



Rapport annuel 2017

Nous voulons la meilleure thérapie contre le cancer.



Rédaction: Claudia Herren, Marie Stoepfer
Conception: Casalini Werbeagentur AG
Traduction: BMP Translations AG
Impression: Schneider AG

Le rapport annuel 2017 est également disponible
sur le site sakk.ch.

Afin de rendre le texte plus lisible, la forme masculine est parfois
utilisée dans ce document comme générique (patient, par exemple).

Adresse de contact

Groupe Suisse de Recherche Clinique
sur le Cancer SAKK
Centre de coordination du SAKK
Effingerstrasse 33
3008 Berne
Tél. +41 31 389 91 91
Fax +41 31 508 41 42
sakk.ch / info@sakk.ch

Table des matières

Avant-propos	4
Rétrospective de l'année 2017 au SAKK	6
Thèmes clés 2017	10
Les études cliniques: une chance de traitement?	10
Young Oncology Academy	14
Conseil des patients du SAKK	16
Temps forts des groupes de recherche du SAKK	18
Activité liée aux études, collaboration avec les autorités et assurance qualité	30
Innovation et développement	32
Résultats d'études et publications	32
Collecte de fonds et communication	33
Finances et ressources humaines	34
Organigramme	40
Comité du SAKK	42
Remerciements	43
Annexes	44
Études menées en 2017	44
Nombre de patients par indication et par membre	52
Publications du SAKK et des groupes coopératifs en 2017	53
Présentations d'études du SAKK (groupes coopératifs non inclus)	59



Pr Roger von Moos
Président du SAKK



Dr Peter Brauchli
Directeur du SAKK

Chers lectrices et lecteurs, consœurs et confrères,

À l'heure de l'oncologie moléculaire et de l'immuno-oncologie, le marché des études connaît un large essor. Les laboratoires possèdent quasiment tous un anticorps anti-PD-1 ou anti-PD-L1 dans leur pipeline, et plusieurs entreprises sont en train de développer simultanément des inhibiteurs de la tyrosine kinase ciblant BRAF, MEK, ALK et EGFR. Or, les différences attendues entre ces molécules sont considérées comme minimales. La palette de médicaments en oncologie ne cesse de s'élargir et de se complexifier, et il devient essentiel de mettre en lumière les véritables innovations. C'est pourquoi le SAKK mise de plus en plus sur la collaboration avec des start-up qui développent des idées innovantes.

La plupart du temps, les fabricants réalisent seuls des études portant sur de nouveaux principes actifs et il devient de plus en plus difficile pour le SAKK de développer des études initiées par un médecin-investigateur. En outre, de telles études imposent un fardeau croissant, notamment en raison des exigences des fabricants. Les négociations s'avèrent également délicates, surtout lorsque l'on examine un traitement combiné dont les molécules proviennent d'entreprises distinctes. Néanmoins, l'an passé, nous avons réussi à mettre en place quelques études initiées par des médecins-investigateurs dans le domaine de l'immuno-oncologie.

Le SAKK doit s'affirmer sur ce marché mondial concurrentiel et utiliser ses atouts, tels que la qualité et la fiabilité. Seuls un réseau étroit entre les centres membres du SAKK et l'engagement de ces derniers à traiter en priorité les études du SAKK permettront au groupe de continuer à l'avenir à réaliser des progrès dans le traitement des patients.

Les centres sont confrontés à la difficulté de supporter la pression des coûts existante et de libérer des ressources pour la recherche clinique. En 2017, les membres du SAKK ont obtenu 20 % de soutiens financiers en plus pour effectuer des études cliniques. Le Centre de coordination à Berne contrôle en permanence les processus et les rationalise dans la mesure du possible. Nous assurons ainsi une structure des coûts allégée qui nous permet de rester compétitifs.

À l'occasion de la retraite du Comité en mai, le SAKK a déterminé les points clés stratégiques et les mesures à prendre pour les années à venir, entre autres la promotion des jeunes talents afin d'assurer un transfert de savoir-faire. La Young Oncology Academy constitue l'un des piliers de la Young Investigator Initiative (YII). En 2017, il s'agissait déjà de la troisième édition de ce programme qui a été mené à bien par sept diplômés issus de trois disciplines différentes. De plus amples détails se trouvent à la page 14.

Notre portefeuille d'études a également été développé en 2017 – principalement avec des études précoces de phase I et de vastes études de phase III qui pourraient avoir une influence sur les pratiques thérapeutiques futures. Au total, 1265 patients ont été recrutés dans des études coordonnées par le SAKK, soit le chiffre le plus élevé de ces dix dernières années. Grâce à une offre plus vaste, notre attractivité s'étend à la fois aux centres membres de petite taille, mais aussi aux centres plus importants.

Le système d'orientation introduit en 2016 est sur la bonne voie: 31 patients de 16 hôpitaux et cabinets ont été orientés vers d'autres hôpitaux afin de pouvoir participer à une étude clinique. Il s'agit là d'une grande réussite et nous remercions tous les participants pour leur engagement dans ce projet. Des chiffres détaillés sont disponibles à la page 52.

Ainsi, nous abordons l'avenir avec optimisme et sommes convaincus que nous atteindrons les objectifs que nous nous sommes fixés. Nous tenons à remercier tous ceux qui contribuent au succès du SAKK et qui continueront de nous soutenir en faveur du bien-être des patients.

Pr Roger von Moos
Président du SAKK

Dr Peter Brauchli
Directeur du SAKK



Claudia Herren / Responsable communication

Mars

15^e conférence internationale de Saint-Gall sur le cancer du sein

À l'occasion de la conférence de Saint-Gall sur le cancer du sein qui a eu lieu à Vienne, des spécialistes issus de nombreux groupes et centres coopératifs œuvrant dans les domaines de la recherche clinique, de la recherche fondamentale et de la gestion clinique en matière de cancer du sein ont présenté leurs dernières données en date. Le SAKK, représenté à Vienne par divers experts, était partenaire officiel du congrès.

3^e symposium suisse sur le cancer du poumon

Le symposium suisse sur le cancer du poumon a eu lieu à Berne le 23 mars. Ce congrès a mis l'accent sur les dernières évolutions en date concernant le traitement du cancer du poumon. Il a permis aux participants d'avoir des échanges avec des experts et des confrères suisses, de leur poser des questions et de discuter des meilleures pratiques.

Juin

Présentation des dernières nouvelles du congrès annuel de l'ASCO

Le congrès annuel de l'American Society of Clinical Oncology (ASCO) a eu lieu à Chicago du 2 au 6 juin. Le Dr Thomas Ruhstaller et le Dr Markus Jörger, tous deux privat-docents, ont présenté l'étude SAKK 75/08 lors de la «discussions de posters», et un poster de l'étude SAKK 67/15 Basilea dans la catégorie «Études en cours» (voir page 59).

La 11^e édition de l'événement Swiss PostASCO

s'est tenue à Berne le 22 juin. Divers intervenants ont présenté les résultats scientifiques du congrès annuel de l'ASCO à un public d'experts.

Conférence semestrielle d'été du SAKK

La conférence semestrielle a eu lieu à Zurich fin juin. L'assemblée générale du 28 juin 2017 a élu un nouveau membre du Comité du SAKK: le Pr Stefan Breitenstein, directeur du département de chirurgie

et responsable de la clinique de chirurgie viscérale et thoracique de l'Hôpital cantonal de Winterthur.

Événement public sur la recherche sur le cancer du sein

Dans le cadre de la conférence semestrielle, le Conseil des patients du SAKK a organisé pour la première fois un événement public sur la recherche sur le cancer du sein. À cette occasion, divers spécialistes de renom dans le domaine de l'oncologie sont intervenus. Pour plus d'informations, voir page 16.

Life Grant 2017 pour la recherche sur le cancer du pancréas

Cette année, le Life Grant a été attribué au Dr Martin Maurer, privat-docent, de l'Hôpital de l'Île de Berne pour son projet de recherche «*Impact of Diffusion-weighted Magnetic Resonance Imaging to Evaluate Treatment Response of Patients undergoing Neoadjuvant Therapy with Borderline Resectable or Locally Advanced Pancreatic Carcinoma*». Le SAKK et Celgene décernent conjointement le Life Grant à des projets de recherche prévus ou en cours pour le traitement du cancer du pancréas.



Prix SAKK/Pfizer 2017 décerné au Pr Oliver Gautschi

Le Pr Gautschi, de l'Hôpital cantonal de Lucerne, a obtenu le prix SAKK/Pfizer 2017 pour sa publication «*Targeting RET in Patients With RET-Rearranged Lung Cancers: Results From the Global, Multicenter RET Registry*».



La bourse SAKK/Dr Paul Janssen 2017 permet à un jeune chercheur d'effectuer une formation continue à l'étranger

Cette année, la bourse SAKK/Dr Paul Janssen a été décernée au Dr Christoph Ackermann de l'Hôpital cantonal de St-Gall. Cette bourse lui permettra d'effectuer un séjour de recherche au Christie National Health Service Foundation Trust de Manchester (Royaume-Uni).



Septembre

Séminaire sur les cancers orphelins 2017

Le séminaire sur les cancers orphelins qui s'est tenu le 1^{er} septembre 2017 portait sur la problématique suivante: «L'immunothérapie, panacée pour les cancers rares – peut-on optimiser son emploi?». Le séminaire a été présidé par le Dr Richard Cathomas et le Dr Frank Stenner, tous deux privat-docents, et mené sous l'égide du SAKK.

BAUM à l'événement Race for Life – du sport et de la musique contre le cancer

Le 3 septembre 2017, le musicien bâlois BAUM a participé pour la deuxième fois au vélo-marathon caritatif Race for Life à Berne. À titre d'ambassadeur du SAKK, BAUM s'engage depuis près de deux ans dans la lutte contre le cancer. Cette année, il a non seulement participé au vélo-marathon sous les couleurs de l'équipe SAKK, mais s'est également produit avec son groupe à l'occasion de la fête de solidarité organisée pour la Race for Life, sur la Place Fédérale.



Octobre

Symposium du réseau européen sur le lymphome du manteau

Le congrès annuel du réseau européen sur le lymphome du manteau (European MCL Network) a eu lieu sous l'égide du SAKK les 26 et 27 octobre à Coire. À cette occasion, des spécialistes ont discuté du traitement des lymphomes du manteau et des options thérapeutiques s'appuyant sur de nouveaux médicaments innovants.

Novembre

Conférence semestrielle d'hiver du SAKK

Environ 500 spécialistes du réseau du SAKK et représentants de l'industrie pharmaceutique se sont réunis à Zurich les 23 et 24 novembre. La veille, lors de l'Assemblée des membres du SAKK, le Pr Olivier Michielin et le Pr Emanuele Zucca ont été élus nouveaux membres du Comité du SAKK. Le Pr Zucca remplace la Pre Cristiana Sessa qui a quitté le Comité en raison de son départ à la retraite, et représente ainsi la Suisse italienne.



Prix décernés lors de la conférence semestrielle d'hiver du SAKK

Le 23 novembre 2017, les prix SAKK/Amgen Research Grant et SAKK/Astellas GU Oncology Award ont une nouvelle fois été remis lors de la conférence semestrielle d'hiver du SAKK.

Le SAKK/Amgen Research Grant 2017 a été décerné à la Dre Sara Christina Meyer, de l'Hôpital universitaire de Bâle (Hématologie), pour son projet de recherche translationnelle intitulé «*Targeting therapeutic resistance to novel JAK2 inhibitors in myeloproliferative neoplasms*».



Le SAKK/Astellas GU-Oncology Award 2017 a été remis au Pr Jean-Philippe Theurillat de l'Institut de recherche sur le cancer de Bellinzona (Institute of Oncology Research, IOR). Ce prix récompense ses travaux scientifiques remarquables sur le thème «*Opposing effects of cancer type-specific SPOP mutations on BET protein degradation and sensitivity to BET inhibitors*».



Décembre

Un projet dans le domaine de l'oncologie personnalisée obtient des subventions fédérales

Le projet dans le domaine de l'oncologie personnalisée initié par le Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) et l'Hôpital de l'Île en collaboration avec le SAKK et les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) a obtenu des subventions fédérales conséquentes. Avec le soutien de la Confédération, l'initiative Swiss Personalized Health Network (SPHN) a ainsi mis 2,3 millions de francs à disposition de ce projet qui vise à mettre en réseau les données cliniques et moléculaires d'une grande majorité de patients suisses atteints d'un cancer.





Les études cliniques: une chance de traitement?

Claudia Herren / Responsable communication

Voici un scénario auquel personne ne souhaite être confronté: un patient souffre d'un cancer du poumon et aucun médicament autorisé n'est efficace; ni la chimiothérapie, ni la radiothérapie ne parviennent à stopper la croissance de la tumeur. Le médecin lui propose alors une dernière option: participer à un essai portant sur un nouveau médicament. Pour le patient, c'est sa dernière chance – mais c'est aussi un risque.

Le patient atteint d'un cancer du poumon a la chance de se voir proposer par son oncologue de participer à une étude. En Suisse, de moins en moins d'études sont menées. Pour certaines sociétés pharmaceutiques, ce marché de petite taille et le faible nombre de patients présentent en effet peu d'intérêt. En outre, les dispositions juridiques locales ont la réputation de rendre les études fastidieuses et d'être un obstacle à la recherche.

Un réseau actif pour aider les patients

Un réseau actif d'oncologues joue un rôle important et peut également être bénéfique pour les patients. Le Dr Martin Früh, privat-docent, président du groupe de projet Cancer du poumon, prend l'exemple de l'atezolizumab, nouvel agent immunothérapeutique de Roche contre le cancer du poumon. Cette étude a été initiée avec un médicament qui était disponible à titre expérimental en 2013. Sur les quinze patients qui y ont participé: «cinq sont encore en vie aujourd'hui et vont très bien» – et ce, malgré un pronostic initial défavorable. Les spécialistes échangent régulièrement au sein du réseau du SAKK sur les nouvelles options thérapeutiques et peuvent ainsi informer de manière détaillée leurs patients des possibilités de participer à une étude.

Classification en trois phases

La recherche clinique sur le cancer au sens étroit se déroule en trois phases dont le but et la méthodologie diffèrent. Chaque phase dépend de la précédente et s'appuie sur ce qui y a été appris. Les critères de sélection pour la participation à une étude dans des phases données dépendent de divers facteurs notamment de l'extension de la maladie, des traitements préalables et de l'état général du patient:

Phase I: le nouveau traitement est-il sûr?

Ces premières investigations chez l'homme cherchent à établir de nouvelles thérapies qui jusqu'alors n'avaient été testées qu'en laboratoire et sur des animaux (première étude chez l'Homme). Les études de phase I peuvent en outre porter sur l'évaluation de nouvelles combinaisons de traitements éprouvés ou d'une nouvelle application (indication) de tels traitements. En règle générale, jusqu'à 30 personnes y participent progressivement. L'objectif est de déterminer si le nouveau médicament est sûr, quels effets secondaires nocifs peuvent apparaître et comment une substance est absorbée, distribuée et métabolisée dans l'organisme. Il s'agit de trouver la meilleure voie d'administration et la dose optimale. Dans les études de phase I, on inclut uniquement des patients pour lesquels il n'existe pas encore ou plus de traitement efficace, p. ex. lorsque les méthodes thérapeutiques connues ne donnent plus de résultat.

Phase II: le traitement est-il efficace?

Les études de phase II évaluent l'efficacité et la tolérance du nouveau médicament à la dose prédéfinie dans le traitement d'un cancer précis. Elles n'incluent qu'entre 30 et 200 participants. On y contrôle également la sécurité du principe actif et toutes les activités métaboliques. Si le traitement se révèle bien toléré et efficace, la phase III peut débuter.

Phase III: le traitement présente-t-il des avantages par rapport aux traitements existants?

Les études de phase III comparent le nouveau traitement à la méthode thérapeutique conventionnelle, au traitement de référence ou au meilleur traitement





reconnu pour déterminer s'il a des avantages tels que, une meilleure réponse, une survie plus longue, des effets secondaires moindres, une amélioration de la qualité de vie, etc. Elles peuvent requérir plusieurs centaines, voire des milliers, de participants, répartis dans différents hôpitaux et centres de recherche de plusieurs pays. Les analyses statistiques exigent des données qui remplissent des critères de qualité sévères d'un certain nombre de patients pour l'obtention de résultats largement étayés et significatifs. Seuls de tels résultats sont utilisables comme base de décision pour établir quel est réellement le meilleur traitement pour les patients. Lorsqu'un principe actif a passé le cap de la phase III, il est possible de constituer avec les résultats d'étude un dossier de demande d'autorisation auprès des autorités de santé.

Phase IV: optimisation du médicament

Après la mise sur le marché, les effets secondaires et les interactions médicamenteuses rares sont surveillés pour optimiser l'utilisation du nouveau médicament et mieux adapter le traitement aux différentes formes de la maladie et aux cas individuels. Au cours de la phase IV, la thérapie étudiée devient un traitement de référence reconnu dans la lutte contre le cancer.

Lorsqu'on ne dispose pas encore de traitement de référence pour certaines tumeurs ou maladies, un groupe de patients reçoit p. ex. le nouveau médicament et l'autre aucun médicament.

Aucun patient n'est cependant privé d'un traitement, médicamenteux ou autre, dont l'efficacité a été prouvée – ce ne serait pas éthique! Il arrive qu'on propose le nouveau médicament à des patients d'un autre groupe thérapeutique lorsque le médicament de référence qui leur a été assigné au hasard n'agit pas ou plus. On parle alors d'étude croisée.

Notre CEO, le Dr Peter Brauchli, en entretien à ce sujet:

Selon Interpharma, association des entreprises pharmaceutiques pratiquant la recherche, le nombre d'essais cliniques toutes indications confondues a pratiquement diminué de moitié depuis 2006 en Suisse. Cette tendance se manifeste dans toutes les phases d'études. Comment l'expliquez-vous? Cette évolution est paradoxale. D'un côté, en oncologie, les différents types de cancer sont de plus en plus répartis en sous-types et on évalue d'avantage de nouveaux médicaments. Par conséquent, l'augmentation des maladies et des nouveaux principes actifs devrait à vrai dire entraîner une hausse du nombre d'études cliniques. Or, ce n'est pas le cas et cela ralentit les progrès.

La raison principale est l'augmentation des exigences imposées pour la conduite des études. Le fardeau administratif est plus important, ce qui entraîne une augmentation des coûts. Les conséquences de cette évolution se dessinent déjà depuis longtemps: l'industrie pharmaceutique délocalise la conduite d'études cliniques en Asie ou en Europe de l'Est, où les coûts sont plus bas. Pour les études non financées par l'industrie pharmaceutique, nous constatons également une hausse des coûts. Parallèlement, les options de financement au moyen de fonds venant de fondations, du public ou des caisses maladie n'ont pas augmenté.

On reproche parfois que les législations locales empêchent la recherche et rendent les études fastidieuses. La Loi relative à la recherche sur l'être humain est entrée en vigueur en 2014. La situation s'est-elle améliorée?

Fondamentalement, peu de choses ont évolué positivement. Certes, l'ensemble de la procédure d'inscription des études auprès des autorités est en moyenne plus rapide et certains processus ont été allégés. Cependant, le fardeau administratif en même temps a été accru avec l'entrée en vigueur de la Loi relative à la recherche sur l'être humain. Le nombre de documents exigés pour la soumission d'une étude est devenu bien plus conséquent, et même des changements minimes entraînent des adaptations complexes.

Comment expliquez-vous qu'encore relativement peu de patients en Suisse considèrent la participation à une étude comme une option thérapeutique?

Souvent, les patients sont peu informés de cette possibilité. Les centres oncologiques ou les hôpitaux bénéficient de peu de mesures incitatives pour inclure des patients dans des études cliniques. De fait, les études entraînent une charge de travail plus lourde pour les hôpitaux, qui n'est pas compensée par la renommée scientifique qu'elles apportent. Dans un tel contexte, les offres en matière d'études font défaut pour les patients.

Que fait le SAKK pour renforcer la Suisse en tant que site de recherche et permettre à plus de patients de participer à une étude?

Le SAKK a notamment lancé le projet «Orientation» qui consiste à orienter des patients vers d'autres hôpitaux afin qu'ils participent à une étude. En 2017, 31 patientes et patients ont été orientés vers d'autres hôpitaux afin de pouvoir participer à une étude clinique. Dans bien des cas, il n'y a souvent que quelques hôpitaux qui recrutent des patients – notamment pour les délicates études de phase I. D'autre part, nous continuons de collaborer avec la Ligue suisse contre le cancer sur un projet visant à améliorer l'implication des médecins généralistes. Les médecins traitants ont souvent une relation étroite avec leurs patients et peuvent leur expliquer les options thérapeutiques disponibles. Enfin, le SAKK essaie également d'avoir une influence au niveau législatif en vue d'inclure le point de vue de la recherche dans le cadre des révisions de lois. En outre, le SAKK donne également une voix aux patients dans le cadre du Conseil des patients créé récemment. De plus amples informations à cet égard sont disponibles à la page 16.

L'entretien a été réalisé par Jacqueline Schwerzman, Radio Télévision Suisse (RTS): <https://www.srf.ch/news/panorama/studien-fuer-krebspatienten-last-exit-versuchs-kaninchen>



Young Oncology Academy

Von Sara Probst / Responsable communication

Poursuite et élargissement réussis de la Young Oncology Academy

2017 marque déjà la troisième édition de la Young Oncology Academy du SAKK, un programme de promotion et de mentorat des jeunes oncologues. L'Academy fait partie de la Young Investigators Initiative du SAKK qui a pour objectif de parer à la baisse du nombre de scientifiques cliniques grâce à diverses mesures de formation continue et de perfectionnement.

Aperçu de la recherche clinique et translationnelle

La Young Oncology Academy est destinée aux médecins assistantes et assistants en début de carrière ayant une orientation marquée sur l'oncologie. Après avoir inclus quatre participants la première année, le programme 2017 a été élargi aux domaines de la radio-oncologie et de l'hématologie et a admis au total sept candidats.

Les participants de l'Academy 2017 ont été accompagnés pendant presque un an par leurs mentors respectifs, tous membres renommés du corps enseignant de la Young Oncology Academy. Un des objectifs clés était notamment d'offrir à ces jeunes talents un aperçu du développement, de la direction, de la conduite et de la publication réussis d'une étude clinique. Dans le cadre de l'Academy, les participants ont également eu l'occasion de se rendre aux congrès de l'ESMO ou de l'EHA (pour les hématologues) et de l'ESTRO (pour les radio-oncologues).

Réseautage lors de la conférence semestrielle du SAKK

Outre l'accent mis sur le savoir-faire et l'expertise en oncologie, les jeunes oncologues ont également acquis des compétences en matière de rédaction et de présentation dans le cadre des différents cours. Ils ont pu en faire la démonstration à l'occasion de la conférence semestrielle du SAKK en novembre – ils ont en effet effectué leurs présentations finales devant un public d'experts dans le cadre de l'évène-

ment post-ESMO/EHA/ESTRO. De plus, les jeunes oncologues ont été officiellement présentés au sein des groupes de projet et ont eu la possibilité de réseauter au sein de leur domaine de spécialité et de nouer des contacts importants pour leur future carrière.

Young Oncology Academy 2018

D'après l'analyse de l'enquête de satisfaction, les participants de l'Academy 2017 ont été très satisfaits du programme et recommandent vivement à leurs collègues d'y participer. Aussi le programme sera-t-il proposé sous la même forme en 2018, avec le soutien généreux de Bayer (Schweiz) AG, Takeda et Merck (Schweiz) AG.





Conseil des patients du SAKK

Von Sara Probst / Responsable communication

Activités antérieures et évolution future

En novembre 2015, le SAKK a créé le Conseil des patients dans le but de mieux appréhender les expériences et les besoins des patients atteints de cancer et de leurs proches, et de les intégrer à ses projets de recherche. Depuis plus de deux ans, le Conseil des patients, qui se compose actuellement de cinq membres, conseille activement le SAKK sur trois plans: la stratégie, le développement d'études et la communication. Grâce à son soutien, nous avons pu enregistrer d'importants progrès dans ces domaines en 2017.

Amélioration des informations aux patients et établissement de la stratégie

S'agissant du développement d'études, le Conseil des patients a été, en 2017, étroitement associé à l'élaboration et à la finalisation des informations destinées aux patients. Il a ainsi préconisé des modifications linguistiques importantes pour sept nouvelles études, ce qui a permis de rendre les documents nettement plus lisibles et compréhensibles. D'ici à mi-2018, diverses propositions relatives à l'optimisation des modèles de documentation seront également directement transmises à Swissethics. En octobre, les cinq membres ont également été formés à différents aspects de la recherche clinique afin de pouvoir encore mieux exercer leurs fonctions pour le développement d'études en 2018.

Informations en ligne faciles d'accès et forum de patients

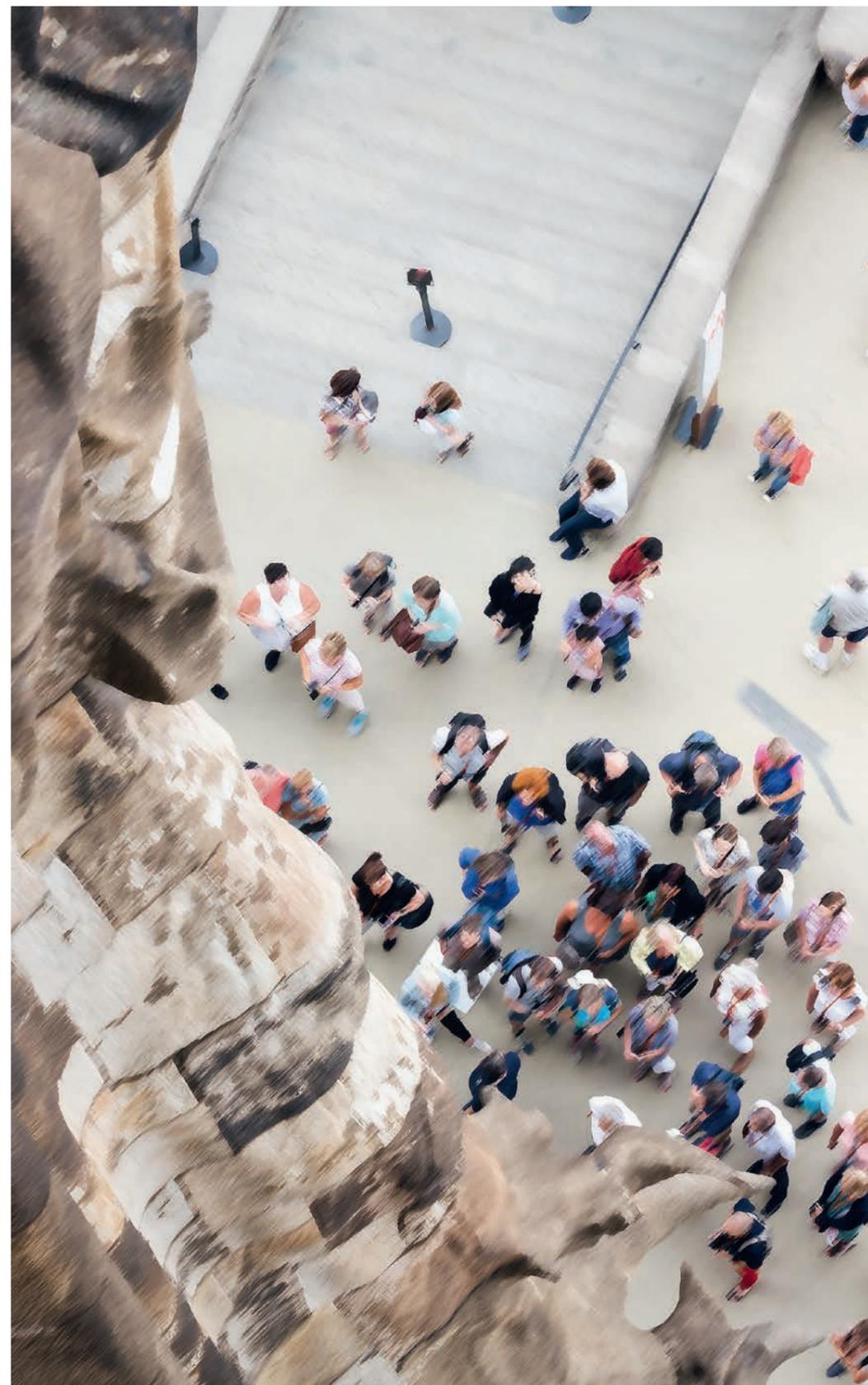
Le site Internet du SAKK est un instrument central qui permet d'offrir aux patients et à leurs proches des informations sur les études en cours de manière rapide et transparente. À cet égard, le Conseil des patients a également présenté des propositions d'amélioration pertinentes qui ont été mises en œuvre avec succès en 2017. Les informations souhaitées sur les études peuvent être rapidement trouvées grâce à un outil de recherche et incluent désormais les interlocuteurs correspondants dans les centres et hôpitaux. De même, les informations sur le Conseil des patients, sa fonction et ses mem-

bres sont désormais présentées sur le site Internet de manière plus visible. En 2018, nous allons continuer de mettre en œuvre et d'optimiser ces mesures dans le domaine de la communication en ligne.

En 2017, comme l'a proposé le Conseil des patients, l'événement organisé par OncoCampus Switzerland, «Rencontre de patients atteints d'un cancer», a été intégré à la conférence semestrielle du SAKK. Ce forum de patients s'est tenu en juin sur le thème «Diagnostic de cancer du sein» et a suscité beaucoup d'intérêt, de même que l'événement de novembre «Diagnostic de lymphome». En plus de proposer des présentations spécialisées sur l'état actuel de la recherche clinique, le forum de patients entend également servir à l'avenir de plateforme où les patients peuvent poser leurs questions à des spécialistes et échanger entre eux.

L'orientation des patients conserve une place centrale

Les échanges réguliers avec les malades atteints de cancer et les organisations de patients sont indispensables pour le développement futur de nouveaux traitements anticancéreux ou de traitements améliorés visant à augmenter les chances de guérison et la qualité de vie pour les patients. Sur un plan stratégique, le Comité a décidé en mai 2017 de continuer à renforcer la position du Conseil des patients jusqu'à 2020 et de promouvoir de façon ciblée ses activités au cours des prochaines années.





Groupe de projet Cancer du sein

Président: Dr Andreas Müller, Hôpital cantonal de Winterthour

Le groupe de projet a fait ses adieux à Thomas Ruhstaller, qui a quitté la présidence après avoir effectué deux mandats et réussi à s'assurer la collaboration de chirurgiens du sein, radio-oncologues et anatomopathologistes, et à engager le groupe dans une véritable interdisciplinarité. Ce principe était d'ailleurs à la base du déroulement du premier essai chirurgical SAKK 23/13, pour lequel les patients ont été recrutés rapidement, et dont les résultats seront présentés lors du symposium annuel sur le cancer de la Society of Surgical Oncology en 2018. La prochaine étude chirurgicale – l'étude européenne de chirurgie axillaire (SAKK 23/16 TAXIS) – représente une entreprise d'envergure, développée et dirigée par notre groupe avec la participation de sites étrangers: le recrutement devrait débuter en 2018.

Bien entendu, nous continuons de mettre l'accent sur les études traditionnelles portant sur des médicaments anticancéreux: nous menons à la fois nos propres études du SAKK, mais participons également à de vastes projets internationaux avec des groupes coopératifs tels que l'IBCSG (International Breast Cancer Study Group) et le BIG (Breast International Group). Par ailleurs, notre groupe s'intéresse également aux «études innovantes» qui mettent l'accent sur l'évaluation de l'efficacité de procédures médicales et non médicales pour réduire le fardeau des effets secondaires de traitements anticancéreux pour nos patients atteints de cancer du sein.

En 2017, notre groupe a recruté 253 patients au total (dont 171 dans le cadre de nos études du SAKK et 82 dans le cadre d'études internationales). De fait, ce résultat est légèrement inférieur à celui enregistré en 2016 (283 patients), mais la grande majorité des patients sont désormais admis dans des études interventionnelles. Nous prévoyons des chiffres plus élevés en 2018, dans la mesure où l'étude européenne de chirurgie axillaire sera ouverte au recrutement, et où nous continuerons à recruter des patients pour l'étude SAKK 96/12 (REDUSE) – qui a recruté le plus de patients en 2017.

Une initiative a été menée en vue d'inclure des hôpitaux de plus petite taille et des oncologues exerçant en cabinet privé afin d'élargir notre base de recrutement. Aujourd'hui, on compte ainsi 37 sites suisses qui contribuent au recrutement de patients pour l'étude SAKK 96/12 (REDUSE) et 26 sites pour l'étude SAKK 25/14 (éribuline chez des patients âgés atteints de cancer du sein métastatique).

Groupe de projet Cancer gastro-intestinal

Président: Dr Andreas Wicki, PhD, Hôpital universitaire de Bâle

Les chiffres relatifs au recrutement pour ce groupe sont en hausse, de 33 patients en 2016 à 72 en 2017. Cette augmentation est principalement due au lancement réussi d'un certain nombre d'études au cours des deux dernières années. Ainsi, 2017 a notamment vu le lancement de l'étude PRODIGE 32 (chirurgie vs. surveillance en cas de cancer œsophagien après réponse complète à une radiochimiothérapie) et de l'étude SAKK 41/16 (radiochimiothérapie néoadjuvante par le régorafénib et la capécitabine en cas de cancer du rectum), deux études où l'on a observé un bon recrutement.

Les études SAKK 41/13 (aspirine à titre de traitement adjuvant en cas de cancer colorectal) et 41/14 (traitement physique de patients atteints d'un cancer colorectal en contexte palliatif) sont en cours et le nombre de centres actifs a augmenté en 2017. Ces deux études ont le potentiel d'établir de nouveaux standards cliniques et des patients sont actuellement recrutés en Suisse et dans des centres partenaires internationaux.

En 2017, le Pr Heinz-Josef Lenz a quitté ses fonctions de conseiller. Nous le remercions pour son soutien actif et efficace. Le Pr Florian Lordick, chef du service d'oncologie de l'Université de Leipzig et président par intérim du groupe gastro-intestinal de l'EORTC, le remplace à ce titre. Le groupe souhaite la bienvenue à ce dernier et se réjouit d'une collaboration étroite et fructueuse.

En 2018, l'un des objectifs sera d'identifier et de mettre en place de nouvelles études dans le domaine des cancers de l'estomac et du pancréas. Dans cette perspective, nous avons intensifié les contacts avec l'EORTC (European Organization for Research and Treatment of Cancer) et l'AIO en Allemagne (Arbeitsgemeinschaft für Internistische Onkologie), et un ensemble de projets sont en cours d'évaluation. Un deuxième axe de travail consistera à lancer des études portant sur l'immunothérapie lors de cancer gastro-intestinal et à développer un pipeline correspondant au sein du SAKK, en collaboration avec le groupe Immuno-oncologie.

Groupe de projet Leucémie

Président: Dr Georg Stüssi, privat-docent, Institut oncologique de la Suisse italienne (IOSI), Bellinzona

Avec 150 patients, le recrutement du groupe de projet Leucémie a atteint un record en 2017 et ce, bien que le protocole pour les jeunes patients atteints de leucémie aiguë myéloïde (LAM) (HOVON 132) ait été clos à l'été 2017, après un recrutement de près de 1000 patients dans toute l'Europe.

La prochaine génération d'études changera fondamentalement notre approche concernant les patients atteints de LAM. Alors qu'auparavant, tous les patients atteints de LAM étaient traités au sein du même essai («approche uniforme pour tous»), le consortium HOVON-SAKK a décidé de s'engager dans des stratégies de thérapie ciblée. Par conséquent, un dépistage précoce des changements moléculaires doit être assuré, permettant d'inclure les patients dans des essais différents en fonction de leur profil moléculaire. Le nombre de patients inclus dans un protocole spécifique va donc diminuer et les essais à venir devront être menés dans le cadre de collaborations internationales encore plus vastes.

L'étude HOVON 135 incluant des patients âgés en mauvais état physique atteints de LAM a été une véritable réussite en 2017. Le recrutement s'est déroulé plus rapidement que prévu, montrant que les protocoles cliniques sont indispensables pour

ce groupe de patients difficiles à traiter. En 2018, l'étude disposera du nombre nécessaire de patients et le consortium HOVON-SAKK est déjà en train de développer le protocole qui lui succédera.

En 2017, l'étude CLL 13 a également été ouverte pour le traitement de première ligne de patients en bon état physique atteints de leucémie lymphoïde chronique (LLC). Cette vaste étude internationale de phase III compare le traitement standard actuel (FCR/BR) avec différentes associations de nouveaux médicaments très efficaces contre la LLC. Cette étude recrutera près de 1000 patients et a le potentiel de changer fondamentalement les pratiques actuelles pour ce groupe de patients.

Groupe de projet Cancer du poumon

Président: Dr Martin Früh, privat-docent, Hôpital cantonal de St-Gall
Vice-présidente: Pre Solange Peters, PhD, Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)

Large portefeuille d'études du SAKK dans le domaine des tumeurs thoraciques

Depuis 1996, le traitement multimodal du cancer du poumon non à petites cellules de stade III constitue l'un de nos axes de travail. L'étude SAKK 16/08 a été présentée dans le cadre d'une présentation orale lors du congrès 2017 de la société européenne pour l'oncologie médicale (ESMO, European Society for Medical Oncology). L'étude SAKK 16/14 pour des patients atteints de cancer de stade III opérable est actuellement ouverte et son recrutement se déroule bien; il s'agit de l'une des premières études examinant la faisabilité et le rôle de l'immunothérapie néoadjuvante suivie d'une immunothérapie postopératoire pour ce groupe de patients. En 2017, nous avons également pu achever le recrutement pour l'étude SAKK 15/12, qui évalue l'irradiation cérébrale totale précoce chez des patients atteints de cancer du poumon à petites cellules de stade avancé. Les premiers résultats de cette étude sont attendus avec impatience. L'étude de phase I SAKK 19/16, qui évalue deux doses de binimétinib (inhibiteur de MEK) en association avec le cisplatine et le pemetrexed en première ligne chez des patients



souffrant d'un cancer du poumon non à petites cellules métastatique avec des mutations de KRAS, est ouverte dans quatre centres de phase I du SAKK en Suisse. Concernant jusqu'à 30 % de patients, les mutations de KRAS représentent le sous-groupe moléculaire le plus important, et pourtant, aucun traitement ciblé ne s'est avéré efficace à ce jour. Aussi l'orientation des patients vers cette étude est-elle fortement encouragée. D'autre part, nous avons lancé avec succès l'étude SAKK 17/16 qui porte sur la lurbinectedine comme option thérapeutique de deuxième ligne en cas de mésothéliome. Il s'agit d'une étude de phase II comportant un seul groupe, avec des centres participants en Italie du Nord. Enfin, pour la première fois en 2018, le groupe Cancer du poumon du SAKK ouvrira une étude pour des patients ayant un indice de performance faible (PS 2): l'étude de phase II SAKK 19/17, comportant un seul groupe, évaluera l'efficacité et l'innocuité du durvalumab en traitement de première ligne chez des patients atteints d'un cancer du poumon non à petites cellules métastatique PD-L1-positif ayant un indice de performance de 2.

Forte collaboration internationale

La coopération avec des partenaires internationaux, principalement la plateforme européenne d'oncologie thoracique (ETOP, European Thoracic Oncology Platform) et l'organisation européenne pour la recherche et le traitement du cancer (EORTC, European Organisation for Research and Treatment of Cancer), se poursuit et porte notamment sur de vastes études de phase III et des tumeurs thoraciques ou des sous-groupes moléculaires rares. Le recrutement est actuellement ouvert pour trois études de phase III de grande envergure: l'étude PEARLS de l'EORTC qui évalue le rôle du pembrolizumab en contexte adjuvant lors de cancer du poumon non à petites cellules réséqué; l'étude Lung ART de l'EORTC qui évalue le rôle de la radiothérapie adjuvante lors de cancer du poumon non à petites cellules N2 réséqué et l'étude SPLENDOR de l'ETOP qui évalue l'activité du dénosumab lors de cancer du poumon non à petites cellules de stade IV. De plus, l'étude de l'ETOP PROMISE-meso est une étude de phase II portant sur le mésothéliome. Les patients pour lesquels le traitement de première ligne à base de cisplatine a échoué sont randomisés

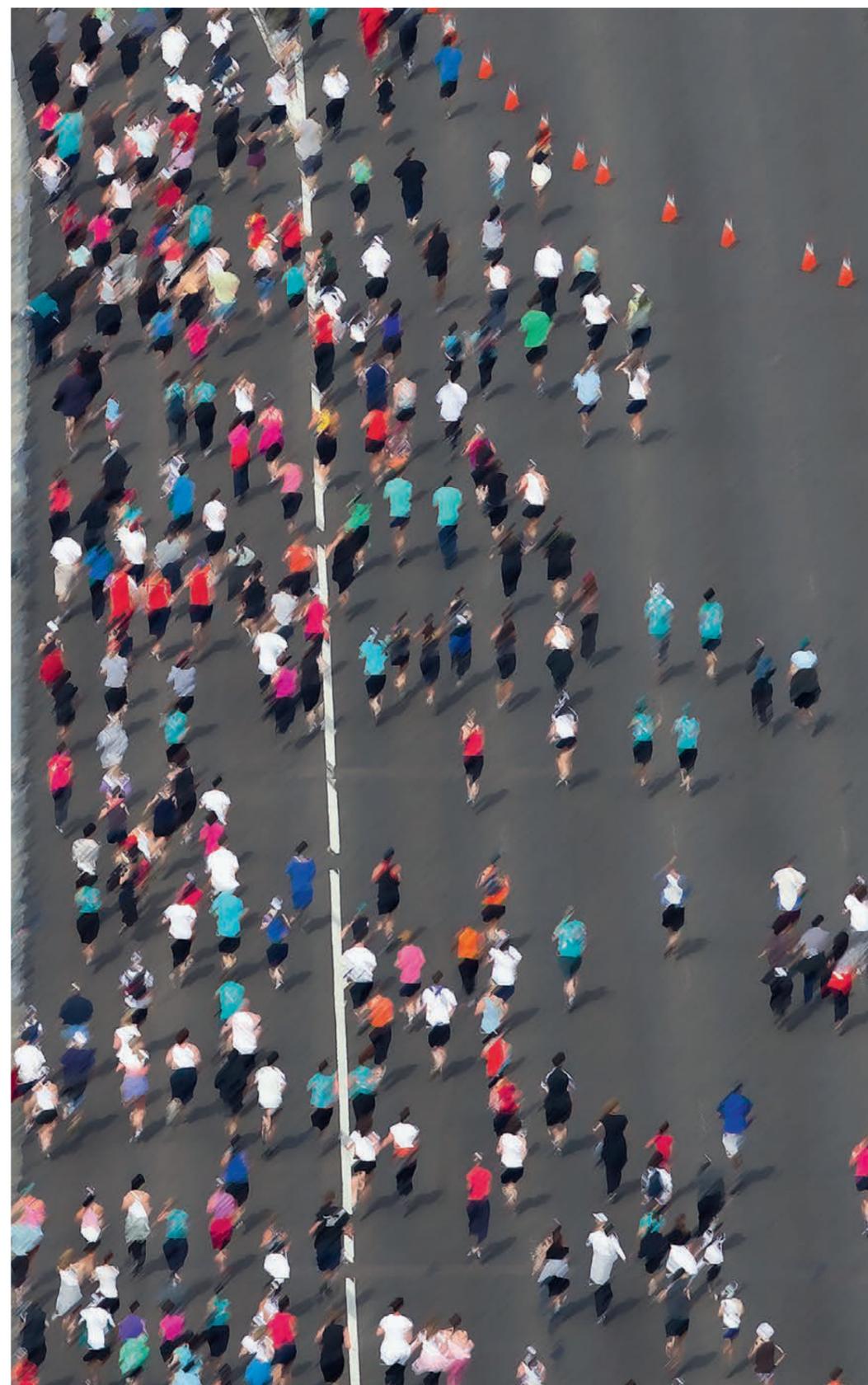
pour recevoir soit le pembrolizumab, soit une chimiothérapie, avec permutation possible entre les groupes. Par ailleurs, le recrutement a commencé pour l'étude BOOSTER de l'ETOP, une étude randomisée qui s'intéresse au rôle du bévécizumab en adjonction à l'osimertinib chez des patients T790M+ après administration d'inhibiteurs de tyrosine kinase de l'EGFR de première ou de deuxième génération. Enfin, les études de l'ETOP Nivothym (nivolumab en cas de thymome ou carcinome thymique B3) et ALERT (alectinib en cas de cancer du poumon RET-positif), protocoles portant sur des sous-ensembles de patients atteints de cancer du poumon qui seront ouverts dans un nombre limité de centres en Suisse et pour lesquels il est fortement encouragé d'orienter les patients. Ces dernières sont prévues pour 2018 comme d'autres études collaboratives, parmi lesquelles, nous pouvons également citer l'étude randomisée HALT de l'EORTC, qui examine le rôle de la radiothérapie chez des patients atteints de cancer du poumon avec addiction oncogénique et oligo-progression sous inhibiteurs de la tyrosine kinase.

Nous avons à cœur d'axer notre stratégie sur les deux études du SAKK menées en Suisse ainsi que sur une collaboration solide avec les groupes coopératifs européens, le groupe de travail du SAKK sur l'oncologie moléculaire et le groupe de nouveaux traitements anticancéreux.

Groupe de projet Lymphome

Président: Dr Urban Novak, privat-docent,
Hôpital universitaire de Berne
Vice-président: Dr Francesco Bertoni, Institut de recherche
oncologique / Institut oncologique de la Suisse italienne,
Bellinzona

En 2017, les résultats de l'étude HD18 ont été finalisés et présentés lors du «Presidential Symposium» à l'occasion du 22^e congrès de l'association européenne d'hématologie (European Hematology Association EHA). S'appuyant sur une contribution importante de notre groupe, cette étude pivot a mis en évidence que des patients atteints de lymphome de Hodgkin avancé n'ont pas besoin de plus de quatre cycles de chimiothérapie pour obtenir un





excellent résultat. Il convient surtout de noter que cette diminution de la chimiothérapie réduit les effets secondaires à la fois à court et à long termes. Ce résultat a été transféré à l'étude actuelle HD21 qui explore le conjugué anticorps-médicament brentuximab vedotin dans le groupe expérimental et poursuit notre collaboration fructueuse avec le groupe d'étude allemand sur le lymphome de Hodgkin (German Hodgkin Study Group).

En plus de l'étude IELSG-37 qui remet en question la nécessité d'une radiothérapie de consolidation chez les patients atteints de lymphome médiastinal primitif répondant bien à la chimiothérapie d'induction, notre groupe proposera bientôt des études pour des patients souffrants de lymphome avec atteinte du système nerveux central primaire ou secondaire (IELSG-42 et IELSG-43), de lymphome du manteau (TRIANGLE), et pour la première fois, de lymphome de Burkitt (HOVON 127/SAKK 37/16). Cette dernière étude, fruit d'une collaboration avec le groupe HOVON, est une entreprise courageuse purement universitaire visant à comparer le protocole européen R-CODOX-M/R-IVAC et le protocole américain DA-EPOCH-R. De manière générale, il s'agit à chaque fois d'études concernant des pathologies rares pour lesquelles notre groupe activera le système d'orientation au sein de notre réseau établi.

Afin de disposer d'études concurrentielles pour la majorité de nos patients, nous développons actuellement une étude en contexte de première ligne pour nos patients atteints de lymphome diffus à grandes cellules B et, en collaboration avec des cardiologues, pour des patients atteints de lymphome traités par des agents cardiotoxiques et une irradiation de la poitrine. Parallèlement à une nouvelle étude universitaire visant à abaisser les coûts de traitement pour les patients atteints de myélome multiple récidivant, nous travaillons également à la conception d'un nouvel essai en première ligne pour les patients souffrant de cette maladie. Étant donné l'évolution rapide de ce domaine, cette entreprise n'est pas chose aisée.

Actuellement, notre groupe doit mener à bien le recrutement des deux études de première ligne

pour le lymphome folliculaire (SAKK 35/14 et SAKK 35/15) et de l'étude sur le lymphome du manteau récidivant (SAKK 36/13).

Groupe de projet Nouveaux traitements anticancéreux

Président: Dr Markus Jörger, PhD, ClinPharm, privat-docent, Hôpital cantonal de Saint-Gall

Vice-président: Dr Anastasios Stathis, Institut oncologique de la Suisse italienne (IOSI), Bellinzona

Le groupe de projet Nouveaux traitements anticancéreux met globalement l'accent sur l'innovation en oncologie. Les études cliniques et le pipeline actuels incluent le développement clinique de stade précoce d'agents cytotoxiques classiques, d'agents moléculaires ciblés, d'immunothérapies et de dispositifs médicaux. En 2017, le groupe a enregistré une réussite majeure avec l'approbation de deux études cliniques évaluant l'association de l'inhibiteur oral du protéasome ixazomib avec le nelfinavir chez des patients atteints de myélome doublement réfractaire (SAKK 39/17) et chez des patients atteints de certaines tumeurs solides avancées (cancer du sein triple négatif et carcinome rénal, SAKK 65/17). De même, des négociations sur une étude clinique portant sur un inhibiteur de GSK3a/b (LY2090314) chez des patients atteints de mélanome avancé ont été entamées sur la base des données générées par le laboratoire du Dr O. Shakhova.

En 2017, le groupe de projet a lancé quatre études cliniques:

- **SAKK 35/15:** cette étude menée en collaboration avec le Groupe Lymphome associe le vénétoclax, inhibiteur de BCL2, à l'obinutuzumab, anticorps monoclonal anti-CD20, chez des patients atteints de lymphome folliculaire avancé n'ayant pas encore reçu de traitement. L'étude recrute actuellement des patients et sera également ouverte dans certains centres en Allemagne.
- **SAKK 41/16:** cette étude examine l'adjonction du régorafénib, inhibiteur de tyrosine kinase, à la capécitabine et à une radiothérapie pour le traitement de patients atteints de cancer du rectum

localement avancé. L'étude SAKK 41/16 a atteint la deuxième phase de détermination de la dose sans qu'on ait observé de toxicité limitant la dose.

- **SAKK 11/16:** cette étude explore l'activité clinique précoce de l'immunisation antitumorale personnalisée basée sur des cellules par le MVX-ONCO-1, une combinaison de cellules tumorales autologues irradiées et de cellules allogéniques encapsulées, administrée par voie sous-cutanée et conçue pour libérer le GM-CSF chez des patients atteints de cancer épidermoïde avancé de la tête et du cou. Cette étude a été activée, mais la phase de recrutement n'a pas encore commencé, Swissmedic exigeant des données précliniques supplémentaires.
- **SAKK 19/16:** cette étude évalue l'innocuité et l'activité clinique précoce de l'adjonction de binimétinib, inhibiteur de MEK, à la chimiothérapie standard de première ligne à base de cisplatine et de pemetrexed chez des patients atteints de cancer du poumon non à petites cellules (NSCLC) avancé avec mutation de KRAS. Ce type de cancer constitue un domaine où les besoins médicaux sont largement insatisfaits, dans la mesure où l'on ne dispose pas de traitement systémique ciblé efficace pour la mutation KRAS qui est pourtant la mutation pilote la plus fréquente lors de NSCLC. L'étude SAKK 19/16 en est à la deuxième phase de détermination de la dose sans qu'on ait observé pour l'instant de toxicité limitant la dose.

En outre, le groupe supervise l'étude en cours SAKK 67/15. L'augmentation de la dose de BAL-101553 a été achevée avec succès: une dose de 70 mg/m² a été définie comme la dose de phase II recommandée, une toxicité au niveau du système nerveux central et une hyponatrémie ayant été occasionnellement observées avec des doses supérieures.

Il est important de noter que le portefeuille d'études continue de s'étendre. Après l'activation en 2017 des études susmentionnées, il est prévu de lancer plusieurs autres études en 2018 et deux études cliniques ont été préparées en collaboration avec le groupe de travail Immuno-oncologie. En comptant les deux études en collaboration, le groupe de pro-

jet prévoit le lancement de 14 études cliniques d'ici la fin 2018. Le groupe s'engage fortement en faveur de collaborations avec d'autres groupes de projet et de travail, et de fait, toutes les études cliniques prévues ou en cours comprennent de telles collaborations.

Le groupe Nouveaux traitements anticancéreux tire de plus en plus profit du système d'orientation des patients qui a été introduit dernièrement au sein du SAKK. Ce concept favorise l'orientation de patients d'études vers d'autres hôpitaux. Pour les trois prochaines années, les principaux objectifs du groupe seront notamment de consolider un pipeline d'études cliniques innovant et conséquent, et de continuer à soutenir les sites d'études afin d'accroître leur capacité à mener des études cliniques de stade précoce au sein du réseau du SAKK.

Groupe de projet Tumeurs urogénitales

Président: Dr Richard Cathomas, privat-docent, Hôpital cantonal des Grisons
Vice-président: Dr Cyrill Rentsch, privat-docent, Hôpital universitaire de Bâle

La troisième édition de la «**Journée de recherche translationnelle en oncologie urologique**», organisée par notre groupe, a eu lieu à Berne en janvier 2017. Plus de 40 spécialistes en recherche fondamentale et clinique de toute la Suisse se sont rassemblés pour une rencontre fructueuse et très informative axée sur la science translationnelle dans le domaine des tumeurs urogénitales.

2017 a de nouveau été une année de grande réussite, le groupe étant parvenu à maintenir son bon niveau de recrutement et représentant le groupe de projet du SAKK ayant recruté le plus de patients pour la troisième année consécutive. Au total, plus de 472 patients ont été inclus dans les neuf études du SAKK ouvertes de notre groupe.



Trois nouvelles études ont été lancées en 2017: une étude randomisée pour le cancer de la prostate localisé examinant l'impact de la metformine sur la radiothérapie de sauvetage (SAKK 08/15); une autre étude randomisée évaluant le traitement d'entretien par un nouvel antiandrogène, l'ODM-201, pour le cancer de la prostate résistant à la castration métastatique préalablement traité (SAKK 08/16); et enfin, une étude du SAKK pour l'adénocarcinome rénal métastatique évaluant l'immunothérapie combinée à base d'ipilimumab et de nivolumab suivant une méthodologie innovante et une recherche translationnelle extensive, laquelle a été ouverte en décembre.

Le portefeuille d'études inclut désormais neuf études dans tous les domaines de l'uro-oncologie: cinq études sur le cancer de la prostate, une étude sur l'adénocarcinome rénal, une sur le cancer de la vessie et une dernière sur le cancer du testicule.

Deux articles faisant état des résultats intermédiaires de l'étude SAKK 09/10 sur la radiothérapie de sauvetage ont été publiés. Par ailleurs, les principaux résultats relatifs au groupe de patients sous abiraterone dans l'étude STAMPEDE ont été publiés dans le *New England Journal of Medicine*.

En 2018, notre portefeuille d'études sera renforcé grâce à une étude périopératoire sur le carcinome urothélial localisé avec atteinte du muscle utilisant une association d'immuno-oncologie et de chimiothérapie (SAKK 06/17). Le groupe continue de mettre l'accent sur l'amélioration de l'interdisciplinarité dans tous les domaines des tumeurs urogénitales et la conduite d'études pertinentes sur le plan clinique, y compris des recherches translationnelles fondées.

Groupe de travail Tumeurs du système nerveux central (SNC)

Président: Dr Patrick Roth, privat-docent,
Hôpital universitaire de Zurich
Vice-président: Pr Philippe Schucht,
Hôpital universitaire de Berne

La neuro-oncologie est un domaine ultraspécialisé impliquant diverses disciplines. Le principal objectif de ce groupe est de renforcer la communauté neuro-oncologique afin d'améliorer les soins des patients atteints de tumeurs cérébrales en Suisse.

Plusieurs membres du groupe de travail Tumeurs du SNC ont contribué à la modification du protocole de l'étude SAKK 67/15. Cette étude modifiée permettra de recruter dans un futur proche des patients atteints de glioblastome en progression dans divers centres. En outre, les membres du groupe de travail ont été étroitement impliqués dans le développement et l'organisation du réseau suisse du gliome (Swiss Glioma Network) qui entend établir une base de données des patients souffrant de gliome. Plusieurs projets de recherche avec orientation clinique ont été initiés, mettant en jeu divers disciplines et centres en Suisse.

À l'avenir, le groupe entend participer à davantage d'études cliniques sous l'égide du SAKK. La forte implication de plusieurs membres du groupe dans des activités internationales en neuro-oncologie permettra d'atteindre cet objectif et de renforcer davantage la position du groupe. Dans cette perspective, l'une des priorités pour les années à venir sera d'améliorer l'accès aux études cliniques pour les patients atteints de tumeurs cérébrales en Suisse et de concevoir et organiser nos propres études cliniques pour des patients présentant des tumeurs du SNC au sein du réseau du SAKK.

Groupe de travail Cancer de la tête et du cou

Président: Dr Marco Siano, Hôpital cantonal de Saint-Gall

Le groupe a lancé avec succès deux nouvelles études.

L'étude SAKK 10/16 en collaboration avec l'EORTC, un vaste protocole européen de phase III, évalue la «meilleure radiothérapie» par rapport à la «meilleure intervention chirurgicale» (chirurgie transorale) chez des patients atteints de cancer de l'oropharynx T1-T2, N0.

L'étude SAKK 11/16 examine quant à elle si l'immunothérapie MVX-ONCO-1 est efficace, sûre et tolérée en cas de cancer épidermoïde avancé de la tête et du cou. Cette immunothérapie inclut des cellules tumorales mortes du patient et des cellules génétiquement modifiées encapsulées. À cet égard, les propres cellules tumorales du patient sont prélevées, tuées en laboratoire et transformées en vaccin. Le produit est alors administré dans le cadre du traitement. Le système immunitaire réagit en fabriquant des anticorps contre les cellules tumorales qui l'aident à attaquer et détruire la tumeur. Les cellules génétiquement modifiées libèrent d'autres produits qui stimulent également le système immunitaire. Cette étude est menée en collaboration avec la société de biotechnologie MaxiVAX SA, qui a gagné le prix CTI Swiss Medtech Award pour ce projet de vaccin innovant en juin 2017 dans le cadre de la journée Swiss Medtech.

Les projets à court terme incluent, entre autres, un projet de recherche sur les résultats portant sur le nivolumab en traitement de deuxième ligne ainsi que sur son rapport coût-efficacité, ou encore l'étude ARES-II qui associe un protocole innovant en traitement d'induction et une augmentation posologique pour la radiothérapie du cou subséquente. D'autre part, nous sommes associés au groupe Tête et cou de l'EORTC pour de futures collaborations, planifications d'études et discussions.

Groupe de travail Techniques d'imagerie pour le diagnostic et le suivi thérapeutique

Président: Pr Hendrik von Tengg-Kobligk,
Hôpital universitaire de Berne
Vice-président: Pr Andreas Boss,
Hôpital universitaire de Zurich

L'activité du groupe de travail s'étend sur les différentes études. Les radiologues et spécialistes en médecine nucléaire de divers hôpitaux suisses apportent leurs expériences dans leurs domaines de spécialité et soutiennent ainsi l'évaluation des résultats des études basées sur l'imagerie dans toutes les études du SAKK nécessitant cette technique. Rien qu'en 2017, les radiologues et spécialistes en médecine nucléaire de ce groupe de travail ont été impliqués dans 12 études du SAKK afin de permettre une technique d'imagerie conforme et une analyse quantitative de grande qualité dans chaque établissement.

Pour le président, il est primordial de définir de manière uniforme l'évaluation tumorale dans les études du SAKK de façon à ce que le groupe de travail puisse élaborer, dans le cadre de ses réunions, des lignes directrices adaptées régissant de manière plus homogène les responsabilités et les thématiques relatives au flux de travail dans l'imagerie oncologique. Ces lignes directrices devront permettre de satisfaire aux aspects de qualité actuels et futurs dans le cadre de l'analyse, de la documentation et de la communication de critères d'études, de façon à rendre possible par exemple la comparabilité non invasive des formes de traitement à évaluer.

Dans ce groupe de travail, les expériences de divers hôpitaux suisses en matière d'imagerie radiologique peuvent être discutées et harmonisées, dans la mesure où il s'agit d'un instrument de mesure essentiel de la recherche orientée sur les patients. Afin de pouvoir répondre aux exigences de la recherche clinique en oncologie, les membres du groupe de travail se sont spécialisés en fonction des organes et mettent leurs connaissances spécifiques à disposition des groupes de travail et de projet du SAKK.



C'est la raison pour laquelle un membre du groupe de travail Techniques d'imagerie est toujours présent lors des réunions des autres groupes. Les conférences semestrielles sont donc essentielles pour ce groupe de travail, car elles lui permettent d'intégrer les options et les compétences en matière d'imagerie oncologique à un stade précoce de la planification des études.

Groupe de travail Immuno-oncologie

Président: Pr George Coukos, PhD, Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) et Université de Lausanne
 Vice-présidents: Dr Ulf Petrausch, privat-docent, Centre d'oncologie de Zurich – Klinik im Park
 Dr Alexandre Theocharides, Hôpital universitaire de Zurich, Hématologie
 Pr Alfred Zippelius, Hôpital universitaire de Bâle

Dans le cadre du bon développement des approches immunothérapeutiques en oncologie, notre nouveau groupe Immuno-oncologie est apparu comme un complément nécessaire à la structure de recherche du SAKK; ce groupe a pour but de favoriser et coordonner les partenariats avec les universités, les start-up et l'industrie de façon à combiner efficacement l'expertise locale en recherche translationnelle et les avantages en matière de recrutement de patients assurés par la collaboration avec le SAKK.

Sur les 16 études lancées par le SAKK en 2017, seules six portent sur des agents immunothérapeutiques et une seulement examine un composé innovant, ce qui souligne les opportunités immenses qui existent pour la recherche clinique. Le groupe de travail a reçu de nombreuses propositions de collaboration de la part de divers intervenants en immunothérapie oncologique, ce qui a conduit au développement de deux protocoles à venir examinant un agoniste de TLR9 intratumoral associé à un inhibiteur du point de contrôle PD-1 lors de mélanome métastatique et de cancer du sein triple négatif métastatique ou localement avancé.

Les stratégies d'immunothérapies basées sur des cellules, lesquelles revêtent un intérêt particulier pour notre groupe de travail, représentent des opportu-

rités uniques sur le plan universitaire et clinique, mais nécessitent des infrastructures conséquentes qui entravent leur accessibilité. Dans cette optique, nos objectifs stratégiques à plus long terme incluent le développement de traitements basés sur des cellules à l'échelle nationale dans le cadre du SAKK.

Groupe de travail Oncologie moléculaire

Président: Dr Sacha Rothschild, PhD, Hôpital universitaire de Bâle

Après la création de ce groupe de travail en 2016 dans le but d'encourager les traitements personnalisés pour les patients atteints de cancer en Suisse, l'année 2017 s'est caractérisée par l'établissement d'un réseau d'experts motivés. Actuellement, le groupe compte 51 membres et s'organise comme un réseau interdisciplinaire composé d'oncologues médicaux, de pathologistes, de biologistes moléculaires et d'hématologues. Le groupe a mis en place une collaboration solide avec le groupe de projet Nouveaux traitements anticancéreux et le groupe de travail Immuno-oncologie, avec des sessions conjointes pendant les conférences semestrielles.

Un premier projet finalisé avec succès est une déclaration sur les rapports de séquençage de nouvelle génération (NGS, *next-generation sequencing*). Les rapports de NGS provenant de la plupart des instituts de pathologie effectuant des analyses de séquençage dans la routine clinique ont été recueillis par une petite équipe de travail. Nous avons ensuite établi une déclaration en nous appuyant sur ces données et sur des entretiens personnels avec les pathologistes moléculaires et les oncologues médicaux responsables. Cette dernière comprend deux volets principaux: d'une part, elle définit les composantes obligatoires d'un rapport de NGS ainsi que des recommandations sur la méthodologie, l'interprétation et sur la façon dont l'information doit être fournie dans un rapport; d'autre part, elle énumère les composantes facultatives d'un rapport de NGS. Le document a été distribué aux pathologistes suisses et, après révision, toutes les parties prenantes ont convenu des recommandations. Ensuite, celles-ci ont été discutées et acceptées par

les membres du groupe de travail Oncologie moléculaire. La publication de la déclaration de recommandation est actuellement en préparation. Nous pensons qu'elle aidera à améliorer la qualité des rapports de NGS en Suisse.

L'objectif pour 2018 est de lancer une première étude clinique. Plusieurs projets mettant l'accent sur des tests moléculaires complets et des études cliniques de phase précoce sont en cours de discussion.

Groupe de travail Sarcome

Président: Dr Christian Rothermundt, Hôpital cantonal de Saint-Gall

En 2017, l'étude GeDDis a été publiée dans le *Lancet Oncology*. Cette étude de phase III contrôlée et randomisée a évalué la gemcitabine et le docétaxel par rapport à la doxorubicine en traitement de première ligne en cas de sarcome des tissus mous avancé non résecable ou métastatique non précédemment traité. L'étude a conclu que la doxorubicine devrait rester le traitement de première ligne standard pour la plupart des patients atteints de sarcome des tissus mous avancé (voir la publication sur p. 57). Actuellement, quatre études cliniques en développement sont axées sur le sarcome ou incluent ce type de tumeurs:

- l'étude SAKK 57/16 (NAPAGE), étude multicentrique ouverte de phase Ib/IIa comportant un seul groupe qui examine le nab-paclitaxel et la gemcitabine lors de sarcome des tissus mous avancé;
- l'étude PazoQoL ou GISG 11 est une collaboration avec le Groupe allemand interdisciplinaire d'études sur le sarcome (GISG, German Interdisciplinary Sarcoma Group). Cette étude randomisée et contrôlée évalue la qualité de vie chez des patients atteints d'un sarcome des tissus mous recevant soit une chimiothérapie, soit le pazopanib en contexte palliatif. Les résultats déclarés par les patients seront obtenus par voie électronique, sur iPad;
- l'étude SAKK 66/17 (inCVAX), étude multicentrique ouverte de phase Ib avec des cohortes

d'expansion pour explorer la thérapie laser interstitielle et les injections intratumorales de N-dihydro-galacto-chitosan (GC) à 1 % chez des patients présentant des tumeurs solides avancées accessibles au laser.

- l'étude EURO EWING 2012: étude internationale randomisée et contrôlée portant sur le traitement des sarcomes d'Ewing récemment diagnostiqués.

Nous sommes impatients de mener ces projets prometteurs au sein du petit groupe de spécialistes du sarcome et espérons que les études atteindront le recrutement prévu.

Groupe de travail Soins de soutien et palliatifs pour cancéreux

Présidente: Manuela Eicher, PhD, professeure associée, Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) et Université de Lausanne
 Vice-présidentes: Karin Ribbi, PhD, MPH, International Breast Cancer Study Group (IBCSG)
 Dre Gudrun Theile, Hôpital universitaire de Zurich

En novembre 2016, le groupe a élu une nouvelle présidente, Manuela Eicher, professeure associée à l'Université de Lausanne, ainsi que deux vice-présidentes, Karin Ribbi, PhD, et la Dre Gudrun Theile.

Le domaine des soins de soutien et palliatifs pour les patients souffrant de cancer inclut un certain nombre de thématiques potentielles, y compris les procédures de soutien et les soins palliatifs, l'oncologie gériatrique, la psycho-oncologie et la réhabilitation en cas de cancer. Le groupe a discuté de la stratégie et des sujets potentiels à traiter au cours des deux prochaines années, tels que l'intégration des questions relatives aux soins de soutien et palliatifs dans les études du SAKK (p. ex. qualité de vie, oncologie gériatrique) développées par d'autres groupes, le suivi structuré de la toxicité du point de vue du patient, l'oncologie gériatrique, etc. Il a été décidé de se concentrer sur la thérapie anticancéreuse en donnant la priorité à une ou deux études clés au cours des deux prochaines années, tout en restant ouvert à des études innovantes liées à l'une des thématiques plus vastes associées, y compris des maladies autres que le cancer.



Le groupe a activé l'étude SAKK 95/16, qui possède un design transversal et vise à décrire les schémas de thérapies pour les patients présentant des tumeurs solides avec métastases osseuses en Suisse.

Deux projets sont en cours de développement en vue de soumettre au moins l'un d'eux au Comité du SAKK d'ici fin 2018. Le premier projet est une étude prévue de phase II visant à examiner la prestation pluriprofessionnelle de services de soins palliatifs par des cliniciens en oncologie (oncologues et infirmières en oncologie) en fonction des besoins des patients. Le deuxième projet vise quant à lui à améliorer la compréhension de l'expérience thérapeutique et de la qualité de vie des patients atteints de cancer sous traitement aux inhibiteurs de points de contrôle immunosécifiques et à évaluer les liens possibles entre symptômes et biomarqueurs immunosécifiques en combinant des données quantitatives et qualitatives.

Section Pathologie

Président: Pr Rupert Langer, Institut de pathologie, Université de Berne

La section Pathologie constitue une plateforme diagnostique et scientifique qui entend apporter un soutien dans le cadre d'études cliniques, notamment dans le domaine de la recherche translationnelle. Néanmoins, elle développe et mène également ses propres projets en étroite collaboration avec les groupes de travail et groupes de projet propres aux différents organes. De plus, la section est active dans le domaine de l'assurance de la qualité des études cliniques en ce qui concerne les diagnostics pathologiques, le respect des normes préanalytiques et analytiques des analyses tissulaires, l'utilisation et l'introduction de nouveaux procédés analytiques et la mise en place, l'exploitation et l'entretien de banques de tissus. Les activités de la section Pathologie du SAKK sont menées en collaboration étroite avec la Société Suisse de Pathologie (SSPath) et ses groupes de travail spécifiques aux organes.

Section Radio-oncologie

Président: Pr Frank Zimmermann, Hôpital universitaire de Bâle

Développement d'un programme cohérent d'assurance qualité en matière de radiothérapie pour toutes les études cliniques

La section soutient les études cliniques et translationnelles dans tous les groupes spécifiques aux organes. En 2017, cela a principalement concerné les groupes axés sur les tumeurs de la tête et du cou, le cancer du poumon, les tumeurs gastro-intestinales et les tumeurs urogénitales. Des études remettant en question la valeur de la radiothérapie par rapport à la chirurgie ont été lancées ou conçues dans le cadre de collaborations internationales, p. ex. pour le cancer précoce de l'oropharynx (SAKK 10/16-EORTC 1420 «Best-Of»), le cancer de l'œsophage localement avancé (PRODIGE 32 – ESOSTRATE 1 – FFCD 1401) ou le cancer du sein avec atteinte ganglionnaire (SAKK 23/16 «TAXIS»).

Toutes les études modernes s'appuient sur un nouveau programme cohérent, mais aussi pragmatique et accessible, en matière d'assurance qualité de la radiothérapie visant à garantir des résultats compréhensibles, raisonnables, transférables et reproductibles pour les études ayant recours à la radiothérapie. L'objectif est que ce programme d'assurance qualité soit utilisé par la suite dans la routine clinique ainsi que dans toutes les études futures.

Réseau pour les tests de prédisposition génétique et les conseils en matière de risque

Présidente: Dre Sheila Unger, privat-docente, Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)

En 2017, le Réseau pour les tests de prédisposition génétique et les conseils en matière de risque a été actif dans plusieurs domaines liés aux soins des personnes présentant une prédisposition génétique au cancer. Une nouvelle aide visuelle a été élaborée

afin d'aider les professionnels dans leur activité de conseil sur les cancers héréditaires du sein et de l'ovaire, et devrait être disponible à grande échelle en 2018. Cela favorisera une harmonisation des pratiques en matière de conseil dans toute la Suisse et une brochure correspondante destinée aux patients est en cours d'élaboration. En collaboration avec la Société Suisse de Sénologie, les techniques d'imagerie du sein disponibles pour les syndromes héréditaires de prédisposition au cancer du sein et de l'ovaire ont été révisées et soumises à l'Office fédéral de la santé publique. Un cours officiel est désormais disponible pour les médecins et autres professionnels de santé souhaitant développer leurs compétences en matière de conseil. En 2018, le Réseau pour les tests de prédisposition génétique et les conseils en matière de risque travaillera sur plusieurs projets, mais la priorité sera donnée à l'élaboration d'une déclaration sur l'efficacité des analyses de panel de gènes et les révisions concomitantes de la liste des analyses.

Réseau pour la recherche sur les résultats

Président: Dr Konstantin Dedes, Hôpital universitaire de Zurich

Le réseau a publié un manuscrit concernant le rapport coût-efficacité de l'association palbociclib plus létrozole versus létrozole seul en traitement de première ligne chez des femmes atteintes d'un cancer du sein avancé RE-positif, HER2-négatif et a finalisé l'analyse de minimisation des coûts parallèlement à l'étude SAKK 23/13. En outre, deux études de rapport coût-efficacité basées sur la littérature ont été finalisées et devraient être publiées en 2018. Le réseau compte une nouvelle chercheuse, Judith Lupatsch, qui remplace le Dr Klazien Matter.



Dr Markus Hasenfratz
Responsable Clinical
Trial Management



Dr Peter Durrer
Responsable Quality
Assurance &
Regulatory Affairs

	2017	2016
Total des patients suisses	1217	1075
Total des patients étrangers	48	16
Total	1265	1091

	Patients 2017	Études 2017	Patients 2016	Études 2016
Total des patients dans des études du SAKK	885	23	806	24
Total des patients dans des études de groupes coopératifs (hors IBCSG)	300	23	268	18
Total des patients dans des études de l'IBCSG	80	3	17	3
Total	1265	49	1091	45

Études rétrospectives, études de cohortes et banques biologiques	Patients 2017	Patients 2016
EORTC 10085 PRO	2	19
T-Cell Project	9	8
SAKK 63/12	282	324
SAKK 95/16	75	na
Total	368	351

Nouvelle hausse du nombre d'études et de patients

En 2017, nous avons enregistré une hausse encourageante des activités liées aux études, tant au niveau du nombre de patients que du nombre d'études. L'augmentation conséquente de 16 % reflète un total de 1265 patients recrutés dans les 49 études coordonnées par le SAKK. À cet égard, les hôpitaux suisses membres ont recruté 1217 patients. L'objectif, également fixé pour 2017, de continuer à augmenter le nombre de patients a ainsi été clairement atteint. En outre, dix nouveaux protocoles du SAKK et six nouveaux protocoles étrangers ont été activés.

Plus de soumissions pour un temps de traitement équivalent

Le nombre de soumissions a pu de nouveau être augmenté pour un temps de traitement équivalent. Ainsi, 14 études, 24 modifications et 42 changements de médecin-investigateur ont été soumis et approuvés. De plus, de nombreux documents supplémentaires ont été transmis aux autorités réglementaires, par exemple pour ouvrir d'autres centres en Suisse pour des études déjà approuvées ou satisfaire à d'autres directives émanant des autorités. L'augmentation de l'activité se manifeste aussi par l'augmentation du nombre d'études du SAKK également menées à l'étranger et approuvées par les autorités d'autres pays. Ce résultat n'aurait pas été possible sans le soutien de nos organisations partenaires et d'organismes de recherche clinique (*Clinical Research Organizations, CRO*).

L'inspection de Swissmedic confirme le standard de qualité élevé du SAKK dans la conduite d'études cliniques

Depuis 2010, Swissmedic effectue régulièrement des inspections des Bonnes pratiques (BCP) cliniques et de pharmacovigilance. En 2017, Swissmedic a contrôlé pour la troisième fois (après 2011 et 2014) le Centre de coordination dans le cadre d'une inspection de routine du système des BPC. Cette inspection a mis l'accent sur les trois points suivants:

1. exécution des mesures correctives mises en place après l'inspection de 2014;
2. contrôle du Safety Office du SAKK créé en interne en 2015 (auparavant externalisé au sein de l'IBCSG);
3. validation de nos systèmes informatiques, avec évaluation notamment de SecuTrial® utilisé pour la saisie, l'examen et la gestion des données d'études.

Le résultat de l'inspection a été très encourageant et nous a montré que nous sommes sur la bonne voie. En effet, toutes les mesures correctives issues de l'inspection menée en 2014 ont été déployées dans leur intégralité et en temps voulu.



Dre Simona Berardi Vilei
Responsable Innovation
et développement



Dr Dirk Klingbiel
Responsable du service
statistique



Flurina Hoffmann
Responsable Collecte de fonds
et communication

Innovation et développement

Étant donné l'augmentation des activités, l'équipe Innovation et développement s'agrandit – cinq nouveaux membres sont entrés en fonction en 2017. Pour la première fois, le SAKK était représenté lors de l'événement Swiss Biotech Day 2017. Nous prévoyons de continuer à développer de telles activités afin de renforcer la notoriété du SAKK auprès des start-up et petites entreprises de biotechnologie qui développent de nouvelles options thérapeutiques pour les patients souffrant de cancer en Suisse.

Les demandes de collaborations d'entreprises de moyenne et grande taille et d'instituts internationaux de recherche sous contrat connaissent une augmentation constante, ce qui montre que les efforts des années précédentes portent aujourd'hui leurs fruits. Cela contribuera à ce que la Suisse reste en position de force dans le domaine de la recherche et en termes de développement d'études cliniques de phase précoce. En outre, cela donne aux patients suisses la possibilité d'accéder – au moins dans le cadre d'une étude clinique – à de nouvelles molécules et de nouveaux traitements prometteurs qui ne sont pas encore disponibles en tant que traitements standards. La collaboration avec le groupe ENGOT (European Network of Gynecological Oncology Trials) s'intensifie et de nouvelles études de phase précoce ou utilisant des virus modifiés seront bientôt disponibles pour les patients suisses.

L'étude SAKK 06/14, une collaboration avec les sociétés SIIPL en Inde et VPM en Allemagne, a été activée avec succès en Allemagne et devrait arriver aux Pays-Bas début 2018 (voir page 48 pour plus de détails). Cette étude reflète la capacité du SAKK

à activer et mener des études dans le domaine des OGM (organismes génétiquement modifiés) en Suisse, mais aussi à l'étranger. De plus, des négociations sur la phase III sont en cours, ce qui montre que nos partenaires sont disposés à établir une coopération à long terme et à collaborer avec le SAKK jusqu'à ce que leur nouveau produit soit suffisamment sûr pour être autorisé en tant que nouvelle option thérapeutique.

La première réunion avec l'ex-commission pour la technologie et l'innovation (CTI), aujourd'hui intitulée «Innosuisse», a eu lieu cette année et le Comité du SAKK a décidé que le SAKK deviendrait membre du réseau Health Tech Cluster Switzerland. La plateforme offre des possibilités de réseautage, des rapprochements avec des partenaires dans la recherche et le développement ainsi qu'avec des investisseurs, et un accès à des experts et spécialistes.

Service statistique

L'année dernière, le SAKK a pris part à 36 publications parues dans divers journaux scientifiques. La liste exhaustive est disponible à la page 53. Entre autres, nous avons rédigé une tribune libre méthodique intitulée «Absence of Evidence is not Evidence of Absence: The Case of Non-Inferiority» *Ann Oncol.* 2017 Dec 1;28(12):3100-3101. doi: 10.1093/annonc/mdx498.

Présence dans les congrès internationaux

Le SAKK a été bien représenté lors des congrès majeurs en oncologie. Ainsi, nous étions notamment présents aux congrès de la Société américaine d'oncologie clinique (ASCO, American Society for Clini-

cal Oncology) et de la Société américaine d'hématologie (ASH, American Society of Hematology), à la Conférence internationale sur les lymphomes malins (ICML, International Conference on Malignant Lymphoma) et à la Conférence mondiale sur le cancer du poumon (WCLC, World Conference on Lung Cancer). Par ailleurs, nous avons également assisté à des événements locaux tels que le congrès de la Société allemande d'hématologie et d'oncologie (DGHO) et de la Société Suisse d'Urologie (SSU). Toutes les présentations sont indiquées à la page 59.

Nous avons également œuvré à une vingtaine de projets mineurs et majeurs en dehors du SAKK par le biais de conseils statistiques et participé à des présentations et manuscrits. Une présentation orale de la Dre Laetitia Mauti au congrès de la Société Européenne d'Oncologie Médicale (ESMO, European Society for Medical Oncology) en a d'ailleurs résulté.

L'équipe du service statistique a rédigé 11 rapports d'étude clinique, dont six rapports finaux pour les autorités.

Collecte de fonds et communication

L'augmentation du personnel dans le domaine de la collecte de fonds a porté ses fruits en 2017: les revenus ont pu être accrus de près de 30%. Au total, nous avons obtenu environ 3 millions de CHF grâce à des conventions de prestations et des demandes de financement concurrentielles auprès de fondations. Il s'agit d'une augmentation conséquente. En 2017, nos principaux partenaires pour la collecte de fonds institutionnelle restent la Ligue suisse contre le cancer, la fondation Recherche

suisse contre le cancer, la Fondation suisse pour la recherche clinique sur le cancer et la Fondation Rising Tide pour la recherche clinique sur le cancer. Cette année, nous avons également reçu pour la première fois une somme conséquente de la fondation Fond'Action. Nous tenons à remercier chaleureusement l'ensemble de ces fondations pour leurs subventions généreuses grâce auxquelles nous pouvons mener d'importants projets de recherche qui ne sont pas financés par l'industrie pharmaceutique.

Nous n'oublions pas les fondations qui nous soutiennent par des montants moins élevés: la Ligue contre le cancer des deux Bâle, la Fondation Ernst Göhner, la Ligue contre le cancer de Suisse centrale et la fondation pour la promotion de la recherche médicale et biologique (Stiftung zur Förderung medizinischer und biologischer Forschung). Enfin, bien évidemment, nous remercions également nos partenaires de l'industrie qui, contribuent considérablement à ce que nous puissions régulièrement proposer des offres de perfectionnement passionnantes ayant un caractère novateur sur le plan scientifique.

Nos événements destinés aux spécialistes et également au grand public ont suscité un grand intérêt. Il convient ici de mentionner notamment la deuxième édition de la Young Oncology Academy. De plus amples informations à cet égard sont disponibles aux pages 14 et 16.



Hans-Peter Röthlisberger
Responsable Services

Finances

Les taux d'intérêts négatifs sur les liquidités ont constitué un des défis majeurs du précédent exercice. Nous avons pu trouver des solutions avec nos banques de façon à ne pas devoir payer d'intérêts négatifs.

Maison de la recherche clinique

En 2017, d'autres organisations ont décidé de louer des locaux dans notre bâtiment à la Effingerstrasse 33. Il s'agit de la SCTO (Swiss Clinical Trial Organization), la fédération Swiss Cancer Screening, la Fondation suisse pour la recherche clinique sur le cancer, le Swiss Pednet et l'Académie Européenne de Patients (EUPATI). Nous sommes ravis de pouvoir intensifier notre collaboration avec ces organisations et exploiter en conséquence les synergies spatiales.

Informatique

L'an dernier, nous avons réalisé d'importants investissements dans la fiabilité de l'infrastructure informatique. La virtualisation a été consolidée sur des logiciels de pointe (Microsoft Hyper-V). Notre serveur de messagerie a été installé en redondance, le système de sauvegarde a été renforcé, la surveillance du système a été élargie et des investissements dans la sécurité ont à nouveau été réalisés (pare-feu, protection antivirus, filtrage de contenu).

2017	1 ^{er} janvier	31 décembre
Collaborateurs à temps plein (TP)	61.3	65.9
Effectif	73.0	80.0



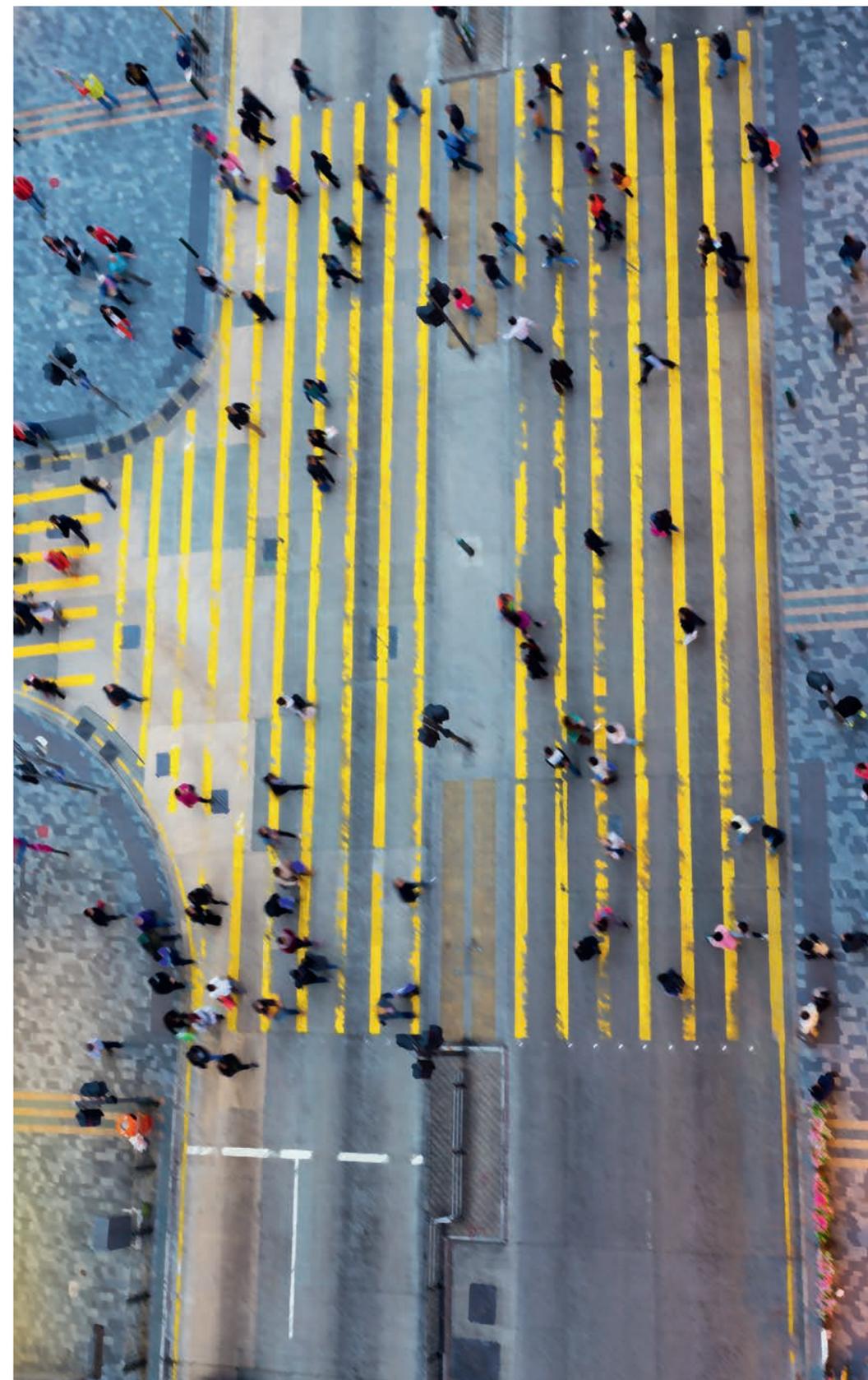
Stéphanie Mohler
Responsable Ressources humaines

Ressources humaines

Entre 2005 et aujourd'hui, le SAKK est passé de 25 à 80 collaborateurs. Rien qu'en 2017, cinq nouveaux collaborateurs ont été recrutés dans divers services. Cette croissance va de pair avec une transformation, et des changements inhérents au niveau des processus et compétences peuvent constituer une source d'incertitude pour les employés. L'intégration réussie de nouveaux membres du personnel dépend de la qualité du leadership.

C'est pourquoi en 2017, la direction du SAKK a décidé d'optimiser l'exploitation du potentiel de performance de ses dirigeantes et dirigeants (chefs de service et d'équipe) dans le cadre d'un processus de leadership professionnel accompagné. À cet égard, des processus de planification et de vérification liés aux performances auront lieu et permettront de garantir en permanence le développement de personnes clés et leur acquisition des compétences nécessaires.

Dans le cadre d'ateliers réguliers, divers thèmes pertinents pour le leadership seront discutés et développés, tels que la structure organisationnelle, la communication, la gestion des conflits, l'évaluation, la culture d'entreprise, etc. Le coaching est mis en place à moyen terme en vue d'assurer la capacité d'action et l'efficacité de chacun d'entre nous ainsi que de l'organisation dans son ensemble au sein d'un environnement en constante évolution, et d'enregistrer ensemble des performances exceptionnelles.





Bilan

au 31 décembre (en CHF)	2017		2016	
Actif				
Liquidités	10'722'782.87		9'614'150.38	
Créances	3'032'967.90		2'496'911.42	
Créances diverses	19'402.27		36'433.82	
Comptes de régularisation actifs	1'209'488.62		914'076.13	
Total actif circulant	14'984'641.66	61.0 %	13'061'571.75	59.6 %
Immobilisations financières	9'574'772.00		8'854'960.00	
Total actif immobilisé	9'574'772.00	39.0 %	8'854'960.00	40.4 %
Total actif	24'559'413.66	100.0 %	21'916'531.75	100.0 %
Passif				
Engagements	2'221'002.05		2'506'231.14	
Engagements divers	120'335.10		80'372.35	
Comptes de régularisation passifs	7'157'310.17		5'595'303.00	
Total fonds étrangers à court terme	9'498'647.32	38.7 %	8'181'906.49	37.3 %
Provisions pour prétentions de responsabilité	608'155.88		608'155.88	
Autres provisions	-		90'000.00	
Total fonds étrangers à long terme	608'155.88	2.5 %	698'155.88	3.2 %
Fonds «Education Grant»	30'000.00		30'000.00	
Fonds «Affecté»	67'932.38		17'932.38	
Fonds «Hubacher»	10'389'996.94		9'708'589.74	
Total fonds affectés	10'487'929.32	42.7 %	9'756'522.12	44.5 %
Capital de l'organisation				
Fonds libres 1 ^{er} janvier	3'279'947.26		2'479'798.22	
Résultat de l'association	684'733.88		800'149.04	
Fonds libres 31 décembre	3'964'681.14		3'279'947.26	
Total capital de l'organisation	3'964'681.14	16.1 %	3'279'947.26	15.0 %
Total passif	24'559'413.66	100.0 %	21'916'531.75	100.0 %

Compte d'exploitation

1 ^{er} janvier – 31 décembre (en CHF)	2017		2016	
Produit d'exploitation				
Contributions à la recherche SEFRI ¹	5'832'434.00		5'885'400.00	
Contributions à la recherche LSC ²	493'000.00		352'650.00	
Contributions à la recherche RSC ³	1'428'800.00		1'152'800.00	
Contributions à la recherche SSKK ⁴	250'000.00		50'000.00	
Contributions à la recherche des tiers	864'774.90		723'344.81	
Contributions à la recherche Fédération suisse des assureurs-maladie	1'482'271.60		1'711'295.50	
Produits de la coopération avec l'industrie	4'272'981.86		3'830'843.23	
Produits de la coopération avec des groupes de recherche étrangers	1'558'401.62		66'348.30	
Produits du Bulletin Suisse du Cancer	275'685.00		298'284.63	
Produits du conseil des patients	35'275.00		-	
Dons, Legs & Héritages	519'083.68		1'860'977.79	
Produits divers	958'995.52		517'212.04	
Pertes sur créances	-104'000.00		-372'000.00	
Total produit d'exploitation	17'867'703.18	100.0 %	16'077'156.30	100.0 %
Charges d'exploitation				
Coûts divers liés aux études	-1'418'703.09		-1'337'110.18	
Contributions à la recherche IBCSG ⁵ , ETOP	-293'333.00		-163'333.00	
Contributions à la recherche dans les centres	-4'953'549.57		-4'084'423.33	
Frais de déplacement, de représentation	-567'112.77		-414'797.86	
Autres charges d'exploitation	-184'406.29		-147'033.35	
Total produit d'exploitation	-7'417'104.72	-41.5 %	-6'146'697.72	-38.2 %
Résultat intermédiaire 1	10'450'598.46	58.5 %	9'930'458.58	61.8 %
Coûts de coordination				
Frais de personnel	-8'279'637.82		-7'794'781.88	
Autres coûts de coordination	-1'537'896.89		-1'313'788.07	
Total coûts de coordination	-9'817'534.71	-54.9 %	-9'108'569.95	-56.7 %
Résultat intermédiaire 2	633'063.75	3.5 %	821'888.63	5.1 %
Résultat financier				
Produits financiers	75'301.58		4'577.50	
Charges financières	-23'631.45		-26'040.45	
Total résultat financier	51'670.13	0.3 %	-21'462.95	-0.1 %
Résultat intermédiaire 3	684'733.88	3.8 %	800'425.68	5.0 %
Résultat hors période comptable				
Produits hors période comptable	-		-	
Coûts hors période comptable	-		-276.64	
Total résultat hors période comptable	-	0.0 %	-276.64	0.0 %
Résultat annuel	684'733.88	3.8 %	800'149.04	5.0 %

1 Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation 2 Ligue Suisse contre le cancer 3 Recherche Suisse contre le cancer
4 Fondation Suisse pour la recherche clinique sur le cancer 5 International Breast Cancer Study Group, European Thoracic Oncology Platform



Annexe au comptes annuels 2017

au 31 décembre	2017	2016
Données conformes aux art. 957 à 962 CO		
Nombre de collaborateurs		
Fourchette des postes à temps complet en moyenne annuelle	>50–250	>50–250
Estimation des actifs aux valeurs de cours/de marché		
Actifs financiers d'après les valeurs de cours au 31 décembre	9'574'772.00 CHF	8'854'960.00 CHF
Honoraires de l'organe de révision		
Honoraires pour les prestations de révision	13'600.00 CHF	7'500.00 CHF
Honoraires pour les autres prestations	0.00 CHF	0.00 CHF

Les présents comptes annuels ont été établis conformément aux prescriptions légales suisses et, en particulier, aux articles du Code des obligations relatifs à la comptabilité commerciale et à la présentation des comptes (art. 957 à 962).



Tel. +41 31 327 17 34
Fax +41 31 327 17 38
www.bdo.ch

BDO AG
Hodlerstrasse 5
3001 Bern

BERICHT DER REVISIONSSTELLE

An die Mitgliederversammlung der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für klinische Krebsforschung SAKK, Bern.

Bericht der Revisionsstelle zur Jahresrechnung

Als Revisionsstelle haben wir die beiliegende Jahresrechnung der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für klinische Krebsforschung SAKK bestehend aus Bilanz, Betriebsrechnung, Geldflussrechnung, Rechnung über die Veränderung des Kapitals, Rechnung über die Veränderung der Fonds und Anhang für das am 31. Dezember 2017 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Verantwortung des Vorstandes

Der Vorstand ist für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und den Statuten verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung, Implementierung und Aufrechterhaltung eines internen Kontrollsystems mit Bezug auf die Aufstellung einer Jahresrechnung, die frei von wesentlichen falschen Angaben als Folge von Verstössen oder Irrtümern ist. Darüber hinaus ist der Vorstand für die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vornahme angemessener Schätzungen verantwortlich.

Verantwortung der Revisionsstelle

Unsere Verantwortung ist es, aufgrund unserer Prüfung ein Prüfungsurteil über die Jahresrechnung abzugeben. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit dem schweizerischen Gesetz und den Schweizer Prüfungsstandards vorgenommen. Nach diesen Standards haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir hinreichende Sicherheit gewinnen, ob die Jahresrechnung frei von wesentlichen falschen Angaben ist.

Eine Prüfung beinhaltet die Durchführung von Prüfungshandlungen zur Erlangung von Prüfungsnachweisen für die in der Jahresrechnung enthaltenen Wertansätze und sonstigen Angaben. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemässen Ermessen des Prüfers. Dies schliesst eine Beurteilung der Risiken wesentlicher falscher Angaben in der Jahresrechnung als Folge von Verstössen oder Irrtümern ein. Bei der Beurteilung dieser Risiken berücksichtigt der Prüfer das interne Kontrollsystem, soweit es für die Aufstellung der Jahresrechnung von Bedeutung ist, um die den Umständen entsprechenden Prüfungshandlungen festzulegen, nicht aber um ein Prüfungsurteil über die Wirksamkeit des internen Kontrollsystems abzugeben. Die Prüfung umfasst zudem die Beurteilung der Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden, der Plausibilität der vorgenommenen Schätzungen sowie eine Würdigung der Gesamtdarstellung der Jahresrechnung. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise eine ausreichende und angemessene Grundlage für unser Prüfungsurteil bilden.

Prüfungsurteil

Nach unserer Beurteilung entspricht die Jahresrechnung für das am 31. Dezember 2017 abgeschlossene Geschäftsjahr dem schweizerischen Gesetz und den Statuten.

Berichterstattung aufgrund weiterer gesetzlicher Vorschriften

Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen an die Zulassung gemäss Revisionsaufsichtsgesetz (RAG) und die Unabhängigkeit (Art. 728 OR) erfüllen und keine mit unserer Unabhängigkeit nicht vereinbaren Sachverhalte vorliegen.

In Übereinstimmung mit Art. 728a Abs. 1 Ziff. 3 OR und dem Schweizer Prüfungsstandard 890 bestätigen wir, dass ein gemäss den Vorgaben des Vorstandes ausgestaltetes internes Kontrollsystem für die Aufstellung der Jahresrechnung existiert.

Bern, 26. März 2018

BDO AG

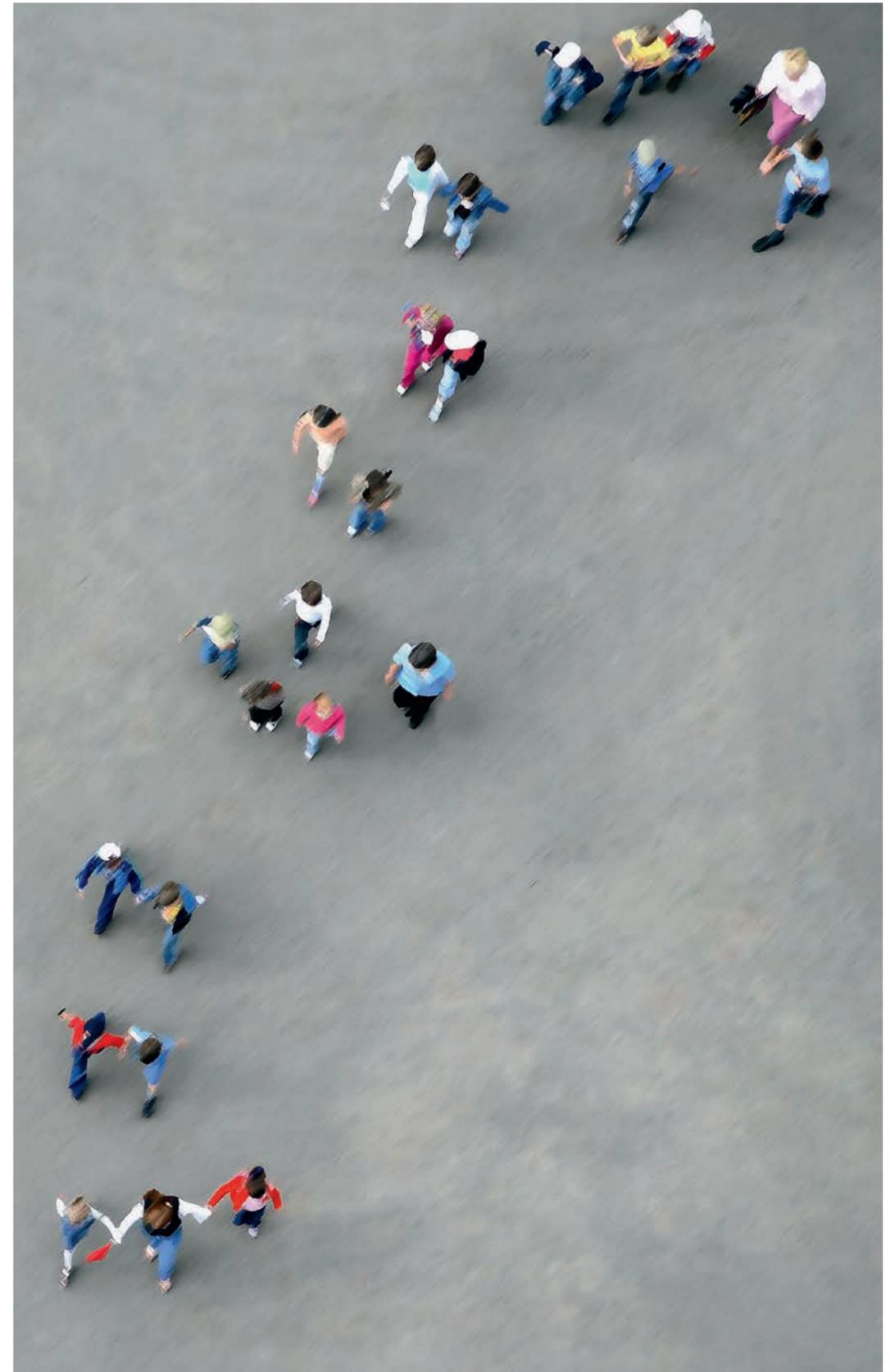
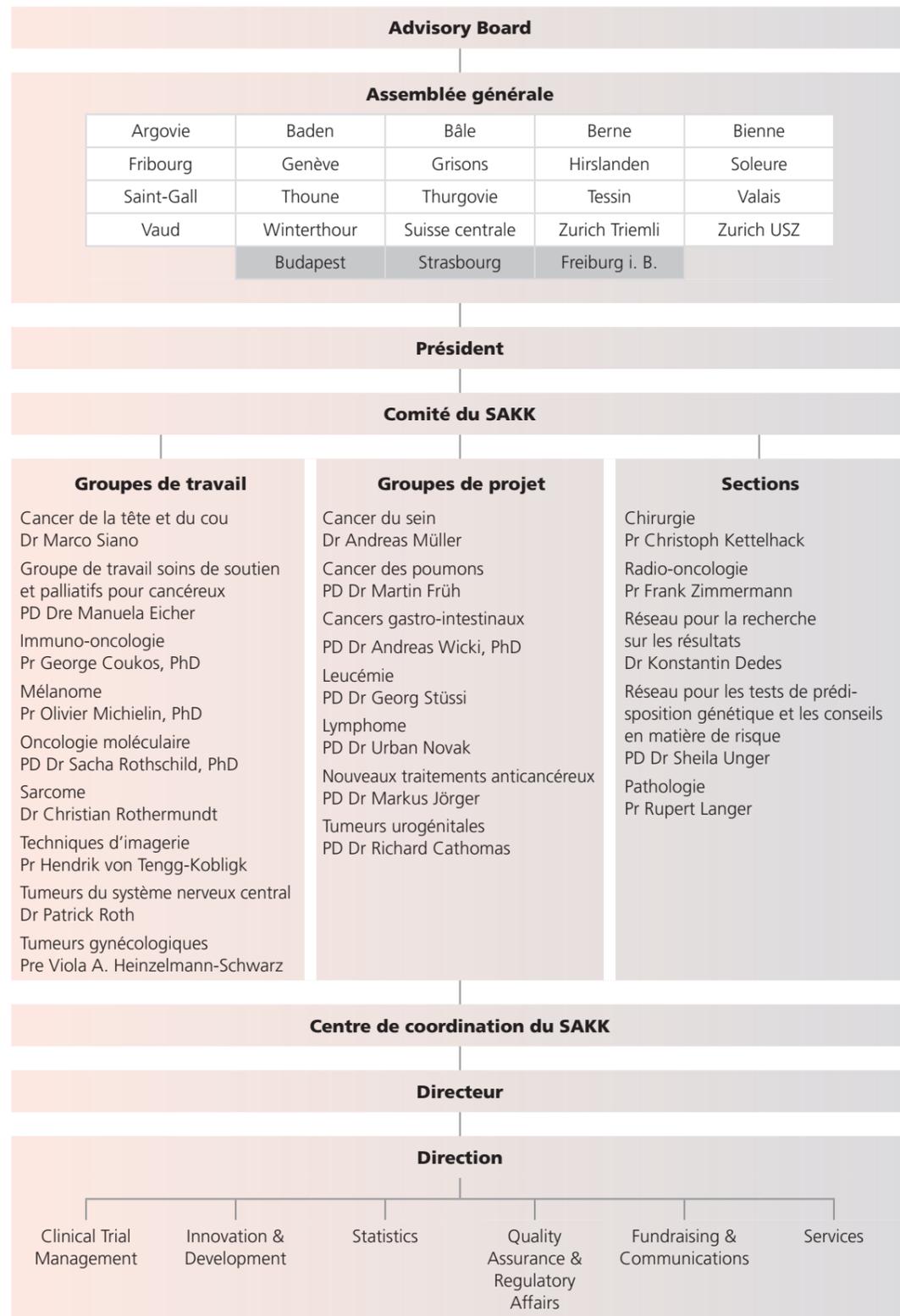
Matthias Hildebrandt

Zugelassener Revisionsexperte

Simon Kehrli

Leitender Revisor

Zugelassener Revisionsexperte





Comité du SAKK



Pr Roger von Moos
Hôpital cantonal de Coire
(Président)



Pre Viviane Hess
Hôpital universitaire de Bâle
(Vice-présidente)



Pr Stefan Aebi
Hôpital cantonal de Lucerne



Pre Gabriela Baerlocher
Hôpital de l'Île de Berne



Pr Stefan Breitenstein
Hôpital cantonal
de Winterthour



Pr Christoph Driessen
Hôpital cantonal de Saint-Gall



Pr Olivier Michielin, PhD
Centre Hospitalier Universitaire
Vaudois CHUV



Dre Ellen Obermann
privat-docente
Hôpital universitaire de Bâle



Pr Bernhard Pestalozzi
Hôpital universitaire de Zurich



Pr Ludwig Plasswilm
Hôpital cantonal de Saint-Gall



Pr Miklos Pless
Hôpital cantonal
de Winterthour



Pr Emanuele Zucca
Institut oncologique
de la Suisse italienne,
Bellinzone

Remerciements

Le Groupe Suisse de Recherche Clinique sur le Cancer (SAKK) tient à exprimer ses chaleureux remerciements.

En 2017, plusieurs études ont pu une nouvelle fois être menées dans plus de 50 établissements en Suisse et dans des centres hospitaliers à l'étranger. Au total, 1265 patientes et patients ont participé à des études, ce qui leur a permis d'avoir accès à une nouvelle thérapie représentant le meilleur traitement possible en l'état actuel de la science. Sans le large et généreux soutien de nos organisations et entreprises partenaires, de nos donateurs et des institutions qui nous subventionnent, tout cela n'aurait pas été possible. Nous tenons aussi à exprimer nos chaleureux remerciements à tous ceux qui font figurer le Groupe Suisse de Recherche Clinique sur le Cancer dans leur testament.

Partenaires industriels du SAKK en 2017

Tous nos remerciements aux entreprises pharmaceutiques suivantes pour leur soutien:

- AbbVie AG
- Amgen Switzerland AG
- Astellas Pharma AG
- AstraZeneca AG
- Bayer (Schweiz) AG
- Boehringer Ingelheim (Schweiz) GmbH
- Bristol-Myers Squibb SA
- Celgene GmbH
- Eli Lilly (Suisse) SA
- Genomic Health Intl' Sàrl
- Gilead Sciences Switzerland Sàrl
- Incyte Inc.
- Janssen-Cilag AG
- Jazz Pharmaceuticals
- Lipomed AG
- Merck (Schweiz) AG
- MSD Merck Sharp & Dohme AG
- Mundipharma Medical Company
- Novartis Pharma (Schweiz) AG
- Pfizer AG
- PharmaMar S.A.
- Pierre Fabre Pharma AG
- Roche Pharma (Schweiz) AG
- Sandoz Pharmaceuticals AG
- Sanofi-Aventis (Schweiz) AG
- Shire

- Takeda Pharma AG
- TESARO Bio GmbH
- Teva Pharma AG
- Vifor AG

Contributions du secteur public et autres:

- Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI)
- Fondation Recherche suisse contre le cancer
- Ligue suisse contre le cancer
- Donateurs privés
- Donateurs testamentaires
- Fondation suisse pour la recherche clinique sur le cancer
- Fondation pour la lutte contre le cancer
- Fondation Werner et Hedy Berger-Janser
- Gateway for Cancer Research
- Ligue baloise contre le cancer
- Ligue bernoise contre le cancer
- Ligue contre le cancer Suisse centrale
- Promedica
- Rising Tide Foundation for Clinical Cancer Research

Adresse de contact

Groupe Suisse de Recherche Clinique sur le Cancer (SAKK)
Centre de coordination du SAKK
Effingerstrasse 33
3008 Berne
Tél.: +41 31 389 91 91
Fax: +41 31 508 41 42
sakk.ch
info@sakk.ch

**Compte pour les dons au SAKK:
PC 60-295422-0**



Études menées en 2017

Études activées en 2017

Nom de l'étude	Titre	Investigateur chargé de la coordination	Activée
Cancers gastro-intestinaux			
SAKK 41/16	SAKK 41/16 (RECAP trial): Neoadjuvant treatment with Regorafenib and Capecitabine combined with radiotherapy in locally advanced rectal cancer. A Phase Ib trial.	Sara Bastian	27.02.2017
PRODIGE 32	Systematic surgery vs. monitoring and salvage surgery in operable oesophageal cancer in complete clinical response after chemotherapy. Strategic multicenter randomized phase II-III trial.	Thomas Ruhl	28.03.2017
Leucémies			
CLL13	A phase 3 multicenter, randomized, prospective, open-label trial of standard chemoimmunotherapy (FCR/BR) versus rituximab plus venetoclax (RvE) versus obinutuzumab (GA101) plus venetoclax (GVe) versus obinutuzumab plus ibrutinib plus venetoclax (GIVe) in fit patients with previously untreated chronic lymphocytic leukemia (CLL) without Del(17p) or TP53 mutation.	Michael Gregor	17.07.2017
HOVON 103 - SEL	A randomized phase II multicenter study with a safety run-in to assess the tolerability and efficacy of the addition of oral selinexor (KPT-330) to standard induction chemotherapy in AML and high risk myelodysplasia (MDS) (IPSS-R > 4.5) in patients aged ≥ 66 years.	Georg Stüssi	19.06.2017
Cancers du poumon			
ETOP BOOSTER	A randomised phase II trial of osimertinib and bevacizumab versus osimertinib alone as second-line treatment in stage IIIb-IVb NSCLC with confirmed EGFRm and T790M.	Martin Früh	15.06.2017
ETOP PRO-MISE-meso	A multicentre randomised phase III trial comparing pembrolizumab versus standard chemotherapy for advanced pre-treated malignant pleural mesothelioma.	Alessandra Curioni	06.09.2017
SAKK 17/16	Lurbinectedin Monotherapy in Patients with Progressive Malignant Pleural Mesothelioma. A Multicenter, Single-arm Phase II Trial.	Ioannis Metaxas	28.09.2017
SAKK 19/16	Binimetinib, pemetrexed and cisplatin, followed by maintenance with binimetinib and pemetrexed, in patients with advanced non-small cell lung cancer with KRAS mutations. A multicenter phase IB trial.	Martin Früh	25.04.2017
Lymphomes			
SAKK 35/15	A phase I trial of obinutuzumab in combination with venetoclax in previously untreated follicular lymphoma patients.	Anastasios Stathis	23.02.2017
HD 21	HD21 for advanced stages: Treatment optimization trial in the first-line treatment of advanced stage Hodgkin lymphoma; comparison of 4-6 cycles of escalated BEA-COPP with 4-6 cycles of BrECADD.	Alden Moccia	29.03.2017
Tumeurs uro-génitales			
SAKK 07/17	Nivolumab in combination with Ipilimumab in patients with metastatic renal cell carcinoma: A multicenter single-arm phase II trial.	Frank Stenner	13.12.2017
SAKK 08/15	Multicenter, Randomized Phase II Trial of Salvage Radiotherapy +/- Metformin for Patients with Prostate Cancer after Prostatectomy.	Alan Dal Pra	22.09.2017

SAKK 08/16	ODM-201 maintenance therapy in patients with metastatic castration resistant prostate cancer (mCRPC) previously treated with one novel hormonal agent first line and non-progressive disease after second line treatment with a taxane: A multicenter randomized double-blind placebo-controlled phase II trial.	Silke Gillessen	31.03.2017
Cancers de la tête et du cou			
SAKK 10/16	Phase III study assessing The "best of" radiotherapy compared to the "best of" surgery (trans-oral surgery (TOS)) in patients with T1-T2, N0 oropharyngeal carcinoma.	Frank Zimmermann	27.11.2017
Nouveaux traitements anticancéreux			
EORTC-1420-HNCG-ROG SAKK 11/16	Personalized and cell-based antitumor immunization MVX-ONCO-1 in advanced head and neck squamous cell carcinoma. A single arm, open label, multicenter phase II trial.	Olivier Michielin	27.06.2017
Soins de soutien et palliatifs pour cancéreux			
SAKK 95/16	Patterns of care for patients with metastatic bone disease in solid tumors – a cross sectional survey study.	Michael Mark	01.11.2017

Études ouvertes pour le recrutement 2017

Nom de l'étude	Titre	Investigateur chargé de la coordination	Activée
Cancers du sein			
SAKK 21/12	A stratified, multicenter Phase II trial of transdermal CR1447 (4-OH-testosterone) in endocrine responsive-HER2 negative and triple negative-androgen receptor positive metastatic or locally advanced breast cancer.	Marcus Vetter	14.04.2014
SAKK 24/14	Anti-EGFR-immunoliposomes loaded with doxorubicin in patients with advanced triple negative EGFR positive breast cancer – A multicenter single arm phase II trial.	Ralph Winterhalder	20.10.2016
SAKK 25/14	Eribulin as 1st line treatment in elderly patients (≥ 70 years) with advanced breast cancer: a multicenter phase II trial.	Ursula Hasler-Strub	11.08.2015
SAKK 28/12	Standardization project for Ki-67 assessment in G2 breast cancer. A retrospective study (samples only).	Zsuzsanna Varga	02.03.2016
SAKK 96/12	Prevention of Symptomatic Skeletal Events with Denosumab Administered every 4 Weeks versus every 12 Weeks – A Non-Inferiority Phase III Trial.	Roger von Moos	16.07.2014
EORTC 10085 PRO	EORTC 10085 prospective part, Clinical and biological characterization of Male Breast Cancer: an international EORTC, BIG and NABCG intergroup study.	Stefan Aebi	02.07.2014
IBCSG 48-14 POSITIVE	A study evaluating the pregnancy outcomes and safety of interrupting endocrine therapy for young women with endocrine responsive breast cancer who desire pregnancy (POSITIVE).	Olivia Pagani	02.12.2014
IBCSG 50-14 OLYMPIA	A randomised, double-blind, parallel group, placebo-controlled multi-centre Phase III study to assess the efficacy and safety of olaparib vs placebo as adjuvant treatment in patients with high risk germline BRCA1/2 mutations and high risk HER2 negative primary breast cancer who have completed definitive local treatment and neoadjuvant or adjuvant chemotherapy.	Urban Novak	23.11.2015



Nom de l'étude	Titre	Investigateur chargé de la coordination	Activée
IBCSG 52-15 PALLAS	PALbociclib CoLLaborative Adjuvant Study: A randomized phase III trial of Palbociclib with standard adjuvant endocrine therapy versus standard adjuvant endocrine therapy alone for hormone receptor positive (HR+) / human epidermal growth factor receptor 2 (HER2)-negative early breast cancer.	Marcus Vetter	08.11.2016
Cancers gastro-intestinaux			
SAKK 41/13	Adjuvant aspirin treatment in PIK3CA mutated colon cancer patients. A randomized, double-blinded, placebo-controlled, phase III trial.	Ulrich Güller	26.04.2016
SAKK 41/14	Physical activity program in patients with metastatic colorectal cancer who receive palliative first-line chemotherapy. A multicenter open label randomized controlled phase III trial.	Viviane Hess	29.01.2016
SAKK 41/16	SAKK 41/16 (RECAP trial): Neoadjuvant treatment with Regorafenib and Capecitabine combined with radiotherapy in locally advanced rectal cancer. A Phase Ib trial.	Sara Bastian	27.02.2017
PRODIGE 32	Systematic surgery vs. monitoring and salvage surgery in operable oesophageal cancer in complete clinical response after chemotherapy. Strategic multicenter randomized phase II-III trial.	Thomas Rühstaller	28.03.2017
PROSPECT	A phase II/III trial of neoadjuvant folfox, with selective use of combined modality chemoradiation vs. preoperative combined modality chemoradiation for locally advanced rectal cancer patients undergoing low anterior resection with total mesorectal excision.	Michael Montemurro	02.07.2015
Tumeurs gynécologiques			
INOVATYON	Phase III international, randomized study of trabectedin plus Pegylated Liposomal Doxorubicin (PLD) versus Carboplatin plus PLD in patients with ovarian cancer progressing within 6-12 months of last platinum.	Cristiana Sessa	28.03.2014
Cancers de la tête et du cou			
SAKK 10/16	Phase III study assessing The "best of" radiotherapy compared to the "best of" surgery (trans-oral surgery (TOS) in patients with T1-T2, N0 oropharyngeal carcinoma.	Frank Zimmermann	27.11.2017
Leucémies			
CLL13	A phase 3 multicenter, randomized, prospective, open-label trial of standard chemoimmunotherapy (FCR/BR) versus rituximab plus venetoclax (RvE) versus obinutuzumab (GA101) plus venetoclax (GVe) versus obinutuzumab plus ibrutinib plus venetoclax (GIVe) in fit patients with previously untreated chronic lymphocytic leukemia (CLL) without Del(17p) or TP53 mutation.	Michael Gregor	17.07.2017
CML-V	Treatment optimization of newly diagnosed Ph/BCR-ABL positive patients with chronic myeloid leukemia (CML) in chronic phase with nilotinib vs. nilotinib plus interferon alpha induction and nilotinib or interferon alpha maintenance therapy.	Gabriela Baerlocher	14.02.2014

EBMT HCT vs CT	Compare conventional chemotherapy to low dose total body irradiation-based conditioning and hematopoietic cell transplantation as consolidation therapy.	Yves Chalandon	12.07.2011
GRAALL 2014	Treatment of adult acute lymphoblastic leukemia (ALL), evaluating the addition of a second late intensification course in B-lineage PH-negative ALL, the addition of Nelarabine in high-risk T-lineage ALL, and the reduction of chemotherapy intensity in Ph+ ALL.	Yves Chalandon	03.05.2016
HOVON 103 - SEL	A randomized phase II multicenter study with a safety run-in to assess the tolerability and efficacy of the addition of oral selinexor (KPT-330) to standard induction chemotherapy in AML and high risk myelodysplasia (MDS) (IPSS-R > 4.5) in patients aged ≥ 66 years.	Georg Stüssi	19.06.2017
HOVON 132	Randomized study with a run-in dose-selection phase to assess the added value of lenalidomide in combination with standard remission-induction chemotherapy and post-remission treatment in patients aged 18-65 years with previously untreated acute myeloid leukemia (AML) or high risk myelodysplasia (MDS) (IPSS-R risk score > 4.5).	Thomas Pabst	04.05.2015
HOVON 135	A randomized phase II multicenter study to assess the tolerability and efficacy of the addition of ibrutinib to 10-day decitabine in UNFIT (i.e. HCT-CI ≥ 3) AML and high risk myelodysplasia (MDS) (IPSS-R > 4.5) patients aged ≥ 66 years. A study in the frame of the master-protocol of parallel randomized phase II studies in UNFIT-older AML/high-risk MDS patients.	Sabine Blum	26.10.2016
Cancers du poumon			
SAKK 15/12	Early prophylactic cranial irradiation with hippocampal avoidance in patients with limited disease small-cell lung cancer. A multicenter phase II trial.	Hansjörg Veis	11.07.2014
SAKK 16/14	Anti-PD-L1 antibody MEDI4736 in addition to neoadjuvant chemotherapy in patients with stage IIIA (N2) non-small cell lung cancer (NSCLC). A multicenter single-arm phase II trial.	Sacha Rothschild	11.04.2016
SAKK 17/16	Lurbinectedin Monotherapy in Patients with Progressive Malignant Pleural Mesothelioma. A Multicenter, Single-arm Phase II Trial.	Ioannis Metaxas	28.09.2017
SAKK 19/16	Binimetinib, pemetrexed and cisplatin, followed by maintenance with binimetinib and pemetrexed, in patients with advanced non-small cell lung cancer with KRAS mutations. A multicenter phase IB trial.	Martin Früh	25.04.2017
EORTC PEARLS	A randomized, phase 3 trial with anti-PD-1 monoclonal antibody pembrolizumab (MK-3475) versus placebo for patients with early stage NSCLC after resection and completion of standard adjuvant therapy (PEARLS).	Alessandra Curioni Fontecedro	08.02.2016
ETOP BOOSTER	A randomised phase II trial of osimertinib and bevacizumab versus osimertinib alone as second-line treatment in stage IIIb-IVb NSCLC with confirmed EGFRm and T790M.	Martin Früh	15.06.2017
ETOP PRO-MISE-meso	A multicentre randomised phase III trial comparing pembrolizumab versus standard chemotherapy for advanced pre-treated malignant pleural mesothelioma.	Alessandra Curioni	06.09.2017



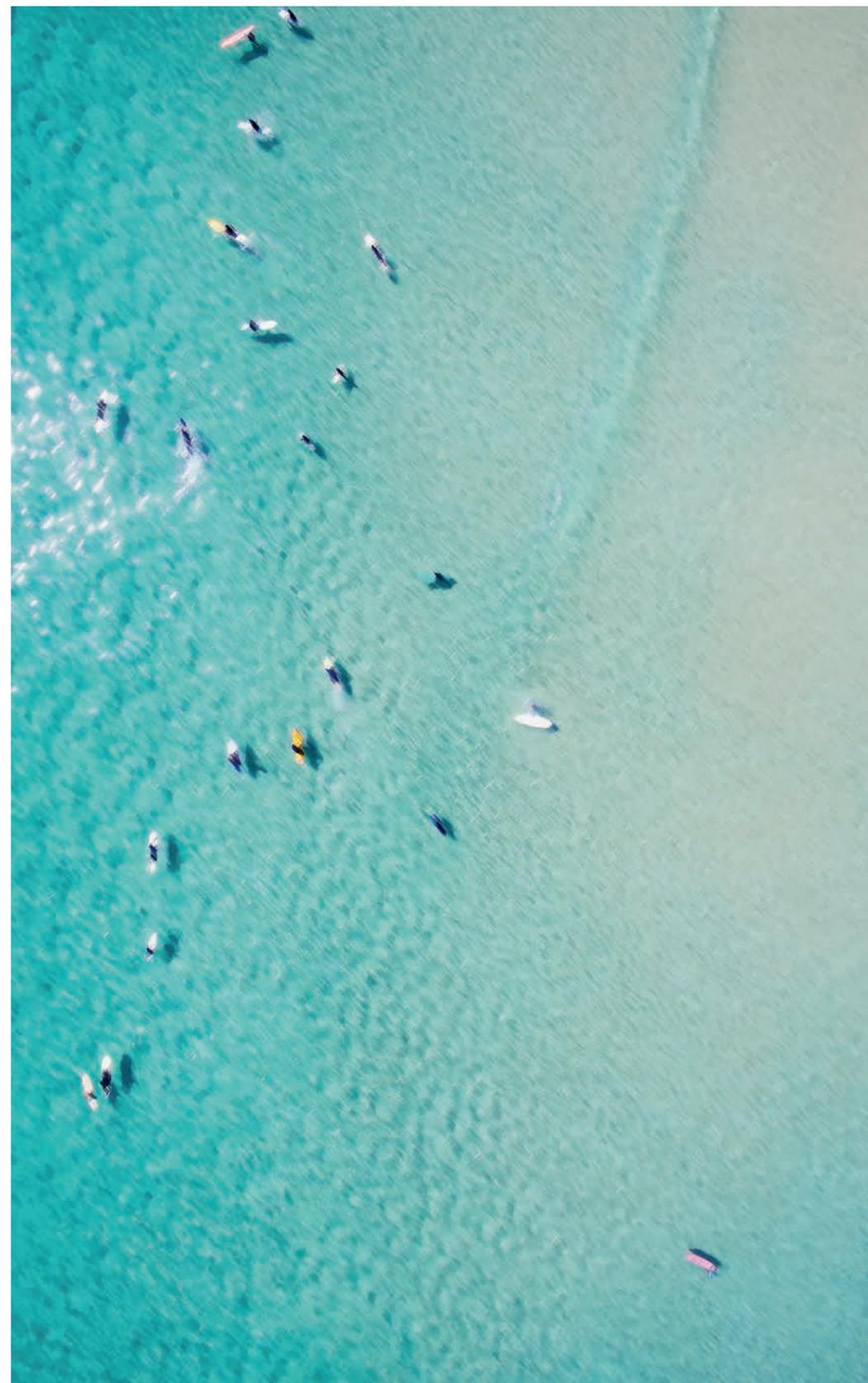
Nom de l'étude	Titre	Investigateur chargé de la coordination	Activée
ETOP SPLEN-DOUR	A randomised, open-label phase III trial evaluating the addition of denosumab to standard first-line anticancer treatment in advanced NSCLC.	Roger von Moos	12.01.2015
Lung ART EORTC	LungArt: Phase III study comparing post-operative conformal radiotherapy to no post-operative radiotherapy in patients with completely resected non-small cell lung cancer and mediastinal N2 Involvement.	Riesterer Oliver	18.05.2015
Lymphomes			
SAKK 35/14	Rituximab with or without ibrutinib for untreated patients with advanced follicular lymphoma in need of therapy. A randomized, double-blinded, SAKK and NLG collaborative Phase II trial.	Emanuele Zucca	15.10.2015
SAKK 35/15	A phase I trial of obinutuzumab in combination with venetoclax in previously untreated follicular lymphoma patients.	Anastasios Stathis	23.02.2017
SAKK 36/13	Combination of ibrutinib and Bortezomib followed by ibrutinib maintenance to treat patients with relapsed and refractory mantle cell lymphoma. A multicenter Phase I/II trial.	Urban Novak	11.08.2015
HD 17	Treatment optimization trial in the first-line treatment of intermediate stage Hodgkin lymphoma; treatment stratification by means of FDG-PET.	Andreas Lohri	13.02.2013
HD 21	HD21 for advanced stages: Treatment optimization trial in the first-line treatment of advanced stage Hodgkin lymphoma; comparison of 4-6 cycles of escalated BEACOPP with 4-6 cycles of BrECADD.	Alden Moccia	29.03.2017
IELSG-37	A randomized, open-label, multicentre, two-arm phase III comparative study assessing the role of involved mediastinal radiotherapy after Rituximab containing chemotherapy regimens to patients with newly diagnosed Primary Mediastinal Large B-Cell Lymphoma (PMLBCL).	Emanuele Zucca	15.11.2011
Tumeurs uro-génitales			
SAKK 01/10	Carboplatin Chemotherapy and Involved Node Radiotherapy in Stage IIA/B Seminoma.	Alexandros Papachristofilou	15.06.2012
SAKK 06/14	A phase I/II open label clinical trial assessing safety and efficacy of intravesical instillation of VPM1002BC in patients with recurrent non-muscle invasive bladder cancer after standard BCG therapy.	Cyrrill Rentsch	07.09.2015
SAKK 07/17	Nivolumab in combination with Ipilimumab in patients with metastatic renal cell carcinoma: A multicenter single-arm phase II trial.	Frank Stenner	13.12.2017
SAKK 08/14	Investigation of Metformin in patients with castration resistant Prostate Cancer in combination with Enzalutamide vs. Enzalutamide alone (IMPROVE TRIAL). A randomized, open label, phase II trial.	Christian Rothermundt	20.05.2016
SAKK 08/15	Multicenter, Randomized Phase II Trial of Salvage Radiotherapy +/- Metformin for Patients with Prostate Cancer after Prostatectomy.	Alan Dal Pra	22.09.2017
SAKK 08/16	ODM-201 maintenance therapy in patients with metastatic castration resistant prostate cancer (mCRPC) previously treated with one novel hormonal agent first line and non-progressive disease after second line treatment with a taxane: A multicenter randomized double-blind placebo-controlled phase II trial.	Silke Gillissen	31.03.2017

SAKK 63/12	Prospective cohort study with collection of clinical data, serum and plasma of patients with prostate disease.	Daniel Engeler	15.10.2014
SAKK 96/12	Prevention of Symptomatic Skeletal Events with Denosumab Administered every 4 Weeks versus every 12 Weeks – A Non-Inferiority Phase III Trial.	Roger Von Moos	16.07.2014
STAMPEDE	Systemic Therapy in Advancing or Metastatic Prostate Cancer: Evaluation of Drug Efficacy A multi-arm multi-stage randomised controlled trial.	George Thalmann	11.01.2010
Nouveaux traitements anticancéreux			
SAKK 11/16	Personalized and cell-based antitumor immunization MVX-ONCO-1 in advanced head and neck squamous cell carcinoma. A single arm, open label, multicenter phase II trial.	Olivier Michielin	27.06.2017
SAKK 67/15	An open-label Phase 1/2a study of BAL101553 administered as intravenous 48-hour infusions in adult patients with advanced solid tumors.	Markus Joerger	19.08.2016
Soins de soutien et palliatifs pour cancéreux			
SAKK 95/16	Patterns of care for patients with metastatic bone disease in solid tumors – a cross sectional survey study.	Michael Mark	01.11.2017



Études fermées pour le recrutement en 2017

Nom de l'étude	Titre	Investigateur chargé de la coordination	Activée	Fermée
Cancers du sein				
SAKK 28/12	Standardization project for Ki-67 assessment in G2 breast cancer. A retrospective study (samples only).	Zsuzsanna Varga	02.03.2016	31.01.2017
EORTC 10085 PRO	EORTC 10085 prospective part, Clinical and biological characterization of Male Breast Cancer: an international EORTC, BIG and NABCG intergroup study.	Stefan Aebi	02.07.2014	28.02.2017
Tumeurs gynécologiques				
INOVATYON	Phase III international, randomized study of trabectedin plus Pegylated Liposomal Doxorubicin (PLD) versus Carboplatin plus PLD in patients with ovarian cancer progressing within 6-12 months of last platinum.	Cristiana Sessa	28.03.2014	18.09.2017
Leucémies				
CML-V	Treatment optimization of newly diagnosed Ph/BCR-ABL positive patients with chronic myeloid leukemia (CML) in chronic phase with nilotinib vs. nilotinib plus interferon alpha induction and nilotinib or interferon alpha maintenance therapy.	Gabriela Baerlocher	14.02.2014	31.07.2017
EBMT HCT vs CT	Compare conventional chemotherapy to low dose total body irradiation-based conditioning and hematopoietic cell transplantation as consolidation therapy.	Yves Chalandon	12.07.2011	01.08.2017
HOVON 132	Randomized study with a run-in dose-selection phase to assess the added value of lenalidomide in combination with standard remission-induction chemotherapy and post-remission treatment in patients aged 18-65 years with previously untreated acute myeloid leukemia (AML) or high risk myelodysplasia (MDS) (IPSS-R risk score > 4.5).	Thomas Pabst	04.05.2015	09.08.2017
Cancers du poumon				
SAKK 15/12	Early prophylactic cranial irradiation with hippocampal avoidance in patients with limited disease small-cell lung cancer. A multicenter phase II trial.	Hansjörg Vees	11.07.2014	16.11.2017
Lymphomes				
HD 17	Treatment optimization trial in the first-line treatment of intermediate stage Hodgkin lymphoma; treatment stratification by means of FDG-PET.	Andreas Lohri	13.02.2013	16.11.2017



Nombre de patients par indication et par membre

Tumeurs uro-génitales	Cancers du poumon	Cancers du sein	Leucémies	Lymphomes	Cancers gastro-intestinaux	Tumeurs gynécologiques	Soins de soutien et palliatifs pour cancéreux	Nouveaux traitements anticancéreux	Total		
472	127	253	150	93	72	10	75	13	1265	Membres	Hôpitaux
6	2	6	13	5	4	0	0	0	36	Argovie	Kantonsspital Aarau
17	2	5	0	0	4	0	0	0	28	Baden	Kantonsspital Baden
47	8	27	20	6	8	1	7	0	124	Bâle	Universitätsspital Basel Claraspital Kantonsspital Baselland Liestal Brustzentrum Basel – Praxis Thorn Onkopraxis Dr. med. A. Dieterle
58	10	13	22	9	0	1	0	0	113	Berne	Inselspital Lindenhofgruppe - Engeriedspital
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Biel	Spitalzentrum AG
55	6	5	3	2	4	0	0	0	75	Fribourg	Hôpital Fribourgeois Hôpital Neuchâtelois
55	6	13	11	2	1	0	0	0	88	Genève	Hôpitaux Universitaires de Genève
48	20	15	1	7	4	0	31	3	129	Grisons	Kantonsspital Graubünden
3	1	21	0	0	4	0	22	0	51	Hirslanden	Hirslanden Klinik Hirslanden Hirslanden Klinik Im Park Hirslandenklinik Aarau Hirslandenklinik Andreasklinik Hirslandenklinik St. Anna Brustzentrum (Seefeld)
8	0	4	0	0	1	0	14	0	27	Soleure	Solothurner Spitäler Bürgerspital Solothurn Kantonsspital Olten
71	13	43	15	16	8	5	0	5	176	Saint-Gall	Kantonsspital St. Gallen Rundum Onkologie am Bahnhofpark Tumor- und Brustzentrum ZeTUP
8	1	5	0	1	2	0	0	0	17	Thoune	Spital STS AG Thun
2	0	11	2	1	1	2	0	0	19	Thurgovie	Spital Thurgau Kantonsspital Frauenfeld Kantonsspital Münsterlingen
18	13	11	12	9	4	0	0	5	72	Tessin	Istituto Oncologico della Svizzera Italiana Clinica Luganese EOC Fondazione Oncologia Lago Maggiore
7	0	6	0	1	2	0	0	0	16	Valais	Hôpital du Valais, Hôpital de Sion Hôpital du Valais, Spital Brig
10	7	22	16	1	4	0	0	0	60	Vaud	CHUV, CCAC – Centre de Chimiothérapie Anti-Cancéreuse
14	12	15	2	3	3	0	0	0	49	Winterthur	Kantonsspital Winterthur
16	9	13	5	2	6	1	0	0	52	Suisse centrale	Luzerner Kantonsspital
9	0	3	2	3	2	0	1	0	20	Zurich Triemli	Stadtpital Triemli Spital Limmattal
5	17	14	26	2	1	0	0	0	65	Zurich USZ	UniversitätsSpital Zürich Spital Männedorf
15	0	1	0	23	9	0	0	0	48	Étranger	

Publications du SAKK et des groupes coopératifs en 2017

Étude	Titre	Auteurs	Journal	IF*
Cancers du sein				
SAKK 21/12	Phase I trial of the androgen receptor modulator CR1447 in breast cancer.	Zweifel M, Thuerlimann B, Riniker S, Weder P, von Moos R, Pagani O, Bigler M, Rothgiesser KM, Pilop C, Hawle H, Brauchli P, Tapia C, Schoenfeld W, Sessa C.	Endocr Connect	2.541
SAKK 26/10	Adjuvant treatment recommendations for patients with ER-positive/HER2-negative early breast cancer by Swiss tumor boards using the 21-gene recurrence score (SAKK 26/10).	Pestalozzi BC, Tausch C, Dedes KJ, Rochlitz C, Zimmermann S, von Moos R, Winterhalder R, Ruhstaller T, Mueller A, Buser K, Borner M, Novak U, Nussbaum CU, Seifert B, Bigler M, Bize V, Vilei SB, Rageth C, Aebi S; Swiss Group for Clinical Cancer Research (SAKK).	BMC Cancer	3.265
BIG 1-98	Cholesterol, Cholesterol-Lowering Medication Use, and Breast Cancer Outcome in the BIG 1-98 Study.	Borgquist S, Giobbie-Hurder A, Ahern TP, Garber JE, Colleoni M, Láng I, Debled M, Ejlersen B, von Moos R, Smith I, Coates AS, Goldhirsch A, Rabaglio M, Price KN, Gelber RD, Regan MM, Thürlimann B.	J Clin Oncol	20.982
IBCSG 18-98	HER2 status predicts for upfront AI benefit: A TRANS-AIOG meta-analysis of 12,129 patients from ATAC, BIG 1-98 and TEAM with centrally determined HER2.	Bartlett JMS, Ahmed I, Regan MM, Sestak I, Mallon EA, Dell'Orto P, Thürlimann B, Seynaeve C, Putter H, Van de Velde CJH1, Brookes CL, Forbes JF, Viale G, Cuzick J, Dowsett M, Rea DW.	Eur J Cancer	6.163
IBCSG TEXT & SOFT	Concurrent and sequential initiation of ovarian function suppression with chemotherapy in premenopausal women with endocrine-responsive early breast cancer: an exploratory analysis of TEXT and SOFT.	Regan MM, Walley BA, Francis PA, Fleming GF, Láng I, Gómez HL, Colleoni M, Tondini C, Pinotti G, Salim M, Spazzapan S, Parmar V, Ruhstaller T, Abdi EA, Gelber RD, Coates AS, Goldhirsch A, Pagani O.	Ann Oncol.	9.269
IBCSG	Extended adjuvant intermittent letrozole versus continuous letrozole in postmenopausal women with breast cancer (SOLE): a multicentre, open-label, randomised, phase 3 trial.	Colleoni M, Luo W, Karlsson P, Chirgwin J, Aebi S, Jerusalem G, Neven P, Hitre E, Graas MP, Simoncini E, Kamby C, Thompson A, Loibl S, Gavilá J, Kuroi K, Marth C, Müller B, O'Reilly S, Di Lauro V, Gombos A, Ruhstaller T, Burstein H, Ribí K, Bernhard J, Viale G, Maibach R, Rabaglio-Poretti M, Gelber RD, Coates AS, Di Leo A, Regan MM, Goldhirsch A; SOLE Investigators.	Lancet Oncology	26.509
EORTC 10085	Pathological characterisation of male breast cancer: Results of the EORTC 10085/TBCRC/BIG/NABCG International Male Breast Cancer Program.	Marijn A. Vermeulen, Leen Slaets, Fatima Cardoso, Sharon H. Giordano, Konstantinos Tryfonidis, Paul J. van Diest, Nizet H. Dijkstra, Carolien P. Schröder, Christi J. van Asperen, Barbro Linderholm, Kim Benstead, Renee Foekens, John W.M. Martens, John M.S. Bartlett, Carolien H.M. van Deurzen.	Ann. Oncol.	9.269



Étude	Titre	Auteurs	Journal	IF*
Cancers gastro-intestinaux				
SAKK 41/08	Neoadjuvant radiotherapy combined with capecitabine and sorafenib in patients with advanced KRAS-mutated rectal cancer: A phase I/II trial (SAKK 41/08).	von Moos R, Koeberle D, Schacher S, Hayoz S, Winterhalder RC, Roth A, Bodoky G, Samaras P, Berger MD, Rauch D, Saletti P, Plasswilm L, Zwahlen D, Meier UR, Yan P, Izzo P, Klingbiel D, Bärtschi D, Zaugg K; Swiss Group for Clinical Cancer Research (SAKK).	Eur J Cancer	6.163
SAKK SAKK 75/02, SAKK 75/06	Recurrence Patterns and Long-Term Results After Induction Chemotherapy, Chemoradiotherapy, and Curative Surgery in Patients With Locally Advanced Esophageal Cancer.	Steffen T, Dietrich D, Schnider A, Kettelhack C, Huber O, Marti WR, Furrer M, Gloor B, Schiesser M, Thierstein S, Brauchli P, Ruhstaller T; Swiss Group for Clinical Cancer Research (SAKK).	Ann Surg.	8.98
SAKK 77/07	External beam radiotherapy for unresectable hepatocellular carcinoma, an international multicenter phase I trial, SAKK 77/07 and SASL 26.	Herrmann E, Naehrig D, Sassowsky M, Bigler M, Buijsen J, Ciernik I, Zwahlen D, Pellanda AF, Meister A, Brauchli P, Berardi S, Kuettel E, Dufour JF, Aebersold DM; Swiss Group for Clinical Cancer Research (SAKK).	Radiat. Oncol.	2.466
SAKK 77/08	Sorafenib with or without everolimus in patients with advanced hepatocellular carcinoma (HCC): A randomized multicenter, multinational phase II trial (SAKK 77/08 and SASL 29).	Koeberle D, Dufour JF, Demeter G, Li Q, Ribi K, Samaras P, Saletti P, Roth AD, Horber D, Buehlmann M, Wagner AD, Montemurro M, Lakatos G, Feilchenfeldt J, Peck-Radosavljevic M, Rauch D, Tschanz B, Bodoky G.	Ann. Oncol.	7.04
Conseil génétique				
	Genetic predisposition to breast and ovarian cancer.	Chappuis P O, Bolliger B, Bürkic N, Buserd K, Heinimanne k, Monneratf C, Morantg R, Paganih O, Pereyi L, Rabaglio M, Unger S.	Schweiz. Ärztezeitung	
Leucémies				
GRAALL-2003/2005 GRAALL-2003/2005	Impact of cytogenetic abnormalities in adults with Ph-negative B-cell	Eichhorst B, Fink AM, Bahlo J, Busch R, Kovacs G, Maurer C, Lange E, Köppler H, Kiehl M, Söckler M, Schlag R, Vehling-Kaiser U, Köchling G, Plöger C, Gregor M, Plesner T, Trneny M, Fischer K, Döhner H, Kneba M, Wendtner CM, Klapper W, Kreuzer KA, Stilgenbauer S, Böttcher S, Hallek M; international group of investigators; German CLL Study Group (GCLLSG).	Lancet Oncol.	24.69
GRAALL	Time for ALL adults to catch up with the children.	Anthony V. Moorman.	Blood Journal	13.164

HO-VON-SAKK	Distinct Factors Determine the Kinetics of Disease Relapse in Adults Transplanted for Acute Myeloid Leukaemia.	Craddock C, Versluis J, Labopin M, Socie G, Huynh A, Deconinck E, Volin L, Milpied N, Bourhis JH, Rambaldi A, Chevallier P, Blaise D, Manz M, Vellenga E, Vekemans MC, Maertens J, Passweg J, Vyas P, Schmid C, Löwenberg B, Ossenkoppele G, Mohty M, Cornelissen JJ, Nagler A; Acute Leukemia Working Party of the European Society for Blood and Marrow Transplantation and HO-VON-SAKK.	Journal of Intern Med	7.98
Cancers du poumon				
SAKK 19/05	24h-gene variation effect of combined bevacizumab/ erlotinib in advanced non-squamous non-small cell lung cancer using exon array blood profiling.	Baty F, Joerger M, Früh M, Klingbiel D, Zappa F, Brutsche M.	J Transl Med	3.694
SAKK 19/09	Bevacizumab Plus Pemetrexed Versus Pemetrexed Alone as Maintenance Therapy for Patients With Advanced Nonsquamous Non-Small-cell Lung Cancer: Update From the Swiss Group for Clinical Cancer Research (SAKK) 19/09 Trial.	Gautschi O, Rothschild SI, Li Q, Matter-Walstra K, Zippelius A, Betticher DC, Früh M, Stahel RA, Cathomas R, Rauch D, Pless M, Peters S, Froesch P, Zander T, Schneider M, Biaggi C, Mach N, Ochsenbein AF; Swiss Group for Clinical Cancer Research.	Clin Lung Cancer. 2017	3.03
ETOP BELIEF	Erlotinib and bevacizumab in patients with advanced non-small-cell lung cancer and activating EGFR mutations (BELIEF): an international, multicentre, single-arm, phase 2 trial.	Rosell R, Dafni U, Felip E, Curioni-Fontecedro A, Gautschi O, Peters S, Massuti B, Palmero R, Ponce Aix S, Carcereny E, Früh M, Pless M, Popat S, Kotsakis A, Cuffe S, Bidoli P, Favaretto A, Froesch P, Reguart N, Puente J, Coate L, Barlesi F, Rauch D, Thomas M, Camps C, Gómez-Codina J, Majem M, Porta R, Shah R, Hanrahan E, Kammler R, Ruepp B, Rabaglio M, Kassapian M, Karachaliou N, Tam R, Shames D S, Molina-Vila M A, Stahel R A.	Lancet Respiratory Medicine	15.328
ETOP BELIEF	Combined bevacizumab and erlotinib treatment in patients with lung cancer with the T790M resistance mutation.	Mitsudomi T.	Lancet Respiratory Medicine	15.328
Lymphomes				
SAKK 35/03	Rituximab maintenance improves overall survival of patients with follicular lymphoma-Individual patient data meta-analysis.	Vidal L, Gafter-Gvili A, Salles G, Bousseta S, Oberman B, Rubin C, van Oers MH, Fortpied C, Ghielmini M, Pettengell R, Witzens-Harig M, Dreger P, Vitolo U, Gomes da Silva M, Evangelista A, Li H, Freedman L, Habermann TM, Shpilberg O.	Eur J Cancer	6.163



Étude	Titre	Auteurs	Journal	IF*
SAKK 38/08	Cancer-specific geriatric assessment and quality of life: important factors in caring for older patients with aggressive B-cell lymphoma.	Ribi K, Rondeau S, Hitz F, Mey U, Enoiu M, Pabst T, Stathis A, Fischer N, Clough-Gorr KM.	Supportive Care in Cancer	2.535
SAKK 38/07	Mutations of CREBBP and SOCS1 are independent prognostic factors in diffuse large B cell lymphoma: mutational analysis of the SAKK 38/07 prospective clinical trial cohort.	Juskevicius D., Jucker D., Klingbiel D., Mamot C., Dirnhofer S., Tzankov A.	Journal of Hematology & Oncology	6.263
HD 7 - HD 12	Late Relapse of Classical Hodgkin Lymphoma: An Analysis of the German Hodgkin Study Group HD7 to HD12 Trials.	Bröckelmann PJ, Goergen H, Kohnhorst C, von Tresckow B, Moccia A, Markova J, Meissner J, Kerkhoff A, Ludwig WD, Fuchs M, Borchmann P, Engert A.	J Clin Oncol	20.982
HD 18	PET-guided treatment in patients with advanced-stage Hodgkin's lymphoma (HD18): final results of an open-label, international, randomised phase 3 trial by the German Hodgkin Study Group.	Borchmann P, Goergen H, Kobe C, Lohri A, Greil R, Eichenauer DA, Zijlstra JM, Markova J, Meissner J, Feuring-Buske M, Hüttmann A, Dierlamm J, Soekler M, Beck HJ, Willenbacher W, Ludwig WD, Pabst T, Topp MS, Hitz F, Bentz M, Keller UB, Kühnhardt D, Ostermann H, Schmitz N, Hertenstein B, Aulitzky W, Maschmeyer G, Vieler T, Eich H, Baues C, Stein H, Fuchs M, Kuhnert G, Diehl V, Dietlein M, Engert A.	Lancet Oncology	26.509
HD 18	Progression-free survival of early interim PET-positive patients with advanced stage Hodgkin's lymphoma treated with BEACOPPescalated alone or in combination with rituximab (HD18): an open-label, international, randomised phase 3 study by the German Hodgkin Study Group.	Borchmann P, Haverkamp H, Lohri A, Mey U, Kreissl S, Greil R, Markova J, Feuring-Buske M, Meissner J, Dührsen U, Ostermann H, Keller U, Maschmeyer G, Kuhnert G, Dietlein M, Kobe C, Eich H, Baues C, Stein H, Fuchs M, Diehl V, Engert A.	Lancet Oncology	26.509
Melanoma				
EORTC 18952	Long term follow up of the EORTC 18952 trial of adjuvant therapy in resected stage IIB-III cutaneous melanoma patients comparing intermediate doses of interferon-alpha-2b (IFN) with observation: Ulceration of primary is key determinant for IFN-sensitivity.	Eggermont AM, Suci S, Rutkowski P, Kruit WH, Punt CJ, Dummer R, Salès F, Keilholz U, de Schaetzen G, Testori A; EORTC Melanoma Group.	Eur. J. Cancer.	5.42
Nouveaux traitements anticancéreux				
SAKK 65/12	Phase I trial of the oral smoothed inhibitor sonidegib in combination with paclitaxel in patients with advanced solid tumors.	Stathis A, Hess D, von Moos R, Homicsko K, Griguolo G, Joerger M, Mark M, Ackermann CJ, Allegrini S, Catapano CV, Xyrafas A, Enoiu M, Berardi S, Gargiulo P, Sessa C.	Invest New Drug	3.281

Recherche sur les résultats				
Outcomes Research	Cost-effectiveness of palbociclib plus letrozole versus letrozole alone as a first-line treatment in women with oestrogen receptorpositive, HER2-negative, advanced breast cancer. Revised results for the Swiss health care setting.	Matter-Walstra K, Schwenkglenk M, Dedes KJ	Breast Cancer Res Treat	4.08
Sarcomes				
GeDDis	Gemcitabine and docetaxel versus doxorubicin as first-line treatment in previously untreated advanced unresectable or metastatic soft-tissue sarcomas (GeDDIS): a randomised controlled phase 3 trial.	Seddon B, Strauss SJ, Whelan J, Leahy M, Woll PJ, Cowie F, Rothermundt C, Wood Z, Benson C, Ali N, Marples M, Veal GJ, Jamieson D, Küver K, Tirabosco R, Forsyth S, Nash S, Dehbi HM, Beare S.	Lancet Oncology	26.509
Tumeurs uro-génitales				
SAKK 09/10	Impact of dose intensified salvage radiation therapy on urinary continence recovery after radical prostatectomy: Results of the randomized trial SAKK 09/10.	Ghadjar P, Hayoz S, Bernhard J, Zwahlen DR, Stein J, Hölscher T, Gut P, Polat B, Hildebrandt G, Müller AC, Putora PM, Pa-pachristofilou A, Schär C, Dal Pra A, Biag-gi Rudolf C, Wust P, Aebersold DM, Thal-mann GN; Swiss Group for Clinical Cancer Research (SAKK).	Radiother. Oncol.	4.817
	Re: Radiation With or Without Antiandrogen Therapy in Recurrent Prostate Cancer.	Beck M, Hayoz S, Ghadjar P.	Eur Urol	14.976
STAMPEDE	Abiraterone for Prostate Cancer Not Previously Treated with Hormone Therapy.	James ND, de Bono JS, Spears MR, Clarke NW, Mason MD, Dearnaley DP, Ritchie AWS, Amos CL, Gilson C, Jones RJ, Matheson D, Millman R, Attard G, Chowdhury S, Cross WR, Gillissen S, Parker CC, Russell JM, Berthold DR, Brawley C, Adab F, Aung S, Birtle AJ, Bowen J, Brock S, Chakraborti P, Ferguson C, Gale J, Gray E, Hingorani M, Hoskin PJ, Lester JF, Malik ZI, McKinna F, McPhail N, Money-Kyrle J, O'Sullivan J, Parikh O, Protheroe A, Robinson A, Srihari NN, Thomas C, Wagstaff J, Wylie J, Zarkar A, Parmar MKB, Sydes MR.	N Eng J Med	72.406
STAMPEDE	Adding Celecoxib With or Without Zoledronic Acid for Hormone-Naive Prostate Cancer: Long-Term Survival Results From an Adaptive, Multiarm, Multistage, Platform, Randomized Controlled Trial.	Mason MD, Clarke NW, James ND, Dearnaley DP, Spears MR, Ritchie AW, Attard G, Cross W, Jones RJ, Parker CC, Russell JM, Thalmann GN, Schiavone F, Cassoly E, Matheson D, Millman R, Rentsch CA, Barber J, Gilson C, Ibrahim A, Logue J, Lydon A, Nikapota AD, O'Sullivan JM, Porfiri E, Protheroe A, Srihari NN, Tsang D, Wagstaff J, Wallace J, Walmsley C, Parmar MK, Sydes MR; STAMPEDE Investigators.	J Clin Oncol	20.982



Étude	Titre	Auteurs	Journal	IF*
Consultation, autres				
	Absence of Evidence is not Evidence of Absence: The Case of Non-Inferiority.	Klingbiel D, Thürlimann B, Brauchli P, von Moos R.	Ann. Oncol.	9.269
	Concurrent chemoradiotherapy vs. radiotherapy alone in locally advanced cervix cancer: A systematic review and meta-analysis.	Datta NR, Stutz E, Liu M, Rogers S, Klingbiel D, Siebenhüner A, Singh S, Bodis S.	Gynecol Oncol	4.198
	Is Dose-Intensified Salvage Radiation Therapy After Prostatectomy Beneficial?	Ghadjar P, Hayoz S, Zwahlen DR, Thalmann GN, Aebersold DM; Swiss Group for Clinical Cancer Research (SAKK).	J Clin Oncol.	20.982
	In Regard to Pisansky et al.	Ghadjar P, Hayoz S, Zwahlen DR, Thalmann GN, Aebersold DM; Swiss Group for Clinical Cancer Research (SAKK).	Int J Radiat Oncol Biol Phys	4.49
	NSAID treatment with meloxicam enhances peripheral stem cell mobilization in myeloma.	Jeker B, Novak U, Mansouri Taleghani B, Baerlocher GM, Seipel K, Mueller BU, Bigler M, Betticher D, Luethi JM, Farese S, Ruefer A, Pabst T.	Bone Marrow Transpl.	3.874
	The Recombinant Bacille Calmette-Guérin Vaccine VPM1002: Ready for Clinical Efficacy Testing.	Nieuwenhuizen NE, Kulkarni PS, Shaligram U, Cotton MF, Rentsch CA, Eisele B, Grode L, Kaufmann SHE.	Front. Immunolog.	6.429

* Impact factor

Présentations d'études du SAKK (groupes coopératifs non inclus)

ASCO Annual Meeting 2017 à Chicago

Poster discussion

Ruhstaller T. et al. Intergroup phase III trial of neo-adjuvant chemotherapy, followed by chemoradiation and surgery with and without cetuximab in locally advanced esophageal carcinoma: First results from the SAKK 75/08 trial.

Poster

Joerger M. et al. A Phase 1 study to assess the safety, pharmacokinetics (PK), pharmacodynamics (PD) and antitumor activities of BAL101553, a novel tumor checkpoint controller (TCC), administered as 48-hour infusion in adult patients with advanced solid tumors (SAKK 67/15).

ESMO 2017 congress à Madrid

Poster

Gillessen S. et al. A phase 2 trial of ODM-201 maintenance therapy in patients with metastatic castration resistant prostate cancer (mCRPC) previously treated with a AR targeting agent and non-progressive on a second line taxane (SAKK 08/16).

Poster

Fehr M. et al. High thromboembolic event rate in patients with locally advanced esophageal cancer during perioperative therapy. A pre-planned analysis of the intergroup phase III trial SAKK 75/08.

ESTRO congress à Vienne

Oral presentation

Ghadjar P. et al. Relevance of central pathology review in prostatectomy specimens: data from the SAKK 09/10 trial.

International Conference on Malignant Lymphoma ICML à Lugano

Poster

Novak U. et al. SAKK 36/13 – Ibrutinib and bortezomib followed by ibrutinib maintenance in patients with relapsed and refractory mantle cell lymphoma: Phase I report of a Phase I/II trial.

Jahrestagung 2017 der Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaften für Hämatologie und Medizinische Onkologie DGHO

Poster discussion

Ruhstaller T. et al. Intergroup phase III trial of neo-adjuvant chemotherapy, followed by chemoradiation and surgery with and without cetuximab in locally advanced esophageal carcinoma: First results from the health economic analysis of SAKK 75/08 trial.

Poster

Fehr M. et al. High thromboembolic event rate in patients with locally advanced esophageal cancer during perioperative therapy. A pre-planned analysis of the intergroup phase III trial SAKK 75/08.

73. Jahresversammlung der Schweizerischen Gesellschaft für Urologie à Lugano

Rentsch C. et al. Results of the phase-I open-label clinical trial SAKK 06/14 assessing safety of intravesical instillation of the recombinant BCG VPM1002BC in patients with non-muscle invasive bladder cancer and previous failure to conventional BCG therapy.

World Conference on Lung Cancer WCLC à Yokohama

Oral presentation

Rothschild S. et al. CCNE1, PTGS2, TGFA and WISP2 predict benefit from bevacizumab and chemotherapy in patients with advanced non-small cell lung cancer (SAKK19/09).



Centre de coordination du SAKK

Effingerstrasse 33

3008 Bern

Tel. +41 31 389 91 91

Fax +41 31 508 41 42

sakk.ch

info@sakk.ch

