CULINE
Dr H. WALLERAND

▣ **Objectif principal:**

Evaluation de l'efficacité en termes de survie sans progression à 9 mois de l'association du méthotrexate, de la vinblastine, de la doxorubicine et du cisplatine intensifié (MVAC-I) avec ou sans panitumumab dans le traitement de première ligne des carcinomes urothéliaux avancés chez les patients qui ne portent pas de mutations H-Ras ni K-Ras.

▣ **Critère d'évaluation principal:**

Evaluation de l'efficacité en termes de survie sans progression à 9 mois de l'association du méthotrexate, de la vinblastine, de la doxorubicine et du cisplatine intensifié (MVAC-I) avec ou sans panitumumab dans le traitement de première ligne des carcinomes urothéliaux avancés chez les patients qui ne portent pas de mutations H-Ras ni K-Ras.

▣ **Méthodologie:**

Etude de phase II, multicentrique, randomisée, évaluant l'efficacité du méthotrexate, de la vinblastine, du doxorubicine et du cisplatine intensifié (MVAC-I) avec ou sans panitumumab dans le traitement de première ligne des carcinomes urothéliaux avancés chez les patients qui ne portent pas de mutations H-Ras ni K-Ras.

▣ **Etat d'avancement :**

- Inclusions terminées en mai 2015 : 105 patients randomisés
- Suivis terminés pour tous les patients
- En 2020, études ancillaires protocolaires sur les blocs tumoraux pour identifier des marqueurs tumoraux (Bièche.Y, Curie, Paris)

INDICATION

**Carcinomes
urothéliaux
avancés**

AFU-GETUG 20

Etude de phase III randomisée évaluant le bénéfice d'un traitement hormonal adjuvant par leuproréline acétate (Eligard® 45 mg) pendant 24 mois après prostatectomie totale chez des patients à haut risque de récurrence.

▣ **Objectif principal:**

Evaluation de l'efficacité en terme de survie sans métastases à 10 ans d'un traitement hormonal adjuvant par leuproréline acétate (Eligard® 45 mg) pendant 24 mois après prostatectomie totale chez des patients à haut risque de récurrence.

▣ **Critère d'évaluation principal:**

Evaluation de l'efficacité en terme de survie sans métastase à 10 ans du traitement adjuvant par leuproréline acétate (Eligard® 45 mg) pendant 24 mois après prostatectomie radicale.

▣ **Objectifs secondaires:**

- Evaluation de l'évolution du PSA
- Evaluation de la testostéronémie
- Evaluation de la survie spécifique
- Evaluation de la survie globale
- Evaluation de la tolérance au traitement
- Evaluation de la qualité de vie (QLQ-C30)

▣ **Méthodologie:**

Phase III, randomisée, ouverte, multicentrique évaluant le bénéfice d'un traitement hormonal adjuvant par leuproréline acétate (Eligard® 45 mg) pendant 24 mois après prostatectomie totale chez des patients à haut risque de récurrence.

Etat d'avancement:

- ▣ Recrutement démarré en juillet 2011
- ▣ Recrutement achevé temporairement en sept 2017 puis définitivement suite à l'IDMC de janvier 2018
- ▣ Nombre de patients inclus / requis: 325 / 700
- ▣ Nombre de centres actifs / ouverts: 37 / 40
- ▣ Poursuite du monitoring en 2019 pour remontée des données dans la base

Durée de l'essai

Durée du recrutement	6 ans
Durée du traitement de l'essai	24 mois
Durée du suivi (par patient)	10 ans
Durée totale de l'essai	16 ans

COORDINATION

Dr F. ROZET

INDICATION

Cancer de la prostate à haut risque de récurrence,

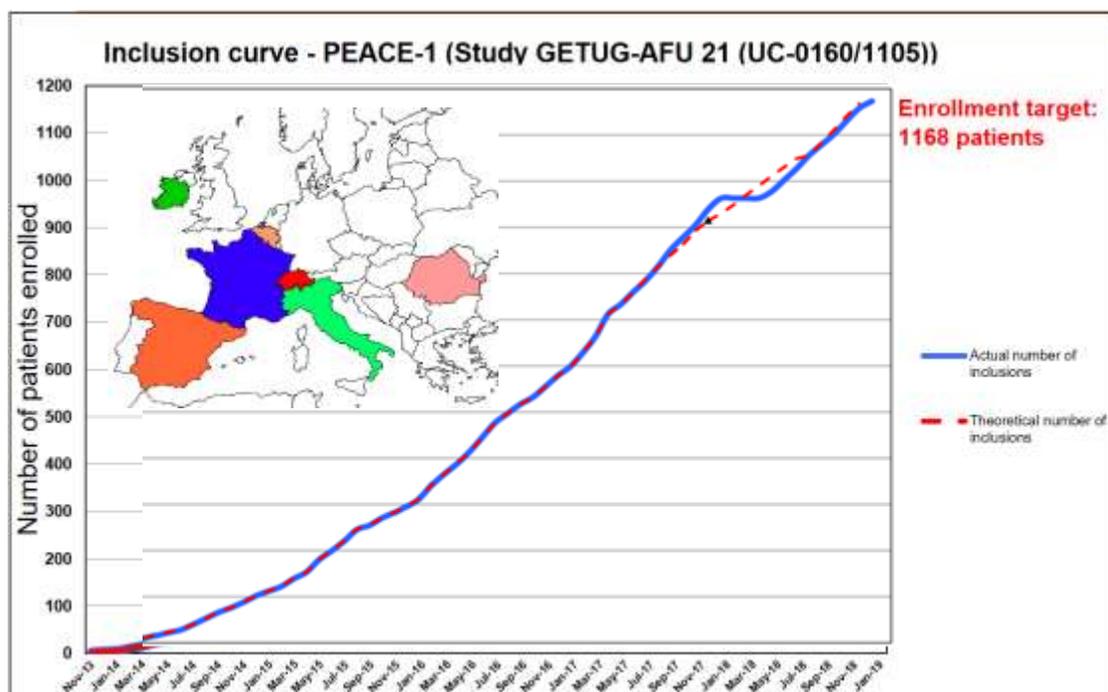
GETUG-AFU 21 – PEACE 1

Etude prospective de phase III, randomisée, d'évaluation de l'association d'un traitement par déprivation androgénique avec docetaxel, avec ou sans radiothérapie avec ou sans abiraterone et prednisone chez les patients présentant un cancer de prostate métastatique hormono-naïf.

- ▣ **Objectif principal:** Évaluer l'efficacité d'un traitement par déprivation androgénique en association avec le docetaxel, avec ou sans radiothérapie locale avec ou sans acétate d'abiraterone et prednisone en terme de survie globale (OS) et la survie sans progression (PFS).
- ▣ **Objectifs secondaires :**
 - Taux de réponse du PSA
 - Étude prospective de corrélation de la réponse du PSA/progression à huit mois
 - Survie sans progression radiologique
 - Survie spécifique
 - Temps jusqu'à l'apparition ou l'augmentation de la douleur
 - Temps jusqu'à un évènement squelettique subséquent
 - Temps jusqu'à l'introduction d'un traitement par chimiothérapie pour les CRPC
 - Temps jusqu'à l'apparition de symptômes locaux graves
 - Toxicité (particulièrement celles pouvant être induites par l'utilisation de faibles doses de stéroïdes sur le long terme)
 - Modification de la densité osseuse
 - Corrélation des biomarqueurs avec le résultat
- ▣ **Inclusions terminées depuis le 20/12/2019 :** 1173 patients inclus dans 80 centres en Europe (9 pays : France, Espagne, Irlande, Belgique, Suisse, Italie, Roumanie)

COORDINATION
Pr K. FIZAZI

INDICATION
Cancer de prostate métastatique hormono-naïf



GETUG-AFU 22

Étude de phase II randomisée multicentrique comparant l'efficacité d'une hormonothérapie courte concomitante à une radiothérapie versus une radiothérapie exclusive dans le traitement de rattrapage de patients présentant un PSA détectable après prostatectomie totale.

COORDINATION

Dr I. LATORZEFF
Pr L. SALOMON
Dr P. SARGOS
Dr E. MEYER

INDICATION

Traitement de rattrapage de patients présentant un PSA détectable après prostatectomie totale.

▣ Objectif principal :

Étudier l'efficacité de l'association hormonothérapie courte par dégarélix (6 mois) + radiothérapie (loge prostatique à 66 Gy, pelvis à 46 Gy) à une radiothérapie exclusive sur la survie sans évènements dans le traitement du PSA détectable après prostatectomie totale.

▣ Objectifs secondaires :

- Évaluer la survie sans évènement biologique
- Évaluer la survie sans évènement clinique
- Évaluer la survie sans métastase
- Évaluer la survie globale
- Évaluer la toxicité aiguë et tardive de l'association d'une hormonothérapie à une radiothérapie
- Évaluer la toxicité aiguë et chronique de la modalité de radiothérapie (conformationnelle ou modulation d'intensité) et du type de contrôle (IGRT hebdomadaire, IGRT quotidienne)
- Évaluer la qualité de vie des patients
- Évaluer la cinétique de la testostéronémie et corrélation avec la cinétique du PSA

▣ Inclusions terminées :

125 patients inclus au 04/08/2015 – 31 centres

▣ Communications :

Publication sur les toxicités tardives pour l'ASTRO 2019

GETUG-AFU 24 – BEVABEL

Etude prospective de phase II, non randomisée, d'évaluation de la gemcitabine associée à un sel de platine en combinaison avec le bevacizumab (Avastin®) dans le traitement des carcinomes métastatiques des tubes collecteurs du rein.

COORDINATION
Dr C. THIBAUT
Dr M. TMSIT

INDICATION
Carcinomes
métastatiques
des tubes
collecteurs
du rein.

▣ **Objectif principal :**

Evaluer l'efficacité d'un traitement par de la gemcitabine associée à un sel de platine en combinaison avec le bevacizumab, selon deux co-critères d'évaluation, le taux de réponse objective (réponse complète et réponse partielle selon les critères RECIST) et la survie sans progression à 6 mois.

▣ **Critère d'évaluation principale**

Le critère principal est composé :

- du taux de réponse tumorale objective (CR ou RP) selon les critères RECIST (V1.1) évalué à partir des lésions cibles définies en baseline,
- du taux de survie sans progression (SSP) à 6 mois (défini comme l'absence de progression de la maladie ou de décès).

▣ **Objectifs secondaires :**

- Evaluation de la survie Sans Progression (SSP)
- Evaluation de la survie GI
- globale (SG)
- Evaluation de la tolérance

▣ **Méthodologie de l'étude :**

Etude de phase II multicentrique, ouverte, non randomisée, en un seul groupe non comparatif d'évaluation de l'efficacité et la tolérance de la gemcitabine associée à un sel de platine en combinaison avec le bevacizumab (Avastin®) pour le traitement en première ligne du carcinome du canal collecteur métastatique.

GETUG-AFU 24 – BEVABEL

▣ Etat d'avancement :

- ▣ Recrutement démarré en février 2015
- ▣ Arrêt des inclusions en mars 2019
- ▣ IDMC en mars 2019 a recommandé l'arrêt des inclusions pour résultats insuffisants pour atteindre l'objectif principal
- ▣ Nombre de patients inclus : 36/41
- ▣ Nombre de centres en France : 17
- ▣ Analyse du critère principal : Q1 2020
- ▣ ESMO 2020 : présentation des résultats du critère principal

Durée de l'essai

Durée du recrutement	4 ans
Durée du traitement de l'essai	4,5 mois
Durée du suivi (par patient)	2 ans à partir de la date d'inclusion
Durée totale de l'essai	6,5 ans

GETUG-AFU 26 - NIVOREN

Essai de phase II évaluant l'innocuité du nivolumab chez les patients atteints d'un carcinome rénal métastatique ayant progressé pendant ou après un traitement anti-angiogénique systémique préalable

COORDINATION
Dr B. ESCUDIER
Dr L. ALBIGES

INDICATION
Carcinome
rénal
métastatique

▣ **Objectif principal :**

L'objectif principal de cette étude est d'évaluer la fréquence des effets indésirables d'intérêt de grade élevé (grade 3-4 et grade 5 selon les critères NCI-CTCAE version 4.0) chez les patients atteints d'un carcinome rénal métastatique ayant progressé pendant ou après au moins un traitement anti-angiogénique systémique préalable et qui sont éligibles pour une monothérapie par nivolumab.

▣ **Objectifs secondaires :**

- Évaluer l'efficacité du nivolumab en mesurant la Survie Globale (SG) chez tous les patients traités et chez les sous-groupes prédéfinis selon les critères RECIST 1.1
- Évaluer le Taux de Réponse Objective (TRO), estimé par l'investigateur, chez tous les patients traités et chez les sous-groupes prédéfinis selon les critères RECIST 1.1
- Caractériser l'issue de tous les effets/événements indésirables de grade élevé (grade 3-4 et grade 5 selon les critères NCI-CTCAE version 4.0) chez les patients qui reçoivent une monothérapie par nivolumab.

▣ **Coordination du projet :**

Évaluer la Qualité de Vie (QDV) et explorer l'évolution des résultats rapportés par les patients chez tous les patients à l'aide des questionnaires FACT-G, FKSI-19 et EQ-5D. Analyse de la sous-population « métastases cérébrales » -> communication à ESMO 2019

▣ **Inclusions terminées :**

729 patients inclus – Dernière inclusion: 30/07/2017 – 26 centres

▣ **Communications :**

- * Analyse de la sous-population « métastases cérébrales » -> ESMO 2019
- * Papier « métastases cérébrales » soumis au JCO -> accepté
- * Analyse du critère de jugement principal de l'ensemble de la population -> ASCO GU 2019

▣ **Programme translationnel en cours (PRTK)**

- * Deux abstracts = 2 posters dont un poster discussion -> ESMO 2019

Groupe UNICANCER - GETUG

Pr Karim FIZAZI Président

Gustave Roussy – Villejuif, e-mail : karim.fizazi@gustaveroussy.fr

Direction R&D UNICANCER

Okabé – 67, avenue de Fontainebleau

94270 Le Kremlin Bicêtre

Adresse postale : 101, rue de Tolbiac - 75654 PARIS Cedex 13

Tél. : +33.(0)1.44.23.04.04

Fax : +33.(0)1.44.23.04.69 / +33.(0)1.44.23.55.69

■ Soazig NENAN, Responsable de programmes cliniques GETUG,

e-mail : s-nenan@unicancer.fr

■ Sandra PELISSIER, Chef de Projet, e-mail : s-pelissier@unicancer.fr

■ Florence TANTOT, Chef de Projet, e-mail: f-tantot@unicancer.fr

■ Maggy CHAUSSON, Chef de Projet, e-mail : m-chausson@unicancer.fr

■ Meryem BRIHOUM, Chef de Projet, e-mail : m-brihoum@unicancer.fr

■ Isabelle RIEGER Chef de Projet, email: i-rieger@unicancer.fr

■ Claire ROUANET Chef de Projet, email: c-rouanet@unicancer.fr

■ Guillaume GARY-BOBO, Coordinateur d'études cliniques , e-mail : g-gary-bobo@unicancer.fr

■ Nathalie SARTHE, Coordinateur d'études cliniques , e-mail : g-gary-bobo@unicancer.fr

■ Telma ROQUE, Coordinateur d'études cliniques , e-mail : t-roque@unicancer.fr

■ Odile COUVREUR, Coordinateur d'études cliniques , e-mail : o-couvreur@unicancer.fr

■ Nataliya DANCOISNE, Assistante de Projet, e-mail: n-dancoisne@unicancer.fr

■ Lamia AICHI, Assistante de Projet, e-mail: l-aichi@unicancer.fr

■ Ange GRIBALE, Assistante de Projet, e-mail: a.grigbale@unicancer.fr

Merci !