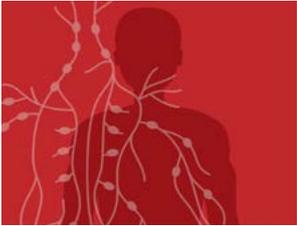
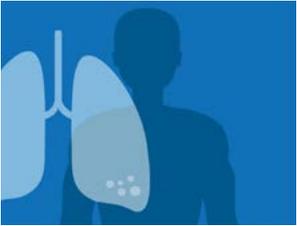


Rapport annuel 2021





Rédaction: Svetlana Strobel, René Böhlen (SAKK)

Conception: Casalini Werbeagentur AG

Traduction: BMP Translations AG

Illustration: Rahel Meyer, Grafik & Illustration

Le rapport annuel 2021 est disponible sur notre site web
www.sakk.ch.

Afin de rendre le texte plus lisible, la forme masculine est parfois
utilisée dans ce document pour désigner les deux sexes.

Adresse de contact

Groupe Suisse de Recherche Clinique sur le Cancer SAKK

Centre de coordination

Effingerstrasse 33

3008 Berne

Tél. +41 31 389 91 91

sakk.ch / info@sakk.ch





4 Avant-propos

- Avant-propos Pr Roger von Moos
- Entretien avec Pr Miklos Pless

8 Rétrospective de l'année 2021 du SAKK

15 Temps forts des groupes de recherche du SAKK

35 Centre de coordination du SAKK

- Entretien avec PD Dr Dr Martin Reist, SAKK CEO
- Conseil des patients
- Entretiens avec Clinical Research Coordinators (CRC)

42 Activités liées aux études, assurance qualité et publications

44 Finances

49 Organigramme

50 Comités du SAKK

- Comité du SAKK
- Comité scientifique
- Comité de direction

51 Remerciements

52 Annexe

- Études en 2021
- Nombre de patients par indication et par membre
- Publications du SAKK et des groupes coopératifs en 2021
- Présentation d'études du SAKK (groupes coopératifs non inclus)





Pr Roger von Moos,
Président du SAKK

Le succès consiste à se lever une fois de plus que vous ne tombez

(Oliver Goldsmith)

Chers lectrices et lecteurs,
consœurs et confrères,

Le succès consiste à se lever une fois de plus que vous ne tombez (Oliver Goldsmith). C'est par ces mots que je souhaite commencer le rapport annuel 2021. Mon deuxième mandat s'est achevé en décembre 2021, soit six ans après avoir été élu à la présidence du SAKK.

Quand je regarde en arrière, il y a de bons moments, mais aussi des périodes difficiles.

Le SAKK est ainsi parvenu à étendre son réseau à trois nouveaux centres: les établissements de Bienne et de Soleure ainsi que le St. Claraspital. Ces hôpitaux ont permis de pallier certaines lacunes dans un domaine où le SAKK n'avait encore mené que peu d'études ou d'apporter des expertises spécifiques pour certaines entités pathologiques. Outre une extension des centres, l'année 2018 a également vu un renforcement des centres de taille moyenne, notamment grâce à une subvention de la Ligue contre le cancer. Ce programme a permis d'intensi-

fier la mise en réseau dans les régions des établissements membres et a été largement couronné de succès. La stratégie de recherche a été affinée et le SAKK s'est tourné vers de nouveaux domaines. C'est ainsi qu'ont vu le jour les groupes de travail Oncologie moléculaire et Immu-no-oncologie en tant que nouveaux groupes transversaux non spécifiques à une maladie. Par la suite, le groupe de travail Thérapies cellulaires a été fondé, bénéficiant également du soutien conséquent du Centre de coordination du SAKK (CC) ainsi que de mon appui.

La stratégie de croissance adoptée par le SAKK a montré à quel point notre réseau peut s'avérer performant. En 2020, près de 2000 patients ont été recrutés dans des études, un record encore jamais atteint dans les 56 ans d'existence de notre association – ils n'étaient que 919 en 2015. Lors de la retraite effectuée en 2018, une refonte des stratégies et opérations a été évoquée et développée sous une direction externe, mais elle a malheureusement





été rejetée par le Comité à une large majorité. La stratégie de financement des études suivie depuis des décennies prévoyait de lancer un projet dès qu'un certain pourcentage de l'étude était couvert par des fonds, dans l'optique d'obtenir le reste du financement pendant l'étude. De plus en plus d'études académiques couvertes à seulement 40 % ont ainsi été ouvertes, sans que l'on parvienne à atteindre l'objectif de financement durant leur déroulement.

Cette situation, combinée à la lenteur du recrutement réalisé par les centres, a conduit à des difficultés financières dramatiques à la fin de l'année 2020. Ce n'est que grâce à l'intervention courageuse de la direction menée par Martin Reist et de parties du Comité sous ma responsabilité que l'on a pu redresser la barre. Martin Reist et moi-même avons eu d'innombrables entretiens avec des soutiens du SAKK au sein de l'industrie, de fondations et de la Confédération et nous avons obtenu leur appui, alors que cela n'avait rien d'acquis. Je tiens ici à souligner tout particulièrement le rôle joué par le Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI) qui nous a non seulement apporté son soutien de manière exemplaire, mais nous a aussi fourni des lignes directrices claires et précieuses pour remanier l'organisation. Une équipe centrale (core team) autour de Sacha Rotschild et Richard Cathomas s'est chargée de mener la restructuration et une commission de sélection organisée autour de Bernhard Pestalozzi s'est assurée de trouver des candidats appropriés pour la présidence.

Les nouvelles structures et les nouveaux statuts ont pu être décidés lors de l'Assemblée générale extraordinaire du 8 septembre 2021 et les nouvelles élections pour le Comité et le Comité scientifique se sont tenues le 18 novembre 2021. Grâce aux efforts soutenus du CC et des experts financiers et aux progrès majeurs réalisés dans le domaine informatique, il a été possible de mettre en place des outils financiers parmi les plus modernes de la recherche académique, qui empêcheront le SAKK de se retrouver dans de pareilles difficultés. C'est en effet ce qu'a confirmé le processus de vérification mené par la Confédération. Nous pouvons ainsi affirmer avec fierté que le SAKK possède aujourd'hui des bases financières solides grâce à l'intervention majeure de toutes les parties prenantes, notamment au sein du CC, ainsi qu'une structure moderne qui limite à un minimum les conflits d'intérêts potentiels.

Ne vous demandez pas ce que le SAKK peut faire pour vous, demandez-vous ce que vous pouvez faire pour le SAKK

(adapté de John F. Kennedy)

Pendant cette période difficile, il nous a fallu parer à de nombreuses attaques, y compris émanant de nos propres rangs. Je peux tout à fait comprendre la frustration et la déception. Je déplore tout particulièrement que le sauvetage du SAKK ait dû passer par la suppression de plus de 25 postes au sein du Centre de coordination sans que les employés n'aient commis une quelconque faute. Par ailleurs, il est bien entendu regrettable que certaines études aient dû en définitive être fermées, bien que nous ayons pu atteindre sur ce point un meilleur résultat qu'initialement prévu.

Je tiens ici à remercier sincèrement toutes les personnes qui ont soutenu notre organisation en ces temps difficiles et qui ont contribué par leurs efforts à redresser la situation. Un grand merci notamment à notre CEO, Martin Reist. Sans ses efforts surhumains et indéfectibles, nous n'aurions pu effectuer un tel revirement en si peu de temps.

Pour le reste, je vous prie d'accorder au nouveau SAKK la confiance qu'il mérite. Le temps des accusations et des sermons est derrière nous. Revenez à bord pour aider à faire avancer le navire: ce n'est qu'en tant que réseau et équipe que nous pourrons optimiser la recherche clinique en Suisse pour nos patients souffrant de maladies hémato-oncologiques. Je ferai moi-même, en tant qu'ancien président, tout mon possible pour soutenir l'avenir du SAKK.

Pr Roger von Moos
Président du SAKK





La recherche clinique en faveur de nos patients atteints de cancer est et demeure la mission centrale du SAKK.

Pr Miklos Pless

Entretien avec le Pr Miklos Pless, président du SAKK depuis le 1^{er} janvier 2022

Vous faites partie du Comité du SAKK depuis déjà 11 ans. Qu'est-ce qui a principalement changé depuis votre élection à la présidence?

Beaucoup de choses: il faut s'imaginer que toutes nos structures sont nouvelles et l'on compte aussi de nombreux nouveaux membres au sein du Comité ainsi que le nouveau Comité scientifique. Je ne me rends compte que maintenant des multiples défis et tâches qui incombent au président. Je tire mon chapeau à tous mes prédécesseurs! Fort heureusement, tous les membres du Comité s'entraident et l'on peut compter sur l'aide et l'expérience du Centre de coordination et du CEO.

Le Comité va se diversifier à l'avenir. Certains membres ne sont pas issus du réseau du SAKK. Comment envisagez-vous la collaboration avec vos nouveaux collègues? C'est tout autant un défi qu'un véritable enrichissement. Un défi par exemple, car nous essayons généralement en tant qu'oncologues d'éviter les conflits, ce que ne font pas les responsables politiques: ils s'attaquent de front aux différences. Sur ce point, nous devons nous adapter les uns aux autres. Mais globalement, il s'agit d'un enrichissement: nous gagnons en compétence sur le plan de la politique de la santé, des finances et du soutien politique. Il est clair que le SAKK sortira grandement renforcé de cet élargissement.





À l'heure actuelle, la Suisse ne dispose d'aucune stratégie contre le cancer, sachant que la Stratégie nationale contre le cancer (SNC) est parvenue à son terme en 2020. Il existe actuellement une collaboration entre les organisations contre le cancer sans participation de la Confédération et des cantons. Ne faudrait-il pas viser de nouveau l'implication de toutes les parties prenantes pour relever les défis complexes que présente la lutte contre le cancer?

Bien entendu, nos travaux se poursuivent avec la même urgence, même si la SNC a pris fin. La SNC a réuni de nombreux acteurs importants du domaine de l'oncologie et assumé un très vaste champ d'action. Cette performance majeure ne doit pas avoir été réalisée en vain. Il serait évidemment très souhaitable que les instances politiques s'engagent à nouveau dans la lutte, tant sur le fond que sur le plan financier. La recherche clinique en faveur de nos patients atteints de cancer est et demeure la mission centrale du SAKK. Nous ferons tout pour l'accomplir de manière non seulement efficace, mais même exceptionnelle!

Le SAKK constitue une plateforme importante pour la mise en réseau des chercheurs, des médecins et des patients. Où voyez-vous le SAKK dans trois ans?

Nous allons continuer de développer notre cœur d'activité, les études cliniques, mais nous allons aussi nous ouvrir aux évolutions modernes: Big Data, le registre de Real World Data (données en contexte réel), les thérapies cellulaires. Tout cela fait partie des nouveaux projets de ces dernières années et il convient de les imposer pour les années à venir.

De plus, nous allons continuer à adapter nos structures afin que le SAKK puisse être un interlocuteur attractif, fiable et performant pour nos membres, pour les collaborateurs du Centre de coordination et, surtout, pour nos patients. La première étape est franchie avec la réorganisation et nous commençons à réfléchir à une première évaluation de ces structures dans un ou deux ans, avec d'éventuelles améliorations.

Enfin, nous devons motiver les jeunes talents universitaires qui constituent la relève, notamment les femmes, à collaborer avec le SAKK. C'est à cette fin que nous avons créé la Young Oncology Academy et nous pouvons l'étoffer encore davantage. Nous pouvons déjà nous réjouir du véritable changement générationnel qui a eu lieu au sein du Comité scientifique: le groupe se compose désormais uniquement de nouveaux collègues plus jeunes qui représentent également de nombreux membres importants, notamment du milieu universitaire.

Je suis persuadé que nous serons dans une très bonne position dans trois ans, que ce soit sur les plans financier, personnel ou scientifique.





Janvier/février

Forums sur les tumeurs urogénitales à Zurich, à Lausanne et dans le Tessin

9 janvier, 28 janvier et 24 février, format virtuel

Avec les forums sur les tumeurs urogénitales (GU Cancer Forum), le SAKK offre aux médecins suisses une plateforme pour la présentation des temps forts des congrès internationaux sur l'uro-oncologie (ASCO GU, EAU, AUA, ASCO, ESMO et ASTRO). Le format des événements a bénéficié d'un accueil favorable, comme en témoigne le nombre de participants (entre 70 et 92) et d'intervenants (entre 4 et 18).



Mai

Conférence semestrielle du SAKK

5-7 mai, format virtuel

Les conférences semestrielles du SAKK sont l'occasion pour les groupes de projet et de travail ainsi que pour les sections du SAKK de se rencontrer pour discuter de projets d'études et les faire progresser. C'est également l'occasion de proposer diverses offres de formation et de perfectionnement pour les médecins-investigateurs, les coordinateurs d'études et les autres spécialistes participant à la recherche clinique. En plus des symposiums scientifiques sur les tendances actuelles en oncologie, le Conseil des patients du SAKK propose aussi un événement spécifiquement destiné aux patients, à leurs proches et au grand public.

COVID-19 et cancer:

les nouveautés de la recherche pour les patients

6 mai, format virtuel

Lors de la conférence semestrielle du SAKK qui s'est tenue le 6 mai, diverses présentations ont été effectuées dans le cadre du forum des patients du SAKK. Plus de 50 participants ont assisté à cet événement gratuit et ont été informés des nouveautés de la recherche sur le COVID-19 et le cancer par des spécialistes de renom issus des domaines de l'oncologie et de l'infectiologie. Après les

présentations, les participants ont profité de l'occasion pour poser de nombreuses questions aux intervenants qui ont mis en lumière d'autres aspects passionnants en lien avec la pandémie et le cancer.

Nouveau membre du SAKK: le St. Claraspital

Nous sommes ravis d'accueillir le St. Claraspital au sein du réseau SAKK en tant que nouveau membre régulier. Le Pr Dieter Köberle et le PD Dr Arnoud Templeton ont démontré leur motivation à devenir membres du SAKK et ont été élus avec une majorité écrasante lors de l'Assemblée générale du SAKK en mai 2021. L'Assemblée générale du SAKK comporte désormais 20 membres disposant du droit de vote.

1^{re} édition du Swiss PostAACR

6 mai, format virtuel

Cette année, le SAKK a organisé le premier événement PostAACR pour la Suisse en collaboration avec Onco-views. À cette occasion, le Comité scientifique a présenté une sélection de temps forts de la réunion annuelle de l'American Association for Cancer Research (AACR 2021) aux participants connectés à distance. En l'espace de deux heures, cinq médecins de renom présents sur place à Berne ont exposé des résultats de recherche importants et extrêmement prometteurs pour les patients atteints d'un cancer. Bien que ce soit la première fois que nous organisons le PostAACR, nous avons réussi à attirer 100 participants de 16 pays! Nous remercions les intervenants et l'auditoire pour les discussions passionnantes et les échanges précieux qui ont marqué cet événement.





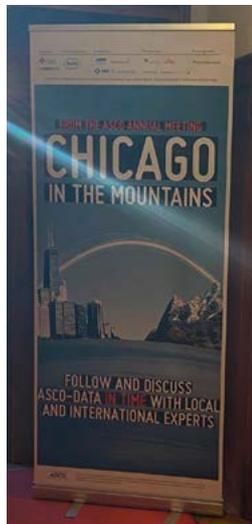
Germline genetic testing and genetic counseling for prostate cancer patients in daily clinical practice
26 mai, webinaire

Le SAKK a organisé une série de présentations d'experts réputés et de discussions sur le sujet des lignes directrices actuelles et des options thérapeutiques pour les patients présentant des variantes pathogènes et des mutations des gènes de réparation de l'ADN.

Juin

Chicago in the Mountains
10-12 juin, Flüeli-Ranft et format virtuel

L'évènement Chicago in the Mountains, déjà bien établi, a une nouvelle fois eu lieu cette année à l'hôtel historique Paxmontana à Flüeli-Ranft. Les principaux sujets issus de cinq domaines (sein/gynécologie, GI, GU, poumons et divers) du programme scientifique du congrès annuel de l'American Society of Clinical Oncology (ASCO) ont été présentés et débattus par des experts. Les échanges personnels et les discussions précieuses sur les contenus de l'ASCO – révolutionnaires pour la pratique – ont été fortement appréciés par la centaine de participants sur place et en ligne.



15^e édition du Swiss PostASCO
24 juin, Berne

Le Swiss PostASCO est un évènement annuel du SAKK qui permet de faciliter l'accès aux nouveautés scientifiques et aux interprétations les plus récentes de nouvelles données scientifiques. Cette nouvelle édition a pu être menée avec succès au Stade de Suisse à Berne avec une cinquantaine de participants dans le respect du protocole de sécurité contre le COVID-19. Des intervenants

réputés à l'échelle nationale, des experts ainsi que de jeunes scientifiques ont présenté les données du congrès de l'ASCO 2021 ainsi que leurs interprétations. Le public spécialisé a apprécié de pouvoir participer activement aux discussions sur place. Après l'évènement, les webcasts ont été mis à la disposition de tous les intéressés.



8^e édition de l'Introductory Course in Genetic Counseling in Oncology
25-26 juin, Saint-Gall

Cet évènement officiel de formation continue du SAKK a lieu chaque année sous l'égide du Réseau pour les tests de prédisposition génétique et les conseils en matière de risque (CPTC) du SAKK. Le cours est destiné aux médecins de diverses spécialités, aux experts en génétique, au personnel infirmier et à tout spécialiste impliqué dans le conseil en génétique dans le domaine de l'oncologie.

Septembre

Séminaire sur la rédaction de publications scientifiques

2-3 septembre, Winterthour

Conjointement au SAKK, l'Hôpital cantonal de Winterthour a proposé ce séminaire de deux jours où l'on pouvait apprendre les principes de rédaction d'une publication scientifique de qualité. Cette année encore, le séminaire a affiché complet très rapidement.

9^e édition de l'Introductory Course in Genetic Counseling in Oncology

3-4 septembre, Lausanne

Le cours d'introduction en matière de conseil génétique en oncologie, bien établi depuis des années, a été mené pour la première fois à Lausanne en plus de Saint-Gall.





SAKK Translational Urogenital Cancer Network Meeting & Award

9-10 septembre, Zurich

Le public de cet évènement est principalement constitué de jeunes chercheurs ainsi que de professionnels de la recherche clinique et de la recherche translationnelle. Le SAKK propose ici une plateforme pour approfondir le dialogue entre ces deux types de recherche et favoriser la collaboration. Cette année, 25 personnes ont participé à la réunion. Le Pr Andrea Alimonti de l'Institute of Oncology Research de Bellinzona a inauguré l'évènement avec une présentation d'ouverture sur le thème «Targeting MDSCs for prostate cancer therapy». Le lendemain, six jeunes chercheurs ont présenté des exposés sur leurs domaines de recherche.

Le 1^{er} SAKK Translational Urogenital Cancer Meeting Award a été décerné à la Dre Ilaria Guccini de l'École polytechnique fédérale de Zurich pour son projet «Senescence Reprogramming by TIMP1 Deficiency Promotes Prostate Cancer Metastasis».



Race for Life

12 septembre, Berne

Le SAKK a participé pour la cinquième fois au vélo-marathon caritatif et à la fête de la solidarité «Race for Life». Le SAKK était présent avec deux équipes qui ont parcouru environ 1122 km! La SAKK Race Team 1 a avalé 756 km, se classant ainsi à la première place – toutes nos félicitations! La SAKK Race Team 2 a atteint quant à elle la 5^e place avec 366 km parcourus. Un grand merci pour ces formidables performances! L'engagement des cyclistes a été récompensé par des dons en faveur des patients atteints de cancer et de la promotion de la recherche sur le cancer.





Présentations du SAKK au congrès de l'ESMO

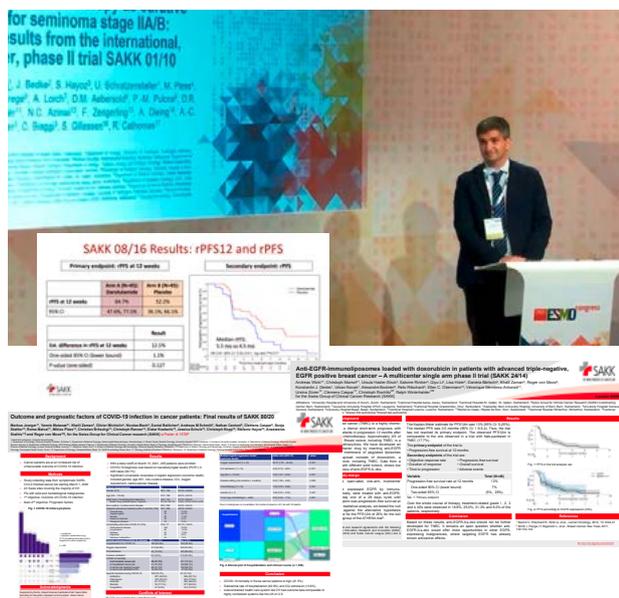
Les études suivantes du SAKK ont été présentées lors du congrès annuel de l'European Society for Medical Oncology (ESMO) qui s'est tenu entre le 16 et le 21 septembre 2021:

- ePoster: Jörgler M. et al, SAKK 80/20: Outcome and prognostic factors of COVID-19 infection in cancer patients: Final results of SAKK 80/20.
- ePoster: Wicki A. et al, 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 [SAKK 24/14].
- Oral presentation (mini oral): Cathomas R. et al, SAKK 08/16: Darolutamide maintenance in metastatic castration resistant prostate cancer (mCRPC) previously treated with novel hormonal agents (NHA) and non-progressive disease after subsequent treatment with a taxane: A randomized double-blind placebo-controlled phase II trial (SAKK 08/16).
- Oral presentation (proffered paper session): Papachristofilou A. et al, SAKK 01/10: Single-dose carboplatin followed by involved-node radiotherapy as curative treatment for seminoma stage IIA/B: efficacy results from the international multicenter phase II trial SAKK 01/10.

ESMO in the Alps

22-24 septembre, Zurich et format virtuel

Avec l'évènement ESMO in the Alps, le SAKK a organisé pour la deuxième fois une réunion parallèle au congrès de l'ESMO 2021 qui a permis de présenter une sélection des temps forts au public sur place ainsi qu'aux participants connectés à distance. Au total, environ 60 personnes intéressées ont participé au format hybride. Le Comité scientifique a sélectionné les principales nouveautés, classées en six domaines thématiques, qui ont fait l'objet de discussion avec des experts. Après l'évènement, les webcasts ont été mis à la disposition de tous les intéressés.



Novembre

Conférence semestrielle du SAKK dans le cadre du SOHC 18-20 novembre, Zurich

La conférence semestrielle d'hiver du SAKK s'est tenue au centre The Circle à l'aéroport de Zurich dans le cadre de la 4^e édition du Swiss Oncology & Hematology Congress (SOHC). La conférence a permis aux groupes de projet et de travail ainsi qu'aux sections du SAKK de se rencontrer pour discuter de projets d'études et les faire progresser.





Elle a également été comme toujours l'occasion de proposer diverses offres de formation et de perfectionnement pour les médecins-investigateurs, les coordinateurs d'études et les autres spécialistes participant à la recherche clinique.



**Forum de discussion SAKK/SCTO:
résumés des résultats d'études cliniques
dans un langage accessible à tous
20 novembre, Zurich**

Le Conseil des patients du SAKK a organisé dans le cadre du SOHC un événement intitulé «Lay Summary of Clinical Trial Results» qui a vu la participation de représentants des organisations de patients, des chercheurs, des autorités suisses et des promoteurs d'études cliniques pour discuter du sujet et échanger leurs expériences.



**Remise de prix dans le cadre de la conférence
semestrielle d'hiver du SAKK**

Les prix suivants ont été décernés lors de la conférence semestrielle d'hiver du SAKK organisée dans le cadre du SOHC:

Prix de recherche SAKK/Amgen

Décerné au Pr Markus Jörger de l'Hôpital cantonal de Saint-Gall pour le projet «SAKK 96/12 Substudy Bone

Turnover Markers in Patients Receiving 4-Weekly versus 12-Weekly Denosumab in the SAKK 96/12 Randomized-Non-Inferiority Phase III Trial. A Prospective Kinetic-Pharmacodynamic (K-PD) Population Modeling». Ce prix de recherche a pour but de promouvoir la recherche translationnelle en Suisse. Le SAKK et Amgen distinguent ainsi de nouveaux projets hors du commun qui contribuent à améliorer la vie des patients atteints d'un cancer.



Prix d'oncologie urogénitale SAKK/Astellas

Décerné à la Dre Clémentine Le Magnen de l'Hôpital universitaire de Bâle pour le projet «A comprehensive study of prostate cancer patient-derived organoids». Le prix d'oncologie urogénitale SAKK/Astellas met l'accent sur des améliorations sensibles de la prise en charge des patients et sur les résultats thérapeutiques en cas de cancers urogénitaux. D'un montant de CHF 30'000, il doit permettre la poursuite des activités de recherche. Ainsi, la somme allouée est destinée à être utilisée par le groupe de recherche en faveur de travaux de recherche en cours et futurs entrant dans le cadre du projet distingué.





SAKK/BMS Grant «HEM Pioneer»

Décerné à la Dre Noémie Lang des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) pour le projet «Swiss PTLD: Liquid biopsy-based genomic assay to enable non-invasive precision diagnostics and monitoring of post-transplant lymphoproliferative disorders (PTLD)». Le prix «HEM Pioneer» du SAKK est financé par BMS et vise à soutenir les projets qui ouvrent la voie à un changement fondamental du traitement du cancer du sang. Il est doté de CHF 50'000.



SAKK/Novartis: Together for Patients Award

Décerné à la Dre Wiebke Rösler de l'Hôpital universitaire de Zurich pour le projet «The SWISS HISTIOCYTOSIS REGISTRY – a comprehensive platform for health care research, translational research and patient support». Doté de CHF 30'000, le prix soutient les projets innovants en oncologie et hématologie qui sont centrés sur les patients.



Bourse SAKK/Dr Paul Janssen

Décernée à la Dre Franziska Siegenthaler de l'University Cancer Center Inselspital (UCI) – Das Tumorzentrum Bern. Cette bourse de formation à hauteur de CHF 30'000 vise à donner l'opportunité à de jeunes médecins de passer jusqu'à quatre mois dans un établissement de recherche renommé à l'étranger, où ils peuvent développer leurs connaissances en matière de recherche clinique sur le cancer et acquérir les outils nécessaires pour mener efficacement des études.



Prix SAKK/Pfizer

Décerné à la Dre Florentia Dimitriou pour le projet «Anti-PD-1 alone or combined with ipilimumab in patients with mucosal melanoma: a multicentre, retrospective, cohort study». Doté de CHF 20'000, ce prix récompense la recherche clinique pratique sur le cancer axée sur les patients. Les travaux en question ne doivent pas dater de plus d'un an au moment de l'attribution du prix et doivent apporter des possibilités d'amélioration concrètes pour le traitement ou les résultats thérapeutiques chez les patients cancéreux.





Young Oncology Academy 2021

La Young Oncology Academy du SAKK a eu lieu pour la cinquième fois en 2021. Dix jeunes médecins ont bénéficié de ce programme annuel d'aide et de mentorat du SAKK, prenant part à des événements de formation post-graduée et de perfectionnement sur des sites de phase I ainsi qu'à des cours sur la rédaction de présentations et d'articles médicaux. 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. Pour la première fois, la Young Oncology Academy a compté parmi ses participants un représentant du domaine de la chirurgie et un autre de l'anatomopathologie. Par ailleurs, nous avons également pu accueillir dans le programme un élève international venant de Grèce. Dans le cadre du programme, les élèves ont rédigé des rapports d'évaluation «Highlights of EHA, ESTRO, ESMO & ASCO» qu'ils ont présentés à un public d'experts lors de la conférence semestrielle d'hiver du SAKK.



Décembre

2^e édition du SAKK SMASH

16-17 décembre, format virtuel

et sur place au Schloss Hünigen

Le SAKK a organisé pour la deuxième fois cet événement attractif de formation post-graduée, destiné aussi bien aux spécialistes qu'aux médecins exerçant en cabinet en Suisse. Le SMASH (**S**AKK **M**eets the hemato-oncological abstracts of **ASH**) a permis à environ 80 participants de découvrir une sélection des présentations d'abstracts du congrès annuel de l'American Society of Hematology (ASH) et d'en discuter avec douze experts reconnus à l'échelle nationale.





Temps forts des groupes de recherche du SAKK

- 16 Groupe de projet Cancer du poumon
- 17 Groupe de projet Cancer du sein
- 18 Groupe de projet Cancer gastro-intestinal
- 20 Groupe de projet Leucémie
- 21 Groupe de projet Lymphome
- 22 Groupe de projet Phase I
- 23 Groupe de projet Tumeurs urogénitales

- 25 Groupe de travail Cancer de la tête et du cou
- 25 Groupe de travail Mélanome
- 25 Groupe de travail Sarcomes
- 26 Groupe de travail Soins de soutien et palliatifs pour cancéreux
- 27 Groupe de travail Techniques d'imagerie pour le diagnostic et le suivi thérapeutique
- 27 Groupe de travail Thérapies cellulaires
- 29 Groupe de travail Tumeurs du système nerveux central
- 29 Groupe de travail Tumeurs gynécologiques

- 30 Section Pathologie
- 31 Section Radio-oncologie
- 33 Section Registres
- 33 Section Réseau pour les tests de prédisposition génétique et les conseils en matière de risque





Groupe de projet Cancer du poumon

Président: Pr Martin Früh, Hôpital cantonal de Saint-Gall

Vice-présidente: Dre Laetitia Mauti, Hôpital cantonal de Winterthour

Études du SAKK pour le cancer du poumon/mésothéliome

En 2021, le groupe de projet Cancer du poumon du SAKK a concentré ses activités de recherche sur les stades localisés (NSCLC de stade III, SCLC de stade limité), le NSCLC de stade IV et le mésothéliome inopérable.

Pour le NSCLC de stade III, on a poursuivi le recrutement de l'étude **SAKK 16/18** ouverte en 2020 sous la direction de la Dre Laetitia Mauti. Tout comme dans l'étude précédente (SAKK 16/14), il est ici à nouveau question d'un concept thérapeutique trimodal comportant traitement systémique, radiothérapie et chirurgie, à l'ère de l'immunothérapie. Temps fort important de 2021, cette dernière étude a pu faire l'objet d'une publication dans la revue *Journal of Clinical Oncology* (IF 44) avec le PD Dr Sacha Rothschild comme auteur principal. Il y a également eu trois autres **publications** liées aux sous-projets de radio-mique de l'étude SAKK 16/00 (Drs Denzler, Oliviera et Vuong dans les revues *British Journal of Radiology*, *EJNMMI Research* et *Scientific Reports*). Par ailleurs, une analyse regroupée de différentes études SAKK 16, portant spécifiquement sur des problématiques liées aux interventions chirurgicales, a fait l'objet d'une présentation orale par la Pre Isabelle Schmitt-Opitz lors du congrès de l'AATS (American Association for Thoracic Surgery).

L'étude de phase I **SAKK 19/16**, qui examine deux niveaux de dose de l'inhibiteur de MEK binimétinib en association avec un traitement de première ligne par le cisplatine et le pemetrexed chez des patients présentant un cancer du poumon non à petites cellules métastatique avec mutation de KRAS, avait pour objectif d'établir la dose maximale tolérée. En 2021, l'étude a fait l'objet d'une publication dans la revue *Lung Cancer*, avec la Dre Patrizia Frösch et le Dr Michael Mark comme co-auteurs.

L'étude de phase II **SAKK 19/17** à un seul bras, dirigée par le Dr Mark de Coire et menée chez des patients souffrant de NSCLC n'ayant jamais reçu de chimiothérapie, exprimant un statut positif à PD-L1 (> 25 %) et en mauvais état de santé général (indice de performance 2), a connu un recrutement très rapide en 2019. Elle a toute-

fois dû être arrêtée depuis du fait d'une analyse de sécurité. En 2020, le Dr Michael Mark a pu publier les données de toxicité à titre d'analyse intermédiaire dans la revue *Cancer Immunology, Immunotherapy* et il manque encore deux patients pour achever le recrutement.

L'étude **SAKK 15/19**, menée par le Dr Alfredo Addeo, porte sur le cancer du poumon à petites cellules (SCLC) métastatique. Cette étude de première ligne examinera plus en détail la valeur d'une radiothérapie thoracique lors de SCLC métastatique à l'ère de l'immunochimiothérapie de première ligne. Le recrutement pour l'étude est en cours dans différents centres du SAKK en Suisse.

À l'ère des thérapies ciblées, le groupe a lancé avec succès en 2019 l'étude de phase II **SAKK 19/18** portant sur des patients présentant un carcinome épidermoïde préalablement traité et une surexpression de l'ARNm de FGFR. Dans ce groupe sélectionné, le rogaratinib, inhibiteur oral de FGFR, a ainsi été examiné chez des patients sans autre option thérapeutique standard. Après avoir atteint un total de 18 patients, le recrutement a été interrompu en raison d'une efficacité insuffisante. Néanmoins, les résultats ont pu être présentés sous forme de poster par le Dr Alfredo Addeo lors de l'ASCO 2021 et le manuscrit a fera sous peu l'objet d'une soumission auprès d'une revue spécialisée.

L'étude ORIGIN (**SAKK 17/18**), menée sous la direction de la PD Dre Alessandra Curioni-Fontecedro de l'Hôpital universitaire de Zurich, a inclus des patients souffrant de mésothéliome et de NSCLC métastatique en progression après une chimiothérapie et une immunothérapie. L'étude examine l'association de la gemcitabine et de l'atézolizumab, et le recrutement pour la cohorte de patients atteints d'un cancer du poumon s'est fait très rapidement. Actuellement, l'étude est encore ouverte pour les patients atteints de mésothéliome.

Études collaboratives sur les cancers thoraciques

En 2021, la collaboration fructueuse avec l'European Thoracic Oncology Platform (ETOP) s'est poursuivie. Cette collaboration continue de se manifester principalement dans le contexte de larges études de phase III et d'études de niche pour des indications rares.

Projet succédant à l'étude ETOP PROMISE qui a connu un très bon recrutement, l'étude **ETOP 13-18 BEAT-meso**





(étude randomisée de phase III examinant chimiothérapie et bévacizumab +/- atézolizumab lors de mésothéliome) a également quasiment atteint son objectif de recrutement. En 2021, une modification du critère d'évaluation primaire (désormais, la survie globale) a entraîné une brève interruption du recrutement, lequel était très bon dans les centres du SAKK par comparaison avec les centres internationaux. Les résultats de cette étude pourraient entraîner une modification du standard de traitement.

L'étude **ETOP SPLENDOR**, qui a examiné l'effet du dénsumab sur la survie globale lors de NSCLC métastatique, s'est achevée prématurément en raison de l'évolution rapide du paysage thérapeutique et a fait l'objet d'une publication en 2020 dans la revue *Journal of Thoracic Oncology*. Elle a montré l'absence d'effet du dénsumab. En 2021, cette étude a de nouveau été évaluée dans le cadre d'une analyse regroupée avec l'étude AMG 249. Cette analyse a confirmé l'absence de bénéfice du dénsumab (Pre Solange Peters, Lung Cancer 2021).

Par ailleurs, après une présentation des résultats lors de la session plénière du congrès de l'ESMO 2021, l'étude randomisée de phase II **ETOP BOOSTER**, portant sur le rôle du bévacizumab et de l'osimertinib chez des patients présentant une mutation T790M après un traitement par inhibiteurs de la tyrosine kinase de l'EGFR de première et deuxième génération, a été publiée dans la revue *Annals of Oncology*.

Les données très attendues de l'étude **EORTC LungART** ont été présentées en tant qu'abstract de dernière minute lors du congrès 2020 de l'ESMO et ont entraîné un changement de paradigme, après que la radiothérapie post-opératoire pour le NSCLC N2-positif opéré N'a PAS apporté de bénéfice en termes de survie. Les résultats ont désormais pu faire l'objet d'une publication dans la revue *Lancet Oncology* en janvier 2022.

D'autre part, en collaboration avec le groupe d'études scandinave, le recrutement de l'étude **ACHILLES** a été achevé avec succès en 2021, avec un total de 20 patients recrutés dans des centres du SAKK. Cette étude examine de manière randomisée le rôle de l'adjonction d'atézolizumab après une radiochimiothérapie définitive en contexte curatif lors de SCLC localisé.

Globalement, le groupe de projet Cancer du poumon peut se targuer d'une année 2021 réussie, avec plusieurs publications et présentations ainsi que le lancement et l'achèvement d'études cliniques. L'année 2022 sera notamment marquée par un projet international très ambitieux sur le traitement en première ligne lors de NSCLC métastatique avec forte expression de PD-L1 qui examine l'emploi ciblé d'une immunothérapie à l'aide de mesures de l'ADN tumoral circulant (ADNtc). Ce projet sera dirigé par la Dre Patrizia Frösch.

Groupe de projet Cancer du sein

Président: Dr Andreas Müller, Hôpital cantonal de Winterthour

Après les succès enregistrés en 2020 lorsque le groupe de projet Cancer du sein était parvenu à inclure 565 patientes dans des études cliniques interventionnelles, 2021 s'est révélée une année des plus difficiles. Seules 80 patientes (dont 76 dans des études interventionnelles et 4 dans des projets de bases de données) ont ainsi été recrutées. Ce faible recrutement s'explique par la suspension de toutes nos études propriétaires sur fond de crise du SAKK. Une étude a même dû être complètement arrêtée. Par conséquent, pour la majeure partie de l'année, il n'a été possible de recruter des patientes que pour des études transversales aux groupes.

Nous avons recruté 13 patientes pour des études de l'IBCSG (sept pour l'étude TOUCH IBCSG 55-17 qui porte sur un concept thérapeutique dépourvu de chimiothérapie pour des patientes postménopausiques ayant un cancer du sein HER2-positif de stade précoce, et six pour l'étude POLAR IBCSG 59-19 qui porte sur le traitement adjuvant par le palbociclib pour des patientes ayant eu une récurrence locorégionale résequée).

L'étude TAXIS (SAKK 23/16, European Axilla Study), vaste étude de phase III sur le traitement chirurgical chez 1500 patientes, a dû être suspendue. Elle vise à déterminer si la chirurgie axillaire sur mesure lors de cancer du sein avec atteinte ganglionnaire n'est pas inférieure au curage axillaire traditionnel. Grâce aux efforts immenses consentis sans relâche par le médecin-investigateur responsable, le rôle de promoteur pour cette étude a pu être transféré à l'OPBC (Oncoplastic Breast Consortium à Bâle). Il a ainsi été possible d'ouvrir à nouveau le recrutement





en mai 2021 pour cette étude désormais désignée OPBC-03/ SAKK 23/16 / IBCSG 57-18 / ABCSG-53 / GBG 101. Depuis, 54 patientes suisses et 13 patientes étrangères ont été randomisées. Jusqu'à présent, l'étude a inclus un total de 458 patientes, dont 287 par l'intermédiaire de notre groupe.

De même, **l'étude REDUSE (SAKK 96/12)** a également dû être interrompue. Cette vaste étude de non-infériorité de phase III comptant 1380 patientes examine la posologie optimale du dénsumab en cas de métastases osseuses. Au terme d'âpres négociations avec des compagnies d'assurances suisses, le médecin-investigateur responsable est parvenu à assurer le financement nécessaire pour relancer cette étude importante. Depuis sa réouverture en novembre 2021, notre groupe a procédé au recrutement de neuf patientes.

Par ailleurs, il a fallu aussi suspendre **l'étude VISION-I (SAKK 23/18)**. Chez des patientes en rémission complète (confirmée par imagerie) après une chimiothérapie néoadjuvante, l'étude examine si une maladie résiduelle microscopique peut être détectée dans le cadre de biopsies à sensibilité suffisante. Si l'étude atteint son critère d'évaluation, cela constituerait le point de départ pour le développement d'autres études pour le traitement de patientes en rémission complète après une chimiothérapie néoadjuvante sans intervention chirurgicale. Le médecin-investigateur responsable travaille d'arrache-pied en vue d'un transfert du rôle de promoteur. Il est prévu que les centres du SAKK puissent de nouveau recruter des patientes en 2022.

Outre ces études interventionnelles, notre groupe a recruté quatre patientes pour le projet de base de données d'immuno-oncologie **SAKK 80/19 (AlpineTIR)**.

En 2021, six membres de notre groupe ont été les auteurs ou co-auteurs de **publications** dans des revues validées par des pairs (peer review) (une sur l'étude SAKK 23/16, quatre sur des études de l'IBCSG et une sur une étude du BIG). En outre, quatre membres de notre groupe ont pris part au panel de consensus 2021 de Saint-Gall, et deux d'entre eux ont co-rédigé la publication de consensus de Saint-Gall. Lors de la conférence de l'ESMO 2021, le SAKK a été représenté par deux **posters**: SAKK 24/14 (immunoliposomes anti-EGFR chargés en doxorubicine chez des patientes atteintes d'un cancer du sein avancé

triple-négatif, EGFR-positif) et SAKK 80/20 (résultats et facteurs pronostiques d'une infection par le SARS-CoV-2 chez des patients atteints d'un cancer), avec des co-auteurs appartenant à notre groupe.

En 2022, nous prévoyons **deux études en contexte néoadjuvant** (dont une en collaboration avec le groupe de projet Phase I) et une en contexte métastatique. Par ailleurs, plusieurs de nos centres participeront à la prochaine étude de phase III **IBCSG 65 DECRESCENDO**. Cette étude intergroupe évalue si l'intensité de la chimiothérapie adjuvante lors de cancer du sein HER2-positif peut être adaptée en fonction de la réponse à la chimiothérapie néoadjuvante. Nous sommes persuadés que ces nouveaux projets ainsi que la réouverture de nos deux principales études permettront d'augmenter considérablement la performance de notre groupe en termes de recrutement.

Groupe de projet Cancer gastro-intestinal

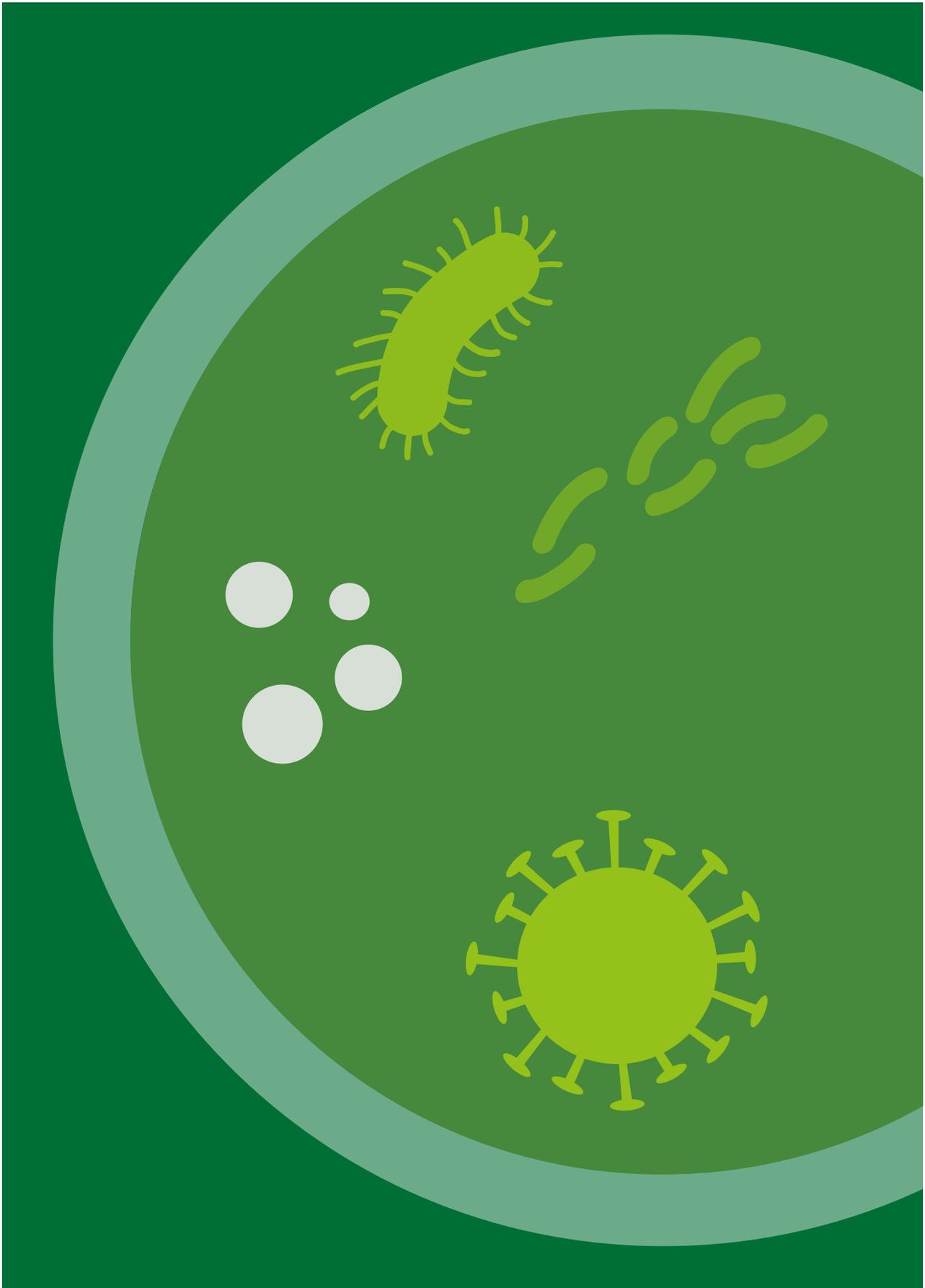
Président: Pr Andreas Wicki, Université et Hôpital universitaire de Zurich
Vice-président: Dr Alexander Siebenhüner,
Hôpital cantonal de Schaffhouse

En 2021, l'étude **SAKK 41/16 (RECAP)** qui porte sur l'utilisation en contexte néoadjuvant du régorafénib lors de cancer du rectum a réussi à achever son recrutement. Toutes nos félicitations à la médecin-investigatrice Sara Bastian, qui a mené l'étude au succès malgré des conditions difficiles (COVID-19). L'étude RECAP est un nouvel exemple de la force du SAKK à conduire des études complexes de stade précoce chez des patients atteints de cancer. Deux abstracts rassemblant les données pharmacocinétiques de l'étude ont déjà été publiés.

Les premiers résultats de **l'étude DANTE**, qui a achevé son recrutement en 2020 sous la direction du médecin-investigateur international Salah-Eddin Al-Batran et du médecin-investigateur suisse Alexander Siebenhüner, ont été présentés dans deux abstracts à l'occasion de l'ESMO 2021. Nous nous réjouissons de la publication complète à venir sur l'étude.

De plus, l'année 2021 a vu la **publication de deux articles** fondés notamment sur les données des études SAKK 40/00 et SAKK 41/06. Morarasu et al. ont examiné







le résultat (outcome) de tumeurs du haut rectum et de cancers de la jonction recto-sigmoïdienne. Ces tumeurs présentaient des taux de récurrence supérieurs aux cancers du côlon de localisation plus proximale. Salvatore et al. ont examiné le rôle du bévacicumab dans le traitement d'entretien des cancers du côlon. Cet examen systématique repose de manière significative sur les données de l'étude SAKK 41/06 menée sous la direction du Pr Dieter Köberle. La méta-analyse montre un bénéfice limité du bévacicumab dans ce contexte.

S'agissant de nouvelles études cliniques, on peut notamment citer **l'étude TIL** (SAKK 88/20) sur les tumeurs GI avec instabilité microsatellitaire qui se trouve dans les starting-blocks. Le Pr George Coukos joue un rôle déterminant dans la conception et la progression de ce projet. Nous espérons sincèrement que l'étude obtiendra un financement complet et pourra débuter en 2022. D'autres initiatives comme un registre pour les cancers du pancréas pourront également, nous l'espérons, commencer l'an prochain – la PD Dre Sara De Dosso, à l'origine de ce projet, y consacre toute son énergie. Le Dr Thibaud Kössler continue d'être extrêmement actif au sein du groupe de projet Cancer gastro-intestinal (PG GI) et travaille sur un projet dans le domaine du pancréas et sur un autre dans le domaine de la biopsie liquide.

Enfin, de nouvelles élections à la présidence du PG GI sont prévues en mars 2022. Je me réjouis de découvrir les jeunes chercheurs cliniques enthousiastes qui prendront la direction du groupe et lui donneront un nouveau souffle. Je suis convaincu que ce groupe de projet engagé et créatif pourra aborder l'avenir avec optimisme.

Groupe de projet Leucémie

Président: Pr Thomas Pabst, Hôpital universitaire de Berne
Vice-président: Pr Davide Rossi, Institut oncologique de la Suisse italienne (IOSI)

L'année 2020 a été une année de nouveaux départs pour le groupe de projet Leucémie (PG LEUK). Toute une génération de nouvelles études SAKK/HOVON pour les patients atteints de leucémie aiguë myéloïde (LAM) était en phase d'activation. En 2021, le principal défi était de maintenir ces études ouvertes malgré la situation critique dans laquelle se trouvait le SAKK. Grâce à des modèles inno-

vants de répartition des compétences entre le Centre de coordination du SAKK et les établissements hospitaliers correspondants, nous sommes parvenus à réduire les coûts et à permettre par là même la poursuite de ces études majeures.

Les études **HOVON 150** et **156** marquent le passage d'une stratégie universelle («one fits it all») vers un concept personnalisé dans le cadre des études HOVON à visée curative pour des patients jeunes et en bon état atteints de LAM. Elles témoignent également de la place essentielle qu'occupe le PG LEUK au sein de ce groupe d'études sur la LAM prédominant à l'échelle internationale. Le protocole SAKK/HOVON 150 a ainsi été ouvert pour le traitement de première ligne de patients en bon état physique atteints de LAM avec mutation du gène IDH1 ou IDH2. Le protocole SAKK/HOVON 156 a également été activé pour le traitement de première ligne de patients en bon état physique atteints de LAM avec une mutation de FLT3. Les deux protocoles examinent l'adjonction randomisée d'un inhibiteur spécifique à la chimiothérapie standard. Un troisième protocole est prévu pour fin 2022 pour les patients restants atteints de LAM (triple-négative); il évaluera l'adjonction randomisée du vénétoclax à la chimiothérapie standard.

Le protocole **HOVON 155** pour le traitement palliatif de première ligne a été activé en 2021 et a atteint son objectif de recrutement à la fin de l'année. L'étude a évalué l'adjonction randomisée de la midostaurine au traitement standard par la décitabine. Ensemble, ces études constituent un portefeuille complet et attractif pour le traitement de première ligne des patients atteints de LAM.

Pour les patients atteints de leucémie lymphoïde chronique (LLC) non traitée, l'étude **CLL-13** a atteint l'objectif de recrutement prévu. Fin 2021, l'étude annexe **CLL-17** a également été activée pour les patients du SAKK. Cette étude propose un traitement de première ligne à base d'ibrutinib à des patients atteints de LLC non préalablement traitée.

Après la fermeture du registre sur le syndrome myélo-dysplasique (MDS Registry, **SAKK 33/18 I-CARE**), aucun protocole pour les patients atteints de SMD n'est actuellement ouvert. De même, il n'y a pas non plus d'études ouvertes pour les patients atteints de leucémie myéloïde chronique (LMC), la collaboration prévue avec l'étude TIPI





n'ayant pas eu lieu. Le groupe espère pouvoir mettre en œuvre les projets d'activation d'un protocole annexe à l'étude **ALL SAKK/GRAALL 2014** au cours de l'année 2022. Enfin, le recrutement pour l'étude de registre SCORED (SAKK 80/20_CaSA) a été fermé en 2021 après que l'on a atteint le nombre de patients souhaité.

Groupe de projet Lymphome

Président: Pr Urban Novak, Hôpital universitaire de Berne

Vice-président: Pr Francesco Bertoni, Institut de recherche oncologique, Faculté de sciences biomédicales, Université de la Suisse italienne (USI), Bellinzona

En 2021, notre groupe a inclus 26 patients dans six études cliniques interventionnelles et deux autres dans le registre SCORED SAKK 80/19_AlpineTIR. Ces chiffres sont nettement inférieurs à ceux de l'année précédente, lorsque notre groupe avait recruté un très grand nombre de patients (n = 249), tant pour des études cliniques que pour des études de registre. Ce net déclin ne s'explique pas uniquement par les problèmes financiers que le SAKK a rencontrés en novembre 2020. En dehors d'études sur le lymphome diffus à grandes cellules B (DLBCL), les études correspondantes pour nos patients atteints des affections les plus fréquentes, comme le lymphome folliculaire et le myélome multiple, font défaut. Actuellement, pour le lymphome de Hodgkin, nous sommes limités à un petit nombre de patients âgés difficiles à traiter qui reçoivent le protocole BrECADD dans le cadre d'une cohorte supplémentaire de l'étude HD21.

Par conséquent, il était essentiel pour notre groupe de pouvoir finalement lancer l'étude **SAKK 38/19** à l'été 2021. Le schéma de cette étude repose sur les dernières connaissances concernant le traitement de première ligne du DLBCL. Ainsi, dans le cadre d'une preuve de concept basée sur l'ADN tumoral circulant, l'inhibiteur de BTK de deuxième génération acalabrutinib a été administré dans un contexte prospectif à ce seul sous-groupe de patients atteints de DLBCL qui pourraient bénéficier de ce principe actif du fait de lésions génétiques spécifiques, contrairement à la population générale. Les conditions nécessaires à cette étude de notre groupe ont été créées lors de la réunion de consensus suisse sur le lymphome de la SSH/SSMO qui s'est tenue à l'occasion du congrès SOHC 2018 avec la reconnaissance du R-CHOP comme protocole

standard. Nous espérons que cela restera ainsi – y compris au-delà des défis actuels et futurs qui pèsent sur ce domaine.

Le recrutement pour l'étude de phase I **SAKK 66/18** menée en collaboration avec le groupe de projet Phase I afin d'évaluer l'association de copanlisib et de vénétoclax chez des patients présentant un lymphome à cellules B récidivant/réfractaire a connu de bons résultats en 2020. Cependant, l'étude a entretemps dû être suspendue jusqu'à ce que les entreprises pharmaceutiques assurant son financement s'expriment sur les changements budgétaires nécessaires au vu du redressement financier du SAKK.

Malheureusement, le groupe HOVON a décidé de mettre un terme à l'étude **HOVON 127/SAKK 37/16**, une étude académique des plus importantes qui visait à comparer les traitements standard en Europe et aux États-Unis pour le lymphome de Burkitt. Avec un total de 20 patients, les centres du SAKK faisaient partie des établissements offrant les meilleurs recrutements. Cependant, ces taux restaient largement inférieurs aux attentes à l'échelle internationale, principalement du fait de l'absence de participation des centres au Royaume-Uni.

Les accomplissements scientifiques du groupe se sont encore avérés remarquables en 2021, avec quatre **publications** dans les revues *Lancet* sur les analyses menées dans le cadre des études sur le lymphome de Hodgkin HD14 et 18 et sur les données primaires du projet HD17. De plus, on a publié les résultats de l'étude IELSG 42 ainsi que deux analyses secondaires sur l'utilisation et le bénéfice de la tomographie par émission de positons associée à une tomодensitométrie (TEP-TDM) dans le cadre de notre étude SAKK 38/07 sur le traitement de première ligne du DLBCL. Les résultats des études du SAKK ont pu être présentés sous forme de **présentations orales** lors de la Conférence internationale sur les lymphomes malins (ICML) 2021 à Lugano (résultats primaires sur l'étude SAKK 36/13; résultats secondaires sur l'étude SAKK 38/07) et lors du 18^e atelier international sur le myélome (International Myelom Workshop) (étude SAKK 39/16 et son schéma innovant).

En novembre 2021, le groupe a élu le Pr Francesco Bertoni à la présidence et le Pr Thorsten Zenz à la vice-présidence. Notre engagement reste intact pour soutenir leur





travail et le succès du groupe s'agissant des études en cours de recrutement et des études futures. Dans le cadre de cette délicate phase de transition que connaît le SAKK avec de nombreux nouveaux collègues dans les différentes nouvelles structures du SAKK, nous devons tenir compte d'analyses critiques approfondies de notre travail. Nous devons disposer de multiples sources de financement tout en maintenant résolument l'indépendance de la recherche clinique. Notre portefeuille d'études doit couvrir un vaste éventail et être attractif, pertinent, mais aussi réaliste pour les patients concernés. Il doit davantage être axé sur la qualité que la quantité et s'appuyer sur les innovations disponibles en Suisse. Enfin – et ce n'est pas le moindre de nos défis –, il est primordial que nous attirions de jeunes chercheurs pour collaborer à nos activités.

Groupe de projet Phase I

Président: Pr Markus Jörger, Hôpital cantonal de Saint-Gall

Vice-présidents: PD Dr Anastasios Stathis,

Institut oncologique de la Suisse italienne (IOSI)

PD Dre Alessandra Curioni-Fontecedro, Hôpital universitaire de Zurich

Dr Christian Britschgi, Hôpital universitaire de Zurich

En novembre 2019, le groupe de projet Phase I (PG DT) a été créé en fusionnant l'ancien groupe de projet Nouveaux traitements anticancéreux (NAT) et les groupes de travail Immuno-oncologie (IO) et Oncologie moléculaire (MO). Cette nouvelle structure nous permet d'utiliser de manière optimale l'expertise de tous les membres et de disposer d'études solides dans les domaines de l'immunothérapie et d'autres traitements, d'éventuelles associations des deux, ainsi que de programmes translationnels de qualité. Le groupe de projet Phase I aura un axe de priorité élargi sur l'innovation en oncologie et verra la base de ses membres renforcée. Jusqu'en 2022, il sera dirigé par les président et vice-président actuels (respectivement M. Joerger et A. Stathis), accompagnés des deux autres vice-présidents qui se concentreront sur l'immunothérapie (A. Curioni-Fontecedro) et l'oncologie moléculaire (C. Britschgi).

Après la restructuration du SAKK début 2021, le PG DT a pu reprendre toutes les études cliniques en cours, à l'exception de l'étude SAKK 66/18, qui est encore en cours de négociation avec les deux partenaires de l'industrie.

L'année 2021 a été marquée par le lancement réussi de trois études cliniques par notre groupe. L'étude **SAKK 67/20** (médecin-investigatrice: Dre Ilaria Colombo) examine une nouvelle formulation micellaire du docétaxel fabriquée par Oasmia Pharmaceutical pour des patients atteints d'un cancer de la prostate métastatique résistant à la castration. Elle a achevé avec succès le recrutement de la première cohorte de patients et l'on procède actuellement au recrutement pour le deuxième niveau de dose. L'étude **BASILEA CDI-CS-002** est une étude clinique qui examine l'inhibiteur des sites de liaison de la colchicine lisavanbuline chez des patients atteints d'un glioblastome EB1-positif récidivant. L'étude recrute actuellement des patients au Royaume-Uni et en Suisse (dans le cadre du SAKK). Un vaste programme de dépistage d'EB1 pour les patients atteints d'un glioblastome opérés pour la première fois a été efficacement mis sur pied. L'étude internationale **BAY 1895344** examine l'association du pembrolizumab avec l'inhibiteur de l'ATR oral BAY 1895344 (élimusertib). Elle signe la poursuite de la collaboration fructueuse entre le SAKK et Bayer qui avait permis de mener à bien l'étude sur l'élimusertib en monothérapie (**SAKK 69/17**) en 2021. Le recrutement a été très fructueux, y compris en comparaison avec les centres d'étude internationaux comme le Royal Marsden Hospital ou le MD Anderson Cancer Center.

L'étude **SAKK 66/17** qui associe l'ablation au laser de la tumeur avec l'injection intratumorale du nouveau principe actif immunostimulant IP-001 (Immunophotonics) a mené à bien la phase de sécurité initiale et le recrutement ouvrira de nouveau au premier trimestre 2022. S'appuyant sur la collaboration fructueuse entre le SAKK et Immunophotonics, une deuxième étude internationale sous l'égide du SAKK devrait être ouverte mi-2022 et examiner l'association de l'ablation par radiofréquence (RFA) et de l'IP-001 chez des patients atteints d'un cancer colorectal ou du poumon avancé. Le recrutement pour la phase I de l'étude **SAKK 65/16** sur Talidox (TLD-1), une nouvelle formulation liposomale de la doxorubicine fabriquée par InnoMedica (Berne), devrait être achevé au premier trimestre 2021. On recrute actuellement les patients pour le volet de bioéquivalence (comparaison pharmacocinétique avec Caelyx). Dans le même temps, une vaste étude d'homologation randomisée menée chez des patientes présentant un cancer du sein avancé est en cours de préparation et devrait comparer le TLD-1 avec une chimiothérapie standard. L'étude **SAKK 11/16** sur une vaccina-





tion antitumorale à base de cellules par le MVXONCO-1 chez des patients atteints d'un cancer avancé de la tête et du cou a été reprise et poursuivie avec succès par MaxiVax; le recrutement devrait être achevé en 2022.

Par ailleurs, le PG DT a terminé le recrutement ainsi que l'analyse finale de l'étude **SAKK 80/20** qui a porté sur quelque 450 patients atteints d'un cancer ayant été infectés par l'agent pathogène du COVID-19. La publication sera soumise au premier trimestre 2022.

Ultérieurement, il est également prévu d'ouvrir une nouvelle étude sur **l'INT230-6** d'Intensity, une formulation associant le cisplatine, la vinorelbine et un agent renforçant la diffusion, chez des patientes atteintes d'un cancer du sein triple-négatif (TNBC) de stade précoce. Le concept de l'étude a été négocié avec succès avec Intensity Therapeutics et sera porté à la fois par le PG DT et par le groupe de projet Cancer du sein du SAKK. Nous supposons que l'étude sera recommandée par le Comité scientifique en février 2022 et approuvée par l'équipe de direction (composée du Président, ainsi que du président du Comité scientifique et du CEO) en mars 2022 afin que l'on puisse entamer rapidement le développement du protocole.

Groupe de projet Tumeurs urogénitales

Président: PD Dr Aurelius Omlin, Hôpital cantonal de Saint-Gall
Vice-président: Dr Alexandros Papachristofilou,
Hôpital universitaire de Bâle

En 2021, le groupe de projet Tumeurs urogénitales (PG URO) a su se démarquer par quelques succès malgré des conditions difficiles.

Le recrutement des études suivantes a ainsi pu être achevé:

- **SAKK 08/14:** Au total, 169 patients ont été inclus dans cette étude sur le traitement de première ligne du cancer de la prostate résistant à la castration métastatique (mCRPC). Après l'atteinte du critère d'évaluation primaire en 2022, les résultats seront, nous l'espérons, présentés dans les plus brefs délais.
- **SAKK 07/17:** Au total, 74 patients atteints de carcinome des cellules rénales avancé ont été inclus dans cette étude. Les premiers résultats devraient également être présentés dès 2022.

La situation financière délicate du SAKK a entraîné la fermeture de plusieurs projets du PG URO (SAKK 08/15, SAKK 09/18, SAKK 63/12, PEACE-4). Quelques projets sont actuellement ouverts au recrutement:

- **SAKK 01/18:** Le recrutement pour cette étude sur le séminome de stade IIA/B est bon, 64 patients ont déjà pu être inclus et traités.
- **SAKK 96/12:** Cette vaste étude a pu être réouverte en fin d'année; près de 200 patients devraient encore être recrutés pour atteindre l'objectif de 1380 patients.
- **SAKK 80/19** AlpineTIR: Cette étude de registre a également connu un recrutement satisfaisant, avec 33 patients au total à la fin de 2021.

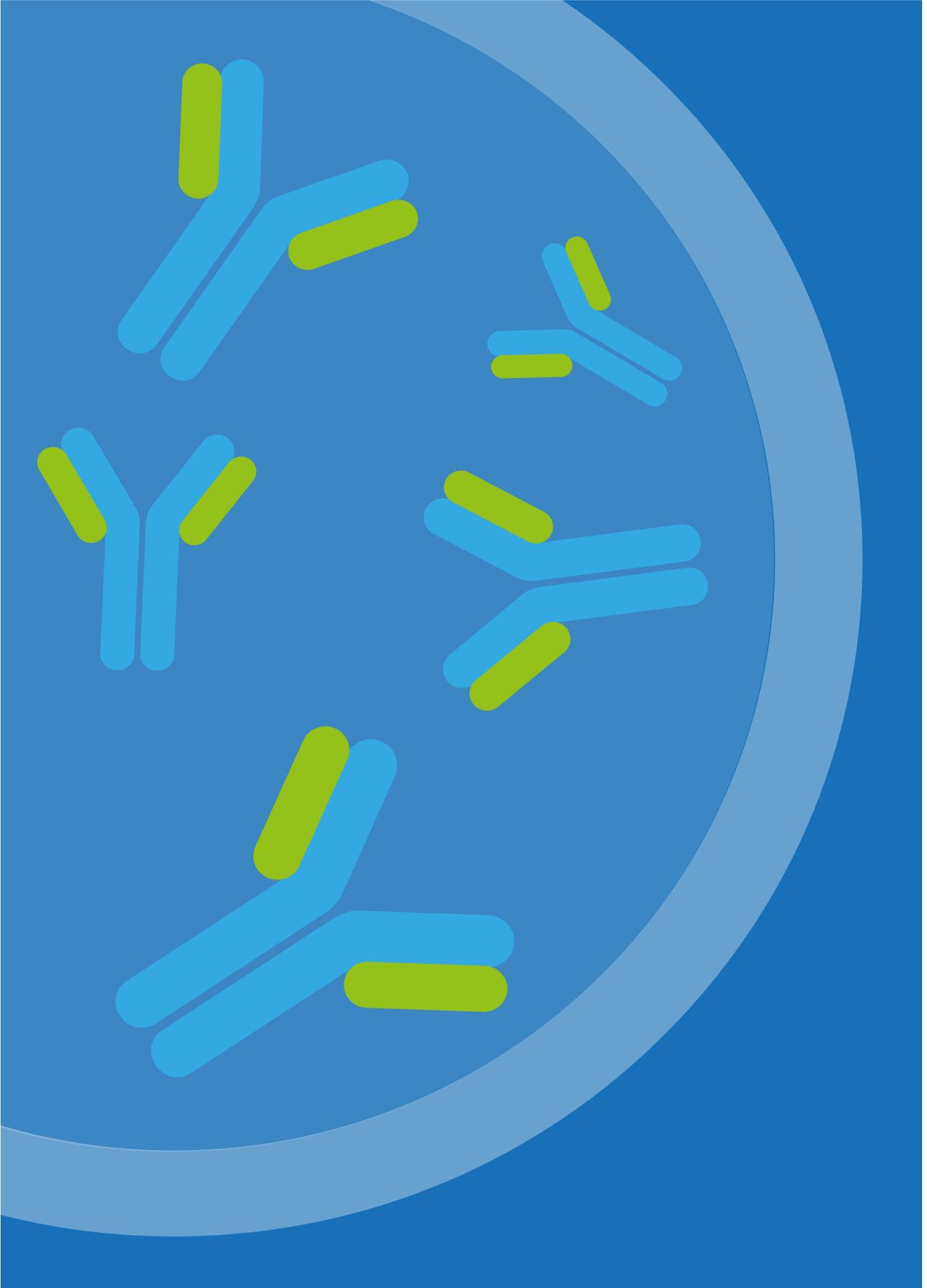
La 2^e édition du SAKK Translational Urogenital Cancer Network Meeting a eu lieu début septembre à Zurich. Dans une formidable présentation de lancement, le Pr Andrea Alimonti a donné un aperçu de sa recherche sur le microbiome intestinal. Le deuxième jour, les chercheurs ont discuté de neuf projets après les avoir présentés. La Dre Ilaria Guccini a reçu un prix doté de CHF 20'000 pour son travail intitulé «Senescence Reprogramming by TIMP1 Deficiency Promotes Prostate Cancer Metastasis».

S'agissant des **présentations et publications**, il convient notamment de souligner deux contributions et présentations orales de l'ESMO 2021:

- **SAKK 01/10:** présenté par le Dr Alexandros Papachristofilou: Single-dose carboplatin followed by involved-node radiotherapy in seminoma stage IIA/B: efficacy results from the international, phase II trial (SAKK 01/10).
- **SAKK 08/16:** présenté par le PD Dr Richard Cathomas: Darolutamide maintenance therapy in patients with metastatic castration resistant prostate cancer (mCRPC) previously treated with novel hormonal agents and non-progressive disease after subsequent treatment with a taxane: A multicenter randomized double-blind placebo-controlled phase II trial (SAKK 08/16).

Le PG URO a plusieurs projets en cours de planification et préparation et espère pouvoir reconstruire son portefeuille d'études dans un ou deux ans. De plus, la création d'une équipe centrale pour le groupe (Core Group Team) est également en préparation. Cette équipe sera établie lors de la prochaine réunion en mars et aura pour mission de définir une stratégie pour les trois années à venir du PG URO.







Groupe de travail Cancer de la tête et du cou

Président: PD Dr Marco Siano, Seeland Cancer Center de Bienne
Vice-président: Pr Christian Simon,
Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)

Malheureusement, cette année a été marquée par divers changements logistiques au niveau des études du SAKK menées dans le groupe de travail Cancer de la tête et du cou (WG HN). L'étude MaxiVAX (**SAKK 11/16**) et l'étude Best of (**SAKK 10/16**) continuent leur recrutement, mais avec de nouveaux promoteurs en dehors du SAKK. L'étude de suivi à Berne sera également menée en dehors du SAKK avec la participation de divers centres.

Dans le cadre d'une réunion, le groupe a défini la direction à venir en matière d'échanges interdisciplinaires et de stratégie. Cependant, le faible nombre de projets soumis à discussion ces derniers mois est à déplorer. Le WG HN doit être un groupe de «brainstorming» qui permet à d'autres projets de voir le jour.

Groupe de travail Mélanome

Présidente: Dre Joanna Mangana, Hôpital universitaire de Zurich
Vice-président: Dr Yannis Metaxas, Hôpital cantonal des Grisons

Étant donné les réalisations majeures et les nombreux protocoles thérapeutiques approuvés ces dernières années pour le mélanome, il devient difficile de lancer des études nationales de phase I-II.

En 2021, il a fallu suspendre l'étude **SAKK 66/17** (injection intratumorale d'IP-001 après ablation thermique chez des patients souffrant de tumeurs solides avancées: étude multicentrique de phase Ib/IIa avec cohortes d'expansion pour les patients atteints de mélanome et de sarcome des tissus mous) pour diverses raisons, notamment des problèmes relatifs à la stabilité/qualité du laser. Le recrutement pour l'étude devrait commencer dans les mois à venir.

Le groupe a pu inclure un total de 13 patients dans le registre SCORED (SAKK 80/19 AlpineTIR).

Perspectives

- Quelques sites suisses seulement sont actifs dans la recherche sur le mélanome. L'activité clinique à grande échelle est compliquée en ces temps de COVID-19, mais nous espérons que la situation s'améliore au fur et à mesure que la pandémie sera maîtrisée.
- Une mise à jour des lignes directrices suisses relatives au mélanome doit faire l'objet de discussions en 2022.

Groupe de travail Sarcomes

Président: PD Dr Attila Kollár, Hôpital universitaire de Berne

La fin de l'étude **SAKK 57/16** (NAPAGE trial), l'analyse de ses résultats et en particulier leur présentation lors de deux conférences internationales majeures sur le sarcome – le congrès de la CTOS (Connective Tissue Oncology Society) et la conférence trinationale sur le sarcome à Berlin – constituent les temps forts de cette année de recherche. L'étude montre qu'une chimiothérapie palliative par le nab-paclitaxel et la gemcitabine est une association thérapeutique efficace lors de sarcomes des tissus mous préalablement traités. Malgré le manque d'intérêt de l'industrie pharmaceutique lors d'une première tentative, notre groupe fera tout son possible pour concrétiser l'idée d'une étude s'appuyant sur ces résultats qui analyserait le bénéfice et la tolérance de l'association chimiothérapeutique susmentionnée et d'une immunothérapie.

Par ailleurs, cette année a été marquée par les efforts importants consacrés à l'évaluation de la participation à **l'étude iEuroEwing**. Cette étude internationale de phase III, prospective et randomisée, menée sous la direction de la Pre Uta Dirksen (Essen) porte sur plusieurs problématiques majeures concernant le traitement optimal, notamment le traitement d'entretien médicamenteux, chez des patients atteints d'un sarcome d'Ewing. La demande d'évaluation éthique a été déposée. Cependant, l'ouverture de cette étude académique dépend encore de la vérification de son financement.

Par ailleurs, il convient de souligner la collaboration actuelle avec le SPOG (Groupe d'Oncologie Pédiatrique Suisse). Une coopération plus étroite pour les études sur les sarcomes a été évoquée à plusieurs reprises lors des deux dernières années. En effet, ces affections surviennent aussi bien chez l'enfant que chez l'adulte et il n'est donc





pas rare que les études sur les sarcomes incluent des patients de tous les groupes d'âge. Une collaboration étroite et coordonnée est donc non seulement souhaitable, mais revêt aussi une extrême importance. Dans la mesure où les autorités n'acceptent qu'un seul promoteur national pour une étude clinique, des discussions intenses, non encore achevées ont été lancées par notre groupe de travail Sarcomes et constituent une priorité élevée, y compris au niveau de la présidence.

À l'avenir, le groupe de travail Sarcomes va mettre l'accent d'une part sur le lancement d'une nouvelle étude nationale sur les sarcomes basée sur les succès obtenus jusqu'à présent et d'autre part sur le rattachement à des études internationales.

Groupe de travail Soins de soutien et palliatifs pour cancéreux

Présidente: Pre Manuela Eicher,

Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) et Université de Lausanne

Vice-présidentes: Karin Ribl,

International Breast Cancer Study Group (IBCSG), Berne;

Pre Claudia Witt, Hôpital universitaire de Zurich

Le groupe de travail Soins de soutien et palliatifs pour cancéreux s'intéresse à un large éventail de sujets liés aux interventions de soins de soutien et de soins palliatifs, à l'oncologie gériatrique, à la psycho-oncologie et à la réhabilitation en cas de cancer. En 2021, plusieurs propositions d'études ont été discutées.

L'étude **Signal Light** vise à examiner différentes méthodes d'établissement de pronostic objectif avant le traitement tumoral à visée palliative. Elle a été soumise au Comité pour une première évaluation et approuvée par ce dernier en tant qu'étude intégrée au Geriatric Oncology Therapy Optimization Program (GoTo Program) de la Rising Tide Foundation for Clinical Cancer Research (RTFCCR) pour des patients âgés atteints de cancer. De ce fait, l'évaluation doit également inclure un dépistage gériatrique (G-8) ainsi que la consignation de deux mesures indicatives: la force de préhension établie au moyen d'un dynamomètre (Hand Grip Strength, HGS) et l'angle de phase de l'analyse d'impédance bioélectrique (BIA/PA).

En tant **qu'étude pilote**, l'étude **SENS** vise à examiner la faisabilité, l'acceptation et le caractère adapté d'une planification préalable des soins dans la pratique quotidienne du médecin oncologue.

Une étude pilote **évaluant le conflit décisionnel et les regrets dans le cadre des études cliniques sur le cancer** a pour objectif d'examiner de manière systémique les résultats liés au processus de prise de décision des patients ayant été sollicités pour participer à une étude clinique sur le cancer.

Enfin, une étude qualitative entend décrire les **expériences de patients atteints de cancer quant à leur prise en charge pendant la pandémie de COVID-19 en Suisse**. Toutes les activités liées à l'étude ont été arrêtées en novembre 2020 en raison du redressement financier du SAKK. Après le transfert du rôle de promoteur à l'établissement dont fait partie la médecin-investigatrice responsable (Pre Manuela Eicher), l'étude a été poursuivie dans cinq sites en Suisse alémanique, en Romandie et en Suisse italienne. Au total, entre mars et août 2021, 65 entretiens ont été réalisés avec des patients atteints de cancer: 35 en français, 18 en allemand et 9 en italien. Fin 2021, les analyses n'étaient pas encore achevées. Les résultats finaux sont attendus au premier trimestre 2022.

Les résultats de l'analyse des résultats secondaires (résultats rapportés par les patients) de l'étude intersectionnelle **SAKK 95/16** qui vise à décrire les schémas de soins en Suisse pour les patients présentant des tumeurs solides avec métastases osseuses ont été publiés dans la revue *BMC Cancer* en février 2021.

Enfin, le Pr David Blum a été élu à la présidence du groupe dans le cadre de la conférence semestrielle du SAKK en novembre 2021. Les candidatures au(x) poste(s) de vice-président sont les bienvenues.





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

Président: PD Dr Andreas Hötter, Hôpital universitaire de Zurich

Vice-président: Pr Lukas Ebner, Hôpital universitaire de Berne

Le groupe de travail Techniques d'imagerie pour le diagnostic et le suivi thérapeutique (WG IDTM) est composé de membres de diverses spécialités – radiologie, neuroradiologie et médecine nucléaire – ainsi que d'experts intéressés exerçant dans les domaines de l'oncologie et de la radio-oncologie. Il forme ainsi un réseau interdisciplinaire de médecins et de chercheurs consacrant leurs efforts à améliorer l'imagerie diagnostique ainsi que la prédiction et l'évaluation de la réponse thérapeutique des patients atteints de cancer. L'imagerie fait partie intégrante de presque toutes les études cliniques en oncologie et constitue un outil de diagnostic fiable, raison pour laquelle elle est souvent utilisée pour évaluer la réponse tumorale à un traitement.

En raison de la pandémie actuelle, les réunions du groupe se sont également tenues de manière virtuelle en 2021. À cette occasion, on a notamment évoqué comment le groupe de travail peut continuer de s'engager dans la conduite d'études cliniques sous l'égide du SAKK et quelles pourraient être les impulsions propres données par le groupe. Cela inclut le suivi en charge en radiologie et médecine nucléaire et l'accompagnement d'études multicentriques, ainsi que la disponibilité en cas de questions sur l'imagerie émanant d'autres groupes de travail. À cette fin, il a été convenu de finaliser des documents d'aide (sous forme de White Papers), p. ex. sur les protocoles de stadification, pour l'imagerie dans les études cliniques. Un premier document est d'ores et déjà en préparation et doit être présenté prochainement.

Groupe de travail Thérapies cellulaires

Président: Pr George Coukos,

Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)

Vice-présidents: Dr Francesco Ceppi,

Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)

PD Dr Heinz Läubli, Hôpital universitaire de Bâle

PD Dre Antonia Maria Müller, Hôpital universitaire de Zurich

Pr Sacha Sergio Zeerleder, Hôpital universitaire de Berne

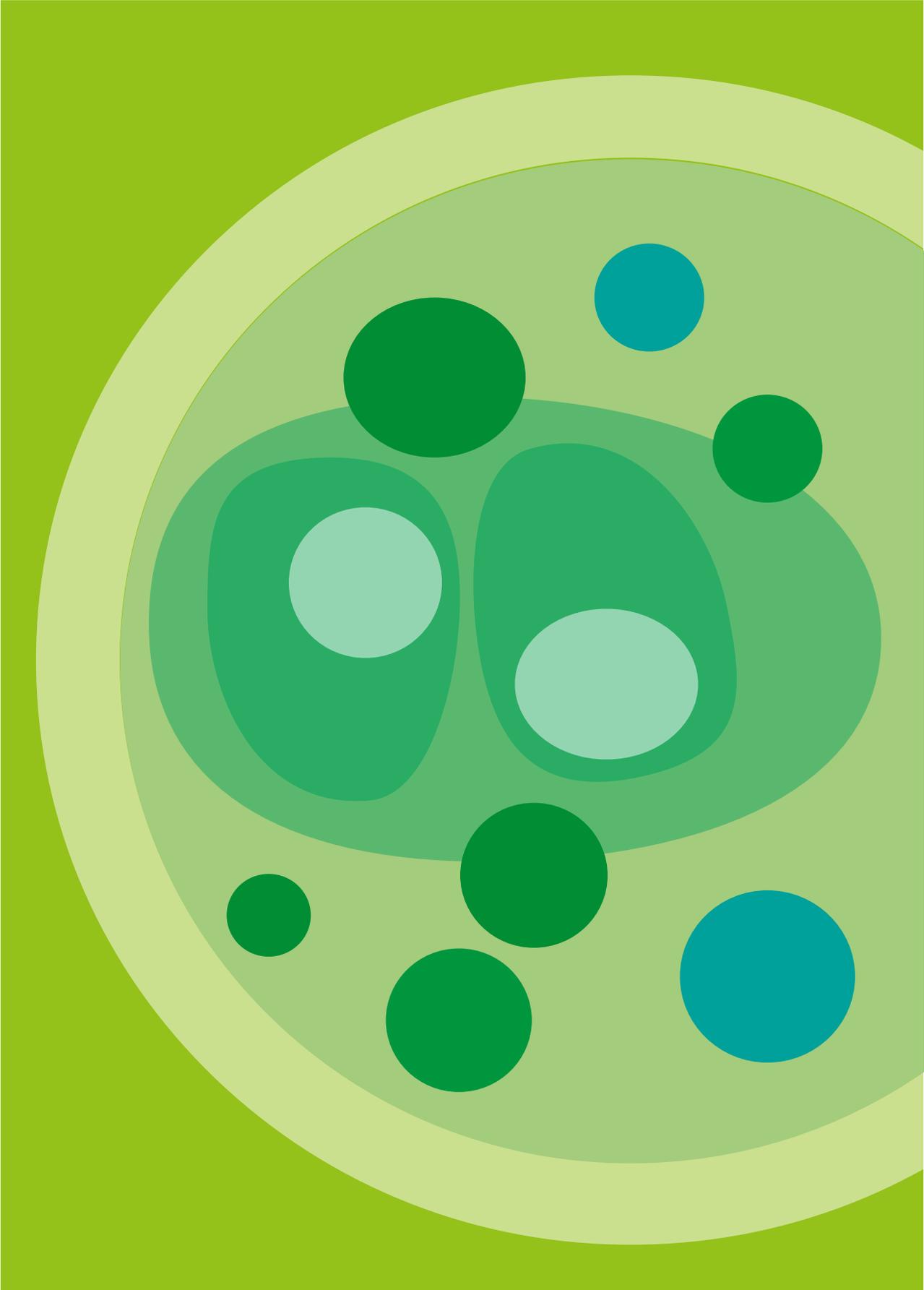
L'équipe centrale du groupe s'est réunie une fois par mois et a collaboré avec enthousiasme afin de faire progresser rapidement les technologies cellulaires en Suisse. Cela a permis d'élaborer un cadre d'objectifs, de processus et d'étapes clés. Le groupe collabore étroitement avec Swiss Blood Stem Cell Transplantation (SBST) via sa représentante Caroline Arber Barth.

En 2021, les membres du groupe de travail se sont réunis à deux reprises lors des conférences semestrielles du SAKK. En plus de proposer des échanges d'informations et des discussions animés, ces réunions ont été l'occasion de présenter et d'évaluer en détail des projets de recherche translationnelle intéressants.

Le rapport intermédiaire concernant la création d'un réseau suisse pour les immunothérapies cellulaires en oncologie a été soumis en mai 2021 à la fondation «Recherche suisse contre le cancer» qui l'a approuvé, garantissant par la même son soutien continu en faveur de la création d'un réseau suisse pour les thérapies cellulaires.

Les travaux de développement de la première étude pilote approuvée par le Comité du SAKK, l'étude **NeoTIL-ACT** (étude pilote multicentrique visant à évaluer la faisabilité, la sécurité et l'efficacité du transfert adoptif de lymphocytes autologues infiltrant la tumeur spécifiques à l'antigène tumoral dans le cadre de tumeurs GI avec forte instabilité microsatellitaire), ont commencé. Les thérapies cellulaires étant onéreuses, une stratégie de financement a été élaborée en s'appuyant sur des subventions et des partenariats, notamment avec la fondation Rising Tide Foundation for Clinical Cancer Research (RTFCCR) et la fondation «Recherche suisse contre le cancer».







Le groupe de travail Thérapies cellulaires s'est déclaré en faveur du développement d'un deuxième projet proposé par la PD Dre Antonia Maria Müller sur l'immunomonitoring et la mise en place de biobanques après une thérapie par des cellules CAR-T. Le projet a également été soumis au groupe de projet Leucémie qui lui a apporté un fort soutien.

Sachant que les obstacles réglementaires pour les thérapies par lymphocytes T sont extrêmement importants et changent rapidement, nous avons noué le dialogue de manière proactive avec les autorités responsables, l'Office fédéral de la santé publique et Swissmedic, afin de trouver les meilleures solutions possibles pour la plateforme suisse dédiée aux thérapies cellulaires. Les discussions avec ces deux autorités se sont avérées très constructives pour faire avancer ce domaine de la recherche et offrir ces traitements expérimentaux prometteurs et très efficaces aux patients en Suisse. Les futures décisions de l'Office fédéral de la santé publique et de Swissmedic concernant la prise en charge des coûts des thérapies cellulaires et de l'hospitalisation des patients dépendent fortement de la réussite du lancement et du déroulement d'une première étude pilote au sein du réseau suisse pour les thérapies cellulaires.

En 2022, l'objectif est d'ouvrir la première étude clinique au sein du réseau suisse et de mettre en œuvre conjointement les premiers projets de recherche translationnelle. Les principaux obstacles à l'avancement de ces thérapies cellulaires innovantes sont de nature financière et réglementaire, mais nous sommes convaincus qu'ensemble, nous serons en mesure de les surmonter et d'améliorer en définitive la prise en charge de tous nos patients atteints de cancer.

Groupe de travail Tumeurs du système nerveux central (SNC)

Président: Pr Patrick Roth, Hôpital universitaire de Zurich

Vice-président: Pr Philippe Schucht, Hôpital universitaire de Berne

En oncologie clinique, les nombreuses tumeurs du SNC continuent de représenter un défi thérapeutique particulier. Le groupe de travail Tumeurs du système nerveux central (WG CNS) est composé d'experts de diverses disciplines et a pour objectif de renforcer la communauté

neuro-oncologique en Suisse afin que les patients atteints de tumeurs cérébrales aient accès aux meilleures options thérapeutiques possibles, y compris à de nouveaux concepts thérapeutiques.

Les membres du WG CNS ont rédigé un manuscrit de consensus sur la prise en charge de patients adultes atteints de gliomes diffus en Suisse. En 2021, un groupe d'auteurs similaire a publié un manuscrit qui définit un consensus ainsi que les exigences minimales pour déterminer la «capacité de conduire» de patients atteints d'un glioblastome (<https://smw.ch/article/doi/smw.2021.20501>).

Bien que les tumeurs du SNC ne fassent pas partie des axes d'intérêt classiques du SAKK, les membres du groupe continuent d'être très actifs dans ce domaine, tant en Suisse qu'à l'étranger. En 2021, plusieurs sites suisses ont proposé des études cliniques pour les patients atteints de tumeurs cérébrales. La pandémie de COVID-19 a continué de limiter les possibilités de discussions et d'échanges en personne. Néanmoins, les membres du groupe ont veillé à ce que les patients atteints de tumeurs cérébrales en Suisse bénéficient d'une prise en charge de haut niveau, incluant l'accès à de nouvelles options thérapeutiques dans le cadre d'études cliniques. Le groupe travaille actuellement à de nouveaux protocoles d'études et projets qui – nous l'espérons – verront le jour au sein du réseau du SAKK dans les années à venir.

Groupe de travail Tumeurs gynécologiques

Présidente: Pre Viola Heinzelmann-Schwarz, Hôpital universitaire de Bâle

En 2021, nous avons participé à des conférences européennes et internationales de consensus, renforçant par là même notre visibilité, y compris grâce à notre engagement dans les études européennes ENGOT. Nous avons ainsi participé à la réunion de consensus d'experts européens sur les tests des mutations BRCA/défauts de la recombinaison homologue pour le traitement de première ligne du cancer de l'ovaire ainsi qu'à la sixième édition internationale de l'Ovarian Cancer Consensus Conference du Gynecological Cancer InterGroup (GCIG) pour l'harmonisation des études cliniques. Les deux conférences de consensus ont fait l'objet d'une publication dans la revue *Annals of Oncology* avec la participation à la rédaction de la professeure suisse Viola Heinzelmann.





Par ailleurs, nous avons poursuivi le recrutement pour quatre **études ENGOT** (ENGOT-en7_AtTend, ENGOT-ov50_INNOVATE-3, ENGOT/Ovar2.29/AGO-OVAR, ENGOT/Expression VI) et ouvert l'étude Swiss ENGOT/MATAO via le Swiss Go Trial Group. Cette année, le recrutement a été fermé pour les études ENGOT-en7_AtTend, ENGOT-ov50_INNOVATE-3 et ENGOT/Expression VI, et ouvert pour l'étude ENGOT/BOUQUET. Il n'y a donc que trois études ouvertes au recrutement à l'heure actuelle. Les études du groupe de travail Tumeurs gynécologiques sont menées sous la direction commune du SAKK et du Swiss GO Trial Group afin d'optimiser les taux de recrutement.

Études fermées:

ENGOT-en7/MaNGo/AtTend (coordination pour la Suisse: Dre Manuela Rabaglio-Poretti): l'étude examinait le bénéfice de l'adjonction d'un inhibiteur de points de contrôle au traitement standard adjuvant en cas de cancer de l'endomètre. Les patientes atteintes d'un cancer de l'endomètre avancé de stade III/IV selon la classification FIGO avec maladie résiduelle ou récidivante sont traitées par une chimiothérapie adjuvante standard à base de paclitaxel (175 mg/m²) et de carboplatine (ASC 5 ou 6) et un placebo, suivis par un traitement d'entretien par un placebo. Ce protocole a été comparé à un traitement par le paclitaxel, le carboplatine et l'atézolizumab à 1200 mg pendant 6 à 8 cycles ou jusqu'à progression de la maladie, suivi par un traitement d'entretien par l'atézolizumab à 1200 mg. Le recrutement pour cette étude a été lent, que ce soit en Suisse ou dans le monde. En 2019 et 2020, 19 patientes ont été recrutées, soit moins que prévu, car certains sites n'ont pas pu commencer le recrutement du fait de problèmes de politique interne non prévus. Étant donné l'absence de financement complet de l'étude et la lenteur du recrutement, le Comité du SAKK a malheureusement décidé de fermer l'étude. Celle-ci a été clôturée fin 2021, mais en dépit de cette fermeture anticipée forcée, la Suisse était alors le quatrième pays d'Europe en matière de recrutement.

ENGOT-ov50/BGOG/INNOVATE-3 (coordination pour la Suisse: Dr Eleftherios Pierre Samartzis): l'étude évalue l'efficacité des champs de traitement de la tumeur (champs TT) en plus d'une chimiothérapie hebdomadaire par paclitaxel chez des patientes présentant un cancer de l'ovaire résistant au platine ayant reçu au maximum deux lignes de traitement chimiothérapeutique après la résistance initiale au platine. Cette étude est entièrement

financée et peut donc être poursuivie. Le recrutement est ouvert dans quatre sites suisses uniquement: Bellinzone, Frauenfeld, Zurich (Hôpital universitaire) et Bâle (Hôpital universitaire). Avec 17 patientes recrutées dans trois sites suisses (USB, KS Frauenfeld, USZ), nous représentons le huitième meilleur pays du monde en matière de recrutement pour cette étude. L'objectif de recrutement a été atteint fin 2021 et l'étude a été fermée.

Étude ouverte:

ENGOT-ov34/AGO/Ovar2.29 (AGO-OVAR) (coordination pour l'étude: Pr Christian Kurzeder)

Cette étude a été ouverte en 2021, après une longue période de préparation du fait des modifications apportées au protocole (ajout de PD-L1 en immunohistochimie comme marqueur prédictif). L'étude examine le bénéfice de l'adjonction de l'atézolizumab à une association de bévacizumab et de paclitaxel ou de Caelyx chez des patientes atteintes d'un cancer de l'ovaire récidivant pour qui le platine n'est pas une option. Il s'agit d'une étude randomisée et contrôlée de phase III. Jusqu'à présent, huit patientes ont été recrutées dans trois des six sites ouverts en Suisse, soit d'ores et déjà 50 % de l'objectif de recrutement atteint dès la première année.

Section Pathologie

Présidente: Pr Chantal Pauli, Hôpital universitaire de Zurich

La section Pathologie fonctionne comme une plateforme diagnostique et scientifique offrant un soutien, notamment pour les questions dans le domaine de la recherche translationnelle et en relation avec les études cliniques.

Elle s'occupe aussi de l'assurance qualité des études cliniques s'agissant des diagnostics d'anatomopathologie ainsi que de la conformité aux normes préanalytiques et analytiques de l'analyse tissulaire. Elle établit des normes pour l'application de méthodes comme l'immunohistochimie (p. ex. hybridation in situ en fluorescence) et l'analyse d'anatomopathologie moléculaire aujourd'hui largement utilisée. Des activités d'anatomopathologie moléculaire ont pu être proposées pour des études cliniques ou des projets translationnels comme l'étude **SAKK 16/14** (administration de l'anticorps anti-PD-L1 durvalumab en plus de la chimiothérapie néoadjuvante





chez des patients atteints d'un cancer du poumon non à petites cellules [NSCLC] de stade IIIA [N2]).

En outre, la section soutient le développement de nouvelles méthodes d'analyses ainsi que leur établissement et utilisation. Enfin, elle a également pour objectif principal d'assurer la qualité et l'entretien des tissus archivés et des biobanques de tissus et de cellules vivantes. Dans le même temps, elle initie et mène ses propres projets en étroite collaboration avec les groupes de projet et de travail du SAKK sur des affections cancéreuses spécifiques.

Il convient ici de noter le projet mené actuellement sous la direction du Pr Rupert Langer, anciennement à l'Université de Berne et aujourd'hui Directeur de l'institut d'anatomopathologie et de pathologie moléculaire à l'université Johannes Kepler de Linz et à l'Hôpital universitaire Kepler. Le Pr Rupert Langer a mis en œuvre le projet de recherche translationnelle dans le cadre de l'étude **SAKK 75/08** (le cétuximab en traitement néoadjuvant du cancer de l'œsophage), qui prévoit la caractérisation des signatures moléculaires en utilisant des techniques complètes de génomique moléculaire et de méthylation du tissu tumoral des patients ainsi que la corrélation des résultats à la réponse au traitement préopératoire (néoadjuvant) subséquent.

Section Radio-oncologie

Président: Pr Frank Zimmermann, Hôpital universitaire de Bâle
Co-auteur: Dr Thomas Zilli,
Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), membre du Comité du SAKK

Études pour l'optimisation de l'immunomodulation et de concepts péri-opératoires

Les techniques modernes d'irradiation permettent l'administration extrêmement précise de hautes doses par fraction, et ainsi une bonne tolérance du traitement au sein de structures très sensibles, comme les poumons ou au niveau de régions récemment réséquées telles que le creux axillaire.

Après la réouverture de l'**étude TAXIS** sur le traitement anticancéreux personnalisé lors de cancer du sein avec atteinte ganglionnaire (anciennement SAKK 23/16), la section Radio-oncologie a repris le recrutement de patientes, ce qui a été facilité par un transfert rapide des données et

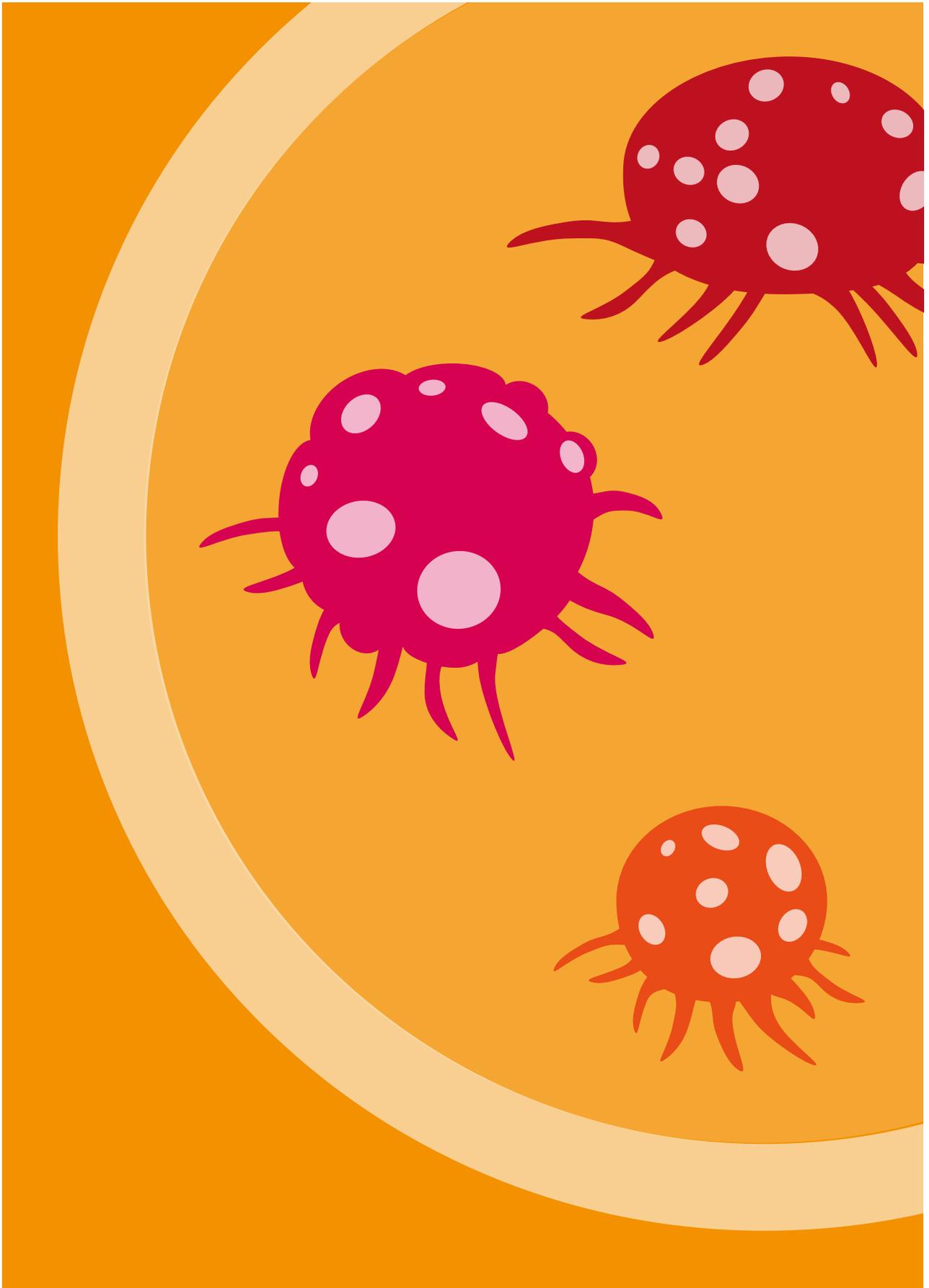
du savoir-faire du SAKK à l'Hôpital universitaire de Bâle. L'étude vise à déterminer si une radiothérapie dynamique à modulation d'intensité (IMRT/VMAT) des ganglions lymphatiques régionaux planifiée de manière précise permet de compenser une chirurgie axillaire restrictive. Grâce aux chiffres de recrutement élevés fin 2021, il a été possible de combler le manque survenu à l'été du fait des nouvelles directives éthiques et du transfert de données entre le SAKK et Bâle. On comptait ainsi plus de 430 patientes randomisées dans l'étude à la fin de l'année 2021. Le processus d'assurance qualité de l'étude TAXIS se poursuit et constitue le plus vaste projet sur la qualité thérapeutique jamais entrepris par des spécialistes de radio-oncologie en Suisse dans le cadre d'une étude clinique. Les premières données sur la faisabilité de l'étude ont également été publiées avec succès en 2021.

Dans le cadre d'une étude de phase II à un seul bras multicentrique (**SAKK 16/18**), une radiothérapie immunomodulatrice stéréotaxique et guidée par imagerie ciblant la tumeur primitive a pu être poursuivie chez des patients atteints d'un cancer du poumon non à petites cellules (NSCLC) de stade III (N2) localement avancé, mais résécable. Plus de 25 % des patients nécessaires prévus ont été recrutés, même si les chiffres d'inclusion restent en deçà des attentes, en raison notamment de l'arrêt du recrutement en début d'année. Les membres de la section, y compris les centres qui n'ont pas encore pu recruter de patients, ont été enjoins à motiver les patients à participer.

Malheureusement, il a fallu fermer prématurément deux études sur le cancer de la prostate; la responsabilité pour un suivi minimal a été transmise respectivement à l'Hôpital universitaire de Berne (SAKK 08/15 PROMET sur la récurrence tumorale) et à l'Hôpital cantonal de Saint-Gall (SAKK 63/12 biobanque). De nombreux centres de la section Radio-oncologie ont soutenu ces efforts.

Les membres de la section discutent actuellement de nouveaux concepts pour d'autres études afin d'évaluer la valeur de traitements hypofractionnés, guidés par imagerie et stéréotaxiques pour les tumeurs solides et avec métastases limitées ainsi que pour le cancer du pancréas, d'améliorer le contrôle des symptômes locaux et/ou de retarder la progression tumorale pour permettre une efficacité optimale des traitements systémiques par anticorps ou des immunothérapies.







Section Registres

Président: PD Dr Ulf Petrasch, OnkoZentrum Zürich

Vice-président: Dr Petros Tsantoulis,

Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG)

Fondée en 2021, cette section veut s'établir en tant que plateforme pour l'analyse des données médicales recueillies au sein du réseau du SAKK. Elle regroupe des représentants des différents domaines de recherche et spécialités (oncologues, anatomopathologistes, radiologues, scientifiques de données) et crée ainsi un environnement innovant pour cette approche relativement nouvelle qui vise l'amélioration de la prise en charge des patients.

Au cours des dernières années, le SAKK a établi la plateforme SCORED (Swiss Centralized Oncology Real World Evidence Data) afin de permettre le recueil des données des patients du réseau du SAKK. La mission centrale de la section est l'entretien et la garantie de la collecte de données médicales comme condition pour l'échange optimal de données médicales entre des projets externes et des projets menés au sein du SAKK. Il s'agit ici d'un domaine à la fois intéressant sur le plan scientifique et exigeant sur le plan structurel. Les défis rencontrés s'appliquent à la multitude des domaines traités, notamment droits des patients, questions éthiques, préoccupations liées au droit contractuel, information des patients et déclaration de consentement, méthodes d'analyses innovantes et définition de sous-groupes cliniques pertinents. La section est également dédiée aux échanges avec d'autres initiatives suisses, comme le Swiss Personalized Health Network (SPHN) et le Swiss Personalized Oncology (SPO). Au cours des derniers mois, un ensemble de données essentielles commun à toute la Suisse a été défini afin d'intégrer les données SCORED dans un cadre plus vaste pour la recherche sur l'analyse de données.

Le premier registre de données déjà finalisé est le registre **AlpineTIR (SAKK 80/19)**, qui a consigné les données de 705 patients traités par des inhibiteurs de points de contrôle dans différents établissements. Le registre **CaSA (SAKK 80/20)** est un autre exemple précoce de projet inclus dans SCORED. La publication des données sur les résultats pour les infections par le SARS-CoV-2 chez des patients atteints de cancer a attiré l'attention du public à l'échelle internationale lors de l'ESMO 2021. La section participe avec enthousiasme à l'analyse de sous-groupes

du registre AlpineTIR, notamment des patients traités par des médicaments ciblant l'os ou des patients atteints de mélanomes. En outre, elle soutient également la mise en place de nouveaux registres. Ainsi, des projets sur les tests moléculaires, le cancer du rein et le cancer du poumon sont par exemple en cours de préparation.

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

Présidente: PD Dre Sheila Unger,

Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)

Vice-présidente: Dre Salome Riniker, Hôpital cantonal de Saint-Gall

En 2021, les demandes d'adhésion à la section Réseau pour les tests de prédisposition génétique et les conseils en matière de risque (CPTC) ont nettement augmenté. Cela est dû sans nul doute à l'intérêt croissant pour le domaine de l'oncogénétique et son importance grandissante dans les décisions thérapeutiques. Le cours de formation a eu lieu à deux reprises cette année: en juin à Saint-Gall, mais aussi, pour la première fois, en septembre pour les partenaires francophones à Lausanne.

De nouveaux critères en matière de tests et de conseil pour les cancers héréditaires du sein et de l'ovaire ont été publiés en septembre dans la revue *Swiss Medical Weekly*, sous la direction de la Dre Susanna Stoll et de la Dre Salome Riniker, vice-présidente de la section CPTC.

Après la réussite de la révision de l'art. 12d let. d de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) pour le dépistage précoce (mammographie et IRM du sein) chez les femmes à haut risque de cancer du sein, l'OFSP a demandé à la section CPTC – plus précisément, à la PD Dre Cornelia Leo et à la PD Dre Sheila Unger, présidente de la section CPTC – de retravailler l'art. 12b (Mesures visant la prophylaxie de maladies). Un comité a ainsi été formé et comprend des représentants de la section CPTC, de la Société suisse de sénologie, de la Société suisse de génétique médicale et de la Société suisse de gynécologie et d'obstétrique ainsi que de la Ligue contre le cancer. Une première ébauche doit être présentée avant la conférence semestrielle du SAKK en mai 2022.





Notre réunion annuelle a une nouvelle fois été un grand succès cette année. Pour fêter le retour de la possibilité d'échanger en personne, la conférencière invitée du CHUV, la Dre Bettina Bisig, a proposé un exposé très applaudi sur le rôle des anatomopathologistes dans les syndromes de cancers héréditaires.

En 2022, la section CPTC poursuivra ses travaux sur divers projets. Par ailleurs, des élections auront lieu en novembre pour décider d'un nouveau président.





Entretien avec le PD Dr Martin Reist, CEO du SAKK

**L'année 2021 a été riche en défis pour le SAKK.
Quel bilan en tirez-vous?**

Un bilan globalement positif. Nous avons pu assurer la survie du SAKK. Sur le plan financier, l'organisation repose sur des bases solides. Les leçons du passé ont été tirées: les structures ont été adaptées et la gouvernance modernisée. Neuf nouvelles études ont pu être ouvertes et de nombreuses études temporairement suspendues ont pu être réouvertes ou transférées à d'autres promoteurs. Néanmoins, le licenciement de collaborateurs innocents, la prise de mesures difficiles pour les chercheurs dans le cadre d'études, la perte de confiance associée à la crise au sein du SAKK sont autant d'éléments qui sont venus assombrir le bilan.

**Si nous comparions votre agenda de janvier 2021
avec celui de janvier 2022, quelles seraient les principales
différences?**

En 2021, la priorité était de préserver l'existence du SAKK et ensuite de réorganiser et moderniser ses structures et sa gouvernance. Nous avons réussi à atteindre ces deux objectifs. En 2022, il nous faut maintenant mettre en œuvre des réformes, ouvrir de nouvelles études et rebâtir la confiance.

**L'avenir du SAKK est largement assuré grâce au
redressement qui a eu lieu. Quels sont les principaux
facteurs garantissant la pérennité de l'association?**

Le SAKK est une organisation de recherche clinique qui revêt une importance nationale. La vaste mise en réseau des hôpitaux universitaires, cantonaux, régionaux et privés pour la promotion et la conduite d'études cliniques nationales et internationales est une ressource inestimable pour les patients atteints de cancer, la recherche, le système de santé et l'industrie. Nos partenaires de longue date et nos membres l'ont bien compris. Dans ce contexte, il est également essentiel de pouvoir compter sur la confiance et le soutien du Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI).

**Après bientôt 60 ans d'existence, le SAKK possède une
nouvelle structure depuis le 1^{er} janvier 2022. Les groupes
se sont densifiés. Quels sont, selon vous, les principaux
avantages des nouvelles structures organisationnelles
du SAKK?**

Avec le Conseil stratégique, les membres recevront une voix supplémentaire. Le Comité n'a pas simplement gagné en agilité en réduisant sa taille; son ouverture à des membres non issus de l'oncologie, couvrant les



domaines du système de la santé, de l'économie de la santé, de la politique de la santé et de l'économie, en fait aussi une entité plus exhaustive et plus compétente. Grâce à la création du Comité scientifique indépendant, l'évaluation des projets a été structurellement séparée des activités du Comité. Enfin, la mise en place du Comité de direction se réunissant une fois par mois et incluant le président, le président du Comité scientifique et le CEO, accélère les processus décisionnels.

Quelles sont les principales leçons que vous et la direction du Centre de coordination tirez de la restructuration?

Actuellement, la confiance est revenue au sein de la direction. Nous nous sommes rendu compte que nos accomplissements ont dépassé nos attentes. Il était très important d'avoir une communication ouverte et transparente: parler franchement de l'étendue de la crise et non pas seulement révéler petit à petit la désagréable réalité. Il était en outre primordial de communiquer qu'il y avait un plan pour sortir de cette crise – et quelles étaient concrètement les étapes à venir. Rester calme et transmettre de la confiance, en soi-même et envers les autres. Ensuite, il a fallu faire preuve de ténacité et savoir s'imposer pour se conformer au plan de redressement. Il était essentiel de se concerter en tout temps avec le Comité et d'agir ensemble dans un même but. Je pense que nous referions globalement la même chose pour surmonter la crise.

En termes de prévention de crise, les jalons étaient déjà correctement posés avant que le problème ne devienne manifeste. Malheureusement, à ce moment-là, l'étendue du déficit structurel était déjà trop importante pour que cela puisse changer quoi que ce soit. Mais à l'avenir, les outils et processus créés permettraient de détecter rapidement en temps opportun un éventuel déséquilibre.

L'an dernier, il a fallu prendre et imposer des décisions assurément impopulaires. Néanmoins, le SAKK a pu continuer d'accomplir son mandat. Qu'est-ce qui était essentiel pour que vous puissiez surmonter avec succès cette phase difficile?

Une combinaison de divers éléments. Le plus important était probablement de faire sincèrement preuve d'humilité. Mettre de côté ses propres sentiments et se concentrer sur le tableau global – et sur les gens qui se sentaient impuissants. Ne pas se renvoyer sans cesse les frustrations et la colère, mais l'accepter soi-même – sans y succomber. Pouvoir s'excuser de dysfonctionnements dont on n'était pas soi-même responsable. Pour cela, il faut savoir garder les pieds sur terre et conserver ses valeurs. J'ai eu beaucoup de chance d'avoir eu de très bons modèles dans ma famille et au début de ma carrière. Ils m'ont aidé sans le savoir. Enfin, il a été très important d'avoir le soutien des collègues du Centre de coordination et de pouvoir échanger avec eux. Et je tiens aussi à exprimer mon immense gratitude à mon épouse qui a su me témoigner son amour et sa force et à mes enfants. Cela n'a sûrement pas été une partie de plaisir tous les jours de vivre avec moi ces 18 derniers mois.





Dre Christine Aeschlimann,
Program Manager Patient
Advisory Board

Conseil des patients du SAKK

Les patients et leurs proches sont au cœur des activités du SAKK. Notre objectif est d'améliorer de manière déterminante et durable le traitement anticancéreux grâce aux partenariats avec les organisations de patients et les représentants des patients. Créé en 2015, le Conseil des patients est un organe ancré dans les statuts du SAKK depuis 2017. Les membres du Conseil des patients sont directement ou indirectement touchés par le cancer, ont de l'expérience en matière d'études, représentent les organisations de patients et/ou ont une expérience professionnelle dans la recherche clinique. Actuellement, le Conseil des patients compte sept membres qui soutiennent les activités du SAKK par de précieuses contributions, en faisant preuve d'un fort engagement personnel et d'une immense motivation.

Pour l'année sous revue, le Conseil des patients s'est réuni à six reprises, a organisé deux événements publics et gratuits, destinés tant aux spécialistes qu'aux personnes touchées (voir ci-dessous) et a mené à bien une formation commune de perfectionnement. En outre, le Conseil des patients a participé à diverses études du SAKK (p. ex. révision des documents d'information aux patients) et a été sollicité par des chercheurs externes.

Ses contributions en matière de communication sont particulièrement recherchées. En 2021, le Conseil des patients avait donc comme priorité le développement de résumés des études achevées dans un langage accessible aux non-spécialistes. La **transmission des résultats des études aux participants et au grand public** est impérative pour une organisation à but non lucratif comme le SAKK. Dans l'UE, cette transparence deviendra une obligation à compter de février 2022 et le SAKK s'y pliera volontiers à l'avenir pour toutes ses études, assumant ainsi un rôle de pionnier en Suisse. En 2021, un résumé de l'étude SAKK 25/14 portant sur un nouveau traitement de première ligne lors de cancer du sein métastatique a été rédigé pour la première fois dans un langage compréhensible par tous et dans les trois langues nationales. Pour pouvoir répondre adéquatement à cette nouvelle mission, le Conseil des patients s'est réuni pour un événement commun de perfectionnement sur les bonnes pratiques de résumé dans un langage accessible aux non-spécialistes («good lay summary practice») et a mené un atelier conjoint avec le Medical Writer du SAKK.



Par ailleurs, le Conseil des patients a organisé sur ce sujet d'une actualité brûlante une **table ronde «Résumés des résultats d'études cliniques en langage accessible»** le 20 novembre 2021 dans le cadre du SOHC (Swiss Oncology and Hematology Congress). Outre les contributions de spécialistes de l'industrie pharmaceutique et de l'organisation faitière des commissions d'éthique, une personne touchée par le cancer a également évoqué son point de vue de manière impressionnante. Animé efficacement par la Dre Ursula Ganz-Blättler, membre du Conseil des patients, cet évènement a bénéficié d'une bonne participation et a clairement démontré l'importance du projet. Dans les années à venir, des résumés rédigés de manière compréhensible par tous seront diffusés et publiés pour d'autres études du SAKK et le processus sera intégré aux procédures standard du SAKK.

Un autre évènement du Conseil des patients a été consacré au **COVID-19 et au cancer**, un sujet qui reste au cœur de l'actualité. Du fait de la pandémie, le forum des patients a eu lieu dans un format virtuel le 6 mai 2021. Trois présentations de spécialistes ont illustré la situation des personnes atteintes de cancer dans différentes disciplines et ont abordé la thématique de la vaccination. Cet évènement intéressant a attiré un large public. Il a été animé par le Dr Sander Botter, qui fait partie du Conseil des patients depuis plusieurs années et est lui-même chercheur.

Le Conseil des patients a élaboré une **prise de position** sur une initiative publique contre les expérimentations animales et humaines, recommandant le rejet de ce projet. De plus, il a pris position sur une recherche annexe concernant la mise en œuvre de l'enregistrement des maladies cancéreuses en Suisse.

Grâce au soutien précieux de la Rising Tide Foundation for Clinical Cancer Research, le Conseil des patients pourra encore l'année prochaine continuer à développer le projet de résumé des études et à organiser des évènements. Nous tenons ici à lui exprimer toute notre gratitude.



Entretiens avec des coordinateurs de recherche clinique (Clinical Research Coordinators, CRC)



Ruth Demmer-Steingruber,
Hôpital cantonal de Saint-Gall

«Il y a constamment de nouvelles approches thérapeutiques, par conséquent mon travail reste toujours passionnant»

Ruth Demmer-Steingruber est directrice de la coordination d'études du service de recherche clinique en oncologie/hématologie à l'Hôpital cantonal de Saint-Gall. Cette infirmière diplômée disposant d'une formation complémentaire en soins intensifs travaille depuis 20 ans comme coordinatrice de recherche clinique (CRC) à Saint-Gall. Elle nous explique dans cet entretien comment son métier a changé au fil du temps.

Madame Demmer, comment êtes-vous devenue CRC?

Quand j'étais jeune, j'ai passé deux ans aux États-Unis. À mon retour, j'ai cherché un emploi qui me permettrait de lier mes connaissances en anglais et ma formation soignante – et c'est comme cela que je suis devenue CRC. En février 2022, je fêterai mes 20 ans de service! Le travail a beaucoup changé dans cet intervalle. Je ne fais plus la même chose qu'avant.

Quels sont les changements les plus marquants?

Le passage du papier au support électronique a été marquant, car l'équipe a dû s'adapter à de tout nouveaux processus de travail. Et l'aspect administratif du travail a énormément augmenté; aujourd'hui, nous devons documenter de manière transparente la moindre étape. Les informations destinées aux patients sont également plus détaillées. À une époque, elles ne faisaient que cinq pages, maintenant, c'est 20 à 30 pages. Comprendre tout cela est un véritable défi pour les patients. Les explications données aux patients passent principalement par les médecins, mais je réponds aussi aux questions de participants d'études sur des points pratiques – par exemple, combien de temps une personne doit rester avec nous après avoir pris ses comprimés, combien de prises de sang vont être effectuées, etc.

Quelles sont vos principales fonctions en tant que CRC?

Je m'occupe d'une part des patients des études et d'autre part de l'organisation, de la logistique et de la documentation. Par exemple, je vais préparer les médicaments le matin, administrer la perfusion d'une patiente et la surveiller. Ensuite, une fois la patiente rentrée chez elle, je me charge de la partie administrative: documentation des données et des examens des patients dans le Case Report Form électronique, contact avec le promoteur, obtention des évaluations des médecins, etc. Ici, à Saint-Gall, nous avons toujours une cinquantaine d'études actives. Je suis responsable de certaines. Pour d'autres, je n'ai aucun rapport.



Qu'est-ce qui vous plaît particulièrement dans votre travail – et qu'est-ce qui ne vous plaît pas?

La recherche évolue et il y a constamment de nouvelles approches thérapeutiques – par conséquent, mon travail reste toujours passionnant. J'aime aussi beaucoup le contact direct avec les patients. Un autre point positif est l'interdisciplinarité, la possibilité de travailler avec des gens exerçant des métiers complètement différents – médecins, soignants des stations, collaborateurs du promoteur, etc. Cette collaboration étroite implique néanmoins que nous sommes dépendants les uns des autres. En tant que CRC, nous devons veiller à ce que tout soit fait au bon moment et à ce que les informations soient transmises en temps utile. Il nous faut alors parfois rappeler aux personnes responsables qu'elles doivent finir leur travail dans les délais impartis. Ce n'est pas toujours simple.

Quel rôle joue le SAKK dans votre travail?

Pour la préparation d'une étude, lorsqu'il faut remplir beaucoup de documents, je travaille en collaboration étroite avec les Clinical Research Associates (CRA) et les Clinical Project Managers (CPM) du SAKK. Pendant une étude, nous restons également souvent en contact pour échanger des informations – les CRA et les CPM demandent des précisions et nous avons également aussi des questions en tant que CRC. Pour nous, il est important d'avoir des réunions semestrielles auxquelles participent toujours une ou deux personnes de l'équipe. Ce qui est aussi très apprécié, ce sont les journées de formation de perfectionnement du SAKK destinées aux nouveaux CRC. Ces journées sont extrêmement précieuses pour initier quelqu'un à ce travail assez spécifique.



Dre Luisa Granziero,
Institut oncologique
de la Suisse italienne (IOSI)

«Les informations scientifiques ne deviennent un savoir que lorsqu'il y a collaboration»

La Dre Luisa Granziero est coordinatrice de recherche clinique (CRC) à l'Institut oncologique de la Suisse italienne (IOSI) depuis 2019. Diplômée en sciences de la vie et en biologie, elle a travaillé dans le domaine de la recherche, puis de la communication scientifique pendant 13 ans. Pour elle, la collaboration entre différents métiers est au cœur de son activité.

Dre Granziero, quelles sont vos principales fonctions en tant que CRC à l'IOSI?

Les CRC coordonnent la recherche clinique. Nous devons savoir précisément ce que requièrent les protocoles des études. En collaboration avec les autres membres de l'équipe, p. ex. les médecins-investigateurs, le personnel infirmier de l'étude, les pharmaciens et les promoteurs, nous veillons à ce que toutes les activités décrites dans le protocole soient menées et documentées comme il se doit et en temps opportun.

Qu'est-ce qui vous plaît particulièrement dans votre travail – et qu'est-ce qui ne vous plaît pas?

J'aime travailler avec des gens qui viennent d'autres professions. Ensemble, nous pouvons proposer à des personnes atteintes d'un cancer une option thérapeutique qu'elles n'auraient pas autrement. Il est toujours difficile pour moi de devoir enregistrer un cas de décès, même si je sais que cela fait partie de la réalité des études oncologiques. Lorsque cela arrive, j'essaie de me rappeler que les mauvais résultats sont également importants pour en apprendre davantage sur un traitement.

Quel est le principal défi dans votre travail?

Garder une perspective globale et ne jamais oublier l'objectif, à savoir les patients. Ce n'est pas facile, car au quotidien, le travail inclut beaucoup de tâches pour lesquelles il n'est pas évident au premier abord de comprendre pourquoi il faut procéder ainsi et non autrement: signaler un changement mineur de posologie d'un traitement concomitant «banal», documenter que la mesure des signes vitaux a eu lieu en position assise, respecter précisément l'intervalle de temps prévu pour un examen, etc. Tous ces détails ne sont pas futiles, ils sont la base de la science. Les données doivent être reproductibles et comparables. Seules des données fiables sont exploitables et utiles pour le promoteur, les spécialistes de l'établissement hospitalier, la communauté scientifique et surtout, les patients.

Comment collaborez-vous avec le SAKK?

En tant qu'établissement coordinateur, le SAKK est fondamental et constitue un soutien irremplaçable pour nous, les CRC. Nous faisons appel au SAKK quand nous avons des doutes, des problèmes, des demandes ou encore besoin d'une clarification – et nous avons en face des interlocuteurs coopératifs, attentifs et amicaux qui nous apportent des réponses professionnelles. Les collaborateurs du SAKK et les CRC ont le même objectif: utiliser les études comme des outils pour que les patients puissent se sentir le mieux possible à un moment donné de leur maladie.

Y a-t-il un élément que vous préférez dans votre travail?

Nos réunions de mise à jour sont toujours particulièrement intéressantes pour moi. L'équipe qui travaille sur une étude clinique se réunit une fois par semaine et c'est l'occasion d'échanger les dernières informations sur tous les patients actifs, sélectionnés et potentiels. Ces réunions me rappellent toujours l'essentiel: il n'y a pas grand-chose qu'une personne puisse faire toute seule. Les informations scientifiques ne deviennent des connaissances que lorsqu'un groupe de travail composé de nombreux spécialistes mène une étude et la décrit dans un article. Des experts évaluent alors l'article, des collaborateurs d'une maison d'édition scientifique s'occupent de la publication et les résultats sont ensuite souvent présentés lors d'un congrès. Ce n'est que grâce à la collaboration de nombreuses personnes que le travail d'un petit groupe peut devenir un savoir général.





Christine Biaggi Rudolf,
Chief Operations Officer (COO)



Céline Hummel,
Chief Quality &
Compliance Officer

Activités liées aux études et assurance qualité

Performance: les chiffres en termes d'études et de patients

En 2021, les activités liées aux études ont été très réduites par rapport aux années précédentes. Étant donné le redressement financier, nous avons dû suspendre le recrutement de patients pour certaines études, voire l'arrêter prématurément pour d'autres. Nous avons pu transférer quelques études à un nouveau promoteur afin que l'inclusion de patients puisse être garantie en dehors du SAKK.

Cette situation explique que nous n'ayons pu approcher les chiffres clés de l'année précédente. Pour les 33 études du SAKK encore ouvertes (y compris études rétrospectives et registres), nous avons recruté au total 540 patients, dont 357 pour des études prospectives. Sur les 540 patients, 506 ont été inclus via des hôpitaux membres du SAKK.

La bonne nouvelle, c'est que nous sommes parvenus à ouvrir neuf nouvelles études en 2021, malgré ces circonstances difficiles. Il s'agit de quatre études du SAKK et de cinq études menées en collaboration avec des groupes coopératifs européens.

Coopération avec Swissethics, les commissions d'éthique et Swissmedic

Étant donné le redressement financier du SAKK, le nombre d'études soumises auprès des autorités et approuvées a été un peu plus faible en 2021 que l'année précédente. Malgré ces circonstances difficiles, nous pouvons tout de même nous réjouir d'une excellente collaboration avec les commissions d'éthique, Swissethics et Swissmedic. Nous avons également pu produire des rapports à l'intention de Swissethics sur les critères scientifiques et éthiques des études du SAKK dans le cadre du redressement financier.

Réussite de la conduite d'audits par le service d'assurance qualité

Malgré les conditions toujours délicates liées à la pandémie, l'équipe d'assurance qualité a pu mener trois audits de requalification de phase I et un audit de centre relatif aux bonnes pratiques cliniques. Tous les audits, sauf un, ont pu être réalisés sur place. Pour l'audit qu'il a fallu mener en virtuel du fait de la situation difficile en fin d'année, l'équipe d'assurance qualité a acquis des expériences précieuses qui permettront d'effectuer à l'avenir davantage d'audits à distance en fonction des risques.

En outre, le système d'assurance qualité du SAKK a lui-même fait l'objet d'un audit cette année par un promoteur allemand pour lequel nous menons une étude en Suisse. Le résultat a été très positif! Aucune anomalie n'a été identifiée et le promoteur a finalement confirmé que le SAKK est très performant dans tous les domaines évalués et fournit un travail exceptionnel.

D'autre part, le système de gestion de documents M-Files, utilisé avec succès depuis 2019 pour l'archivage, le traitement et la gestion des documents des études sous forme de Trial Master File électronique (eTMF), a pu être étendu cette année à la gestion des SOP (procédures d'opération standard). Les SOP peuvent désormais être directement révisées et gérées dans le système M-Files. Les modifications sont facilement traçables (Audit Trail). De plus, le contrôle des versions dans M-Files permet de garantir que tout le monde a accès aux SOP actuellement en vigueur et aux documents associés. Dans le même temps, le processus de formation en matière de SOP a été directement mis en œuvre dans M-Files, ce qui a largement facilité le processus de formation, y compris la signature et la vue





Dre Stefanie Hayoz,
Head of Statistics

d'ensemble pour les différents collaborateurs et pour l'équipe d'assurance qualité. Fin 2021, une bonne moitié des SOP avait déjà pu être transférée dans M-Files.

Atteinte d'un nouveau jalon dans le processus de numérisation du SAKK

Cette année a vu l'ouverture des premières études avec consignation électronique des effets indésirables graves. Les centres d'études ne déclarent plus les EI graves comme avant sur papier via fax adressé au Safety Office, mais directement en les saisissant dans secuTrial®, le système de consignation électronique des données. De même, les médecins ne signent plus ces déclarations sur papier, mais par voie électronique. Les premières expériences établies lors de la phase pilote sont largement positives. Les commentaires des centres sont notés et appliqués en permanence de façon à pouvoir établir à l'avenir le système à grande échelle et à améliorer l'efficacité du processus de déclaration des EI graves pour toutes les parties prenantes.

Résultats d'études et publications

L'an dernier, 35 articles auxquels le SAKK a participé sont parus dans diverses revues scientifiques. La liste complète est disponible en pages 60-65.

Le SAKK a été bien représenté lors des congrès majeurs d'oncologie ainsi que dans le cadre d'évènements plus locaux avec 14 posters et 21 présentations orales.

On peut notamment souligner la présence du SAKK au congrès de l'ESMO avec quatre posters et quatre présentations orales, dont deux sur des études du SAKK. Une liste complète des posters et présentations est disponible en pages 66-68. Dans le cadre de nos travaux statistiques consultatifs, nous avons pu apporter notre aide pour quelque 17 projets non liés au SAKK d'envergure mineure, mais aussi majeure. Nous avons également contribué aux présentations et manuscrits.

L'équipe statistique a produit 18 rapports d'études cliniques, dont neuf rapports finaux destinés aux autorités.

	2020	2021	Changement	Pour cent
Nombre total de patients	1896	540	-1356	28 %
Patients en Suisse	1699	506	-1193	30 %
Patients à l'étranger	197	34	-163	17 %
Patients dans des études du SAKK	1612	394	-1218	24 %
Patients dans des études menées avec d'autres groupes coopératifs/partenaires	284	146	-138	51 %
Patients dans des études cliniques	1186	357	-829	30 %
Patients dans des études rétrospectives, études de cohorte et biobanques	710	183	-527	26 %
Études ouvertes pour le recrutement de patients	58	33	-25	57 %
Études du SAKK	33	14	-19	42 %
Études menées avec d'autres groupes coopératifs/partenaires	25	19	-6	76 %





Bilan

au 31 décembre (en CHF)	2021		2020	
Actif				
Liquidités	9'752'064		4'550'582	
Créances	2'700'005		3'339'791	
Créances diverses	395'076		63'486	
Comptes de régularisation actifs	722'403		1'649'395	
Total actif circulant	13'569'548	42.5 %	9'603'254	36.3 %
Immobilisations financières	18'364'948		16'833'328	
Total actif immobilisé	18'364'948	57.5 %	16'833'328	63.7 %
Total actif	31'934'496	100.0 %	26'436'582	100.0 %
Passif				
Engagements	2'152'355		3'450'751	
Engagements divers	228'929		425'213	
Comptes de régularisation passifs	15'698'855		8'912'653	
Total fonds étrangers à court terme	18'080'139	56.6 %	12'788'617	48.4 %
Provisions pour prétentions de responsabilité				
Autres provisions	–		–	
Total fonds étrangers à long terme	–	–0.0 %	–	–0.0 %
Fonds «Education Grant»	–		60'000	
Fonds «Affecté»	217'932		217'932	
Fonds «Hubacher»	10'216'653		9'744'483	
Total fonds affectés	10'434'586	32.7 %	10'022'415	37.9 %
Capital de l'organisation				
Fonds libres 1 ^{er} janvier	3'625'550		4'021'669	
Résultat de l'association	–205'779		–396'118	
Fonds libres 31 décembre	3'419'771		3'625'550	
Total capital de l'organisation	3'419'771	10.7 %	3'625'550	13.7 %
Total passif	31'934'496	100.0 %	26'436'582	100.0 %



Compte d'exploitation

1 ^{er} janvier – 31 décembre (en CHF)	2021		2020	
Produit d'exploitation				
Contributions à la recherche SEFRI ¹	5'891'000		6'094'734	
Contributions à la recherche LSC ²	159'450		281'450	
Contributions à la recherche RSC ³	1'036'509		1'781'250	
Contributions à la recherche SSKK ⁴	100'000		100'000	
Contributions à la recherche des tiers	280'483		900'203	
Contributions à la recherche Fédération suisse des assureurs-maladie	1'497'631		1'632'615	
Produits de la coopération avec l'industrie	3'435'940		3'620'933	
Produits de la coopération avec des groupes de recherche étrangers	181'511		606'878	
Produits du Bulletin Suisse du Cancer	173'377		219'089	
Produits du conseil des patients	50'028		70'028	
Dons, Legs & Héritages	548'798		1'948'483	
Produits diverses	1'573'001		1'218'793	
Pertes sur créances	158'307		-21'999	
Total produit d'exploitation	15'086'034	100.0 %	18'452'456	100.0 %
Charges d'exploitation				
Coûts divers liés aux études	-2'010'084		-2'059'058	
Contributions à la recherche IBCSG, ETOP ⁵	-100'322		-295'942	
Contributions à la recherche dans les centres	-1'790'437		-5'669'183	
Frais de déplacement, de représentation	-1'204'637		-1'191'975	
Autres charges d'exploitation	-78'009		-124'718	
Total produit d'exploitation	-5'183'489	-34.4 %	-9'340'877	-50.6 %
Résultat intermédiaire 1	9'902'545	65.6 %	9'111'579	49.4 %
Coûts de coordination				
Frais de personnel	-8'110'929		-9'575'356	
Autres coûts de coordination	-1'124'305		-1'681'524	
Total coûts de coordination	-9'235'234	-61.2 %	-11'256'880	-61.0 %
Résultat intermédiaire 2	667'312	4.4 %	-2'145'301	-11.6 %
Résultat financier				
Produits financiers	904'342		221'160	
Charges financières	-315'110		-187'359	
Total résultat financier	589'231	3.9 %	33'801	0.2 %
Résultat intermédiaire 3	1'256'543	8.3 %	-2'111'500	-11.4 %
Résultat hors période comptable				
Produits hors période comptable	-		1'880'379	
Coûts hors période comptable	-1'462'322		-164'997	
Total résultat hors période comptable	-1'462'322	-9.7 %	1'715'382	9.3 %
Résultat annuel	-205'779	-1.4 %	-396'118	-2.1 %

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 2021

au 31 décembre	2021	2020
Données conformes aux art. 957 à 962 CO		
Nombre de collaborateurs		
Fourchette des postes à temps complet en moyenne annuelle	> 50 bis 250	> 50 bis 250
Estimation des actifs aux valeurs de cours/de marché		
Actifs financiers d'après les valeurs de cours au 31 décembre	18'364'948 CHF	16'833'328 CHF
Dont titres du fonds «Hubacher»	10'252'678 CHF	11'659'071 CHF
Créances nettes	2'700'005 CHF	3'339'791 CHF
Postes importants des comptes de régularisation passifs		
Futurs paiements SAKK	1'046'866 CHF	1'428'358 CHF
Solidarité	1'185'528 CHF	–
Régularisations des études	4'808'803 CHF	124'175 CHF
Régularisation état des études	5'459'095 CHF	4'664'726 CHF
Engagements restants issus d'opérations de leasing assimilées à des contrats de vente et d'autres engagements de leasing, dans la mesure où ils ne peuvent pas expirer ou être résiliés dans les 12 mois suivant la date de clôture du bilan.		
Contrat permanent de location de bureaux jusqu'au 31.05.2026	56'321 CHF	69'073 CHF
Contrat permanent de location de bureaux jusqu'au 30.04.2026	1'174'099 CHF	1'445'045 CHF
Contrat permanent de location de bureaux jusqu'au 30.08.2027	491'073 CHF	577'734 CHF
Total	1'721'494 CHF	2'091'852 CHF
Explications relatives aux postes extraordinaires, uniques ou apériodiques du compte d'exploitation		
Charges apériodiques	–1'462'322 CHF	–164'997 CHF
Produit apériodique	0 CHF	1'880'379 CHF
Total	–1'462'322 CHF	1'715'382 CHF
Les économies issues de l'assainissement sont intégrées ici.		
Dissolution nette réserves latentes	0 CHF	273'853 CHF

Le «SAKK» est une association ayant son siège à Berne. 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).

**Évènements après la date de clôture du bilan:**

Aucun

Évaluation des projets de recherche:

Dans les comptes annuels 2021, les projets de recherche ont été à nouveau évalués selon le principe de la valorisation individuelle des projets de recherche à long terme, qui entraîne des pertes visibles sur certaines études jusqu'en 2027 (évaluation exempte de pertes). Les pertes survenant après cette période ne sont pas prises en compte car le management part du principe qu'il pourra soit générer d'autres financements pour les projets de ce type d'ici là, soit mettre fin aux projets de façon anticipée. En outre, tous les apports de l'année 2021, qui servent à la couverture des coûts des années 2022 et suivantes, ont été délimités pour la première fois et de manière spécifique par projet.

La base utilisée pour l'évaluation est constituée des budgets des projets établis par les chefs de projets responsables, qui incluent les financements de projets externes prévisionnels ou les éventuels retraits de fonds moins les coûts internes et externes qui échoiront jusque-là. En outre, le montant des financements attendus et non

affectés de la Confédération a été alloué à la capacité globale de manière proportionnelle aux heures de travail budgétées pour les projets entraînant des pertes. On a alors supposé que les fonds de la Confédération seraient d'un montant équivalent lors du prochain cycle de financement.

La somme de tous les succès d'études négatifs calculée après l'évaluation individuelle donne, à la date de clôture du bilan, un engagement ne dépassant pas les contributions financières fédérales 2022-2024. La réalisation asymétrique des coûts a ce faisant suffisamment été prise en compte.

Si l'on se base sur l'évaluation individuelle et sur le plan pluriannuel, aucune provision n'est nécessaire à la date de clôture du bilan pour assurer l'évaluation exempte de pertes des projets de recherche à long terme. La réalisation asymétrique des coûts a ce faisant suffisamment été prise en compte. Les excédents de recettes réalisés pour 2021, qui servent à couvrir les coûts des années 2022 et suivantes, ont été délimités au prorata des années concernées. À la date de clôture du bilan, les contributions ont été approuvés par le SEFRI pour les années 2021 à 2024.



RÖTHLISBERGER



Dr. Röthlisberger AG
Schönburgstrasse 41
Postfach 561
3000 Bern 22
T +41 (0)31 336 14 14
www.roethlisbergerag.ch

Partnersgesellschaft

G+S Treuhand AG 
Bern

 Mitglied von EXPERTSuisse

A member of
 cpaai

Rapport de l'organe de révision sur les comptes annuels
à l'Assemblée des membres du

Groupe Suisse de Recherche Clinique sur le Cancer, Berne

En notre qualité d'organe de révision, nous avons effectué l'audit des comptes annuels ci-joints de Groupe Suisse de Recherche Clinique sur le Cancer, comprenant le bilan, le compte de résultat, le tableau des flux de trésorerie, le tableau des variations du capital, le tableau des variations des fonds et l'annexe pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2021.

Responsabilité de la direction

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels, conformément aux dispositions légales et aux statuts, incombe à la direction. Cette responsabilité comprend la conception, la mise en place et le maintien d'un système de contrôle interne relatif à l'établissement et la présentation des comptes annuels afin que ceux-ci ne contiennent pas d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. En outre, la direction est responsable du choix et de l'application de méthodes comptables appropriées, ainsi que des estimations comptables adéquates.

Responsabilité de l'organe de révision

Notre responsabilité consiste, sur la base de notre audit, à exprimer une opinion sur les comptes annuels. Nous avons effectué notre audit conformément à la loi suisse et aux Normes d'audit suisses (NAS). Ces normes requièrent de planifier et réaliser l'audit pour obtenir une assurance raisonnable que les comptes annuels ne contiennent pas d'anomalies significatives.

Un audit inclut la mise en œuvre de procédures d'audit en vue de recueillir des éléments probants concernant les valeurs et les informations fournies dans les comptes annuels. Le choix des procédures d'audit relève du jugement de l'auditeur, de même que l'évaluation des risques que les comptes annuels puissent contenir des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Lors de l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en compte le système de contrôle interne relatif à l'établissement des comptes annuels, pour définir les procédures d'audit adaptées aux circonstances, et non pas dans le but d'exprimer une opinion

**RÖTHLISBERGER**

sur l'efficacité de celui-ci. Un audit comprend, en outre, une évaluation de l'adéquation des méthodes comptables appliquées, du caractère plausible des estimations comptables effectuées ainsi qu'une appréciation de la présentation des comptes annuels dans leur ensemble. Nous estimons que les éléments probants recueillis constituent une base suffisante et adéquate pour former notre opinion d'audit.

Opinion d'audit

Selon notre appréciation, les comptes annuels pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2021 sont conformes à la loi suisse et aux statuts.

Rapport sur d'autres dispositions légales

Nous attestons que nous remplissons les exigences légales d'agrément conformément à la loi sur la surveillance de la révision (LSR) et d'indépendance (art. 728 CO) et qu'il n'existe aucun fait incompatible avec notre indépendance.

Conformément à l'art. 728a al. 1 chiffre 3 CO et à la Norme d'audit suisse 890, nous attestons qu'il existe un système de contrôle interne relatif à l'établissement et la présentation des comptes annuels consolidés, défini selon les prescriptions du comité de l'administration.

Nous recommandons d'approuver les comptes annuels qui vous sont soumis.

Berne, le 27 avril 2022 fc/ro
1434

Dr. Röthlisberger AG

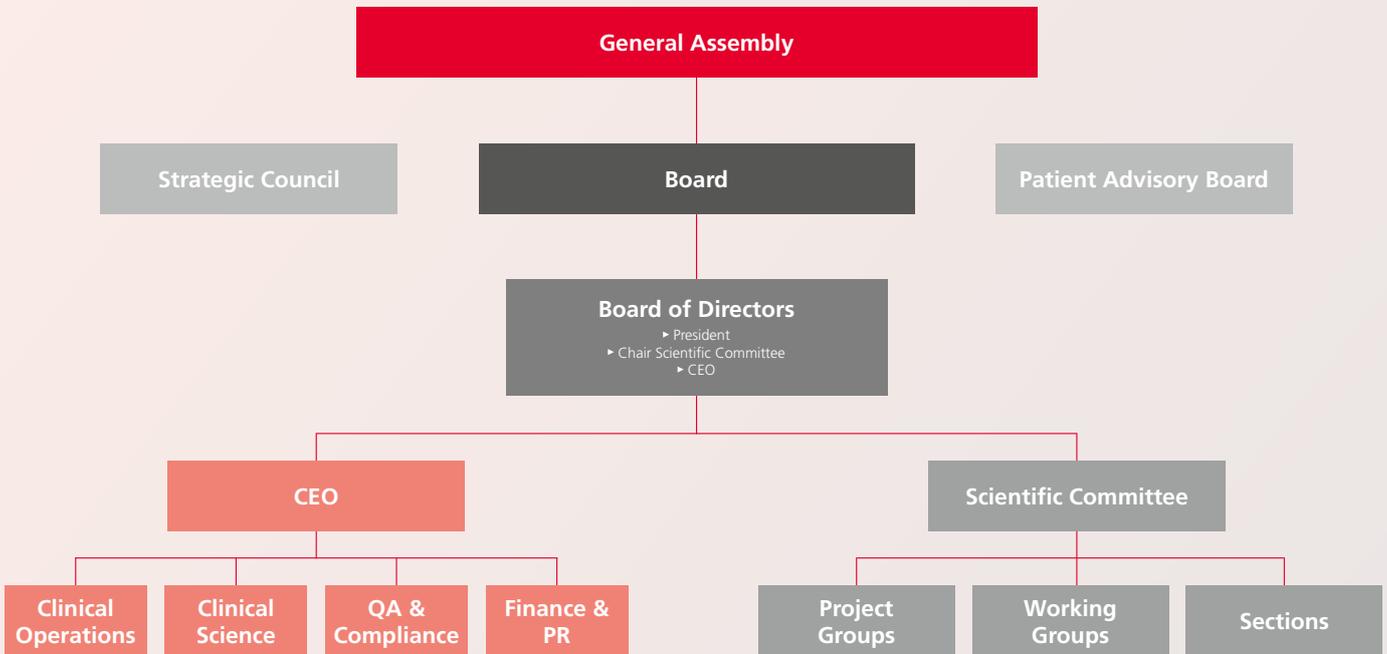
Fabrizio Conoscenti
Expert-comptable diplômé
Expert-réviseur
(Responsable pour la révision)

Romano Jungo
Expert-comptable diplômé
Expert-réviseur

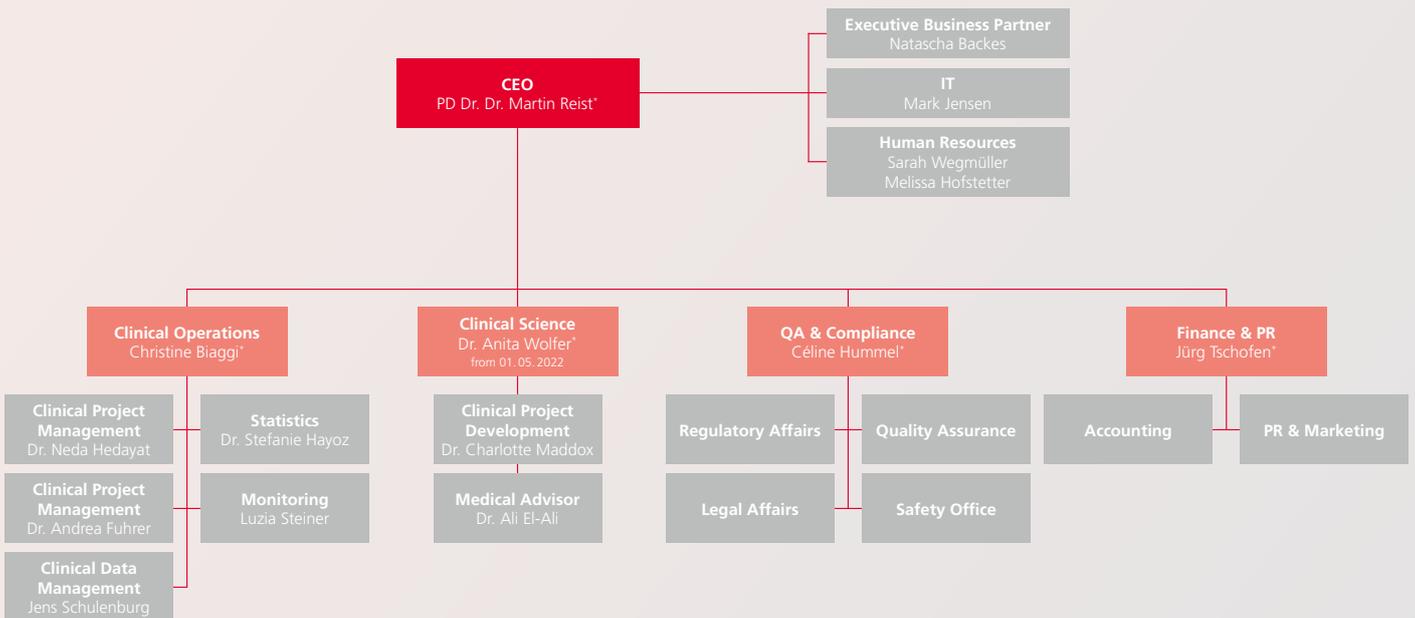
- Comptes annuels (bilan, compte de résultat, le tableau des flux de trésorerie, le tableau des variations du capital, le tableau des variations des fonds et annexe)
Somme du bilan CHF 31'934'496 / Perte annuelle CHF -205'779

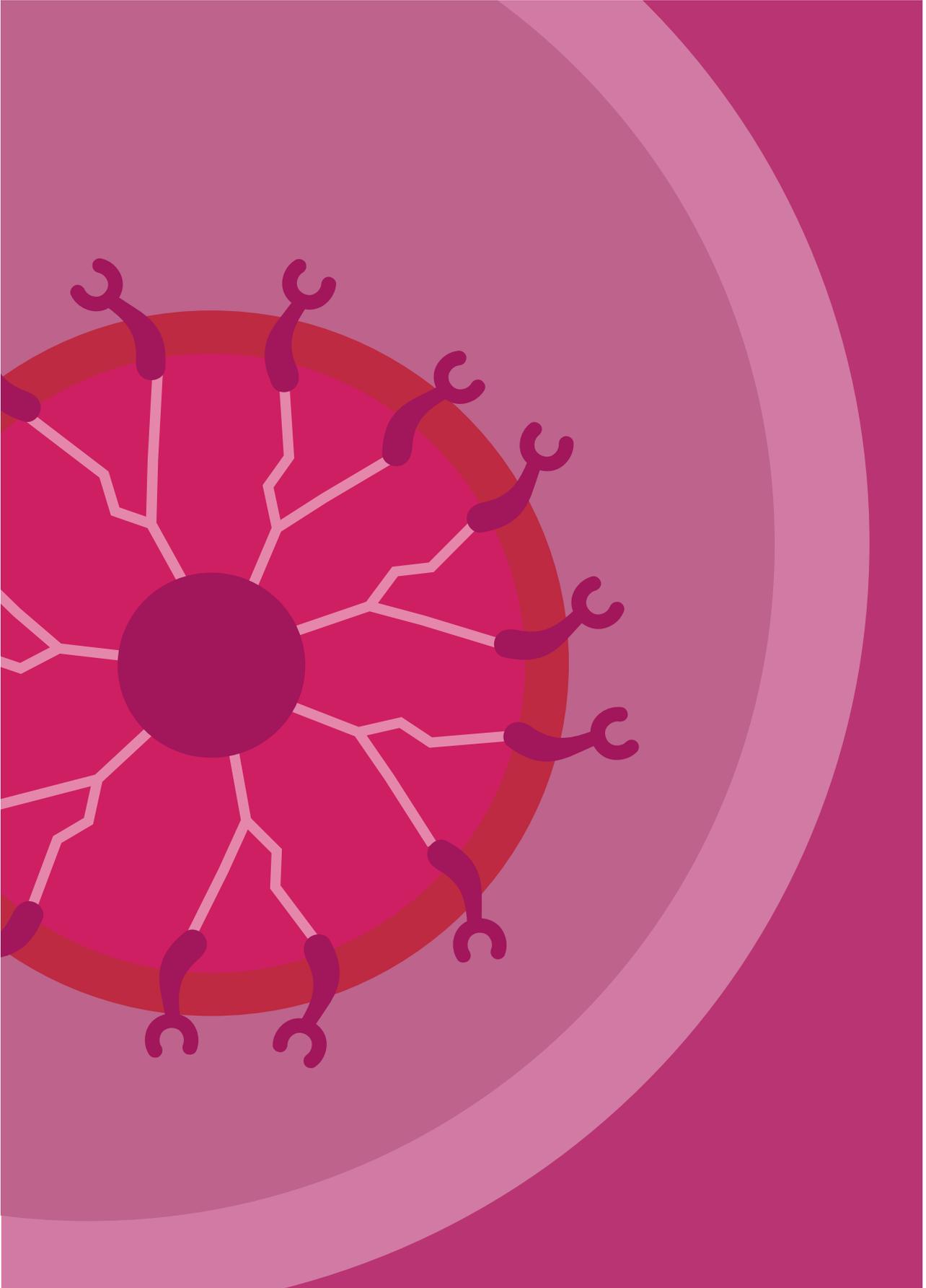


Organigramme du SAKK



Centre de coordination du SAKK







Comité du SAKK



**Prof. Dr. med.
Miklos Pless**
President



**PD Dr. med.
Richard Cathomas**



**Prof. Dr. med.
Urban Novak**



**Dr. oec. HSG
Willy Oggier**



**PD Dr. med. Dr. phil. nat.
Sacha Rothschild**

Comité scientifique



**Prof. Dr. med.
Martin Früh**
Chair of the SAKK
Scientific Committee



**Dr. med.
Brigitta Baumert**



**Dr. med.
Thibaud Kössler**



**Prof. Dr. med.
Anja Lorch**



**Prof. Dr. med.
Christoph Mamot**



**Dr. med.
Berna Özdemir**



**Prof. Dr. med.
Chantal Pauli**



**Prof. Dr. med.
Davide Rossi**



**Prof. Dr. med. Dr. phil.
Andreas Wicki**



**Dr. med.
Thomas Zilli**

Comité du direction



**Prof. Dr. med.
Miklos Pless**



**PD Dr. Dr.
Martin Reist**



**Prof. Dr. med.
Martin Früh**





Le Groupe Suisse de Recherche Clinique sur le Cancer (SAKK) tient à exprimer ses remerciements pour la générosité des soutiens reçus.

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
- Claudia von Schilling Foundation for Breast Cancer Research
- Commission de gestion du fonds RBP IV/1
- CSS Assurance-maladie SA
- Elisabeth Hilti Stiftung
- Fondation de l'hôpital cantonal des Grisons
- Fondation IQmed
- Fondation pour la lutte contre le cancer
- Fondation pour la Recherche et le Traitement Medical
- Fondation suisse pour la recherche clinique sur le cancer (SSKK)
- Fondazione Istituto di Ricerche Farmacologiche
- Foundation St.Gallen Oncology Conferences (SONK)
- Gateway for Cancer Research
- Hedy Glor-Meyer Stiftung
- Helsana assurances complémentaires
- Hilty Family Foundation
- Promedica
- Rising Tide Foundation for Clinical Cancer Research
- santésuisse

Recherche académique

- Roche Pharma Schweiz AG

Partenaires industriels du SAKK en 2021

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
- Daiichi Sankyo (Schweiz) AG/
AstraZeneca AG

- Eli Lilly (Suisse) SA
- Exact Sciences International Sàrl
- Gilead Sciences Switzerland Sàrl
- GlaxoSmithKline AG
- IDEOGEN AG
- Incyte Biosciences International Sàrl
- IPSEN PHARMA GmbH
- iQone Healthcare Switzerland
- Janssen-Cilag AG
- Merck (Schweiz) AG
- MSD Merck Sharp & Dohme AG
- Myriad Genetics GmbH
- Novartis Pharma (Schweiz) AG
- Pfizer AG
- PharmaMar AG
- Pierre Fabre Pharma AG
- Roche Pharma (Schweiz) AG
- Sanofi-Aventis (Schweiz) AG
- Servier (Suisse) S.A.
- Takeda Pharma AG
- Vifor AG

Contact

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

Compte pour les dons au SAKK:

Numéro de compte: 60-295422-0
IBAN: CH68 0900 0000 6029 5422 0
PostFinance AG, Mingerstrasse 20, 3030 Bern
BIC/SWIFT: POFICHBEXXX
Numéro de clearing de la banque: 9000





Études en 2021

Études activées en 2021

Nom de l'étude	Titre	Investigateur chargé de la coordination	Activée
Cancer du poumon			
SAKK 15/19	Thoracic radiotherapy plus maintenance Durvalumab after first line Carboplatin and Etoposide plus Durvalumab in extensive-stage disease small cell Lungencancer (ED-SCLC) A multicenter single arm open label phase II trial.	Alfredo Addeo	24.06.2021
SAKK 17/18	Overcoming Resistance to Immunotherapy combining Gemcitabine with atezolizumab in advanced NSCLC and mesothelioma progressing under immune-checkpoint inhibitors or gemcitabine. A multicenter, single-arm, open label phase II trial with two cohorts.	Alessandra Curioni-Fontecedro	02.03.2021
Leucémie			
CLL 17	A phase 3 multicenter, randomized, prospective, open-label trial of ibrutinib mono-therapy versus fixed-duration venetoclax plus obinutuzumab versus fixed-duration ibrutinib plus venetoclax in patients with previously untreated chronic lymphocytic leukemia (CLL).	Michael Gregor	16.12.2021
HOVON 155	A randomized phase II multicenter study to assess the tolerability and efficacy of the addition of midostaurin to 10-day decitabine in UNFIT (i.e. HCT-CI \geq 3) adult AML and high risk myelodysplasia (MDS) (IPSS-R $>$ 4.5) patients. A study in the frame of the masterprotocol of parallel randomized phase II studies in UNFIT-AML/high-risk MDS patients.	Sabine Blum	08.07.2021
Lymphome			
SAKK 38/19	Assessing a ctDNA and PET-oriented therapy in patients with DLBCL. A multicenter, open-label, phase II trial.	Anastasios Stathis	08.06.2021
Phase I			
BASILEA CDI-CS-002	An open-label Phase 1/2a study of oral BAL101553 in adult patients with advanced solid tumors and in adult patients with recurrent or progressive glioblastoma or high-grade glioma.	Thomas Hundsberger	15.02.2021
BAY 1895344	A multicenter, non-randomized, open-label phase 1b study to determine the maximum tolerated and recommended phase 2 dose of the ATR Inhibitor BAY 1895344 in combination with pembrolizumab and to characterize its safety, tolerability, pharmacokinetics and preliminary anti-tumor activity in patients with advanced solid tumors.	Markus Jörger	14.04.2021
SAKK 67/20	Open-label dose escalation phase 1b trial of a new micellar docetaxel compound in patients with metastatic castration-resistant prostate cancer.	Ilaria Colombo	28.05.2021
Tumeurs gynécologiques			
AGO-OVAR	Atezolizumab in combination with Bevacizumab +/- Chemotherapy versus Chemo-Bevacizumab standard in recurrent ovarian cancer – a randomised Phase III trial.	Christian Kurzeder	04.03.2021



Études ouvertes pour le recrutement 2021

Nom de l'étude	Titre	Investigateur chargé de la coordination	Activée
Cancer du poumon			
ACHILES	A randomized phase II study comparing atezolizumab after concurrent chemoradiotherapy with chemoradiotherapy alone in limited disease small-cell Lungenkrebs cancer.	Sacha Rothschild	29.01.2020
ETOP BEAT-meso	A multicentre randomised phase III trial comparing atezolizumab plus bevacizumab and standard chemotherapy versus bevacizumab and standard chemotherapy as first-line treatment in advanced malignant pleural mesothelioma.	Amina Scherz	06.06.2019
ETOP CHESSE	A multicentre single arm phase II trial assessing the efficacy of radical immunotherapy and chemotherapy, stereotactic radiotherapy and surgery in patients with synchronous oligo-metastatic NSCLC.	Rolf A. Stahel	10.10.2019
SAKK 15/19	Thoracic radiotherapy plus maintenance Durvalumab after first line Carboplatin and Etoposide plus Durvalumab in extensive-stage disease small cell Lungenkrebs cancer (ED-SCLC). A multicenter single arm open label phase II trial.	Alfredo Addeo	24.06.2021
SAKK 16/18	Immune-modulatory radiotherapy to enhance the effects of neoadjuvant PD-L1 blockade and neoadjuvant chemotherapy in patients with stage III(N2) non-small cell Lungenkrebs cancer (NSCLC). A multicenter single-arm phase II trial.		28.04.2020
SAKK 17/18	Overcoming Resistance to Immunotherapy combining Gemcitabine with atezolizumab in advanced NSCLC and mesothelioma progressing under immune-checkpoint inhibitors or gemcitabine. A multicenter, single-arm, open label phase II trial with two cohorts.	Alessandra Curioni-Fontecedro	02.03.2021
SAKK 19/17	First line durvalumab in patients with PD-L1 positive, advanced NSCLC with performance status 2 unsuitable for combination chemotherapy. A multicenter, single-arm phase II trial.	Michael Mark	23.10.2018
Cancer du sein			
IBCSG 55-17 TOUCH	Phase II open-label, multicenter, randomized trial of neoadjuvant palbociclib in combination with hormonal therapy and HER2 blockade versus paclitaxel in combination with HER2 blockade for elderly patients with hormone receptor positive/HER2 positive early Brustkrebs cancer.	Patrik Weder	30.10.2018
IBCSG 59-19 POLAR	A phase III open-label, multicenter, randomized trial of adjuvant palbociclib in combination with endocrine therapy versus endocrine therapy alone for patients with hormone receptor positive / HER2-negative resected isolated locoregional recurrence of Brustkrebs cancer.	Stefan Paul Aebi	27.08.2019
Cancer gastro-intestinal			
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



Nom de l'étude	Titre	Investigateur chargé de la coordination	Activée
Leucémie			
CLL 17	A phase 3 multicenter, randomized, prospective, open-label trial of ibrutinib mono-therapy versus fixed-duration venetoclax plus obinutuzumab versus fixed-duration ibrutinib plus venetoclax in patients with previously untreated chronic lymphocytic leukemia (CLL).	Michael Gregor	16.12.2021
HOVON 150	A phase 3, multicenter, double-blind, randomized, placebo-controlled study of ivosidenib or enasidenib in combination with induction therapy and consolidation therapy followed by maintenance therapy in patients with newly diagnosed acute myeloid leukemia or myelodysplastic syndrome with excess blasts-2, with an IDH1 or IDH2 mutation, eligible for intensive chemotherapy.	Markus G. Manz	05.12.2019
HOVON 155	A randomized phase II multicenter study to assess the tolerability and efficacy of the addition of midostaurin to 10-day decitabine in UNFIT (i.e. HCT-CI \geq 3) adult AML and high risk myelodysplasia (MDS) (IPSS-R $>$ 4.5) patients. A study in the frame of the masterprotocol of parallel randomized phase II studies in UNFIT- AML/high-risk MDS patients.	Sabine Blum	08.07.2021
HOVON 156	HOVON 156 / AMLSG 28-18: A phase 3, multicenter, open-label, randomized, study of Gilteritinib versus Midostaurin in combination with induction and consolidation therapy followed by one-year maintenance in patients with newly diagnosed acute myeloid leukemia (AML) or myelodysplastic syndromes with excess blasts-2 (MDS-EB2) with FLT3 mutations eligible for intensive chemotherapy.	Thomas Pabst	15.10.2020
Lymphome			
HD 21	HD21 for advanced stages: Treatment optimization trial in the first-line treatment of advanced stage Hodgkin Lymphom; comparison of 4-6 cycles of escalated BEACOPP with 4-6 cycles of BrECADD.	Alden Moccia	29.03.2017
HOVON 127/ SAKK 37/16	Phase III study comparing R-CODOX-M/R-IVAC versus dose-adjusted EPOCH-R (DA-EPOCH-R) for patients with newly diagnosed high risk Burkitt Lymphom.	Frank Stenner	11.01.2018
IELSG-45	Randomized phase II trial on fitness- and comorbidity- tailored treatment in elderly patients with newly diagnosed Primary CNS Lymphom.	Benjamin Kasenda	27.05.2019
IELSG-47	Phase II study of combination ibrutinib and rituximab in untreated marginal zone Lymphom.	Emanuele Zucca	13.02.2020
SAKK 38/19	Assessing a ctDNA and PET-oriented therapy in patients with DLBCL. A multicenter, open-label, phase II trial.	Anastasios Stathis	08.06.2021



Nom de l'étude	Titre	Investigateur chargé de la coordination	Activée
Phase I			
BASILEA CDI-CS-002	An open-label Phase 1/2a study of oral BAL101553 in adult patients with advanced solid tumors and in adult patients with recurrent or progressive glioblastoma or high-grade glioma.	Thomas Hundsberger	15.02.2021
BAY 1895344	A multicenter, non-randomized, open-label phase 1b study to determine the maximum tolerated and recommended phase 2 dose of the ATR Inhibitor BAY 1895344 in combination with pembrolizumab and to characterize its safety, tolerability, pharmacokinetics and preliminary anti-tumor activity in patients with advanced solid tumors.	Markus Jörger	14.04.2021
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 Michelin	27.06.2017
SAKK 65/16	TLD-1, a novel liposomal doxorubicin, in patients with advanced solid tumors. A multicenter open-label single-arm phase I trial.	Dagmar Hess	26.10.2018
SAKK 66/17	Intratumoral injection of IP-001 following thermal ablation in patients with advanced solid tumors. A multicenter phase Ib/IIa trial with expansion cohorts in melanoma and soft tissue sarcoma patients.	Markus Jörger	02.07.2020
SAKK 67/20	Open-label dose escalation phase 1b trial of a new micellar docetaxel compound in patients with metastatic castration-resistant prostate cancer	Ilaria Colombo	28.05.2021
SAKK 69/17	Open-label, FIH dose-escalation study to evaluate the safety, tolerability, PK, PD, MTD or optimum biologic dose of the ATR inhibitor BAY 1895344 in patients with advanced solid tumors and Lymphom.	Markus Jörger	25.05.2018
Registres			
"SAKK 80/19 AlpineTIR"	Alpine Tumor Immunology Register.	Ulf Petrusch	06.02.2020
Tumeurs gynécologiques			
AGO-OVAR	Atezolizumab in combination with Bevacizumab +/- Chemotherapy versus Chemo-Bevacizumab standard in recurrent ovarian cancer – a randomised Phase III trial.	Christian Kurzeder	04.03.2021
ENGOT-ov50_ INNOVATE-3	Pivotal, randomized, open-label study of Tumor Treating Fields (TTFields, 200kHz) concomitant with weekly paclitaxel for the treatment of platinum-resistant ovarian cancer (PROC).	Viola A. Heinzelmann- Schwarz	03.06.2019
Tumeurs urogénitales			
SAKK 01/18	Reduced intensity radiochemotherapy for Stage IIA/B Seminoma. A multicenter, open label phase II trial with two cohorts.	Alexandros Papachristofilou	11.07.2019
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 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



Études fermées pour le recrutement en 2021

Nom de l'étude	Titre	Investigateur chargé de la coordination	Fermée
Cancer du poumon			
ACHILES	A randomized phase II study comparing atezolizumab after concurrent chemoradiotherapy with chemoradiotherapy alone in limited disease small-cell Lungenkrebs cancer.	Sacha Rothschild	31.08.2021
Cancer gastro-intestinal			
ENGOT-ov50_ INNOVATE-3	Pivotal, randomized, open-label study of Tumor Treating Fields (TTFields, 200kHz) concomitant with weekly paclitaxel for the treatment of platinum-resistant ovarian cancer (PROC).	Viola A. Heinzelmann-Schwarz	31.12.2021
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	22.04.2021
Leucémie			
HOVON 155	A randomized phase II multicenter study to assess the tolerability and efficacy of the addition of midostaurin to 10-day decitabine in UNFIT (i.e. HCT-CI \geq 3) adult AML and high risk myelodysplasia (MDS) (IPSS-R $>$ 4.5) patients. A study in the frame of the masterprotocol of parallel randomized phase II studies in UNFIT-AML/high-risk MDS patients.	Sabine Blum	15.11.2021
Lymphome			
HOVON 127/ SAKK 37/16	Phase III study comparing R-CODOX-M/R-IVAC versus dose-adjusted EPOCH-R (DA-EPOCH-R) for patients with newly diagnosed high risk Burkitt Lymphom.	Frank Stenner	15.11.2021
Phase I			
SAKK 69/17	Open-label, FIH dose-escalation study to evaluate the safety, tolerability, PK, PD, MTD or optimum biologic dose of the ATR inhibitor BAY 1895344 in patients with advanced solid tumors and Lymphom.	Markus Jörger	25.08.2021
Registres			
"SAKK 80/19 AlpineTIR"	Alpine Tumor Immunology Register.	Ulf Petrusch	25.11.2021
Tumeurs urogénitales			
SAKK 07/17	Nivolumab in combination with Ipilimumab in patients with metastatic renal cell carcinoma: A multicenter single-arm phase II trial.	Frank Stenner	07.06.2021
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	22.02.2021



	Cancer de la tête et du cou	Cancer du poumon	Cancer du sein	Cancer gastro-intestinal	Leucémie	Lymphome	Mélanome	Soins de soutien et palliatifs pour cancéreux	Tumeurs gynécologiques	Tumeurs urogénitales	Total	Nombre de patients par indication et par membre	
	4	237	45	19	50	28	13	30	21	93	540	Membres	Hôpitaux
	0	8	0	1	2	2	0	0	0	0	13	Argovie	Kantonsspital Aarau
	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	Baden	Kantonsspital Baden
	0	15	2	4	4	0	0	0	11	8	44	Bâle	Basel Bethesda Spital; Brustzentrum Basel – Praxis Thorn; Caba Zentrum für Onkologie, Psychologie und Bewegung; Claraspital*; Gesundheitszentrum Fricktal; Kantonsspital Baselland Bruderholz; Kantonsspital Baselland Liestal; Onkopraxis Dr. med. A. Dieterle; Universitätsspital Basel
	0	9	0	0	14	7	0	1	0	2	33	Berne	Inselspital; Lindenhofgruppe – Engeriedspital; Lindenhofgruppe – Sonnenhofspital
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Bienne	Spitalzentrum Biel
	0	2	2	2	0	0	1	0	0	5	12	Claraspital	Claraspital*
	0	3	1	0	1	0	0	0	0	2	7	Fribourg	Centre du sein Fribourg/Brustzentrum Freiburg; Hôpital Daler; Hôpital Fribourgeois – Hôpital Cantonal; Hôpital neuchâtelois – La Chaux-de-Fonds; Hôpital neuchâtelois – Neuchâtel; Network – Hôpital Neuchâtelois
	0	15	1	0	2	0	0	1	0	0	19	Genève	Clinique des Grangettes; Hôpitaux Universitaires de Genève; Praxis Dr. med E. Tullen; Praxis Dr. med. A. Hügli
	0	37	4	1	0	2	5	1	0	13	63	Grisons	Kantonsspital Graubünden; Tumorzentrum ZeTuP Chur
	0	38	7	9	0	1	4	5	2	15	81	Hirslanden	Brustzentrum (Seefeld); Brustzentrum Bern Biel; Brustzentrum Ostschweiz; Hirslanden Klinik Hirslanden; Hirslanden Klinik Im Park; Hirslandenklinik Aarau; Hirslandenklinik Andreasklinik Cham Zug; Hirslandenklinik St. Anna; Onkologie Bellevue; Onkozentrum Hirslanden Zürich; Onkozentrum Zürich; Spital Zollikerberg; Tumorzentrum Aarau – Hirslanden Medical Center
	0	0	3	0	5	35	6	0	15	6	70	Saint-Gall	Kantonsspital St.Gallen; Rundum Onkologie am Bahnhofpark; Tumor- und Brustzentrum ZeTuP; ZeTuP Rapperswil-Jona
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Soleure	Bürgerspital Solothurn – Solothurner Spitäler; Kantonsspital Olten – Solothurner Spitäler
	3	0	2	0	5	4	1	0	0	0	15	Suisse centrale	Luzerner Kantonsspital Luzern
	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	Thoune	Radio-Onkologie Berner Oberland AG; Spital STS AG Thun
	0	0	2	0	0	0	0	0	2	1	5	Thurgovie	Network – Spital Thurgau; Spital Thurgau - Kantonsspital Frauenfeld; Spital Thurgau – Kantonsspital Münsterlingen
	4	37	3	2	4	4	3	5	0	4	66	Ticino	Clinica Luganese; EOC – Istituto Oncologico della Svizzera Italiana; Fondazione Oncologia Lago Maggiore; Oncologia Vari-ni&Calderoni
	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	3	Valais	Hôpital du Valais, Hôpital de Sion; Hôpital du Valais, Spital Brig; Network – Hôpitaux du Valais
	0	3	1	0	2	0	0	0	0	1	7	Vaud	CCAC – Centre de Chimiothérapie Anti-Cancéreuse; CHUV – Centre hospitalier universitaire vaudois; Clinique de Genolier
	0	4	10	0	0	1	0	0	0	0	15	Winterthour	Kantonsspital Winterthour
	0	3	0	0	0	1	0	0	1	0	5	Zurich Triemli	Spital Limmattal; Stadtspital Triemli; Stadtspital Wald
	0	20	0	0	11	3	0	2	0	8	44	Zurich USZ	Spital Männedorf; Universitätsspital Zürich
	0	0	8	0	0	0	0	0	0	26	34	Total Étranger	

* Le 05.05.2021, le St. Claraspital est devenu membre du SAKK. Auparavant, il s'agissait d'un site comptant pour le membre de Bâle. Ici, le nombre de patients recrutés est réparti entre les deux membres sur la base de la date d'enregistrement des patients dans l'étude.



Publications du SAKK et des groupes coopératifs en 2021

Étude	Titre	Auteurs	Journal	IF*
Cancer de la tête et du cou				
SAKK 10/94	Chemotherapy and radiotherapy in locally advanced head and neck cancer: an individual patient data network meta-analysis.	Petit C, Lacas B, Pignon JP, Le QT, Grégoire V, Grau C, Hackshaw A, Zackrisson B, Parmar MKB, Lee JW, Ghi MG, Sanguineti G, Temam S, Cheugoua-Zanetsie M, O'Sullivan B, Posner MR, Vokes EE, Cruz Hernandez JJ, Szutkowski Z, Lartigau E, Budach V, Suwinski R, Poulsen M, Kumar S, Ghosh Laskar S, Mazon JJ, Jeremic B, Simes J, Zhong LP, Overgaard J, Fortpied C, Torres-Saavedra P, Bourhis J, Aupérin A, Blanchard P; MACH-NC and MARCH Collaborative Groups.	LANCET ONCOL	41.316
SAKK 10/94	Meta-analysis of chemotherapy in head and neck cancer (MACH-NC): An update on 107 randomized trials and 19805 patients, on behalf of MACH-NC group.	Lacas B, Carmel A, Landais C, Wong SJ, Licitra L, Tobias JS, Burtneess B, Grazia Ghi M, Cohen EEW, Grau C, Wolf G, Hitt R, Corvò R, Budach V, Kumar S, Ghosh Laskar S, Mazon JJ, Zhong LP, Dobrowsky W, Ghadjar P, Fallai C, Zaktonik B, Sharma A, Bensadoun RJ, Grazia Ruo Redda M, Racadot S, Fountzilias G, Brizel D, Rovea P, Argiris A, Takácsi Nagy Z, Lee JW, Fortpied C, Harris J, Bourhis J, Aupérin A, Blanchard P	RADIOTHER ONCOL	4.856
Cancer du poumon				
	A cost-effectiveness analysis of pembrolizumab with or without chemotherapy for the treatment of patients with advanced non-small cell lung cancer and high PD-L1 expression in Switzerland.	Barbier MC, Pardo E, Panje CM, Gautschi O, Lupatsch JE	EUR J HEALTH ECON	2.367
ETOP BOOSTER	A randomised phase II study of osimertinib and bevacizumab versus osimertinib alone as second-line targeted treatment in advanced NSCLC with confirmed EGFR and acquired T790M mutations: the European Thoracic Oncology Platform (ETOP 10-16) BOOSTER trial.	Soo RA, Han JY, Dafni U, Cho BC, Yeo CM, Nadal E, Carcereny E, de Castro J, Sala MA, Bernabé R, Coate L, Pulla MP, Campelo RG, Cuffe S, Hashemi SMS, Früh M, Massuti B, Garcia-Sanchez J, Dómine M, Majem M, Sanchez-Torres JM, Britschgi C, Pless M, Dimopoulou G, Roschitzki-Voser H, Ruepp B, Rosell R, Stahel RA, Peters S; ETOP 10-16 BOOSTER Collaborators	ANN ONCOL	32.976
ETOP SPLENDOR	Combined, patient-level, analysis of two randomised trials evaluating the addition of denosumab to standard first-line chemotherapy in advanced NSCLC – The ETOP/EORTC SPLENDOR and AMGEN-249 trials.	Peters S, Danson S, Ejedepang D, Dafni U, Hasan B, Radcliffe HS, Bustin F, Crequit J, Coate L, Guillot M, Surmont V, Rauch D, Rudzki J, O'Mahony D, Barneto Aranda I, Scherz A, Tsourti Z, Roschitzki-Voser H, Pochesci A, Demonty G, Stahel RA, O'Brien M.	LUNG CANCER	3.958
SAKK 16/00	Impact of CT convolution kernel on robustness of radiomic features for different lung diseases and tissue types.	Denzler S, Vuong D, Bogowicz M, Pavic M, Frauenfelder T, Thierstein S, Eboulet EI, Maurer B, Schniering J, Gabrys HS, Schmitt-Opitz I, Pless M, Foerster R, Guckenberger M, Tanadini-Lang S.	BR J RADIOL	2.196



Étude	Titre	Auteurs	Journal	IF*
SAKK 16/00	Preselection of robust radiomics features does not improve outcome modelling in non-small cell lung cancer based on clinical routine FDG-PET imaging.	Oliveira C, Amstutz F, Vuong D, Bogowicz M, Hüllner M, Foerster R, Basler L, Schröder C, Eboulet EI, Pless M, Thierstein S, Peters S, Hillinger S, Tanadini-Lang S, Guckenberger M.	EJNMMI RESEARCH	2.73
SAKK 16/00	Quantification of spatial distribution of primary tumors in the lung to develop new prognostic biomarkers for locally advanced NSCLC.	Vuong D, Bogowicz M, Wee L, Riesterer O, Vlaskou Badra E, D'Cruz LA, Balermipas P, van Timmeren JE, Burgermeister S, Dekker A, De Ruyscher D, Unkelbach J, Thierstein S, Eboulet EI, Peters S, Pless M, Guckenberger M, Tanadini-Lang S.	SCI REP	4.379
SAKK 16/14	SAKK 16/14: Durvalumab in addition to neoadjuvant chemotherapy in patients with stage IIIA(N2) non-small cell lung cancer – A multicentre single-arm phase II trial.	Rothschild SI, Zippelius A, Eboulet EI, Savic Prince S, Betticher D, Bettini A, Früh M, Joerger M, Lardinois D, Gelpke H, Mauti LA, Britschgi C, Weder W, Peters S, Mark M, Cathomas R, Ochsenbein AF, Janthur WD, Waibel C, Mach N, Froesch P, Buess M, Bohanes P, Godar G, Rusterholz C, Gonzalez M, Pless M	J CLIN ONCOL	18.428
SAKK 19/16	Binimetinib, pemetrexed and cisplatin, followed by maintenance of binimetinib and pemetrexed in patients with advanced non-small cell lung cancer (NSCLC) and KRAS mutations. The phase 1B SAKK 19/16 trial.	Froesch P, Mark M, Rothschild SI, Li Q, Godar G, Rusterholz C, Oppliger Leibundgut E, Schmid S, Colombo I, Metaxas Y, König D, Sessa C, Gautschi O, Früh M	LUNG CANCER	3.958
Cancer du sein				
IBCSG 18-98	Clinical behavior of recurrent hormone receptor-positive breast cancer by adjuvant endocrine therapy within the Breast International Group 1-98 clinical trial.	Leone JP, Cole BF, Regan MM, Thürlimann B, Coates AS, Rabaglio M, Giobbie-Hurder A, Gelber RD, Ejlersen B, Harvey VJ, Neven P, Láng I, Bonnefoi H, Wardley A, Goldhirsch A, Di Leo A, Colleoni M, Vaz-Luis I, Lin NU.	CANCER	5.742
IBCSG 35-07	Continuous versus intermittent extended adjuvant letrozole for breast cancer: final results of randomized phase III SOLE (Study of Letrozole Extension) and SOLE Estrogen Substudy.	Jerusalem G, Farah S, Courtois A, Chirgwin J, Aebi S, Karlsson P, Neven P, Hitre E, Graas MP, Simoncini E, Abdi E, Kamby C, Thompson A, Loibl S, Gavilá J, Kuroi K, Marth C, Müller B, O'Reilly S, Gombos A, Ruhstaller T, Burstein HJ, Rabaglio M, Ruepp B, Ribí K, Viale G, Gelber RD, Coates AS, Loi S, Goldhirsch A, Regan MM, Colleoni M; SOLE Investigators	ANN ONCOL	32.976



Étude	Titre	Auteurs	Journal	IF*
IBCSG 52-15 PALLAS	Palbociclib with adjuvant endocrine therapy in early breast cancer (PALLAS): interim analysis of a multicentre, open-label, randomised, phase 3 study.	Mayer EL, Dueck AC, Martin M, Rubovszky G, Burstein HJ, Bellet-Ezquerria M, Miller KD, Zdenkowski N, Winer EP, Pfeiler G, Goetz M, Ruiz-Borrego M, Anderson D, Nowecki Z, Loibl S, Moulder S, Ring A, Fitzal F, Traina T, Chan A, Rugo HS, Lemieux J, Henao F, Lyss A, Antolin Novoa S, Wolff AC, Vetter M, Egle D, Morris PG, Mamounas EP, Gil-Gil MJ, Prat A, Fohler H, Metzger Filho O, Schwarz M, DuFrane C, Fumagalli D, Theall KP, Lu DR, Bartlett CH, Koehler M, Fesl C, DeMichele A, Gnant M.	LANCET ONCOL	41.316
SAKK 23/16	Implementation of Tailored Axillary Surgery for Patients with Clinically Node-Positive Breast Cancer: Prospective Study within SAKK 23/16, IBCSG 57-18, ABCSG-53, GBG 101.	Weber WP, Matrai Z, Hayoz S, Tausch C, Henke G, Zwahlen DR, Gruber G, Zimmermann F, Seiler S, Maddox C, Ruhstaller T, Muenst S, Ackerknecht M, Kuemmel S, Bjelic-Radicic V, Kurzeder C, Újhelyi M, Vrieling C, Satler R, Meyer I, Becciolini C, Bucher S, Simonson C, Fehr PM, Gabriel N, Maráz R, Sarlos D, Dedes KJ, Leo C, Berclaz G, Dubsy P, Exner R, Fansa H, Hager C, Reisenberger K, Singer CF, Reitsamer R, Reinisch M, Winkler J, Lam GT, Fehr MK, Naydina T, Kohlik M, Clerc K, Ostapenko V, Fitzal F, Nussbaumer R, Maggi N, Schulz A, Markellou P, Lelièvre L, Egle D, Heil J, Knauer M	THE BREAST	4.38
Cancer gastro-intestinal				
SAKK 40/00	Comparative surgical and oncological outcomes of upper rectal versus recto-sigmoid tumours: A systematic review and meta-analysis.	Morararu S, O'Brien L, Clancy C, Dietrich D, Maurer C, Frasson M, Garcia-Granero E, Martin ST	EUR J SURG ONCOL	4.424
SAKK 41/06	Bevacizumab as maintenance therapy in patients with metastatic colorectal cancer: A meta-analysis of individual patients' data from 3 phase III studies.	Salvatore L, Bria E, Sperduti I, Hinke A, Hegewisch-Becker S, Aparicio T, Le Malicot K, Boige V, Koeberle D, Baertschi D, Dietrich D10, Tortora G, Arnold D	CANCER TREAT REV	3.619
Leucémie				
HOVON 102	AML/Normal Progenitor Balance Instead of Total Tumor Load (MRD) Accounts for Prognostic Impact of Flowcytometric Residual Disease in AML.	Hanekamp D, Tettero JM, Ossenkoppele GJ, Kelder A, Cloos J, Schuurhuis GJ	CANCERS	6.639
HOVON 102	The added value of multi-state modelling in a randomized controlled trial: the HOVON 102 study re-analyzed.	Bakunina K, Putter H, Versluis J, Koster EAS, van der Holt B, Manz MG, Breems DA, Gijtsen BT, Cloos J, Valk PJM, Passweg J, Pabst T, Ossenkoppele GJ, Löwenberg B, Cornelissen JJ, de Wreede LC	CANCER MED	3.362



Étude	Titre	Auteurs	Journal	IF*
HOVON 103 - LEN	Effects of lenalidomide on the bone marrow microenvironment in acute myeloid leukemia: Translational analysis of the HOVON103 AML/SAKK30/10 Swiss trial cohort.	Brune MM, Stüssi G, Lundberg P, Vela V, Heim D, Manz MG, Haralambieva E, Pabst T, Banz Y, Bargetzi M, Grobholz R, Fehr M, Cogliatti S, Ossenkuppele GJ, Löwenberg B, Rudolf CB, Li Q, Passweg J, Mazzuchelli L, Medinger M, Tzankov A	ANN HEMATOL	2.904
HOVON 103 - TOS	Addition of the aminopeptidase inhibitor tosedostat to standard intensive treatment for elderly patients with AML and high risk MDS.	Janssen J, Löwenberg B, Manz M, Bargetzi M, Biemond B, Borne PVD, Breems D, Brouwer R, Chalandon Y, Deeren D, Efthymiou A, Gjertsen BT, Graux C, Gregor M, Heim D, Hess U, Hoogendoorn M, Jaspers A, Jie A, Jongen-Lavrencic M, Klein S, Klift MV, Kuball J, Lammeren-Venema DV, Legdeur MC, Loosdrecht AV, Maertens J, Kooy MVM, Moors I, Nijziel M, Obbergh FV, Oosterveld M, Pabst T, Poel MV, Sinnige H, Spertini O, Terpstra W, Tick L, Velden WV, Vekemans MC, Vellenga E, Weerdt O, Westerweel P, Stüssi G, Norden YV, Ossenkuppele G.	CANCERS	6.126
HOVON 132	Addition of lenalidomide to intensive treatment in younger and middle-aged adults with newly diagnosed AML: the HOVON-SAKK-132 trial.	Löwenberg B, Pabst T, Maertens J, Gradowska P, Biemond BJ, Spertini O, Vellenga E, Griskevicius L, Tick LW, Jongen-Lavrencic M, van Marwijk Kooy M, Vekemans MC, van der Velden WJFM, Beverloo B, Michaux L, Graux C, Deeren D, de Weerdt O, van Esser JWJ, Bargetzi M, Klein SK, Gadisseur A, Westerweel PE, Veelken H, Gregor M, Silzle T, van Lammeren-Venema D, Moors I, Breems DA, Hoogendoorn M, Legdeur MJC, Fischer T, Kuball J, Cornelissen J, Porkka K, Juliusson G, Meyer P, Höglund M, Gjertsen BT, Janssen JJWM, Huls G, Passweg J, Cloos J, Valk PJM, van Elssen CHMJ, Manz MG, Floisand Y, Ossenkuppele GJ.	BLOOD ADV	4.91
Lymphome				
HD 14	Intensified treatment of patients with early stage, unfavourable Hodgkin lymphoma: long-term follow-up of a randomised, international phase 3 trial of the German Hodgkin Study Group (GHSG HD14).	Gillessen S, Plütschow A, Fuchs M, Markova J, Greil R, Topp MS, Meissner J, Zijlstra JM, Eichenauer DA, Bröckelmann PJ, Diehl V, Borchmann P, Engert A, von Tresckow B.	LANCET HAEMATOL	10.406
HD 17	PET-guided omission of radiotherapy in early-stage unfavourable Hodgkin lymphoma (GHSG HD17): a multicentre, open-label, randomised, phase 3 trial.	Borchmann P, Plütschow A, Kobe C, Greil R, Meissner J, Topp MS, Ostermann H, Dierlamm J, Mohm J, Thiemer J, Sökler M, Kerkhoff A, Ahlborn M, Halbsguth TV, Martin S, Keller U, Balabanov S, Pabst T, Vogelhuber M, Hüttmann A, Wilhelm M, Zijlstra JM, Moccia A, Kuhnert G, Bröckelmann PJ, von Tresckow B, Fuchs M, Klimm B, Rosenwald A, Eich H, Baues C, Marnitz S, Hallek M, Diehl V, Dietlein M, Engert A.	LANCET ONCOL	41.316



Étude	Titre	Auteurs	Journal	IF*
HD 18	Impact of bone marrow involvement on PET-2 positivity and progression-free survival in the HD18 trial for patients with advanced-stage Hodgkin lymphoma	Kreissl S, Voltin CA, Kaul H, Bühnen I, Mettler J, Pabst T, Eichenauer DA, Fuchs M, Diehl V, Dietlein M, Engert A, Borchmann P, Kobe C.	BR J HAEMATOL	5.67
HD 18	PET-guided eBEACOPP treatment of advanced-stage Hodgkin lymphoma (HD18): follow-up analysis of an international, open-label, randomised, phase 3 trial.	Kreissl S, Goergen H, Buehnen I, Kobe C, Moccia A, Greil R, Eichenauer DA, Zijlstra JM, Markova J, Meissner J, Feuring-Buske M, Soekler M, Beck HJ, Willenbacher W, Ludwig WD, Pabst T, Topp MS, Hitz F, Bentz M, Keller UB, Kühnhardt D, Ostermann H, Hertenstein B, Aulitzky W, Maschmeyer G, Vieler T, Eich H, Baues C, Stein H, Fuchs M, Diehl V, Dietlein M, Engert A, Borchmann P	LANCET HAEMATOL	18.959
IELSG-42	MATRix-RICE therapy and autologous haematopoietic stem-cell transplantation in diffuse large B-cell lymphoma with secondary CNS involvement (MARIETTA): an international, single-arm, phase 2 trial.	Ferreri AJM, Doorduijn JK, Re A, Cabras MG, Smith J, Ilariucci F, Luppi M, Calimeri T, Cattaneo C, Khwaja J, Botto B, Cellini C, Nassi L, Linton K, McKay P, Olivieri J, Patti C, Re F, Fanni A, Singh V, Bromberg JEC, Cozens K, Gastaldi E, Bernardi M, Cascavilla N, Davies A, Fox CP, Frezzato M, Osborne W, Liberati AM, Novak U, Zambello R, Zucca E, Cwynarski K	LANCET HAEMATOL	10.406
SAKK 38/07	Cost-Effectiveness of Shortening Treatment Duration Based on Interim PET Outcome in Patients With Diffuse Large B-cell Lymphoma.	Greuter M, Eertink JJ, Jongeneel G, Dührsen U, Hüttmann A, Schmitz C, Lugtenburg PJ, Barrington SF, Mikhaeel NG, Ceriani L, Zucca E, Carr R, Györke T, Burggraaff CN, de Vet H, Hoekstra OS, Zijlstra JM, Coupé V; PETRA consortium	CLIN LYMPHOMA MYELOMA LEUK	3.231
SAKK 38/07	Generation and validation of a PET radiomics model that predicts survival in diffuse large B cell lymphoma treated with R-CHOP14: A SAKK 38/07 trial post-hoc analysis.	Ceriani L, Milan L, Cascione L, Gritti G, Dalmasso F, Esposito F, Piroso MC, Schär S, Bruno A, Dirnhofer S, Giovanella L, Hayoz S, Mamot C, Rambaldi A, Chauvie S, Zucca E	HEMATOL ONCOL	3.084
SAKK 38/07	Optimal timing and criteria of interim PET in DLBCL: a comparative study of 1692 patients.	Eertink JJ, Burggraaff CN, Heymans MW, Dührsen U, Hüttmann A, Schmitz C, Müller S, Lugtenburg PJ, Barrington SF, Mikhaeel NG, Carr R, Czibor S, Györke T, Ceriani L, Zucca E, Hutchings M, Kostakoglu L, Loft A, Fanti S, Wiegers SE, Pieplensbosch S, Boellaard R, Hoekstra OS, Zijlstra JM, de Vet HCW	BLOOD ADV	4.91



Étude	Titre	Auteurs	Journal	IF*
Soins de soutien et palliatifs pour cancéreux				
SAKK 95/16	RE:Real-World Use of Bone Modifying Agents in Metastatic Castration-Sensitive Prostate Cancer.	Mark M, von Moos R, Cathomas R, Stoffel A, Gillessen S	J Natl Cancer Inst	13.506
SAKK 95/16	Patterns of care and economic consequences of using bone-targeted agents for castration-sensitive prostate cancer patients with bone metastases to prevent skeletal-related events in Switzerland – the SAKK 95/16 prostate study.	Stoffel ST, von Moos R, Thürlimann B, Cathomas R, Gillessen S, Zürrer-Härdi U, von Briel T, Anchisi S, Feller A, Schär C, Dietrich D, Schwenkglenks M, Lupatsch JE, Mark MT	SWISS MED WKLY	1.821
SAKK 95/16	Quality of life and pain in patients with metastatic bone disease from solid tumors treated with bone-targeted agents – a real-world cross-sectional study from Switzerland (SAKK 95/16).	Ribi K, Thürlimann B, Schär C, Dietrich D, Cathomas R, Zürrer-Härdi U, von Briel T, Anchisi S, Bohanes P, Blum V, von Burg P, Mannhart M, Caspar C, Moos R, Mark M	ANN ONCOL	7.04
Tumeurs gynécologiques				
Mito/Mango 16b	Carboplatin-based doublet plus bevacizumab beyond progression versus carboplatin-based doublet alone in patients with platinum-sensitive ovarian cancer: a randomised, phase 3 trial.	Pignata S, Lorusso D, Joly F, Gallo C, Colombo N, Sessa C, Bamias A, Salutaris V, Selle F, Frezzini S, De Giorgi U, Pautier P, Bologna A, Orditura M, Dubot C, Gadducci A, Mammoliti S, Ray-Coquard I, Zafarana E, Breda E, Favier L, Ardizzoia A, Cinieri S, Largillier R, Sambataro D, Guardiola E, Lauria R, Pisano C, Raspagliesi F, Scambia G, Daniele G, Perrone F	LANCET ONCOL	41.316
Tumeurs urogénitales				
SAKK 09/10	Dose-intensified versus conventional dose salvage radiotherapy for biochemically recurrent prostate cancer after prostatectomy: the SAKK 09/10 randomised phase 3 trial.	Ghadjar P, Hayoz S, Bernhard J, Zwahlen DR, Hölscher T, Gut P, Polat B, Hildebrandt G, Müller AC, Plasswilm L, Papachristofilou A, Schär C, Sumila M, Zaugg K, Guckenberger M, Ost P, Reuter C, Bosetti DG, Khanfir K, Gomez S, Wust P, Thalmann GN, Aebbersold DM	EUR UROL	13.938
STAMPEDE	Abiraterone acetate and prednisolone with or without enzalutamide for high-risk non-metastatic prostate cancer: a meta-analysis of primary results from two randomised controlled phase 3 trials of the STAMPEDE platform protocol.	Attard G, Murphy L, Clarke NW, Cross W, Jones RJ, Parker CC, Gillessen S, Cook A, Brawley C, Amos CL, Atako N, Pugh C, Buckner M, Chowdhury S, Malik Z, Russell JM, Gilson C, Rush H, Bowen J, Lydon A, Pedley I, O'Sullivan JM, Birtle A, Gale J, Srihari N, Thomas C, Tanguay J, Wagstaff J, Das P, Gray E, Alzoueb M, Parikh O, Robinson A, Syndikus I, Wylie J, Zarkar A, Thalmann G, de Bono JS, Dearnaley DP, Mason MD, Gilbert D, Langley RE, Millman R, Matheson D, Sydes MR, Brown LC, Parmar MKB, James ND; Systemic Therapy in Advancing or Metastatic Prostate cancer: Evaluation of Drug Efficacy (STAMPEDE) investigators.	LANCET	79.321

* Impact factor



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

American Association for Thoracic Surgery (AATS)
Annual Meeting

Oral presentation

Schmitt-Opitz I. et al. Extended resections for advanced stages T3/T4 NSCLC including N2 disease after neoadjuvant treatment: results and conclusions of SAKK pooled analysis (16/96, 16/00, 16/01).

American Society of Clinical Oncology (ASCO)
Annual Meeting

Poster discussion

Dal Pra A. et al. Validation of the Decipher Genomic Classifier (GC) in SAKK 09/10: A Phase III Randomized Trial of Dose Escalated Salvage Radiotherapy (SRT) after Radical Prostatectomy (RP).

Online publication

Addeo A. et al. Fibroblast growth factor receptor (FGFR) inhibitor rogaratinib in patients with advanced pretreated squamous-cell non-small cell lung cancer over-expressing FGFR mRNA: the SAKK 19-18 phase II study.

American Society of Clinical Oncology
Genitourinary Cancers (ASCO GU) Annual Meeting

Oral presentation

Ghadjar P. et al. Dose-intensified versus conventional dose salvage radiotherapy for biochemically recurrent prostate cancer after prostatectomy: 6 year outcomes of the SAKK 09/10 randomized phase 3 trial.

Poster

Cathomas R. et al. Safety and efficacy of perioperative cisplatin/gemcitabine (cis/gem) and durvalumab (durva) for operable muscle-invasive urothelial carcinoma (MIUC): SAKK 06/17.

American Society of Hematology (ASH)
Annual Meeting

Oral presentation

Eichhorst B. et al. A Randomized Phase III Study of Venetoclax-Based Time-Limited Combination Treatments (RVe, GVe, GIVe) Vs Standard Chemoimmunotherapy (CIT: FCR/BR) in Frontline Chronic Lymphocytic Leukemia (CLL) of Fit Patients: First Co-Primary Endpoint Analysis of the International Intergroup GAIA (CLL13) Trial.

Oral presentation

Fürstenau M. et al. High Resolution Assessment of Minimal Residual Disease (MRD) By Next-Generation Sequencing (NGS) and High-Sensitivity Flow Cytometry (hsFCM) in the Phase 3 GAIA (CLL13) Trial.

Poster

Eichenauer DA. et al. Treatment of Early-Stage Nodular Lymphocyte-Predominant Hodgkin Lymphoma: A Subgroup Analysis of the Randomized German Hodgkin Study Group HD16 Study.

Poster

Fuchs M. et al. PET-Guided Treatment in Patients with Early-Stage Favorable Hodgkin Lymphoma: Follow-up Analysis of the HD16 Trial By the German Hodgkin Study Group.

Poster

Fürstenau M. et al. Comparison of Tumor Lysis Syndrome (TLS) Risk Reduction and Incidence in Different Venetoclax-Based Combinations within the Randomized Phase 3 GAIA (CLL13) Trial.

American Society for Radiation Oncology (ASTRO)
Annual Meeting

Oral presentation

Dal Pra A. et al. Performance of the Decipher Genomic Classifier (GC) within the SAKK 09/10 Phase 3 Randomized Trial of Dose Escalated Salvage Radiotherapy (SRT) after Radical Prostatectomy (RP).

Connective Tissue Oncology Society (CTOS)
Annual Meeting

Oral presentation

Digklia A. et al. SAKK 57/16 Nab-Paclitaxel and Gemcitabine in soft tissue sarcoma (NAPAGE): results from the phase Ib/II trial.

Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft
für Radioonkologie e.V. (DEGRO)

Oral presentation

Ghadjar P. et al. Dosisescalation Salvage RT? Ergebnisse SAKK 09/10.





Jahrestagung der Deutschen Pharmazeutischen Gesellschaft e.V. (DPHG)

Poster

Schmulenson E. et al. Population pharmacokinetic analyses of regorafenib and capecitabine in patients with locally advanced rectal cancer (SAKK 41/16 RECAP).

European Society for Medical Oncology (ESMO) Breast Cancer Annual Congress

Oral presentation

Attard G. et al. Abiraterone acetate plus prednisolone (AAP) with or without enzalutamide (ENZ) added to androgen deprivation therapy (ADT) compared to ADT alone for men with high-risk non-metastatic (M0) prostate cancer (PCa): Combined analysis from two comparisons in the STAMPEDE platform protocol.

Oral presentation

Cathomas R. et al. Darolutamide maintenance therapy in patients with metastatic castration resistant prostate cancer (mCRPC) previously treated with novel hormonal agents and non-progressive disease after subsequent treatment with a taxane: A multicenter randomized double-blind placebo-controlled phase II trial (SAKK 08/16).

Oral presentation

Le Pechoux C. et al. An international randomized trial, comparing post-operative conformal radiotherapy (PORT) to no PORT, in patients with completely resected non-small cell lung cancer (NSCLC) and mediastinal N2 involvement: characterisation of PORT efficacy in the Lung ART study (IFCT-0503, UK NCRI, SAKK) NCT00410683.

Oral presentation

Papachristofilou A. et al. Single-dose carboplatin followed by involved-node radiotherapy as curative treatment for seminoma stage IIA/B: efficacy results from the international multicenter phase II trial SAKK 01/10.

Poster

Al-Batran S. et al. Pathological regression in patients with microsatellite instability (MSI) receiving perioperative atezolizumab in combination with FLOT vs. FLOT alone for resectable esophagogastric adenocarcinoma: Results from the DANTE trial of the German Gastric Group at the AIO and SAKK.

Poster

Joerger M. et al. Outcome and prognostic factors of COVID-19 infection in cancer patients: Final results of the SAKK 80/20 CaSA study.

Poster

Kopp C. et al. Frequency of PD-L1 positivity and microsatellite instability (MSI) in the DANTE trial: perioperative atezolizumab with FLOT versus FLOT alone in patients with resectable esophagogastric adenocarcinoma. A randomized, open-label phase IIb trial of the German Gastric Group at the AIO and SAKK.

Poster

Wicki A. et al. Anti-EGFR-immunoliposomes loaded with doxorubicin in patients with advanced triple negative, EGFR positive breast cancer – A multicenter single arm phase II trial [SAKK 24/14].

ESMO Immuno-Oncology Congress (ESMO IO)

Poster

König D. et al. Comparison of PD-L1 expression before and after neoadjuvant chemoradiation or chemotherapy in stage III non-small cell lung cancer (NSCLC).

The European Society for Radiotherapy and Oncology (ESTRO) Congress

Online publication

Vuong D. et al. Voxel-wise quantification of anatomical location of tumors in lung related to decreased overall survival.

International Conference on Malignant Lymphoma (ICML)

Oral presentation

Ceriani L. et al. Development and validation of a PET radiomics prognostic model for diffuse large B cell lymphoma.

Oral presentation

Genta S. et al. Integration of baseline metabolic parameters and mutational profile predicts outcome in DLBCL patients. A post hoc analysis of SAKK38/07 study.





Oral presentation

Novak U. et al. SAKK 36/13 – Ibrutinib plus bortezomib and ibrutinib maintenance for relapsed and refractory mantle cell lymphoma: final report of a Phase I/II trial of the European MCL network.

International Myeloma Workshop (IMW)

Poster

Zander T. et al. Alternate day dosing of pomalidomide in patients with refractory/relapsed multiple myeloma (RRMM): Results of a multicenter, single arm phase 2 trial (SAKK 39/16 OptiPOM Study).

Population Approach Group Europe (PAGE) Meeting

Poster

Schmulenson E. et al. Population pharmacokinetic analyses of regorafenib and capecitabine in patients with locally advanced rectal cancer (SAKK 41/16 RECAP).

Sarkomkonferenz der Deutschen Sarkom-Stiftung

Oral presentation

Digklia A. et al.

SAKK 57/16 Nab-Paclitaxel and Gemcitabine in soft tissue sarcoma (NAPAGE): results from the phase Ib/II trial.

Swiss Oncology and Hematology Congress (SOHC)

Oral presentation

Cathomas R. et al. Darolutamide maintenance in mCRPC previously treated with novel hormonal agents and non-progressive on taxane: randomized phase II trial (SAKK 08/16).

Oral presentation

Joerger M. et al. Outcome and prognostic factors of SARS CoV-2 infection in cancer patients: A cross-sectional study (SAKK 80/20 CaSA).

Oral presentation

König D. et al. Long-term outcomes of operable stage III NSCLC in the pre-immunotherapy era.

Oral presentation

Papachristofilou A. et al.

Single-dose carboplatin followed by involved-node radiotherapy in seminoma stage IIA/B: efficacy results from the international, phase II trial SAKK01/10.

Oral presentation

Rothschild S. I. et al. SAKK 16/14 – Association of tumour mutational burden with outcomes in patients with stage IIIA-NSCLC treated with neoadjuvant chemotherapy and durvalumab.

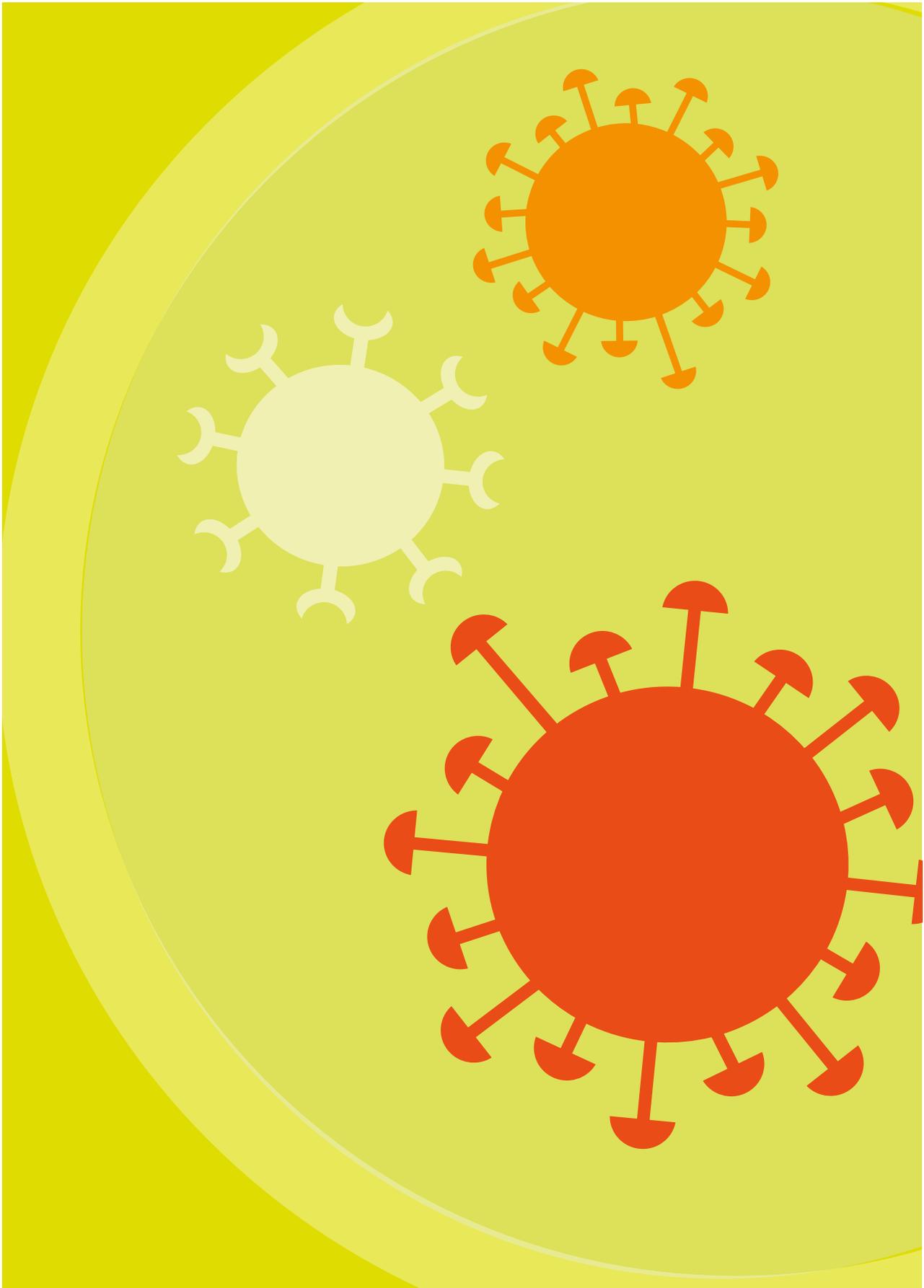
Poster

Rothschild S. et al. SAKK 16/14 – T-cell receptor repertoire metrics predict response to neoadjuvant durvalumab in patients with stage IIIA(N2) NSCLC.

IASLC World Conference on Lung Cancer (IASLC WCLC)

Oral presentation

Rothschild S. et al. SAKK 16/14 – T-cell receptor repertoire metrics predict response to neoadjuvant durvalumab in patients with stage IIIA(N2) NSCLC.





Centre de coordination du SAKK

Effingerstrasse 33

3008 Berne

Tél. +41 31 389 91 91

sakk.ch

info@sakk.ch

