



UNICANCER

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2025



A propos d'Unicancer

Unicancer est à la fois :

- Une des 5 fédérations hospitalières françaises, qui, créée en 1964, représente les 18 Centres de lutte contre le cancer (CLCC), gère la convention collective des 26 000 professionnels des CLCC en tant que branche professionnelle autonome et négocie avec les partenaires sociaux. Les CLCC ont été créés par une ordonnance signée le 1er octobre 1945 par le Général de Gaulle qui les reconnaît comme établissements de santé d'utilité publique exclusivement dédiés à la cancérologie, et leur confère quatre missions claires : prévention (« prophylaxie »), soins, recherche et enseignement.
- Un réseau de 20 établissements de santé privés à but non-lucratif, spécialisés en cancérologie : les 18 Centres de lutte contre le cancer (CLCC) et 2 membres affiliés (l'Institut du Cancer Avignon-Provence et l'Institut du Cancer de Polynésie Française). Réunis dans un Groupement de coopération sanitaire de moyens créé en 2011, plusieurs activités stratégiques sont mutualisées, en particulier la recherche et la politique d'achats pour garantir aux patients un accès aux progrès thérapeutiques et à des équipements innovants.
- Un acteur majeur de la recherche en oncologie en France et à l'international, et le 1er promoteur académique d'essais cliniques en oncologie en Europe. Unicancer est aussi historiquement engagé en matière de données de santé et d'intelligence artificielle, avec le développement de nombreux projets et programmes de recherche (ESME, ODH, CANTO...) pilotés par une direction dédiée.

Nos valeurs

L'excellence, la solidarité, l'humain et l'innovation structurent l'action d'Unicancer et des CLCC. Avec la volonté d'améliorer le parcours des patients en garantissant l'accès de tous les patients à une prise en charge d'excellence et à l'innovation sur tout le territoire, les Centres de lutte contre le cancer défendent un modèle humaniste, évolutif et souple. Dans une logique d'excellence, ils proposent une approche globale et pluridisciplinaire sur tout le continuum de la recherche, de la prévention, du dépistage, et de l'après cancer. Engagés en matière de recherche clinique, translationnelle et sur les données de santé, ils poursuivent l'ambition d'optimiser et personnaliser les stratégies thérapeutiques.

Le Réseau en chiffres

Un réseau d'établissements spécialisés en cancérologie

20 établissements de santé privés à but non lucratif,
100 % dédiés à la cancérologie

22 sites hospitaliers
répartis sur tout le territoire

+600 000 patients pris en charge chaque
année dans les CLCC

1,3 million de consultations chaque année

29,6 % des femmes atteintes d'un cancer du sein
en France prises en charge dans les CLCC

+26 000 professionnels engagés sur tout le continuum
des soins, de la recherche, de l'enseignement
et de la prévention

Un acteur majeur de la recherche

1^{er} promoteur académique d'essais
cliniques en oncologie en Europe

1/3 des publications françaises
de niveau international
dans le domaine de l'oncologie

+ 140 études actives,
dont 60 à l'international, promues par Unicancer R&D

+ 40 partenariats R&D signés en 2025

SOMMAIRE

80 ans d'excellence, d'engagement et de progrès au service de l'amélioration de la prise en charge des patients atteints de cancer	
Le mot du Pr Jean-Yves Blay, Président d'Unicancer	9
Le mot de Sophie Beaupère, Déléguée générale d'Unicancer	9
Une activité en constante progression	10
Un modèle de qualité et d'excellence reconnu	10
Le patient au cœur du modèle Unicancer	11
La vie fédérale : promouvoir le modèle unique des Centres de lutte contre le cancer	
L'essentiel de 2025	14
1. Renouvellement de la Présidence et du Bureau d'Unicancer	15
2. Le Plan Stratégique 2025-2028	15
3. Une grande mobilisation en faveur d'avancées structurantes pour la cancérologie	16
4. Des partenariats clés pour accélérer la lutte contre le cancer	18
5. Une politique RH volontariste tournée vers l'excellence et le collectif	20

L'activité du GCS Unicancer : un levier puissant pour accélérer la diffusion de l'innovation et garantir l'excellence des prises en charge

1. Un engagement pour améliorer les parcours de soins et la prise en charge en cancérologie	26
2. Un groupement d'achat leader en Europe dans le domaine de la cancérologie	31
3. Sécurité des systèmes d'information : une dynamique collective renforcée	35
4. Une dynamique de recherche sur tous les champs pour accélérer l'accès de tous les patients aux progrès thérapeutiques en cancérologie	36
5. Un engagement historique en matière de recherche sur les données de santé et l'intelligence artificielle	46
6. Unicancer : un acteur majeur de la lutte contre le cancer en France et dans le monde	49

ANNEXES

80 ans

d'excellence,
d'engagement et de
progrès au service de
l'amélioration de la prise
en charge des patients
atteints de cancer



Le mot du Pr Jean-Yves Blay, Président d'Unicancer



Le 1er octobre 2025 marque l'anniversaire de l'ordonnance fondatrice des Centres de lutte contre le cancer (CLCC), signée par le général de Gaulle en 1945. Plus qu'une date, ce jour marque une étape importante de notre engagement collectif contre l'une des plus grandes épreuves de notre époque : le cancer.

Elle est l'occasion de saluer l'ensemble des femmes et des hommes qui, au fil des décennies, ont fait des centres et du réseau que nous formons une fierté nationale. Ce texte fondateur résonne à la fois comme un héritage précieux et un modèle d'avenir, qui doit continuer à évoluer à la lumière des enjeux contemporains.

Le mot de Sophie Beaupère, Déléguée générale d'Unicancer



Depuis leur création par l'ordonnance du 1er octobre 1945 signée par le Général de Gaulle, les Centres de lutte contre le cancer (CLCC) incarnent un modèle pionnier, entièrement dédié à la cancérologie, au service d'un système de santé équitable et structuré autour des besoins des patients. Reconnus d'utilité publique et porteurs de missions intégrées de soins, de recherche, d'enseignement et de prévention, ils n'ont cessé, depuis 80 ans, de faire progresser la prise en charge des cancers grâce à une approche globale et pluridisciplinaire.

Fidèles à leurs valeurs fondatrices – excellence, innovation, solidarité et humanisme –, les CLCC constituent aujourd'hui un modèle d'excellence reconnu à l'international, contribuant à façonner la cancérologie de demain et à améliorer durablement le parcours et la qualité de vie des patients.



Une activité en constante progression

La trajectoire épidémiologique du cancer exerce une pression croissante sur le système de santé et sur les Centres de lutte contre le cancer, dont l'activité connaît une progression soutenue, supérieure à celle observée dans les autres secteurs hospitaliers.

Sur la période 2021-2025, les CLCC ont enregistré une croissance d'activité de l'ordre de **7 %**, et une progression de la file active de patients de **14 %**.

Face à l'augmentation du nombre de patients, la complexification des prises en charge et l'essor des innovations, **les CLCC démontrent leur capacité d'adaptation**, tout en faisant face à des tensions croissantes sur leurs ressources humaines et organisationnelles.

Un modèle de qualité et d'excellence reconnu

Les Centres de lutte contre le cancer constituent **un modèle de qualité et d'excellence reconnu** dans le paysage sanitaire français, européen et international, fondé sur une concentration d'expertises et une exigence élevée en matière de soins et de recherche.

Ils prennent en charge chaque année plus de 600 000 patients, dont près de 170 000 hospitalisations et plus de 1,3 million de consultations, témoignant de leur rôle central dans l'offre de soins en cancérologie. Leur capacité à **offrir une cancérologie de pointe** se reflète aussi dans leur engagement en faveur de la recherche clinique, avec 13,9 % des patients inclus dans un essai clinique, soit un niveau près de deux fois supérieur à la moyenne nationale.

Cette excellence se traduit par un haut niveau de certification :

12

CLCC certifiés « Haute qualité des soins », soit **75 % des établissements** – un niveau nettement supérieur à la moyenne observée dans les autres structures de santé.

15

CLCC certifiés par l'Organisation of European Cancer Institutes (OECI), et l'ensemble du réseau intégré dans cette démarche d'alignement avec les standards européens les plus exigeants.



Le patient au cœur du modèle Unicancer

Établissements du service public hospitalier, sans activité privée ni reste à charge pour les patients, **les Centres de lutte contre le cancer intègrent les patients à tous les niveaux de la prise en charge**, sur tout le continuum allant de la prévention à l'après-cancer, **mais aussi en matière de recherche et dans l'organisation et la gouvernance des établissements**. Cette démarche s'appuie sur une coordination étroite entre les patients, les équipes médicales, soignantes et de recherche.

En particulier, les patients sont devenus des partenaires à part entière des projets de recherche, de la conception des protocoles jusqu'à la diffusion des résultats. Cette stratégie novatrice, construite en 2024 en lien étroit avec les associations de patients, s'appuie sur la charte "Le patient au cœur de la Recherche Unicancer" et le rôle inédit des Patients Référents Recherche engagés dans les essais cliniques. Grâce à leur mobilisation, ces patients contribuent à la relecture des documents d'étude, à l'évaluation de l'impact des essais sur la qualité de vie, à la diffusion des résultats sous une forme claire et accessible, ou encore à l'identification de nouveaux axes de recherche sur les soins de support.

Ce que révèle l'étude Unicancer "l'Observatoire des attentes des patients 2024"

L'Observatoire des attentes des patients 2024, qui a recueilli l'expérience de plus de 120 000 répondants, constitue un outil structurant pour mesurer la qualité des prises en charge dans les Centres de lutte contre le cancer à l'échelle de l'ensemble du parcours de soins. Ses résultats confirment **un niveau de satisfaction globale élevé**, avec un score moyen proche de 77/100 et des résultats particulièrement positifs sur des dimensions clés telles que les examens diagnostiques, la qualité des équipes de soins ou encore la relation entre les patients et les professionnels de santé.



80 ans de l'ordonnance fondatrice des CLCC à l'Assemblée nationale

La vie fédérale

Promouvoir le modèle
unique des Centres de
lutte contre le cancer

L'essentiel de 2025

Dans un contexte d'instabilité politique et de rigueur budgétaire, Unicancer a maintenu en 2025 son engagement et a mené des concertations approfondies avec l'ensemble des acteurs de l'écosystème de santé – pouvoirs publics, acteurs hospitaliers et de la ville, associations de patients, acteurs académiques, acteurs de l'innovation, industriels – pour accélérer la définition et mise en œuvre des réformes du système de santé.

Avancées législatives, engagements européens, événements institutionnels et partenariats structurants ont rythmé **une année dense tournée vers l'amélioration des parcours de soins en cancérologie, l'accélération de la recherche et la diffusion de l'innovation.**

MAI

 SantExpo

SEPTEMBRE

 Formalisation d'une charte RSE

OCTOBRE

 Célébration des 80 ans de l'ordonnance fondatrice des CLCC à l'Assemblée nationale

 Renouvellement de la Présidence et du Bureau d'Unicancer

 2ème séminaire UCOM au ministère des Outre-Mer

NOVEMBRE

 Convention nationale des CLCC à Reims et remise du 11ème Prix Unicancer de l'Innovation

1. Renouvellement de la Présidence et du Bureau d'Unicancer

Le 1er octobre 2025, le Pr. Jean-Yves BLAY a été reconduit à la présidence d'Unicancer pour **un troisième mandat**. Il forme un tandem avec Sophie BEAUPÈRE, déléguée générale, pour conduire le nouveau Plan stratégique 2025-2028.

Le Bureau nouvellement élu est constitué de :



**Pre Frédérique
PENAUT-LLORCA**

Présidente
déléguee



**Pr. Emmanuel
BARRANGER**

Vice-président



**Pr. Mario
CAMPONE**

Vice-président



**Pr. Charles
COUTANT**

Vice-président



**Pr. Jean-Pierre
DELORD**

Vice-président



**Pr. Steve
LE GOUILL**

Vice-président



**Stéphanie
DUMONT**

Trésorière

2. Le Plan Stratégique 2025-2028

Les actions de la mandature 2025-2028 seront articulées autour de 6 axes structurants s'inscrivant dans la continuité directe des priorités identifiées dans le cadre de la Démarche prospective Unicancer « Horizon 2030 », avec pour ambition de **consolider le rôle clé joué par Unicancer et le réseau des CLCC dans la lutte contre le cancer**, afin d'atteindre les objectifs fixés dans le cadre de la Stratégie décennale de lutte contre les cancers.

- **Axe n°1** : Évolution des parcours de soins et de la prise en charge
- **Axe n°2** : Ressources humaines et management
- **Axe n°3** : Outils numériques
- **Axe n°4** : Recherche sur tous les champs
- **Axe n°5** : Développement durable
- **Axe n°6** : Stratégie de plaidoyer et relations internationales

3. Une grande mobilisation en faveur d'avancées structurantes pour la cancérologie

En 2025, Unicancer s'est imposé comme un acteur de référence dans le débat public et la construction des politiques de santé. À travers ses contributions, ses auditions et ses échanges avec les pouvoirs publics, la fédération a porté des positions fortes sur les enjeux de financement, d'organisation de l'offre de soins et d'accès à l'innovation en cancérologie.

PLFSS et campagne tarifaire pour 2025

Unicancer a salué l'augmentation positive des tarifs (+0,5 %) dans un contexte de contraintes budgétaires fortes. En particulier, Unicancer s'est félicité de la revalorisation spécifique accordée en 2025 à plusieurs activités ciblées (+1 %), notamment la chirurgie de l'ovaire et les soins palliatifs, une demande formulée par Unicancer correspondant aux orientations des pouvoirs publics sur les seuils d'activité chirurgicale en cancérologie et sur la stratégie nationale soins palliatifs.

Dans un contexte où la recherche constitue un enjeu fondamental pour accélérer la lutte contre le cancer, Unicancer a accueilli favorablement l'octroi de 85 millions d'euros supplémentaires dédiée aux MERRI, dont 5 millions consacrés aux tests de diagnostic moléculaire, en particulier au financement des tests HRD, fondamentaux dans la prise en charge des patients atteints de cancer.

Registre National du Cancer : une avancée majeure pour la prise en charge et la recherche sur les cancers

Unicancer s'est mobilisé et a soutenu la **création d'un registre national du cancer**, qui marque une avancée majeure pour améliorer la compréhension, la prévention, le dépistage et le parcours de soins des patients atteints de cancer, et accélérer le déploiement de la médecine de précision en oncologie. La fédération poursuit son engagement auprès des pouvoirs publics pour accompagner son déploiement et la définition de sa gouvernance.

Réforme de la radiothérapie

Activité de pointe et innovante, la radiothérapie concerne plus de 60 % des patients atteints de cancer en France. **Fers de lance de la radiothérapie de précision**, les CLCC assurent à eux seuls 23 % de l'activité nationale, prenant en charge 87 % des enfants traités et 100% des équipements de protonthérapie.

En 2025, Unicancer s'est fortement mobilisée auprès des pouvoirs publics pour faire aboutir la réforme de la nomenclature et de la tarification de la radiothérapie, dont la mise en œuvre est prévue au 1er janvier 2027. Une évolution essentielle pour prendre en compte les évolutions scientifiques et techniques fondant la radiothérapie personnalisée, de précision et innovante, telle que pratiquée dans les CLCC.

Projet de loi de simplification de la vie économique

Unicancer, de concert avec l'Agence de l'Innovation en Santé (AIS) et la CNIL, a soutenu plusieurs amendements visant à **l'assouplissement et la simplification du cadre de la recherche clinique**, en particulier : la réutilisation des échantillons biologiques, l'exploitation des données de santé pour la conduite d'essais hybrides, l'introduction de la notion de "territoire" de recherche et la modification des "lieux" de recherche, le e-consentement, le contrôle qualité à distance et la distribution des médicaments expérimentaux par les officines de ville.

Propositions de loi relatives aux soins palliatifs et à l'aide active à mourir

Unicancer s'est fortement mobilisée et a partagé plusieurs positions au Ministère et aux parlementaires :

- Soutenir et accompagner le déploiement des projets en soins palliatifs portés par les CLCC ;
- Former les oncologues et les médecins généralistes aux soins palliatifs de manière systématique dans leur parcours, avec une cible de 10% des médecins généralistes formés contre 1% aujourd'hui ;
- Anticiper par une réflexion progressive et concertée avec le patient sur la proportionnalité des traitements et le projet de soin et de vie, au fur et à mesure de l'évolution via un le plan personnalisé d'accompagnement (PPA) ;
- Agir en faveur de la désescalade en phase avancée, avec un objectif de gain en qualité de vie, et d'efficacité médico-économique ;
- Définir des indicateurs spécifiques aux soins palliatifs, les évaluer et les rendre opposables dans le cadre des visites de certification HAS ;
- Déployer des organisations innovantes en termes de modalités d'accès et de continuité des soins palliatifs hors les murs de l'hôpital en sortant notamment d'une tarification centrée uniquement sur l'acte technique afin de permettre la valorisation du temps de concertation et d'accompagnement personnalisé des patients, les consultations infirmières, la coordination ou encore l'appui à des structures tierces.

Des actions nombreuses portées au niveau européen

Au niveau européen, Unicancer a contribué aux travaux relatifs aux textes encadrant les biotechnologies, les dispositifs médicaux et le numérique en santé, ainsi que les travaux sur la protection des données, avec une attention particulière portée aux conditions de développement de la recherche et à l'accès à l'innovation.

Unicancer a notamment suivi de près la mise en œuvre d'Espace européen des données de santé (EHDS), entré en vigueur en mars 2025 et dont les orientations font évoluer la conduite de la recherche clinique, l'usage des données et l'accès à l'innovation. Par ailleurs, Unicancer a pris part aux travaux européens préparatoires aux révisions de la réglementation européenne, notamment concernant le *Biotech Act* (texte cadre pour structurer l'écosystème européen des biotechnologies de santé), la révision des règlements sur les dispositifs médicaux et de diagnostic in vitro (MDR / IVDR) et le paquet Omnibus Digital (IA & données), visant à simplifier et harmoniser l'application de l'AI Act et des législations numériques connexes (RGPD, *Data Act*).

À travers ses contributions et ses échanges avec les institutions et les acteurs du secteur, Unicancer a défendu la nécessité d'un cadre permettant à la fois de partager les données, de renforcer leur qualité et la qualité scientifique des analyses qui seront conduites, et de garantir la protection des patients.

4. Des partenariats clés pour accélérer la lutte contre le cancer

Unicancer poursuit le développement de **partenariats avec l'ensemble des acteurs de l'écosystème français en cancérologie**, pour contribuer à l'émergence de solutions partagées, porteuses de valeur et de sens pour les patients et les professionnels de santé.

Ce partenariat poursuit plusieurs objectifs :

- Améliorer le repérage des personnes à haut risque de cancer, en intégrant le questionnaire Interception au questionnaire développé par Malakoff Humanis, pour Favoriser une intégration rapide au parcours Interception ;
- Accélérer l'intégration des patients aux programmes de recherche en décryptant les motivations individuelles pour susciter une plus grande adhésion à la recherche clinique ;
- Développer la recherche en sciences humaines et sociales dans les CLCC par l'agrégation de données relatives au parcours des patients (gradient socio-économique, retour à l'emploi...).

Une collaboration étroite avec les associations de patients

Le réseau **Unicancer travaille en étroite collaboration avec le tissu associatif national**, en premier lieu avec les associations de patients. Ces collaborations se traduisent par de nombreuses actions concrètes visant à améliorer les parcours de soins et l'expérience des patients, mais aussi par la mise en œuvre d'initiatives communes en matière de prévention, de communication et de plaidoyer.

Bilan intermédiaire de la Stratégie décennale de lutte contre le cancer 2021-2030 : les 10 propositions du Collectif Face au(x) Cancer(s)

Lancé en 2024 par Unicancer, Patients en réseau et MSD France, le collectif Face au(x) Cancer(s) a poursuivi ses travaux en vue de contribuer au point de mi-parcours de la Stratégie décennale de lutte contre le cancer 2021-2030.

Accompagné d'un comité pluridisciplinaire d'experts, le Collectif a dévoilé ses **dix propositions pour répondre aux nouvelles réalités du cancer**, articulées autour de deux priorités : le dépistage et le diagnostic précoce, et l'accès à l'innovation en oncologie. L'occasion également de dévoiler les résultats de l'enquête "Les Français et le cancer", menée avec l'institut de sondage Toluna-Harris Interactive, visant à mesurer la perception des Français à l'égard du cancer, de la prévention, de la recherche et de l'innovation en cancérologie.

La prévention au cœur de la troisième saison des Innovation Days

Créé en 2020 avec l'association Les Patients s'engagent, la Fondation Université Paris Cité, Amgen, Biolabs France et Roland Berger, le think tank Innovation Days œuvre vise à favoriser l'émergence de solutions collectives autour des problématiques de l'innovation en santé.

L'année 2025 a été marquée par le lancement de la troisième saison, dédiée à la prévention, dont ont émergé **20 propositions pour améliorer l'efficacité de la prévention**, qui ont fait l'objet d'une présentation lors d'un colloque organisé au Ministère de la santé.

« Une impulsion politique permettra de déployer le potentiel des innovations en prévention, et d'atteindre les résultats souhaités. Pour être efficace, les politiques de prévention doivent être coordonnées, et construites de façon conjointe. Le décroisement est la clé d'une stratégie de prévention réussie. »

Sophie Beaupère, Déléguée Générale



5. Une politique RH volontariste tournée vers l'excellence et le collectif

Unicancer, en tant que branche professionnelle autonome, s'est fortement mobilisée en 2025 pour **sécuriser les ressources humaines dans un contexte de tensions croissantes, et accompagner les transformations profondes de la cancérologie**, en lien direct avec les orientations du plan stratégique 2025-2028. Le renouvellement de la représentativité patronale, publié au Journal officiel en décembre 2025, confirme par ailleurs la légitimité de la fédération dans son rôle de branche.

Ses actions reposent sur la conviction que la formation, l'évolution des compétences, l'adaptabilité des métiers et des carrières, et la qualité des conditions de travail sont des conditions indispensables pour maintenir un haut niveau de qualité des prises en charge.

Un dialogue social structuré et dynamique

Unicancer anime **un dialogue social riche** avec les partenaires sociaux, contribuant à l'évolution du cadre collectif et à l'adaptation des organisations aux enjeux du secteur. La révision en 2024 de la grille de classification et de rémunérations – intégrant de nouveaux critères permettant de mieux prendre en compte l'évolution des métiers et des compétences – a maintenu ses effets en 2025.

Quatre accords de branche ont été signés au cours de l'année, dont celui relatif à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes intégrant un volet spécifique sur la prévention des violences sexistes et sexuelles avec une procédure de signalement. Des travaux sont également en cours pour la conclusion d'un accord national sur la qualité de vie et des conditions de travail.

Promotion de l'égalité professionnelle

L'égalité professionnelle constitue un axe structurant de la politique sociale portée par Unicancer, dans l'objectif de **construire un environnement professionnel plus inclusif**, en cohérence avec les valeurs qu'il porte. En 2025, cette ambition s'est traduite par la signature d'un avenant à la convention collective relatif à l'égalité entre les femmes et les hommes, renforçant les engagements de la branche en matière de non-discrimination, d'évolution professionnelle et d'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle. Des actions de sensibilisation et de valorisation ont également contribué à promouvoir les parcours et à encourager les vocations, notamment une campagne dédiée à la mise en lumière des femmes de science.

Attractivité des métiers de la cancérologie

Face aux tensions sur les métiers du soin et du social, Unicancer poursuit ses actions pour renforcer l'attractivité des professions et fidéliser les équipes. Elle soutient les CLCC dans un contexte de forte concurrence sur les compétences et de transformation des attentes professionnelles.

Sa politique RH, ambitieuse et volontariste, est tournée vers l'excellence collective et l'efficacité des organisations, au service d'un réseau de **plus de 26 000 professionnels engagés**. Avec des parcours professionnels structurés et une offre de formation diversifiée, elle favorise le développement des compétences et les évolutions de carrière, tout en portant une attention renforcée à la qualité de vie, aux conditions de travail et à l'égalité professionnelle.

La signature, en novembre 2025, de la **charte prendresoins.fr** lors du Salon des maires s'inscrit dans cette dynamique. Elle vise à valoriser les métiers du soin, à améliorer leur visibilité et à favoriser le recrutement au sein des établissements.

En parallèle, un dialogue constant est maintenu avec les pouvoirs publics afin de garantir une prise en compte équitable des CLCC dans les évolutions des politiques de ressources humaines, notamment en matière de rémunération et de conditions de travail.



L'organisme Unicancer Formation, créé en 2021, constitue le bras opérationnel du réseau en matière de formation professionnelle. Il s'inscrit comme un levier stratégique au service du développement des compétences, de la qualité des pratiques et du renforcement de l'excellence en cancérologie au sein des Centres de lutte contre le cancer. Conçu comme **un outil au service de la diffusion de l'excellence en cancérologie**, il propose une offre de formation diversifiée, évolutive et étroitement alignée sur les besoins opérationnels et stratégiques des établissements.

Certifié **Qualiopi**, garantissant la qualité de ses processus et de ses prestations, Unicancer Formation s'inscrit pleinement dans la mission d'intérêt général du réseau, en soutenant la montée en compétences des professionnels, en renforçant une culture commune et en accompagnant les transformations du système de santé en cancérologie.

96 % de **satisfaction** globale

35 formations généralistes et spécialisées, régulièrement actualisées

Une forte dynamique de croissance en 2025

Cette dynamique s'est accompagnée de la valorisation d'expertises scientifiques à portée nationale (GATE, IA en radiothérapie, Réirradiation, French Dosimetry School) et du maintien d'un socle transversal structurant autour des enjeux RH, juridiques, règlementaires, éthiques et managériaux, incluant notamment la prévention des violences sexistes et sexuelles (VSS) et les enjeux de conformité. L'offre a également intégré de nouveaux modules autour des enjeux de relation soignant-patient, de communication en situation sensible, de directives anticipées et de gestion des situations d'agressivité ou de violence dans les parcours de soins.

Former aux usages de l'intelligence artificielle pour anticiper la cancérologie de demain

L'offre de formation d'Unicancer s'est enrichie d'un axe spécifique consacré à l'intelligence artificielle, illustrant la volonté du réseau d'accompagner la transformation numérique de la cancérologie et de préparer les professionnels aux évolutions profondes des pratiques.

Structurées autour d'une approche progressive, ces formations combinent l'acquisition des fondamentaux de l'IA (principes, algorithmes, données de santé) avec une exploration approfondie de ses applications cliniques en oncologie, notamment en radiothérapie, où l'IA permet d'améliorer la précision des traitements, d'optimiser la planification et de développer des modèles prédictifs.

Elles intègrent également un volet essentiel dédié aux enjeux éthiques, réglementaires et organisationnels liés à l'intégration de ces technologies dans les parcours de soins, afin de garantir un déploiement sécurisé, responsable et conforme aux exigences du système de santé.

Reposant sur des modalités pédagogiques innovantes – études de cas, retours d'expérience, ateliers pratiques voire sessions immersives – ces formations visent à une **appropriation concrète des outils par les professionnels**, qu'ils soient cliniciens, chercheurs ou décideurs.

En renforçant la culture commune autour de l'IA et en développant des compétences opérationnelles, Unicancer Formation positionne ainsi le réseau comme **un acteur proactif de l'innovation**, capable d'intégrer les apports de l'intelligence artificielle au service de la qualité des soins et de la personnalisation des prises en charge en cancérologie.

L'intelligence artificielle et le numérique constituent l'un des principaux facteurs de transformation de la cancérologie dans les années à venir. Selon les plus de 90 experts et partenaires associés à la démarche prospective Unicancer Horizon 2030, la formation des professionnels de santé représente un enjeu clé pour garantir une appropriation maîtrisée de ces technologies et accompagner l'évolution des pratiques et des métiers qui en découle.



L'activité du GCS Unicancer

Un levier puissant pour
accélérer la diffusion
de l'innovation
et garantir l'excellence
des prises en charge

Le Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) Unicancer constitue l'une des structures clés de l'organisation du réseau des Centres de lutte contre le cancer. Créé en 2011, il rassemble l'ensemble des CLCC, les membres affiliés ainsi que la fédération Unicancer, dans une logique de mutualisation des moyens et des expertises au service de la cancérologie.

Doté d'une personnalité morale et fonctionnant selon un modèle non lucratif, le GCS permet de **regrouper et piloter des activités stratégiques communes**, notamment dans les domaines de la recherche, des achats, des ressources humaines, de la qualité, des systèmes d'information et de la stratégie hospitalière.

En favorisant la mutualisation et la coordination à l'échelle nationale, le GCS contribue à renforcer les capacités du réseau, à optimiser l'efficacité des organisations et à diffuser les bonnes pratiques entre établissements. Il constitue en particulier un levier majeur pour garantir aux patients un accès rapide et équitable à l'innovation, en permettant notamment la mise en commun des ressources et des équipements les plus avancés en cancérologie.

1. Un engagement pour améliorer les parcours de soins et la prise en charge en cancérologie

Le réseau Unicancer s'engage pleinement pour améliorer les parcours de soins et la prise en charge des patients atteints de cancer, dans une logique d'excellence, de coordination et de personnalisation. Cet engagement se traduit par le développement de parcours intégrés, articulant prévention, diagnostic, traitement et suivi, et reposant sur une coopération étroite entre les équipes hospitalières et les professionnels de ville dans les territoires.

Cette approche vise à **garantir à chaque patient un accès équitable à des soins de haute qualité**, tout en renforçant la fluidité et la lisibilité des parcours, dans un contexte de complexification croissante des prises en charge. Elle s'appuie sur des organisations innovantes, fondées sur la pluridisciplinarité, la gradation des soins et l'intégration des soins de support dès le diagnostic, afin d'améliorer à la fois les résultats en santé et la qualité de vie des patients.

Unicancer accompagne le déploiement de **solutions organisationnelles et numériques** permettant d'optimiser la coordination des acteurs, de sécuriser les parcours et de réduire les ruptures de prise en charge, traduisant une volonté forte de bâtir une cancérologie plus accessible, plus efficace et centrée sur les besoins des patients sur l'ensemble du territoire. En 2025, plusieurs avancées majeures ont confirmé le rôle moteur du Réseau.

Le 5 février 2025, un décret prévoyant un soutien aux établissements qui prescrivent une chimiothérapie injectable à domicile est paru, ouvrant la voie au développement de cette activité au bénéfice d'un plus grand nombre de personnes.

Unicancer, avec la FNEHAD, s'est pleinement mobilisée dans le cadre de l'expérimentation nationale de développement de la chimiothérapie en hospitalisation à domicile (HAD), prévue par l'article 50 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2024. Ce dispositif structurant vise à accompagner la montée en charge des prises en charge à domicile pour des patients nécessitant des traitements médicamenteux systémiques du cancer, aujourd'hui majoritairement administrés en hospitalisation de jour.

Encadrée par un décret publié en février 2025, cette expérimentation repose sur la mise en place d'un modèle de financement innovant, fondé sur une rémunération forfaitaire versée aux établissements prescripteurs pour valoriser leur expertise médicale et leur rôle d'appui dans l'orientation des patients vers l'HAD. Ce mécanisme vise à lever les freins organisationnels et financiers au développement du domicile, en favorisant une meilleure articulation entre établissements autorisés en cancérologie et structures d'hospitalisation à domicile.

L'expérimentation, déployée pour une durée de trois ans via des appels à manifestation d'intérêt pilotés par les agences régionales de santé, poursuit des objectifs multiples : désengorger les structures hospitalières, répondre à la demande croissante des patients pour des prises en charge de proximité, et améliorer leur qualité de vie en réduisant les déplacements et les contraintes liées aux traitements.

12 CLCC participent au dispositif.

En s'inscrivant dans cette dynamique nationale, Unicancer confirme son rôle de précurseur dans le développement de modèles organisationnels innovants, conciliant qualité, sécurité et efficience des soins, et contribuant à faire émerger une cancérologie davantage centrée sur le patient, intégrant pleinement le domicile comme espace de prise en charge.

Le 6 novembre 2025, le Comité technique de l'innovation en santé (CTIS) et le Conseil stratégique de l'innovation en santé (CSIS) ont rendu un avis favorable à la généralisation d'Onco'Link, une expérimentation pionnière pilotée par Unicancer.

Dans le cadre de son engagement pour améliorer les parcours de soins, Unicancer a lancé en 2021 le projet Onco'Link, une expérimentation structurante et pionnière visant à repenser le suivi des patients traités par anticancéreux oraux à domicile. Déployé dans le cadre de l'article 51 de la loi de financement de la Sécurité sociale, ce dispositif a pour ambition de sécuriser chaque étape du parcours des patients en renforçant le suivi à distance, en favorisant la détection précoce des effets indésirables et en améliorant l'observance des traitements.

Reposant sur une organisation découplée, Onco'Link structure une coordination renforcée entre les équipes hospitalières et les professionnels de ville, en particulier les pharmaciens d'officine, autour d'un parcours partagé et d'échanges réguliers avec le patient. Cette expérimentation de grande ampleur, déployée dans plusieurs régions et mobilisant un nombre important d'établissements et de professionnels de santé, a permis d'améliorer la qualité du suivi des patients tout en contribuant à prévenir les complications et à réduire les hospitalisations évitables.

Après quatre années d'expérimentation et plus de 13 800 patients inclus, Onco'Link **démontre l'efficacité d'un modèle inédit de coordination ville-hôpital** au service des patients atteints de cancer suivis à domicile. Unicancer se félicite de cette réussite collective – avec 41 établissements partenaires, plus de 600 professionnels hospitaliers et 5 500 professionnels de ville – au service de la qualité et de la sécurité des soins.

Améliorer
la prise en charge
des **patients** sous
anticancéreux oraux

16554

Patients inclus dans l'étude à ce jour



Anticiper les évolutions de la cancérologie grâce à l'échange et au partage d'expertise

Unicancer réunit régulièrement les professionnels des CLCC pour échanger sur l'évolution de la prise en charge, partager les bonnes pratiques et envisager le futur de la cancérologie. Pitches, webinaires et journées thématiques permettent ainsi aux centres de garder une longueur d'avance au sein de l'écosystème de santé.

- Créés en 2019, les « **Pitch'Unicancer** » sont des webinaires bimensuels, facilitant l'accès à de nouvelles organisations ou solutions connectées, entre membres du réseau, autour du parcours de soins, de la prévention, du dépistage, de l'accompagnement du patient.
- Nutrition, gaspillage médicamenteux ou encore partenariat patient... Les **webinaires** permettent d'approfondir plusieurs sujets stratégiques pour le réseau Unicancer.
- Les **Journées thématiques** organisées par Unicancer permettent à un CLCC de faire connaître son projet, et de faire bénéficier les autres CLCC d'un retour d'expérience. Fin 2025, deux journées – l'une dédiée au cancer du sein métastatique, l'autre à la technique de photobiomodulation – ont réuni jusqu'à **200 experts**. La première a mis en lumière la complémentarité des acteurs des secteurs médical et associatif, les besoins non couverts, mais aussi les travaux de recherche inédits menés par Unicancer sur le sujet. La seconde a abordé les évaluations de cette thérapie innovante et très prometteuse, son financement et son déploiement dans les CLCC.

Le 6 juin 2025, Unicancer a organisé une Journée d'échanges inter-CLCC sur le partenariat patient réunissant patients partenaires, professionnels de santé, chercheurs et représentants des Centres de Lutte Contre le Cancer. Structurée autour de quatre tables rondes consacrées à la pair-aidance, à la participation des patients dans la formation et l'éducation thérapeutique, à leur contribution à la recherche et à leur implication dans la gouvernance, cette journée a permis de mettre en lumière la richesse et la diversité des initiatives déployées dans les établissements du réseau, tout en renforçant une culture commune du partenariat patient.

Unicancer a aussi mené un travail collectif sur les soins non programmés, c'est-à-dire les demandes de soins qui ne sont pas anticipées par le patient, ne relevant pas d'une situation de détresse vitale immédiate. Une journée de partage a permis aux centres de disposer d'une analyse de cette prise en charge dans les CLCC (structuration, régulation, organisation, aval des soins non programmés) et de nombreux retours d'expérience sur ces nouvelles organisations.

Un engagement renforcé en matière de responsabilité sociétale et environnementale

Face aux enjeux environnementaux et sociaux, Unicancer renforce son engagement en faveur d'**un modèle de santé plus durable et responsable**. En 2025, le réseau a structuré sa démarche en formalisant des orientations communes et en intégrant davantage ces enjeux dans ses politiques opérationnelles.

En janvier, Unicancer a ainsi adopté **une charte de responsabilité sociétale et environnementale** (RSE), affirmant sa volonté de faire du développement durable un levier de transformation du modèle hospitalier en cancérologie. Elle s'inscrit dans le prolongement de la Convention développement durable signée dès 2017 par Unicancer et les Centres de lutte contre le cancer qui ont depuis lancé de nombreuses initiatives concrètes : mise en place de primes mobilité douce, limitation des prescriptions non pertinentes, impression 3D de dispositifs sur mesure en radiothérapie permettant une adaptation fine du traitement et une réduction significative de l'empreinte carbone.

Cette charte définit quatre axes stratégiques pour guider les centres dans la durée :

1. **Identifier et évaluer les risques environnementaux et sociaux ;**
2. **Mesurer les impacts et en limiter les effets négatifs ;**
3. **Adapter les infrastructures, les organisations et les pratiques professionnelles ;**
4. **Sensibiliser, prévenir, incarner.**

La mobilisation des professionnels constitue un levier central dans la mise en œuvre de la charte. Elle concerne ainsi l'ensemble des fonctions hospitalières : équipes médico-soignantes, fonctions techniques, logistiques, achats, biomédicales et administratives.



Garantir à tous les patients une prise en charge de qualité et d'excellence sur tous les territoires, y compris ultramarins

Unicancer poursuit son engagement dans les territoires, notamment en Outre-mer, où les enjeux d'accès aux soins et de structuration des filières sont particulièrement importants.

En 2025, le groupe UCOM a ainsi fait l'objet d'une mobilisation renforcée, avec l'organisation d'**un second séminaire au ministère des Outre-mer**. Ce travail collectif permet de mieux identifier les besoins, d'adapter les réponses et de renforcer les coopérations avec les acteurs locaux, dans une logique d'équité d'accès aux soins.

Un accompagnement à la constitution d'**une unité de recherche clinique en Polynésie** a fait l'objet de travaux communs durant toute l'année, avec des projets concrets et une structuration de l'organisation visant une qualification prochaine.

UCOM est à l'origine, en 2025, de la constitution d'**une force d'appui aux établissements d'Outre-mer** (FAPOM). Ce dispositif, soutenu par Unicancer, permet à des personnels médicaux, paramédicaux et administratifs volontaires, provenant de CLCC comme de CHU, de venir en renfort quelques semaines ou quelques mois à leurs collègues en Outre-mer.

2. Un groupement d'achat leader en Europe dans le domaine de la cancérologie

La stratégie achats d'Unicancer constitue **un levier structurant de performance et d'innovation** au service du modèle des Centres de lutte contre le cancer. Pilotée par la Direction des achats et de l'accès à l'innovation (DAAI), elle s'appuie sur un modèle mutualisé de centrale d'achats permettant de massifier les besoins du réseau et de sécuriser l'accès à des technologies et thérapeutiques de pointe.

La stratégie achats d'Unicancer repose sur **une approche intégrée** combinant exigence médico-économique, qualité et gestion des risques, dans le respect strict du cadre de la commande publique et des standards de certification (ISO 9001). Elle se distingue par une capacité à intégrer rapidement les innovations dans les marchés, grâce à une co-construction étroite avec les experts des centres, et à mobiliser des leviers d'ingénierie achats avancés pour optimiser le coût global des solutions sur l'ensemble de leur cycle de vie.

Les évaluations techniques et cliniques des solutions et équipements retenus s'effectuent dans une démarche scientifique qui, pour certaines, font l'objet de publications scientifiques dans des revues renommées.

La politique achats d'Unicancer s'inscrit dans **une dynamique d'ouverture et de partenariats**, tant avec d'autres établissements de santé qu'avec les industriels et les acteurs académiques, contribuant à positionner Unicancer comme un acteur de référence des achats hospitaliers innovants en France.

L'accès à l'innovation se traduit également par la réalisation, en partenariat avec les experts des CLCC, de **programmes de formations** relatifs à la médecine de précision, tels que la formation internationale sur l'intelligence artificielle en radio oncologie (accréditée par l'ASTRO), les workshops sur la ré-irradiation, le programme de formation portant sur la protonthérapie...

La DAAI organise également des voyages d'étude immersifs au cœur de systèmes de santé étrangers (Canada, Suède, Australie) favorisant la découverte de nouvelles approches en cancérologie et le développement de collaborations stratégiques.

La centrale d'achats Unicancer

1,6 milliard d'euros

d'**achats mutualisés** chaque année

120

établissements **adhérents**

1^{er}

marché européen des équipements
de radiothérapie
et **acteur majeur** des achats de
médicaments en Europe

80

marchés à forte valeur d'innovation
dans le domaine des équipements,
des services, des traitements et des
dispositifs médicaux

En 2025, l'activité achats d'Unicancer poursuit sa dynamique, avec un volume d'achats mutualisés supérieur à 1,6 milliard d'euros et un taux d'adhésion des établissements atteignant 80 %, témoignant de sa forte appropriation au sein du réseau.

Dans un contexte marqué par des tensions d'approvisionnement et une hausse soutenue des dépenses de santé, cette dynamique se traduit par **l'acquisition d'équipements de dernière génération**, contribuant à améliorer la précision des diagnostics et des traitements : scanners à comptage photonique, équipements de TEP et accélérateurs de particules de dernière génération, mammographes innovants...

De nouveaux marchés ouverts en 2025 sur des pans stratégiques

Plusieurs nouveaux marchés ont été ouverts en 2025, notamment dans les domaines de la cybersécurité, des équipements spécialisés et des logiciels d'évaluation de la réponse tumorale, permettant aux CLCC de disposer d'outils conformes aux standards les plus récents :

- Nouveau Marché **Cybersécurité** : prestations et outils mis à disposition des Centres avec large choix de fournisseurs
- Nouveau marché des **enceintes blindées**
- **Logiciels d'évaluation de la réponse tumorale** (LERT / PPE041) donnant accès aux derniers modèles d'évaluation RECIST et dérivés, permettant aux centres de se positionner en tant qu'investigateur et/ou promoteur

Vers une innovation responsable, en phase avec les enjeux RSE en santé

Unicancer a publié en juin 2025 son **premier Schéma de promotion des achats publics socialement et écologiquement responsables (SPASER)**, destiné aux directions des Centres. Ce Schéma vise à renforcer l'impact territorial des achats et à renforcer l'intégration de critères sociaux, tout en réduisant l'empreinte environnementale des activités. Les Centres sont ainsi incités à privilégier les filières locales et les circuits courts, à soutenir l'économie sociale et solidaire, à veiller à l'égalité professionnelle et à l'accessibilité, à développer l'éco-conception et le réemploi, ou encore à faire de la sobriété une priorité.

Avec deux objectifs opérationnels à horizon 2026 :

96 % d'achats issus du réemploi

30 % de marchés intégrant une clause sociale.

MATWIN, filiale à 100 % d'Unicancer dédiée au soutien à l'open-innovation en oncologie, fête ses 15 ans !

MATWIN (Maturation and Accelerating Translation With Industry) est une plateforme d'open innovation dédiée exclusivement à l'oncologie et filiale à 100 % d'Unicancer, dont la mission est d'**accélérer le transfert des innovations issues de la recherche académique vers des applications concrètes au bénéfice des patients**.

Positionnée au cœur de l'interface entre recherche et industrie, MATWIN accompagne depuis plus de 15 ans des projets innovants à fort potentiel (thérapeutiques, diagnostics, technologies), en mobilisant **un programme structuré de maturation** combinant expertise scientifique, mentorat stratégique, et mise en relation avec un écosystème international d'industriels, investisseurs et acteurs de l'innovation. Cette dynamique s'appuie sur un réseau historique d'une quinzaine de laboratoires pharmaceutiques partenaires et sur une forte intégration aux acteurs de la valorisation (cancéropôles, SATT, incubateurs), permettant de favoriser des partenariats précoces et d'optimiser le développement clinique des innovations.

L'action de MATWIN s'articule autour de trois axes complémentaires : un programme accélérateur de projets, l'organisation de la convention européenne de partnering MEET2WIN, et la coordination d'initiatives collaboratives telles que le consortium OncoSTART, contribuant à structurer une filière entrepreneuriale en oncologie. Depuis sa création en 2010, la plateforme a accompagné **plus de 500 projets**, favorisé la création de nombreuses start-up (une cinquantaine) et contribué à la mise en œuvre de projets cliniques, confirmant son rôle de catalyseur majeur de l'innovation en cancérologie et de valorisation de l'excellence scientifique française à l'échelle européenne.

MEET2WIN : l'événement annuel dédié à l'innovation en oncologie

Chaque année à Bordeaux, ce rendez-vous européen réunit chercheurs, start-up, investisseurs et décideurs internationaux, issus notamment de l'industrie. Au programme : conférences, tables rondes, pitches, ateliers animés par des experts de l'écosystème et rendez-vous individuels. Le congrès est aussi l'occasion de présenter les projets accompagnés devant un board international composé de décideurs internationaux de la R&D issus d'une dizaine d'entreprises pharmaceutiques partenaires et d'experts institutionnels et académiques reconnus.

3. Sécurité des systèmes d'information : une dynamique collective renforcée

En 2025, Unicancer a renforcé son action en matière de sécurité des systèmes d'information et de cybersécurité, tout en accompagnant les Centres de lutte contre le cancer dans un contexte de progression continue des risques et menaces cyber. Cette dynamique s'est traduite par une évolution de la gouvernance avec **la création d'une Direction de la Sécurité et des Technologies de l'Information**, placée sous la responsabilité de Franck Mestre.

S'appuyant sur une veille technologique permanente, cette direction définit et pilote la politique de sécurité des systèmes d'information ainsi que la stratégie de cybersécurité commune au réseau. Son action vise notamment à développer des formations spécialisées adaptées aux enjeux numériques et réglementaires du secteur, tout en favorisant le partage d'expériences et de bonnes pratiques entre les centres.

Plusieurs chantiers structurants ont été engagés en 2025 :

- Finalisation d'une Politique Générale de Sécurité des Systèmes d'Information (PGSSI) ;
- Renforcement de la gouvernance cyber, notamment à travers la mise en place d'un comité « IT et Cyber » pour permettre de structurer les travaux et de renforcer la coordination des actions de renforcement de la posture cyber. Ce comité a permis la définition d'une feuille de route cybersécurité sur les actions prioritaires ;
- Sécurisation des accès aux systèmes d'information, avec la généralisation progressive de mécanismes d'authentification forte et le développement des pratiques de gestion des identités et des accès ;
- Lancement d'un marché Cybersécurité inédit qui a offert aux CLCC un accès à des prestations et outils essentiels, grâce à un large panel de fournisseurs référencés ;
- Une présence et participation accrue auprès des ateliers de construction du programme CaRE et des domaines de l'axe 4 sur la résilience et la continuité d'activité dans les établissements de santé.

Au cours de l'exercice, la Direction des affaires financières a poursuivi ses efforts de modernisation et de sécurisation des processus de gestion. Elle a notamment mis en place la dématérialisation de la facturation avec plusieurs mois d'avance sur l'échéance réglementaire fixée à septembre 2026, renforçant ainsi l'efficacité et la fiabilité des circuits de traitement. La direction a également conduit une étude approfondie en vue de sélectionner un outil de dématérialisation des bons d'engagement de dépenses ; le choix de la solution a été arrêté fin 2025 et le projet est entré en phase de déploiement au début du deuxième trimestre 2026.

Parallèlement, des travaux ont été engagés pour formaliser une fiche budgétaire au sein de la Direction des données et des partenariats, sur le modèle de celle déjà utilisée avec succès par la Direction de la recherche et de l'innovation, afin d'harmoniser les pratiques de pilotage budgétaire. Enfin, un état des lieux des partenariats signés a été lancé, avec l'objectif d'améliorer leur suivi, leur visibilité et leur valorisation à l'échelle de l'organisation.

4. Une dynamique de recherche sur tous les champs pour accélérer l'accès de tous les patients aux progrès thérapeutiques en cancérologie

Unicancer confirme en 2025 sa position de **premier promoteur académique d'essais cliniques en oncologie en Europe**, avec 786 essais cliniques actifs promus par le réseau. L'année a été marquée par le lancement de nouvelles études d'envergure internationale, le développement d'approches toujours plus personnalisées, l'approfondissement des stratégies de désescalade thérapeutique et la mise en œuvre de projets structurants destinés à moderniser l'organisation de la recherche clinique.

L'essentiel de 2025 pour la R&D Unicancer

JANVIER

- Lancement de l'essai Path-For-Young
- Journée ABCD - UCGI

FÉVRIER

- Lancement du programme OASIS

MAI

- Lancement de l'étude PragmaTIL
- ASCO 2025

JUIN

- Création d'un nouveau groupe de recherche PharmUniK
- Rapport Charges et Produits CNAM, avec proposition Unicancer

JUILLET

- Lancement officiel étude OPT-PEMBRO & inclusion du premier patient
- JER GETUG
- Journée JIRO - Organisée par Unicancer, France Biotech, le Leem et le G5 Santé

SEPTEMBRE

- Congrès MAP co-organisé à Paris par Unicancer

OCTOBRE

- Restitution au Sénat des résultats de l'étude ASTER-70s
- ESMO 2025

DÉCEMBRE

- SABCS 2025

17 **études à promotion Unicancer R&D** ont inclus leur premier patient

56 **publications sur les essais promus par Unicancer** (incluant 5 articles acceptés pour publication et publiés en 2026)

786 **essais cliniques en cours** promus par le réseau dont **140** par Unicancer R&D

13,9 %

des patients des CLCC inclus dans un essai clinique

22 966 des 165 309 patients pris en charge dans les 18 CLCC (hors membres affiliés) ont participé à un essai clinique, soit 13,9 % de la file active.

8,5 % en moyenne dans les établissements de santé en France

La médecine de précision : un axe prioritaire et structurant de l'action d'Unicancer R&D

La médecine de précision constitue un axe prioritaire de recherche de la R&D Unicancer. Elle vise à choisir le traitement le mieux adapté à chaque patient à partir des informations biologiques de sa tumeur et de son environnement, une démarche désormais considérée comme incontournable en oncologie.

Programme OASIS : la médecine de précision appliquée aux nouvelles classes thérapeutiques (ADC)

Lancé en février 2025, le programme OASIS s'inscrit dans la stratégie d'Unicancer visant à accélérer le déploiement d'une médecine de précision fondée sur l'intégration des données cliniques et biologiques. Financé dans le cadre du Programme Horizon Europe (9,9 M€), coordonné par Gustave Roussy et développé en partenariat avec plusieurs acteurs académiques dont Unicancer, ce programme a pour objectif de **concevoir des outils d'aide à la décision permettant d'orienter le choix des anticorps conjugués (ADC) les plus adaptés à chaque patient**, en tenant compte à la fois des caractéristiques individuelles et du profil biologique des tumeurs. En ciblant spécifiquement cette classe thérapeutique innovante, en plein essor en cancérologie, OASIS vise à optimiser l'efficacité des traitements tout en limitant les toxicités inutiles, en apportant aux cliniciens des outils concrets pour personnaliser les stratégies thérapeutiques. Par son ambition et son positionnement à l'interface entre recherche clinique, biologie et exploitation des données, ce programme constitue un levier structurant pour renforcer l'impact des approches individualisées en cancérologie et améliorer l'accès des patients aux thérapies les plus pertinentes.

Étude ALBAN : Évaluation d'une stratégie innovante d'immunothérapie dans le cancer de la vessie

L'étude ALBAN, promue par Unicancer dans le cadre du groupe GETUG, est un essai de phase III, randomisé et multicentrique a inclus plus de 500 patients européens atteints d'un cancer de la vessie non infiltrant le muscle à haut risque, afin de comparer le traitement standard par instillations de BCG à une combinaison associant BCG et immunothérapie systémique par atézolizumab, un anticorps anti-PD-L1. L'objectif principal était d'évaluer l'impact de cette stratégie sur la survie sans récurrence ou sans événement, dans un contexte où le traitement de référence échoue encore chez 30 à 40 % des patients. Présentés à l'ESMO 2025, les résultats n'ont pas mis en évidence de bénéfice significatif de l'ajout de l'immunothérapie par rapport au standard, confirmant la robustesse du traitement de référence tout en soulignant les limites d'une intensification thérapeutique non ciblée. Au-delà de ses résultats cliniques, ALBAN apporte ainsi un enseignement stratégique majeur pour la cancérologie de précision : **l'efficacité des innovations repose désormais moins sur l'ajout systématique de nouvelles thérapies que sur la capacité à mieux sélectionner les patients** en fonction de leurs caractéristiques biologiques et immunologiques.

Programme PEACE : trois nouveaux essais lancés en 2025

Le Consortium Européen sur le cancer de la prostate (PEACE — Prostate Cancer Consortium in Europe) a été créé en 2013. C'est un groupe de recherche paneuropéen ouvert à tous les spécialistes du cancer de la prostate exerçant dans les pays de l'Union Européenne, promu par Unicancer. Le programme PEACE vise à analyser finement les caractéristiques moléculaires et évolutives des cancers de la prostate afin de **mieux comprendre les mécanismes de résistance aux traitements** et **d'identifier de nouvelles cibles thérapeutiques**.

Fort du succès de l'étude PEACE-1*, le programme se déploie en 2025 avec plusieurs nouveaux essais cliniques, témoignant de la vitalité et de l'ambition du consortium :

- **PEACE-6 Poor Responders** : essai de phase III évaluant la radiothérapie stéréotaxique des métastases chez des patients atteints d'un cancer de la prostate métastatique de novo hormono-sensible. Les inclusions de 700 patients (Espagne, France, Australie) ont débuté au 1er trimestre 2025.
- **PEACE-6 Good Responders** : essai de phase III évaluant une stratégie de privation androgénique intermittente à l'ère des inhibiteurs des récepteurs androgènes. 1 600 patients sont prévus en Belgique, Espagne, France et Irlande, avec des inclusions démarrées au 2e trimestre 2025.

- **PEACE-7** : essai de phase III évaluant l'association du darolutamide et de la radiothérapie stéréotaxique chez des patients atteints d'un cancer de la prostate localisé à haut risque de rechute. Coordonné par les Prs Pierre Blanchard, Gilles Créhange et Karim Fizazi, cet essai vise l'inclusion de 700 patients (Espagne, France, Australie) depuis le 1er trimestre 2025.

Par ailleurs, le **projet IM-DOS PEACE 6 PR**, sélectionné dans le cadre des appels à projets PHRC-K 2025, viendra enrichir le volet translationnel du programme en explorant le rôle pronostique de l'imagerie TEP au PSMA et la valeur prédictive de la dosimétrie personnalisée.

** Menée par le GETUG et promue par Unicancer, l'étude académique européenne PEACE-1 a inclus 1173 patients entre 2013 et 2018. Les résultats ont été publiés en mai 2025 dans la revue The Lancet : ils confirment le bénéfice des stratégies de combinaison précoce de traitements chez les patients atteints de cancer de la prostate métastatique. En démontrant qu'une intensification thérapeutique associant hormonothérapie, chimiothérapie et traitements innovants permettait d'améliorer significativement la survie et de retarder la progression de la maladie, cette étude contribue directement à faire évoluer les standards de prise en charge à l'échelle internationale.*

Programme AcSé : ouverture de l'essai AcSé-FGFR avec premier patient inclus en mai 2025

Lancé par l'INCa dans le cadre de la stratégie décennale contre les cancers, ce programme repose sur des essais cliniques d'un nouveau type – multi-bras, multi-cibles et multi-médicaments – permettant de **tester plusieurs traitements innovants en parallèle** chez des patients sélectionnés non pas en fonction de l'organe atteint, mais de leurs anomalies moléculaires.

L'ouverture de l'essai AcSé-FGFR, coordonné par le Professeur Christophe Le Tourneau de l'Institut Curie, marque une étape importante, venant compléter l'essai Pan-MSI-AcSé déjà ouvert aux inclusions. L'essai AcSé-FGFR, promu par Unicancer et lancé dans une trentaine de centres investigateurs, a pour objectif d'évaluer l'activité antitumorale du pemigatinib, inhibiteur de tyrosine kinase ciblant FGFR1-3, en monothérapie, chez des patients atteints de cancers solides métastatiques présentant des altérations des gènes FGFR (fusions, réarrangements ou mutations). Le pemigatinib est mis à disposition dans le cadre de cet essai par le laboratoire Incyte.

PATH-FOR-YOUNG : un programme européen ambitieux pour personnaliser la prise en charge des jeunes femmes atteintes d'un cancer du sein

Lancé en 2025, le projet européen PATH-FOR-YOUNG, coordonné par Unicancer, constitue l'un des programmes internationaux les plus structurants du réseau en matière de recherche clinique et de médecine personnalisée. Réunissant 26 partenaires issus de 15 pays – centres de lutte contre le cancer, universités, groupes coopératifs de recherche et associations de patients – et bénéficiant d'un financement européen de 9,5 millions d'euros, ce programme vise à transformer la prise en charge des femmes préménopausées atteintes d'un cancer du sein hormonodépendant HER2 négatif. Son ambition est de mieux identifier les patientes susceptibles de bénéficier d'une chimiothérapie grâce à l'utilisation d'outils d'analyse génomique et de biomarqueurs innovants, afin de proposer des traitements plus précisément adaptés au profil biologique de leur maladie. **En intégrant, au-delà des critères d'efficacité, les enjeux de qualité de vie, de séquelles à long terme et d'expérience des patientes, PATH-FOR-YOUNG s'inscrit pleinement dans l'évolution vers une oncologie plus personnalisée, plus précise et plus attentive à l'impact des traitements sur la vie des personnes concernées.**

Le programme repose notamment sur l'essai clinique international OPTIMA-YOUNG, dont l'objectif est d'évaluer la possibilité de réduire le recours à la chimiothérapie chez certaines patientes à faible risque génomique, tout en maintenant les mêmes garanties d'efficacité thérapeutique.

Cette dynamique se retrouve également dans les projets portés avec les instituts et programmes de recherche hospitalo-universitaires, notamment dans le cadre des programmes PRISM et Rémission, qui contribuent à structurer une recherche fondamentale, clinique et translationnelle de haut niveau.

Personnaliser, alléger et raccourcir les traitements en oncologie lorsque cela est possible : Unicancer et les CLCC ont développé plusieurs essais de désescalade thérapeutique

Unicancer et les CLCC développent des essais de désescalade thérapeutique, des études visant à réduire l'utilisation de traitements lorsqu'ils ne sont pas strictement nécessaires, en garantissant un niveau d'efficacité optimal et en diminuant les effets indésirables. Ces essais de désescalade thérapeutique répondent à des questions issues directement de la pratique clinique : durée optimale des traitements, utilité de certaines associations thérapeutiques, possibilité d'éviter des thérapeutiques lourdes dans des situations de bon pronostic.

Plusieurs études ont été lancées en 2025 :

- **Étude OPT-PEMBRO**

Cette étude vise à **optimiser l'utilisation d'une immunothérapie à base de pembrolizumab chez certaines patientes atteintes d'un cancer du sein « triple négatif »**, l'un des plus agressifs. L'objectif est de démontrer que l'arrêt du pembrolizumab après la chirurgie n'altère pas les résultats cliniques, tout en limitant les effets indésirables, la durée d'exposition et les coûts associés. Initiée d'abord en France et en Belgique, cette étude inclut environ 400 patientes et est promue par Unicancer et coordonnée par le Dr Joana Mourato Ribeiro, oncologue médicale à Gustave Roussy.

- **Étude PragmaTIL**

Cette étude, soutenue par le programme Horizon Europe, illustre l'ambition d'Unicancer de développer une recherche clinique plus personnalisée, plus pragmatique et davantage centrée sur la qualité de vie des patients. Ce programme vise à optimiser la prise en charge des personnes atteintes de mélanome, de cancer du poumon ou de cancer du col de l'utérus, en évaluant des stratégies permettant de **réduire la toxicité des traitements tout en préservant leur efficacité**. S'appuyant sur l'exploitation de données de vie réelle et sur des outils innovants d'aide à la décision, PragmaTIL contribue à faire émerger de nouvelles approches de désescalade thérapeutique adaptées au profil des patients et à l'évolution de leur maladie. Le projet s'inscrit pleinement dans la stratégie d'Unicancer visant à promouvoir une médecine de précision plus durable, conciliant excellence scientifique, pertinence des soins et amélioration de la qualité de vie.

- **Étude NoLEEta**

Lancée en décembre 2025 sous la promotion d'Unicancer et du groupe coopérateur UCBG, l'étude NoLEEta constitue l'un des projets académiques majeurs de désescalade thérapeutique en cancérologie du sein. Cet essai international de phase III, randomisé et de non-infériorité, coordonné par le Pr François-Clément Bidard, vise à déterminer si certaines patientes atteintes d'un cancer du sein précoce RH+/HER2- à risque intermédiaire peuvent être traitées efficacement sans recourir à la chimiothérapie, grâce à l'utilisation du ribociclib en association au traitement endocrinien adjuvant. L'étude repose sur l'hypothèse qu'une partie des patientes pourrait être épargnée des toxicités parfois lourdes de la chimiothérapie tout en conservant les mêmes chances de guérison et de survie sans maladie.

Par son approche pragmatique, fondée sur les critères de pratique clinique courante et les outils de caractérisation biologique aujourd'hui disponibles, NoLEEta s'inscrit pleinement dans les objectifs de médecine de précision et de pertinence des soins portés par Unicancer. Prévus dans huit pays et visant l'inclusion de 3 902 patientes au sein d'environ 200 centres, cette étude illustre l'ambition du réseau de produire des preuves de haut niveau scientifique susceptibles de faire évoluer les standards internationaux de prise en charge du cancer du sein précoce.

Les résultats préliminaires de l'**étude RIBOLARIS** ont été présentés par le Pr Paul Cottu, oncologue médical à l'Institut Curie, au congrès de l'ESMO 2025. Cet essai académique multicentrique, mené en France et en Espagne, est promu par le groupe académique espagnol SOLTI et coordonné en France par Unicancer, avec une coordination scientifique internationale assurée par les Prs Aleix Prat et Paul Cottu. **Ces résultats suggèrent que l'association du ribociclib à une hormonothérapie avant la chirurgie pourrait permettre d'éviter la chimiothérapie adjuvante chez certaines patientes atteintes d'un cancer du sein à haut risque, à récepteurs hormonaux positifs et HER2 négatif. Cette stratégie reste à confirmer par le suivi à long terme.**

Autre exemple, l'**étude ASTER-70s** démontre, pour la première fois, qu'une chimiothérapie n'apporte pas de bénéfice significatif de survie globale chez certaines patientes âgées atteintes d'un cancer du sein hormonosensible. C'est un tournant majeur qui confirme l'intérêt d'une **prise en charge mieux adaptée à l'âge et à la fragilité**. Cette étude emblématique, publiée dans *The Lancet* et présentée à l'ASCO, a été mise en valeur lors d'un événement au Palais du Luxembourg, à l'occasion d'Octobre rose et sous le parrainage de Madame la sénatrice Jocelyne Guidez.

En 2025, Unicancer a poursuivi son engagement pour adapter l'organisation de la recherche aux nouvelles exigences scientifiques et réglementaires

Les possibilités progressivement ouvertes au niveau juridique, soutenues par Unicancer, devraient permettre une décentralisation de certaines recherches cliniques pour **faciliter la participation des patients aux essais cliniques** menés par les CLCC, en permettant la réalisation de certaines étapes en dehors des centres investigateurs.

La feuille de route établie en juillet 2024 sur la recherche translationnelle continue d'être déployée. En particulier, Unicancer a établi **une charte de gouvernance**, afin de mieux accompagner les projets. Le **renforcement des infrastructures de recherche** constitue un autre axe majeur, notamment à travers les projets de structuration des collections biologiques et des biobanques, indispensables au développement de la médecine personnalisée.

Unicancer travaille par ailleurs à une stratégie opérationnelle en matière de médicaments de thérapie innovantes (MTI), notamment pour attirer la mise en œuvre de recherches et la production éventuelle par des centres de recherche académique. Avec leur capacité à cibler les mécanismes biologiques à l'origine des cancers, ces MTI ouvrent la voie à de nouvelles perspectives thérapeutiques en oncologie, y compris sur des besoins cliniques non satisfaits, voire de nouveaux espoirs de guérison par une injection unique. Alors que les CLCC sont pionniers sur leur utilisation, le développement des MTI se heurte à des problématiques majeures liées à la réglementation, aux coûts, aux recrutements nécessaires et à la formation des personnels médicaux et paramédicaux. Unicancer a réalisé une cartographie de ses moyens et perspectives au sein de son réseau, dessiné les grandes lignes d'une feuille de route, tant sur les aspects techniques, pharmaceutiques, d'infrastructures que de formation, de recueil de données, etc. Le réseau Unicancer s'inscrit dans les actions nationales et internationales et met son organisation, ses compétences et ses infrastructures à la disposition des autorités sanitaires afin de **mettre en œuvre une stratégie nationale visant la recherche et le développement en France de MTI**, à des coûts soutenables pour le pays.

Le patient au cœur de la recherche Unicancer

Dans un contexte de médecine de plus en plus participative, en particulier en oncologie, les patients sont devenus des **leviers majeurs pour transformer la recherche clinique et accélérer l'innovation en cancérologie**. Ils sont partenaires à part entière des projets scientifiques développés par Unicancer, de la conception des protocoles jusqu'à la diffusion des résultats. Dans les CLCC, la proximité avec les patients et l'intégration soins–recherche facilitent une collaboration avec eux à toutes les étapes. Leur mobilisation dans la recherche répond à plusieurs impératifs : favoriser l'adhésion et améliorer l'acceptabilité des recherches, adapter les études aux besoins des patients et réduire les impacts sur la qualité de vie.

En 2024, une stratégie a été construite en lien étroit avec les associations de patients, s'appuie sur la charte "Le patient au cœur de la Recherche Unicancer" et le rôle inédit des Patients Référents Recherche engagés dans les essais cliniques. Grâce à leur mobilisation, ces patients contribuent à la relecture des documents d'étude, à l'évaluation de l'impact des essais sur la qualité de vie, à la diffusion des résultats sous une forme claire et accessible, ou encore à l'identification de nouveaux axes de recherche sur les soins de support.

Après un an, une réunion bilan a permis d'échanger sur ce nouveau rôle et de définir des axes d'amélioration concrets, comme la co-crédation d'outils pédagogiques, pour renforcer la collaboration entre patients et investigateurs, faciliter l'accès aux résultats de recherche et optimiser les essais décentralisés. Sur ce sujet, Unicancer travaille également étroitement avec l'Institut national du cancer et la Ligue contre le cancer.

Des partenariats stratégiques pour accélérer le rythme de développement de la recherche

Unicancer participe à plusieurs projets nationaux structurant visant à consolider durablement l'écosystème de la recherche, en facilitant la coopération entre acteurs et en renforçant l'efficacité des dispositifs existants.

En 2025, il est notamment membre de consortia, en particulier pour deux projets nationaux majeurs :

- Le projet **France Biobank Network** (FrBioNet) créé dans le cadre de France 2030, se positionne comme **infrastructure nationale de référence** pour fédérer les réseaux nationaux de biobanques et accompagner la création de futures collections, en renforçant les synergies entre acteurs de la recherche et en apportant des moyens structurants.

Dans le cadre de FRBIONET, Unicancer est fortement impliqué dans les travaux du Work Package 4, consacré aux **enjeux éthiques, réglementaires et de gouvernance** liés à l'utilisation des ressources biologiques et des données associées. S'appuyant sur son expertise en matière de recherche clinique, de protection des données et de valorisation des biobanques, Unicancer contribue à l'élaboration de recommandations et de bonnes pratiques visant à faciliter le partage sécurisé des échantillons et des données à l'échelle européenne. Cet engagement s'inscrit dans la volonté d'Unicancer de **favoriser l'accès à des ressources de haute qualité au service de la recherche et de l'innovation en cancérologie**.

- Le projet **IT4CT** vise à améliorer le pilotage national de la recherche clinique, simplifier la saisie d'informations, fluidifier et sécuriser les flux de données entre acteurs, et *in fine* **améliorer l'attractivité de la France en facilitant la décentralisation des essais**. Il repose notamment sur le déploiement d'outils interopérables de pilotage et la digitalisation d'activités innovantes liées aux essais, notamment décentralisés.

5. Un engagement historique en matière de recherche sur les données de santé et l'intelligence artificielle

En 2025, la Direction des Data et des partenariats a poursuivi un objectif central : faire d'Unicancer **un acteur de référence de l'exploitation des données de santé en cancérologie**, en articulant infrastructures de données, recherche en vie réelle, intelligence artificielle et partenariats stratégiques. L'année a été marquée par la montée en puissance d'Onco Data Hub (ODH), le lancement opérationnel de l'entrepôt Harmonie permettant l'appariement des données d'Unicancer avec le SNDS, ainsi que la poursuite du déploiement d'OncoDS au sein du réseau des CLCC.

2025 a aussi marqué une étape importante dans **la structuration de la stratégie d'Unicancer en matière d'intelligence artificielle**. La fédération a engagé, avec l'ensemble des Centres de lutte contre le cancer, un travail de définition de principes communs d'utilisation de ces technologies, accompagné d'actions de formation et de sensibilisation destinées à favoriser leur appropriation. Cette démarche témoigne de la volonté d'Unicancer de faire de l'intelligence artificielle un levier d'innovation au service des patients, dans un cadre éthique, sécurisé et partagé par l'ensemble du réseau.

L'essentiel de 2025 pour la Direction Recherche en Données de Santé, Intelligence Artificielle & Partenariats (DRIAP)

FÉVRIER

Signature du partenariat
Unicancer x Flatiron Health

AVRIL

Première journée ODH

SEPTEMBRE

Lancement de l'Entrepôt
Harmonie

OCTOBRE

Journée patientes CANTO

DÉCEMBRE

2ème édition Journée WeShare

La Direction Recherche en Données de Santé, Intelligence Artificielle & Partenariats Unicancer en chiffres, en 2025

6

programmes de bases de données de vie réelle et d'infrastructures

CANTO, ESME, ODH, Harmonie, WeShare, OncoDS, FrOG

+ 166

publications

impliquant les trois bases de données de vie réelle, dont 24 en 2025

+ 200 000

patients dans les bases de données de vie réelle

218

communications en congrès

impliquant les trois bases de données de vie réelle, dont 33 en 2025

Lauréat de 7

appels à projet 2025 autour de l'exploitation des données de vie réelle et de l'intelligence artificielle

Onco Data Hub (ODH) : mesurer l'impact des innovations thérapeutiques en vie réelle

L'un des faits marquants de 2025 a été la montée en puissance d'Onco Data Hub (ODH), **premier observatoire national du médicament et de l'innovation thérapeutique en cancérologie**.

Le programme repose sur l'alimentation automatisée de données issues des systèmes d'information hospitaliers. Plus de 50 établissements participent au dispositif (CLCC, CHU, CH, ESPIC et établissements privés). Il vise à documenter l'utilisation réelle des traitements et à améliorer l'évaluation des innovations thérapeutiques. Une première journée nationale ODH a été organisée en avril 2025 afin de partager les premiers retours d'expérience, les résultats obtenus et les cas d'usage émergents.

Entrepôt Harmonie : une base unique associant données cliniques et données du SNDS pour une compréhension intégrée des traitements et des parcours de soins en cancérologie

2025 a également été l'année du déploiement opérationnel d'Harmonie, l'entrepôt de données de santé d'Unicancer hébergeant une base fille du SNDS. L'autorisation d'appariement avec le SNDS ayant été obtenue et les données ayant été délivrées par la CNAM, les travaux d'appariement ont été engagés. Cet entrepôt représente une avancée majeure permettant désormais de **croiser les données cliniques d'ESME, CANTO et ODH avec les données médico-administratives nationales** afin d'étudier de façon beaucoup plus fine les parcours de soins, les consommations de soins et les impacts médico-économiques des traitements.

Concernant les cancers du sein, du poumon et de l'ovaire, il permet de documenter les parcours de soins, d'évaluer les traitements en conditions réelles et de mesurer leur impact médico-économique. L'approche « multiprogramme » et longitudinale constitue un outil unique pour développer de nouvelles connaissances avec les médecins/chercheurs académiques, les institutions de santé et les industriels, et ainsi participer à l'amélioration de la prise en charge des patients.

Unicancer a renforcé sa politique de transparence vis-à-vis des patients en développant des mécanismes de ré-information sur la réutilisation de leurs données et ressources de santé à des fins de recherche. Fondée sur les principes d'éthique, de confiance et de protection des données, cette démarche vise à garantir une information accessible et continue des patients tout en soutenant le développement d'une recherche innovante et responsable en cancérologie.

OncoDS : réseau national de 12 entrepôts de données de santé des CLCC

En 2025, Unicancer a poursuivi le déploiement d'OncoDS, l'infrastructure fédérée de données de santé du réseau des Centres de lutte contre le cancer. Ce projet structurant vise à harmoniser les données produites dans les établissements, à faciliter leur réutilisation dans les projets de recherche et à renforcer les capacités du réseau en matière d'analyse des données de vie réelle. En favorisant l'alignement des modèles de données et la constitution de cohortes multicentriques, OncoDS constitue un **levier essentiel pour accélérer la recherche en cancérologie**.

Avec une attention particulière portée à la conformité réglementaire et à la protection des données personnelles, les actions engagées ont permis d'initier les fondations d'un projet conforme aux exigences du RGPD et de la CNIL, tout en accompagnant les CLCC dans la mise en conformité et la montée en maturité de leurs entrepôts de données locaux. En favorisant le partage d'expertise et l'harmonisation des pratiques, Unicancer contribue à la construction d'un écosystème de données de santé sécurisé, éthique et de confiance au service de la recherche en cancérologie.

6. Unicancer : un acteur majeur de la lutte contre le cancer en France et dans le monde

En 2025, Unicancer confirme son rôle de **partenaire de référence en cancérologie, en France comme à l'international**. À travers des projets structurants, des coopérations scientifiques et des actions de soutien aux systèmes de santé, la fédération contribue à faire émerger des dynamiques collectives au service de la recherche, de l'innovation et de la qualité des prises en charge.

Une contribution majeure aux programmes européens, déterminants pour atteindre les objectifs du plan européen pour vaincre le cancer

Acteur majeur de la lutte contre le cancer en Europe et à l'international, Unicancer promeut une approche collaborative forte et une cancérologie intégrée, en intervenant à tous les niveaux de la chaîne de valeur, du dépistage à la recherche, en passant par les données et l'organisation des soins. En Europe, il participe ainsi activement aux projets lancés par la Commission européenne pour atteindre les objectifs du Plan européen pour vaincre le cancer.

EUnetCCC : bâtir le réseau européen des centres experts de lutte contre le cancer

En 2025, Unicancer et les Centres de Lutte Contre le Cancer ont poursuivi leur engagement au sein d'EUnetCCC, initiative phare du Plan européen de lutte contre le cancer. Son ambition est de **construire un réseau européen de centres intégrés de cancérologie** et de mettre en place un cadre commun de reconnaissance et de certification fondé sur les plus hauts standards de qualité en matière de soins, de recherche, d'innovation et de gouvernance. Grâce à son rôle de co-leader d'un Work Package Unicancer figure parmi les principaux acteurs du projet et participe activement à l'élaboration des futurs référentiels européens de qualité et de certification. Les CLCC contribuent de manière significative aux travaux scientifiques et techniques du projet, mettant à disposition leur expertise reconnue dans les domaines du soin, de la recherche clinique, de l'innovation, de la qualité et de l'organisation des parcours de cancérologie. Cette mobilisation collective permet de faire rayonner le modèle français des centres intégrés de cancérologie au niveau européen et de positionner les CLCC comme des acteurs de référence dans la construction du futur paysage européen du cancer.

Jane 2 : structurer des réseaux européens d'expertise dans les domaines les plus complexes de la cancérologie

En 2025, Unicancer a poursuivi son engagement au sein de JANE2 (*Joint Action on Networks of Expertise*), l'une des principales initiatives du Plan européen de lutte contre le cancer visant à **structurer des réseaux européens d'expertise** dans les domaines les plus complexes de la cancérologie. Cette action conjointe, lancée fin 2024, ambitionne de créer et de mettre en œuvre sept réseaux européens d'expertise, afin de réduire les inégalités d'accès aux soins et à l'innovation au sein de l'Union européenne. Unicancer y joue un rôle de premier plan en pilotant le Work Package 10, consacré au développement du réseau européen dédié aux ressources médicales de pointe et aux technologies innovantes applicables à l'ensemble des cancers. Le réseau contribue également aux travaux menés à l'échelle européenne grâce à la mobilisation d'experts issus de plusieurs Centres de lutte contre le cancer. Par cette implication, Unicancer participe activement à la construction d'une Europe de la cancérologie fondée sur le partage d'expertise, l'excellence des prises en charge et un accès plus équitable à l'innovation pour les patients.

Cancer Watch : améliorer la qualité et la rapidité du partage de données sur le cancer pour renforcer la lutte contre le cancer

En 2025, Unicancer s'est engagé dans l'Action Conjointe européenne *CancerWatch*, initiative stratégique soutenant **l'amélioration de la qualité des données des registres du cancer partout en Europe**. En partenariat étroit avec le réseau FRANCIM, Unicancer assure le rôle de co-autorité compétente française et participe aux travaux européens consacrés à la digitalisation des registres, à l'automatisation de l'enregistrement des cancers et au renforcement de l'*European Cancer Information System* (ECIS). Cet engagement contribue à consolider la place de la France dans la production de données de qualité au service de la recherche, de l'évaluation des politiques publiques et de la lutte contre les inégalités de santé.

EuCanScreen : renforcer et harmoniser les programmes de dépistage des cancers en Europe

En 2025, Unicancer a poursuivi son engagement au sein du projet européen *EuCanScreen*, une action conjointe associant de nombreux États membres autour d'un objectif commun : **renforcer et harmoniser les stratégies de dépistage des cancers en Europe**. Mobilisant plusieurs experts des Centres de lutte contre le cancer, le réseau contribue en particulier aux travaux consacrés à l'évaluation des nouvelles approches de détection précoce et au développement de modèles médico-économiques permettant d'apprécier l'efficacité et la pertinence des innovations de dépistage. Cette participation s'inscrit dans la volonté d'Unicancer de promouvoir une prévention plus personnalisée, fondée sur les risques individuels et appuyée sur les meilleures données scientifiques disponibles, afin d'améliorer la détection précoce des cancers et de réduire les inégalités d'accès au dépistage en Europe.

Une présence affirmée sur la scène internationale

En 2025, Unicancer a **élargi ses partenariats**, par exemple en Amérique du Sud et en Océanie, renforçant son inscription dans les réseaux scientifiques internationaux. Un *memorandum of understanding* (MoU) a été signé en novembre 2025 avec l'Union internationale de lutte contre le cancer (UICC), afin d'accélérer la qualité et l'accès aux soins en cancérologie centrés sur la personne.

Unicancer poursuit en 2025-2026 le renforcement de ses **actions de coopération internationale en oncologie**, notamment en Ukraine, en Irak, en Tanzanie et au Kenya. Dans ces pays, en lien étroit avec l'Agence française du développement (AFD) et Expertise France (EF), les équipes se sont mobilisées pour accompagner le développement des capacités locales à travers des actions de formation des professionnels de santé, d'appui à l'organisation des parcours de soins et de partage d'expertise clinique et organisationnelle. Ces partenariats, conduits en lien avec des acteurs institutionnels et hospitaliers locaux, contribuent à améliorer l'accès à des soins oncologiques de qualité, tout en renforçant la structuration des systèmes de santé et la diffusion des standards internationaux en cancérologie.

Par sa participation aux grands événements internationaux, Unicancer contribue également aux **réflexions internationales sur l'évolution des systèmes de santé et de la cancérologie**. Ainsi, la fédération est par exemple intervenue au *World Cancer Congress* sur les enjeux liés à l'intelligence artificielle en santé, dans le cadre d'un partenariat avec l'*International Hospital Federation*.

Unicancer partage ses données avec d'autres pays pour permettre notamment des **analyses sur des populations rares** avec une valorisation scientifique et au niveau d'autorités de santé dans différents pays d'Europe. Les travaux sur la transportabilité de données avec les données américaines, communiqués dans un premier congrès (360RWE), se poursuivent également.

ANNEXES

SOMMAIRE DES ANNEXES

1. Projets Recherche	
17 études avec un(e) premier(ère) patient(e) en 2025	55
Campagne PHRC-K 2024/2025	57
Campagne PRT-K 2024/2025	58
Essais soutenus par la Ligue contre le Cancer en 2025	58
Autres projets lauréats d'appels à projets	61
2. Inclusions dans les essais cliniques	
Par groupe de recherche et CLCC	62
Par localisation tumorale et type d'établissement	64
Taux d'inclusion dans les essais cliniques après dépistage moléculaire au sein des CLCC	65
3. Portefeuille d'essais promus par l'EORTC en France	
Les essais EORTC approuvés en France en 2025	66
Les essais EORTC actifs en France en 2025	67
4. Publications et communications	
43 publications	69
27 communications	74

1. Projets Recherche

En 2025

- 94 études actives dont 51 en recrutement.
- 4461 patients inclus dont 1065 dans la cohorte CANTO.

17 études avec un(e) premier(ère) patient(e) en 2025

Groupe	Nom de l'étude	Titre de l'étude
UCGI	FUDOSE	Individualisation des doses de fluoropyrimidines (FP) en fonction du phénotype de la dihydropyrimidine deshydrogénase (DPD) chez les patients atteints de cancers gastro-intestinaux et présentant un déficit en DPD
UCGI	TRIFLUOX	Sécurité de la chimiothérapie à base de trifluridine/tipiracil chez des patients présentant un déficit en dihydropyrimidine deshydrogénase et atteints d'un cancer colorectal ou gastro-œsophagien métastatique
UCGI	ALICE	An integrated Phase II/III randomized study comparing durvalumab and tremelimumab +/- Hepatic Arterial Infusion Chemotherapy with GEMOX in hepatocellular Carcinoma with high tumor burden
UCGI	GRACIE	Phase II study evaluating ivonescimab in combination with chemotherapy for first- and second- line treatment of advanced or metastatic gastric and gastroesophageal adenocarcinoma patients
MED PERSO	ACSE PEMIGATINIB	Essai de phase II évaluant l'efficacité du pemigatinib chez des patients atteints d'une tumeur solide récurrente et/ou métastatique présentant une altération d'un gène FGFR
MED PERSO	L-UteCIN	Intérêt de la chimiothérapie adjuvante post-opératoire chez les patientes atteintes d'un léiomyosarcome utérin (LMSu) localisé opéré et à haut risque CINSARC
MED PERSO	AcSé Her2	Widening treatment options among adult patients with HER2-overexpressing or mutant solid cancers
MED PERSO	SAFIRO3-LibHERTY	A ctDNA screening program in patients with HR+, HER2 low metastatic breast cancer for detection of high-risk relapse patients on any CDK4/6 inhibitor followed by a single arm phase II trial of trastuzumab-deruxtecan in patients with persistent ctDNA after 1 month of treatment with endocrine therapy combined with CDK4/6 inhibitor
MED PERSO	SEVILLA	A randomised, phase II trial to evaluate the efficacy of ivonescimab, a PD 1/VEGF bispecific antibody, versus FOLFOX as second line therapy for locally advanced or metastatic biliary tract cancers
GETUG	PEACE 7	Etude de Phase III randomisée pour l'évaluation de l'efficacité et de l'innocuité du darolutamide et de la radiothérapie stéréotaxique chez des patients avec un cancer localisé de la prostate à haut risque de rechute, dans le cadre du Consortium Européen PEACE (Prostate Cancer Consortium in Europe), selon un design factoriel

Groupe	Nom de l'étude	Titre de l'étude
UNITRAD	PRE-ACT-01	Multicenter randomized pivotal stage clinical investigation assessing the communication of an individualized AI-based risk prediction of arm lymphedema to breast cancer patients with an indication for regional lymph node irradiation and their physician as part of treatment shared-decision
UCBG	HEROES	Désescalade des traitements médicaux dans les cancers du sein métastatiques HER2-positif en cas de réponse persistante à long terme et de maladie résiduelle minime indétectable évaluée par ADN tumoral circulant
TRANSLA	OASIS	Essai international multicentrique, multicohorte, ouvert, de phase II visant à définir des méthodes optimales pour prédire la réponse/résistance aux conjugués anticorps-médicaments chez les patients atteints de tumeurs solides traités selon les indications standard actuelles
UCBG	OPT-PEMBRO	OPTimiser la prescription adjuvante de PEMBROLizumab chez les patients atteints d'un cancer du sein triple négatif au stade précoce ayant obtenu une réponse pathologique complète après une chimiothérapie néoadjuvante standard et le pembrolizumab
UCBG	DEFINITIVE	Diagnostic HER2DX-guided trEatment For patieNts with early sTage HER2-positive breast cancer
UCBG	NOLEETA	No chemotherapy in intermediate-risk HR+ HER2- early breast cancer treated with Ribociclib (LEE-011) in the adjuvant setting, a non-inferiority Phase III trial
UCBG	CAPPA	Étude de phase II visant à évaluer l'association CAPécitabine et Pembrolizumab en tant que thérapie post-opératoire Adjuvante pour le cancer du sein triple négatif avec maladie résiduelle après une chimio-immunothérapie néoadjuvante

Groupe	Projet	Titre	PI	CLCC	France / Internationale
UCBG	OPTIMA-YOUNG Path For Young	Optimiser la prescription adjuvante de chimiothérapie chez les jeunes patientes atteintes d'un cancer du sein hormonodépendant en utilisant des tests génomiques	I. Vaz-Luis	Gustave Roussy	I
UCBG	DECEMBER	Désescalade des inhibiteurs de CDK4/6 pour le cancer du sein métastatique RH+ et HER2- en réponse complète	M. Campone	ICO Nantes	F
UCGI	CROCOBIL	Contrecarrer la Résistance à l'immunothérapie (IO) par de nouvelles Combinaisons dans les cancers des voies Biliaires avancés	C. Neuzillet	Institut Curie	F
UNITRAD	FAST-FORWARD BOOST	A randomised phase 3 trial testing the safety and effectiveness of delivering simultaneous integrated boost radiotherapy (RT) with ultrahypofractionated RT over 1-week compared with the standard moderately hypofractionated 3-week RT schedule in patients with early breast cancer	S. Rivera	Gustave Roussy	I
GETUG	IM-DOS PEACE 6 PR	Rôle pronostique de l'Imagerie par TEP au PSMA et valeur prédictive de la toxicité de la DOSimétrie personnalisée chez les patients atteints de cancer de la prostate de novo métastatique hormonosensible traités dans l'essai de phase III PEACE 6 Poor Responders	D. Deandreis	Gustave Roussy	F
GETUG	RESPOND	Etude prospective randomisée de phase III comparant la désescalade thérapeutique à un schéma séquentiel de 177Lu-PSMA-617 chez des patients atteints de cancer de la prostate métastatique réfractaires et bon répondeurs après deux injections de 177Lu-PSMA-617	L. Vija	IUCT Oncopole	F
SARCOME	rEECur	International Randomised Controlled Trial of Chemotherapy for the Treatment of Recurrent and Primary Refractory Ewing Sarcoma	P. Berlanga	Gustave Roussy	I
MED PERSO/UCGI	SAFIR IMPACT BTC	Investigating Precision Medicine in the Adjuvant setting : a phase III Clinical Trial in Biliary tract cancer	D. Malka	Institut Curie (IMM)	I

Campagne PRT-K 2024/2025

Groupe	Projet	Titre	PI	CLCC
UCBG	TRANS-DOLAF	Analyse des interactions entre les anomalies de la réponse aux dommages de l'ADN, l'environnement immunitaire et la réponse à olaparib durvalumab fulvestrant dans l'essai DOLAF pour les cancers du sein métastatiques ER+/HER2- avec altération génétique de BRCA ou de la voie de la recombinaison homologue	JS. Frenel	ICO
GIO	CARTOMAN CIES	biomarqueurs prédictifs de l'Résistance au pembrolizumab Néoadjuvant associé à la Chimiothérapie dans les cancers du sein triple négatifs localisés	H. Vanacker	CLB

Essais soutenus par la Ligue contre le Cancer en 2025

Statut	Référence de l'essai	Titre	Coordonnateur	Patients	
				Cumul inclus à fin 2025	Prévus
Améliorer les stratégies de prévention et de dépistage des cancers					
En suivi	MyPeBS	Etude internationale randomisée comparant, chez les femmes âgées de 40 à 70 ans, un dépistage personnalisé en fonction du risque individuel de développer un cancer du sein, au dépistage standard	Suzette Delaloge	53 143	56 700
En initiation	MyPrev	MyPREV – Évaluation d'une intervention en ligne de réduction des risques chez les femmes présentant un risque élevé de développer un cancer du sein dans le cadre de l'étude européenne de dépistage MyPeBS	Suzette Delaloge	0	1500
En suivi	RAD05 – ROMANCE	Essai prospectif d'abstention de la radiothérapie du sein après chirurgie conservatrice chez des patientes présentant un cancer canalaire in situ du sein de très faible risque	Alain Fourquet	295	300
Ouvert aux inclusions	NIRVANA-Lung	Inhibiteur de pd-1 et chimiothérapie avec irradiation concomitante sur des sites tumoraux variés dans les cancers du poumon avancés non à petites cellules	Jerome Doyen, Antonin Levy, et Benjamin Besse	321	327
En initiation	Screen HPV	Dépistage du cancer du col de l'utérus dû au papillomavirus basé sur des biomarqueurs sanguins	Haitham Mirghani	0	10 000

Statut	Référence de l'essai	Titre	Coordonnateur	Patients	
				Cumul inclus à fin 2025	Prévus
Limiter les séquelles et améliorer la qualité de vie					
Ouvert aux inclusions	CANTO	Etude des toxicités chroniques des traitements anticancéreux chez les patientes porteuses de cancer du sein localisé. Réouverture de l'essai pour 1250 femmes jeunes	Fabrice André	14 624	16 000
En initiation	ALTHEA	Aborder la santé mentale des patients atteints de cancer et de leurs familles : des solutions numériques pour de meilleurs soins	Gabriella Pravettoni & Ines Vaz Luis	0	1100
En suivi	QUALIOR	Faisabilité et efficacité de l'APA standardisée chez les patients bénéficiant d'une thérapie orale pour cancer métastatique	Florence Joly	190	256
Ouvert aux inclusions	ETNA	Adjuvant pembrolizumab and chemotherapy or surveillance in Early Triple Negative breAst cancer with high stromal tumor-infiltrating lymphocytes (TILs) score	Barbara Pistilli et Elie Rassy	46	354
Ouvert aux inclusions	MOIO	Essai randomisé de phase III d'une immunothérapie standard (IO) par inhibiteurs de points de contrôle, par rapport à une dose réduite d'IO chez des patients atteints d'un cancer localement avancé ou métastatique en réponse après 6 mois d'IO standard	Gwenaëlle Gravis	321	327
En initiation	SELECT-FR	Essai de phase II : Radiothérapie cervicale controlatérale guidée par SPECT-CT dans le cancer oropharyngé latéralisé	Sébastien Thureau	0	128
Ouvert aux inclusions	HEROES	Désescalade des traitements médicaux dans les cancers du sein métastatiques HER2-positif en cas de réponse persistante à long terme et de maladie résiduelle minime indétectable évaluée par ADN tumoral circulant (ctDNA)	Thibault De La Motte Rouge	173	282
En suivi	HypoG-01	Etude de phase III randomisée multicentrique comparant la radiothérapie hypofractionnée à la radiothérapie standard dans les cancers du sein avec indication d'irradiation ganglionnaire en termes de survenue de lymphœdème	Sofia Rivera	1265	1265

Statut	Référence de l'essai	Titre	Coordonnateur	Patients	
				Cumul inclus à fin 2025	Prévus
Lutter contre les cancers de mauvais pronostic					
Ouvert aux inclusions	Sarcome 15 – L-UteCIN	Intérêt de la chimiothérapie adjuvante chez des patientes atteintes d'un léiomyosarcome utérin localisé à haut risque CINSARC	Florence Duffaud	21	112
En suivi	PACS 11 – UNIRAD	Essai de phase III, randomisé, en double aveugle, multicentrique, évaluant la tolérance et l'efficacité de l'évérolimus combiné à l'hormonothérapie adjuvante chez les femmes présentant un cancer du sein HR+/HER2- à haut risque de récurrence et sans rechute	Thomas Bachelot	1 278	1 984
En initiation	Sarcome 16 – INTER-EWING-1	Programme de recherche international pour améliorer la prise en charge des patients nouvellement diagnostiqués d'un sarcome d'Ewing – Essai Inter-Ewing-1	Nathalie Gaspar	0	215
En suivi	GEMPAX	Etude de phase 3 évaluant l'efficacité et la tolérance de la gemcitabine associée à du paclitaxel par rapport à la gemcitabine seule, après échec ou intolérance à une chimiothérapie de 1re intention de type FOLFIRINOX, chez des patients ayant un adénocarcinome canalaire métastatique du pancréas	Christelle de La Fouchardière	211	210
En suivi	GETUG 25 – MEGACEP	Etude prospective de phase ganglionnaires inguinales des carcinomes épidermoïdes du pénis par lymphadénectomie bilatérale et chimiothérapie TIP (paclitaxel, ifosfamide et cisplatine)	Jérôme Rigaud et Stéphane Culine	39	37
En suivi	Prodige 53 – UCGI 30 – SULTAN	Etude de phase II randomisée visant à comparer l'efficacité d'un traitement d'intensification avec une chimiothérapie en perfusion intra-artérielle hépatique et une chimiothérapie systémique avec une chimiothérapie systémique seule chez des patients ayant des métastases colorectales seulement dans le foie, considérées comme non résécables après au moins deux mois de chimiothérapie d'induction systémique	Valérie Boige	20	140
En suivi	Accord 28 – PANIRINOX	Etude de phase II comparant FOLFIRINOX + Panitumumab versus mFOLFOX6 + Panitumumab dans les cancers colorectaux métastatiques chez des patients dont le statut B-RAF et RAS sauvage a été déterminé à partir de l'analyse de l'ADN tumoral	Thibault Mazard	211	225
En suivi	IROCAS	Etude randomisée de phase III, internationale, comparant le triplet de chimiothérapie mFOLFIRINOX à la chimiothérapie mFOLFOX pour le cancer du côlon de stade III à haut risque, en traitement adjuvant	Jaafar Bennouna, Thierry André, et Julien Taïeb	795	792

Statut	Référence de l'essai	Titre	Coordonnateur	Patients	
				Cumul inclus à fin 2025	Prévus
En suivi	FEDEGYN_CHIPOR	Etude randomisée de phase III évaluant la Chimiothérapie Hyperthermique Intra Péritonéale dans le traitement du cancer de l'Ovaire en Récidive	Jean-Marc Classe	415	444
En suivi	Sarcome 13 - MEPACT	Essai de phase II multicentrique, randomisé, en ouvert, du mifamurtide associé à une chimiothérapie postopératoire chez des patients présentant un ostéosarcome de haut grade à haut risque de rechute (métastases au diagnostic ou maladie localisée et mauvais répondeur histologique à la chimiothérapie)	Nathalie Gaspar et Sophie Piperno-neumann	315	390
S'assurer que les progrès bénéficient à tous / accès large à l'innovation					
Ouvert aux inclusions	ORL15 - SURVEILLE HPV	Etude nationale, multicentrique, ouverte, randomisée, de phase II évaluant l'ADN circulant du HPV comme biomarqueur pour détecter la récurrence, afin d'améliorer la surveillance post-thérapeutique des cancers de l'oropharynx HPV-induits	Haitham Mirghani	120	330
En suivi	Acsé Nivolumab	Accès sécurisé au nivolumab pour des patients adultes porteurs de certains types de cancers rares	Aurélien Marabelle	269	300
En suivi	AcSé Pembrolizumab	Accès sécurisé au pembrolizumab pour des patients adultes porteurs de certains types de cancers rares	Christophe Massard	334	350
En suivi	GERICO 11 - PACS 10 - ASTER70s	Traitement adjuvant systémique du cancer du sein avec récepteurs aux œstrogènes-positifs et HER2-négatif de la femme de plus de 70 ans en fonction du grade génomique (GG) : chimiothérapie et hormonothérapie versus hormonothérapie seule. Etude multicentrique de phase III	Etienne Brain	1 089	1 080

Autres projets lauréats d'appels à projets

- ALTHEA (EU4Health)
- OASIS (Horizon Europe)
- PATH FOR YOUNG (Horizon Europe)
- PREDILYNCH (Horizon Europe)
- REMISSION (action Recherche Hospitalo-Universitaire (RHU) du plan France 2030)

2. Inclusions dans les essais cliniques

Par groupe de recherche et CLCC

	UCBG	UCGI	MED PERSO	GETUG	IOG	UCH&N	SARCO MA	UNITRA D	TOTAL	%
Centre Léon Bérard	214	7	17	2	6	0	3	0	249	9,2 %
Centre Jean Perrin	88	2	5	0	4	1	1	0	101	3,7 %
Institut Curie	65	4	4	1	0	1	0	0	75	2,8 %
Gustave Roussy	627	16	19	15	1	10	7	9	704	25,9 %
Centre Oscar Lambret	79	0	8	0	5	4	0	1	97	3,6 %
Centre François Baclesse	153	13	6	3	5	6	2	13	201	7,4 %
Institut de cancérologie de l'Ouest	147	1	3	5	5	5	1	2	169	6,2 %
Institut Bergonié	59	2	2	2	0	1	0	2	68	2,5 %
IUCT – Oncopole Claudius Régaud	122	0	3	3	4	21	1	0	154	5,7 %
Institut de cancérologie de Lorraine	49	0	1	4	0	0	0	0	54	2,0 %
Institut Jean Godinot	51	3	12	1	1	0	0	10	78	2,9 %
Institut Paoli-Calmettes	66	8	12	5	16	0	0	0	107	3,9 %

	UCBG	UCGI	MED PERSO	GETUG	IOG	UCH&N	SARCO MA	UNITRA D	TOTAL	%
Institut du Cancer de Montpellier	9	2	7	0	0	0	2	2	22	0,8 %
Centre Antoine Lacassagne	34	3	3	1	5	0	0	7	53	2,0%
Centre Georges- François Leclerc	109	0	0	7	2	11	0	6	135	5,0 %
Institut de Cancérologie de Strasbourg Europe (ICANS)	15	29	0	2	12	15	0	16	89	3,3 %
Centre Henri Becquerel	121	0	0	0	1	1	0	3	126	4,6 %
Centre Eugène Marquis	111	8	26	5	2	4	0	0	156	5,7 %
Institut Sainte Catherine - Avignon	43	4	4	1	7	5	0	12	76	2,8 %
Total	2162	102	132	57	76	85	17	83	2714	
%	79,7 %	3,8 %	4,9 %	2,1 %	2,8 %	3,1 %	0,6 %	3,1%		

Par localisation tumorale et type d'établissement

	Breast	Multiple localisations	Digestive	Genito-urinary	Sarcoma	Head & neck	Lung	Total	%
Hôpitaux Publics	365	56	322	38	4	15	54	854	19,3 %
Centres Etrangers	18	0	180	15	0	0	2	215	4,9 %
CLCC	2082	79	208	57	17	85	186	2714	61,3 %
Assistance Publique	5	11	59	11	0	15	1	102	2,3 %
Etablissements Privés	256	7	17	17	0	2	5	304	6,9 %
ESPIC	66	7	48	14	0	0	102	237	5,4 %
Total	2792	160	834	152	21	117	350	4426	
%	63,1 %	3,6 %	18,8 %	3,4 %	0,5 %	2,6 %	7,9 %		

Taux d'inclusion dans les essais cliniques après dépistage moléculaire au sein des CLCC

CLCC	%
Centre Léon Bérard	53%
Centre Jean Perrin	70%
Institut Curie	50%
Gustave Roussy	18%
Centre Oscar Lambret	87%
Centre François Baclesse	31%
Institut de cancérologie de l'Ouest	39%
Institut Bergonié	85%
IUCT – Oncopole Claudius Régaud	61%
Institut de cancérologie de Lorraine	44%

CLCC	%
Institut Jean Godinot	15%
Institut Paoli-Calmettes	56%
Institut du Cancer de Montpellier	50%
Centre Antoine Lacassagne	74%
Centre Georges-François Leclerc	71%
Institut Paul Strauss (Strasbourg)	23%
Centre Henri Becquerel	68%
Centre Eugène Marquis	77%

3. Portefeuille d'essais promus par l'EORTC en France

EORTC groups:

- BTG: Brain Tumor Group
- BCG: Breast Cancer Group
- CLTF: Cutaneous Lymphoma Task Force
- HNCG: Head&neck Cancer Group
- LCG: Lung Cancer Group
- MG: Melanoma Group
- ROG: Radiation Oncology Group
- STBSG: Soft Tissue And Bone Sarcoma Group

Les essais EORTC approuvés en France en 2025

EORTC Research Group(s)	EORTC Study number (acronym)	Study title	Study approval date in France	National Coordinator in France	Number of expected patients (all countries)
MT	RP_2148 (MRD) SPECTA	Minimal Residual Disease Assessment	19/05/2025	Dr Patricia PAUTIER, Gustave Roussy, Villejuif	All: 250 (per cohort)
GUCG	2238-GUCG (DE-ESCALATE)	Intermittent Androgen deprivation Therapy in the era of AR pathway inhibitors; a phase 3 pragmatic randomized trial	02/04/2025	Dr Anne PATRIKIDOU, Gustave Roussy, Villejuif	EORTC: 1600
GUCG	2361 (RENALUT)	Phase II trial evaluating the efficacy of 177 Lutetium-PSMA-617 treatment in patients with metastatic clear cell Renal Carcinoma Cell with progressive disease on first-line or second-line systemic treatment	25/08/2025	Pr Laurence ALBIGES, Gustave Roussy, Villejuif	EORTC: 56
BTG	2427(VIGOR)	Vorasidenib as maintenance treatment after first-line chemoradiotherapy in IDH-mutant grade 2 or 3 astrocytoma: a placebo-controlled, randomized phase III study	06/11/2025	Pr François DUCRAY, Hôpital Neurologique P.Wertheimer, Lyon	EORTC: 284

Les essais EORTC actifs en France en 2025

EORTC Research Group(s)	EORTC Study number (acronym)	Study title	Study approval date in France	Total patients sample size (EORTC/ all groups)
BTG	2013	Treatment and outcome of patients with primary brain tumors diagnosed according to cIMPACT-NOW recommendations and the 2021 WHO classification	17/01/2023	EORTC: 1550
BTG	2227 (LEGATO)	Lomustine with or without reirradiation for first progression of glioblastoma: a randomized phase III study	26/02/2024	EORTC: 490
BTG	2334 (LUMEN-1)	[177Lu] Lu-DOTATATE for recurrent MENingioma (LUMEN-1): a randomized phase II study	15/12/2024	EORTC: 136
BCG	2129 (Treat ctDNA)	Elacestrant for treating ER+/HER2-breast cancer patients with ctDNA relapse	15/11/2023	All: 1960
CLTF	1820 (MOGAT)	Open-Label, phase II, Multi-Center, study of Anti-CCR4 Monoclonal Antibody (mogamulizumab) Plus Total Skin Electron Beam therapy (TSEB) in patients with stage IB-IIB Cutaneous T-Cell Lymphoma	22/07/2021	EORTC : 43
GUCG	2238 (DE-ESCALATE)	Intermittent Androgen deprivation Therapy in the era of AR pathway inhibitors; a phase 3 pragmatic randomized trial	02/04/2025	EORTC : 1600
LCG	2029 (ICARS)	Immunotherapy Consolidation After Radical treatment of Synchronous Oligo-metastatic NSCLC	07/10/2024	EORTC: 280
MG	2022 (ATOM)	Adjuvant tebentafusp (IMCgp100) versus observation in HLA-A*0201 positive patients with high-risk non-metastatic uveal melanoma: an EORTC randomized phase III study	20/09/2024	EORTC: 290
STBSG	1809 (STRASS 2)	A randomized phase III study of neoadjuvant chemotherapy followed by surgery alone for patients with High Risk RetroPeritoneal Sarcoma (RPS)	22/09/2020	EORTC : 250

EORTC Research Group(s)	EORTC Study number (acronym)	Study title	Study approval date in France	Total patients sample size (EORTC/ all groups)
All groups	1811 (E ² -RADIATE)	EORTC-ESTRO RADiotherapy InfrAstrucTure for Europe	11/06/2019	EORTC : 5000
All groups	RP-1822 (OligoCare)	A pragmatic observation basket study to evaluate radical radiotherapy for oligometastatic cancer patients	11/06/2019	EORTC :2362
All groups	1945 (OligoRARE)	Stereotactic body radiotherapy in addition to standard of care treatment in patients with rare oligometastatic cancers (OligoRARE): a randomized, phase 3, open-label trial	05/03/2021	EORTC : 200
All groups	1553 (SPECTA*) RP-1920 (BioRadon)	Molecular characterization of NSCLC patients and exposure to indoor radon in Europe	31/01/2022	EORTC : 825
All groups	1553 (SPECTA*) RP-2148 (MRD)	Minimal Residual Disease Assessment	19/05/2025	EORTC : 250 (per cohort)

4. Publications et communications

43 publications

Groupe tumeur	Etudes	Journal	Titre	DOI
GERICO	GERICO 11 – ASTER 70s	Lancet	Adjuvant chemotherapy and hormonotherapy versus adjuvant hormonotherapy alone for women aged 70 years and older with high-risk breast cancer based on the genomic grade index: The Unicancer ASTER 70s randomised phase III trial	10.1016/S0140-6736(25)00832-3
SDS	QUALIOR	The oncologist	Home-based supervised exercise on metastatic cancer patients receiving oral targeted therapy: the AFSOS-Unicancer QUALIOR randomized phase 2 study	10.1093/oncolo/oyaf435
UCGI	PRODIGE 58 – UCGI 35 – REGIRI	ESMO Open	Regorafenib combined with irinotecan as second-line treatment in metastatic gastro-oesophageal adenocarcinomas: Results of PRODIGE 58–UCGI35–REGIRI Unicancer randomized phase II study	10.1016/j.esmoop.2025.105096
GIO	ACSe Pembro (NKT)	Hemasphere	Efficacy of anti-PD1 therapy in extranodal NK/T cell lymphoma: A matched cohort analysis from the LYSA	10.1002/hem3.70081
GETUG	GETUG 21–PEACE 1	Radiotherapy and Oncology	Radiotherapy quality assurance for the PEACE 1 trial: An Individual Case Review analysis	10.1016/j.radonc.2025.110780
Med Perso	GEP 13 – NeoTop	Breast cancer Research	18F-Fluorodesoxyglucose PET-CT evaluation after one course of neoadjuvant therapy cannot predict pCR in HER2+ BC patients: a prospective and multicentric French Study	10.1186/s13058-025-02156-w
UCBG	START	Lancet Oncology	Darolutamide or capecitabine in triple-negative, androgen receptor-positive, advanced breast cancer (UCBG 3-06 START): a multicentre, non-comparative, randomised, phase 2 trial	10.1016/S1470-2045(24)00737-X
UNITRAD	NA	International Journal of Radiation Oncology Biology Physics	Prediction of acute severe malnutrition during radiation therapy for Head and Neck cancers	10.1016/j.radonc.2024.110693
Med Perso	GEP 15 – MOVIE	Breast	Tremelimumab plus durvalumab combined to metronomic oral vinorelbine: results from the breast cancer cohort of the phase ii movie study	10.1016/j.breast.2025.104549

Groupe tumeur	Etudes	Journal	Titre	DOI
Med Perso	GEP 15 – MOVIE	ESMO Open	Movie phase ii trial of tremelimumab plus durvalumab combined to metronomic oral vinorelbine in patients with head and neck cancer	10.1016/j.esmoop.2025.105840
Med Perso	SAFIR ABC10	ESMO Open	Molecular targeted maintenance therapy versus standard of care in advanced biliary cancer: an international, randomised, controlled, open-label, platform phase 3 trial (SAFIR ABC10 – Precision Medicine)	10.1016/j.esmoop.2025.104540
Med Perso	PEVOsq	Nature Medicine	Efficacy of pembrolizumab and vorinostat combination in patients with recurrent and/or metastatic squamous cell carcinomas: a phase 2 basket trial	10.1038/s43018-025-01004-2
Unitrad	HypoG-01	Radiotherapy And Oncology	Early toxicity of normo versus hypofractionated radiotherapy in breast cancer patients receiving regional node irradiation within the UNICANCER HypoG-01 phase III trial	10.1016/j.radonc.2025.110849
Med Perso	GEP 15 – MOVIE	Journal For Immunotherapy Of Cancer	Dual PD-L1 and CTLA-4 checkpoint blockade using durvalumab and tremelimumab combined with metronomic oral vinorelbine as therapy in recurrent advanced cervical cancer: An open-label phase I/II study	10.1136/jitc-2024-010708
UCGI	UCGI 26 – PRODIGE 29 – NEOPAN	Journal of clinical oncology	PRODIGE 29–UCGI 26 (NEOPAN): A Phase III randomized trial comparing chemotherapy with FOLFIRINOX or gemcitabine in locally advanced pancreatic carcinoma	10.1200/JCO-24-02210
UCBG	DOLAF	Clinical Cancer Research	Olaparib, durvalumab and fulvestrant in advanced ER+/HER2– breast cancer with selected mutations. A non-randomized phase II clinical trial (DOLAF trial)	10.1158/1078-0432.CCR-24-4221
GETUG	GETUG 21– PEACE 1	European Journal of Cancer	Assessment of bone mineral density in men with de novo metastatic castration-sensitive prostate cancer treated with or without abiraterone acetate plus prednisone in the PEACE-1 phase 3 trial	10.1016/j.ejca.2025.115293.
GETUG	GETUG 21– PEACE 1	European Journal of Cancer	Adjusting for abiraterone switch in de novo metastatic castration-sensitive prostate cancer: a post-hoc analysis of PEACE-1 trial	10.1016/j.ejca.2025.116024
SDS	Survey CLCC	Supportive Care in Cancer	Supportive care structures and fundings in French Comprehensive Cancer Centers: a national survey	10.1007/s00520-025-09579-3

Groupe tumeur	Etudes	Journal	Titre	DOI
UCBG	MyPeBS	European journal of Radiology	Breast imaging readers' performance in the PERFORMS test-set based assessment scheme within the MyPeBS international randomised study	10.1016/j.ejrad.2025.111938
GETUG	GETUG 30	Radiotherapy and Oncology	Adjuvant radiotherapy in patients with pathological high-risk bladder cancer: Acute toxicity results from a randomised multicentre phase II trial (Bladder-ART / GETUG-AFU30)	10.1016/j.radonc.2025.111326
UCBG	PACS01_ UCBG 2-01	European Journal of Cancer	Combination of predicted sensitivity to endocrine therapy (SET2,3 index) and the Recurrence Score® in node-positive breast cancer: independent validation in the PACS-01 trial	10.1016/j.ejca.2025.116152
UCBG	VENUS	Radiotherapy and Oncology	Randomized trials: When scientific rigor meets field reality	10.1016/j.radonc.2024.110659
UCGI	Prodige 67 - UCGI 33 - ARION	International journal of cancer	Sizing and concentration analysis of cfDNA using Biabooster technology: results from a prospective plasma-based collection of 77 patients with locally advanced unresectable esophageal cancer	10.1002/ijc.70011
UCGI	NA	ESMO Open	Promoting large multinational academic clinical trials for gastrointestinal cancers in Europe: the ENGIC (European Network for GI Cancers) initiative	10.1016/j.esmoop.2025.105055
UCGI	Prodige 23 - UCGI 23 - NEOFIRINOX	ESMO Gastrointestinal oncology	Concomitant proton pump inhibitors and capecitabine-based chemoradiotherapy in rectal cancer: an ancillary study from the PRODIGE 23 trial	10.1016/j.esmog.2024.100119
UCBG	CANTO UNIRAD	Journal of clinical oncology	Identifying patients with low relapse rate despite high-risk ER+/HER2- early breast cancer: development and validation of a clinicopathological assay	10.1200/JCO-25-00742
SARCOME	SARCOM E 12 - REGOBONE	ESMO open	COREGO: drug-drug interaction analysis on the efficacy and safety of regorafenib in patients with a sarcoma: pooled analysis of the data from the REGOSARC and REGOBONE trials	10.1016/j.esmoop.2025.105117
Med Perso	SAFIRTOR	British Journal of Cancer	Genomic landscape of estrogen receptor-positive HER2-negative advanced breast cancer with acquired resistance to aromatase inhibitors: Identification of an ESR1 alteration-related gene signature	10.1038/s41416-025-03083-5

Groupe tumeur	Etudes	Journal	Titre	DOI
UCBG	CANTO	ESMO Open	Causal analyses of the impact of comorbid conditions and concomitant medications on response to neoadjuvant chemotherapy in breast cancer: analysis of a multicenter prospective cohort study (CANTO)	10.1016/j.esmoop.2025.104507
UCBG	PACS11 – UNIRAD	ESMO Open	Differential benefit of adjuvant everolimus according to endocrine therapy backbone in the randomized UNIRAD trial	10.1016/j.esmoop.2025.105050
UCGI	UCGI 28 – PANIRINOX	Annals of Oncology	Panitumumab (P) + FOLFIRINOX or mFOLFOX6 in unresectable metastatic colorectal cancer (mCRC) patients (pts) with RAS/BRAF wild-type (WT) tumor status from circulating DNA (cirDNA): final results of the randomised phase II PANIRINOX-UCGI28 study	10.1016/j.annonc.2025.05.019
UCGI	UCGI 30–PRODIGE 53 SULTAN	Annals of Surgical Oncology	Treatment Intensification with Hepatic Arterial Infusion Chemotherapy in Patients with Liver-Only Colorectal Metastases Still Unresectable After Systemic Induction Chemotherapy: Exploratory Findings From a Prematurely Closed Multicenter Randomized Phase II Study: SULTAN UCGI 30/PRODIGE 53	10.1245/s10434-025-18570-5
GETUG	GETUG-AFU 37 / Alban	Annals of Oncology	ALBAN (GETUG-AFU 37): a phase III, randomized, open-label international trial of intravenous atezolizumab and intravesical Bacillus Calmette-Guérin (BCG) versus BCG alone in BCG-naïve high-risk, non-muscle-invasive bladder cancer (NMIBC)	10.1016/j.annonc.2025.09.017
GETUG	GETUG 31	Radiotherapy and Oncology	Quality assurance of contouring and dosimetric consistency in the GETUG-AFU 31 salvage prostate stereotactic reirradiation trial	10.1016/j.radonc.2025.111240
UCBG	LIBER	European Journal of Cancer	Letrozole to prevent breast cancer in postmenopausal women with BRCA1/2 mutations (LIBER study)	10.1016/j.ejca.2025.116101
UCBG	CANTO UNIRAD	Nature Communications	Deep learning assessment of metastatic relapse risk from digitized breast cancer histological slides	10.1038/s41467-025-60824-z
UCBG	PADA-1	Annals Of Oncology	Prognostic significance of early on-treatment evolution of circulating tumor DNA in advanced ER-positive/HER2-negative breast cancer	10.1016/j.annonc.2025.06.015
UCBG	PACS11 – UNIRAD	Clinical pharmacology & therapeutics	Association Between Daily Timing of Everolimus and Survival in High-Risk HR+/HER2- Early Breast Cancer: A Sub-Analysis of the UCBG-UNIRAD Trial	10.1002/cpt.70030

Groupe tumeur	Etudes	Journal	Titre	DOI
UCBG	GERICO 16_TOUCH_17 CH-IBCSG 55-17	Annals Of Oncology	Palbociclib plus letrozole versus weekly paclitaxel, both in combination with trastuzumab plus pertuzumab, as neoadjuvant treatment for patients with HR-positive/HER2-positive early breast cancer: primary results from the randomized phase II TOUCH trial (IBCSG 55-17)	10.1016/j.annonc.2025.10.016
NA	NA	Correspondances en Onco-Thérapique	RIHN 2.0 et accès équitable aux tests diagnostiques innovants en oncologie : état des lieux et perspectives	NA
H&N	ORL-10 - IMMUNEBOOST-HPV ORL-11 - PATHOS ORL-15 - SURVEILLE-HPV ORL-16 - SCREEN-HPV	Cancer/Radiothérapie	Intensification or de-escalation? What is the standard treatment for human papillomavirus-related oropharyngeal cancers in 2025?	10.1016/j.canrad.2025.104674
UCBG	HEROES	ESMO Open	412TiP HEROES: De-escalation of medical therapies in HER2-positive metastatic breast cancer in long-term persistent response and minimal residual disease undetectable in circulating tumor DNA	10.1016/j.esmoop.2025.104983

27 communications : 12 orales et 15 par voie d'affiche (poster)

Groupe tumeur	Etudes	Conférence	Type	Titre	Auteurs
GETUG	AFU-GETUG 20	ASCO GU	Poster	Results of AFU-GETUG-20: a randomised phase 3 trial of adjuvant androgen deprivation therapy with leuprorelin acetate after radical prostatectomy in patients with high-risk localized prostate cancer	François Rozet, Alain Ruffion, Michel Soulié, Gregoire Robert, Jochen Walz, Alexandre de la Taille, Christian Pfister, Romain Mathieu, Aurelien Descazaud, Igor Latorzeff, Laurent Brureau, Marc Colombel, Morgan Rouprêt, Lise Roca, Pablo Lemerrier, Karim Fizazi, Stéphane Culine
UNITRAD	HYPOG-01	ESTRO	Poster	Cost-effectiveness of locoregional hypofractionated RT in early breast cancer: evaluation alongside the HypoG-01 phase 3 Unicancer trial	Aldéric M Fraslin, Alexandre Lolivier, Robabeh Ghodssi-Ghassemabadi, Youlia Kirova, Séverine Racadot, Mohammed Benchalal, Jean Baptiste Clavier, Claire Charra Brunaud, Marie-Eve Fouche-Chand, Delphine Argo-Leignel, Karine Peignaux, Ahmed Benyoucef, David Pasquier, Philippe Guilbert, Assia Lamrani-Ghaouti, Marie Bergeaud, Guillaume Auzac, Stefan Michiels, Sofia Rivera, Bonastre Julia
UCGI	UCGI 28 - PANIRINOX	ESMO GI	Mini oral presentation	Panitumumab (P) + FOLFIRINOX or mFOLFOX6 in unresectable metastatic colorectal cancer (mCRC) patients (pts) with RAS/BRAF wild-type (WT) tumor status from circulating DNA (cirDNA): final results of the randomised phase II PANIRINOX-UCGI28 study	Thibault Mazard, François Ghiringhelli, Louis Nguyen, Christelle De La Fouchardiere, Damien Botsen, Thierry Andre, Julie Vanbockstael, Mélanie Dos Santos, Jerome Martin-Babau, Yves Rinaldi, Ludovic Evesque, Stephen Ellis, Celine Gavoille, Denis Michel Smith, Marianne Fonck, David Sefrioui, Veronica Pezzella, Stephanie Nougaret, Alain R. Thierry, Olivier Bouche
SDS	QUALIOR	ESMO	Oral	Home-based supervised physical activity (SPA) for metastatic cancer patients receiving oral targeted therapy: the AFSOS-Unicancer QUALIOR randomized phase 3 Study	F. Joly
UCGI	UCGI 26 - PRODIGE 29 - NEOPAN	ESMO	Poster	PRODIGE 29-UCGI 26 (NEOPAN): A Phase III randomised trial comparing chemotherapy with Folfirinox or gemcitabine in locally advanced pancreatic carcinoma (LAPC). Quality of life assessment results	M. Ducreux, R. Desgrippes, Y. Rinaldi, F. Di Fiore, R. Guimbaud, L. Evesque, J-B Bachet, P. Vanelslander, T Lecomte, O. Capitain, A. Parzy, M. Bolliet, P-L. Etienne, J. Forestier, F. El Hajbi, A-L. Bignon, V. Lebrun-Ly, N. De Sousa Carvalho, M. Texier, O. Bouche

Groupe tumeur	Etudes	Conférence	Type	Titre	Auteurs
UCGI	PRODIGE100-UCGI 48-FUDOSE	ESMO GI	Poster	Dihydropyrimidine dehydrogenase (DPD) phenotype-guided dose individualization of fluoropyrimidine (FP)-based chemotherapy in DPD deficient patients with gastrointestinal cancers (PRODIGE100-FUDOSE)	Marie-Anne Lorient, Gwénaél Le Teuff, Frédéric Thuillier, Meher Ben Abdelghani, Camille Herve, Olivier Dubreuil, Christophe Locher, Maud Villemain, Jean-Paul Lagasse, Olivier Bouche, Marie-Christine Etienne-Grimaldi, Fabienne Thomas, Nicolas De Sousa Carvalho, Valérie Boige
GETUG	GETUG-AFU 43-PEACE8	ESMO	Poster	Combination of darolutamide and stereotactic body radiation therapy in patients with castration resistant prostate cancer (CRPC) and oligometastases on functional imaging (GETUG-AFU 43-PEACE8)	Ronan Flippot, Stéphanie Foulon, Meryem Brihoum, Paul Sargos, Guillaume Bera, Stéphane Supiot, Mélodie Carbonneaux, Thomas Reynaud, Piet Ost, Paul Kelly, Joan Carles, David Pasquier
UCBG	RTS02-SHARE	ASCO	Mini oral presentation	Early results of the French multicenter, randomized SHARE trial comparing whole breast irradiation versus accelerated partial breast irradiation in postmenopausal women with early-stage low risk breast cancer: analysis of toxicity and cosmetic outcome	Belkacémi et al
UCBG	CANTO	ASCO	Poster	Prognostic Value of Systemic Inflammation in Early-Stage Breast Cancer in the CANTO Cohort (SIM-CANTO)	Julia Dixon-Douglas et al.
UCBG	CANTO	ASCO	Poster	Multidimensional worry in a longitudinal study of survivors of early-stage breast cancer (BC)	Antonio Di-Meglio et al. Cancer Survivorship Program
UCBG	CANTO	ASCO	Poster	A Hierarchical Clustering Approach to dissect behavioral symptoms in early-stage breast cancer (BC)	Martina Pagliuca et al. Cancer Survivorship Program
GETUG	GETUG 21-PEACE 1	AI in Oncology (conference by IHU PRISM)	Oral	Attention-based deep learning model for personalized survival prediction in prostate cancer patients	Imane Chraki, Cédric Pobel, Yohan Lorient, Stergios Christodoulidis, Maria Vakalopoulou
UCGI		ESMO	Poster	Trifluridine/Tipiracil (T/T) as replacement of fluoropyrimidines based chemotherapy as first line metastatic colorectal or gastroesophageal cancer regimens in patients with dihydropyrimidine dehydrogenase (DPD) deficiency (an phase II trial)	Bernard Royer PharmD, PhD, Daniel Lopez M.D., Anna Pellat M.D., Damien Botsen M.D., Olivier Bouché M.D. PhD., David Tougeron M.D. PhD., Thomas Aparicio M.D. PhD., Elodie Klajer M.D., Thomas Davieau M.D., Olivier Dubreuil M.D., Christophe Borg M.D. PhD., Jérôme Desrame M.D., Anne-Sophie Moussaddaq M.D., Emilie Brument MSc., Sophie Gourgou, Emmanuelle Samalin M.D.

Groupe tumeur	Etudes	Conférence	Type	Titre	Auteurs
UNITRAD	RAD07-CARTE	ESMO	Poster	Choice And Real experience of Therapeutic deEscalation in women over 65 years with breast cancer (CARTE)	J. Mancini, C. Lemanski, A. Al Herk, M.-K. Ben Diane, M.-A. Durand, F. Rousseau, C. Petit, M. Bergeaud, G. Houvenaeghel, A. Richard Tallet
H&N	SURVEILLE-HPV	Eurogin	Oral	Update on surveille HPV trial status and presentation of screen-HPV trial design	Mirghani H.
UCGI	PRODIGE 24 - ACCORD 24	EPICLIN	Oral	Comparative evaluation of three analytical approaches for pooled data from multiple clinical trials: Application to estimate the impact of post-resection adjuvant chemotherapy in rectal cancer	E. Teruel, P. Lemerrier, R. Colin-Chevalier, P. Rouanet, ..., S. Gourgou
UCGI	PRODIGE 24 - ACCORD 24	JFHOD	Oral	« PANCprofiler » : un algorithme de stratification pour identifier les phénotypes d'adénocarcinome pancréatique (AP) résistants aux agents de chimiothérapie et optimiser les stratégies thérapeutiques	N. Fraunhofer, Alice Boilève, P. Hammel, J. Cros, Consortium PRODIGE24/Mosapac, T. Conroy, N. Dusetti et J. Iovanna.
UCGI	TIME	JFHOD	Oral	Impact pronostique de l'évolution de l'ADN tumoral circulant (ADNtc) et des mutations associées à la résistance aux anti-EGFR sous FOLFIRI-cetuximab : analyse NGS des ADNtc séquentiels de l'essai de phase 2 randomisé TIME-PRODIGE 28	V. Boige
UCGI	HESTIA	JFHOD	Poster	UCGI 41- HESTIA : essai de phase II, national, multicentrique évaluant le tislelizumab en monothérapie pour des patients atteints d'un carcinome hépatocellulaire Child-Pugh B et un score de la fonction hépatique ALBI grade 1 ou 2	
UCGI	SOREGATT	JFHOD	Poster	PRODIGE 68 - UCGI 38 - SOREGATT : essai de phase 2 randomisée comparant les séquences de traitement par régorafénib et trifluridine/tipiracil après échec des thérapies standards chez des patients atteints d'un cancer colorectal métastatique	
FEDEGYN	FEDEGYN 02 - CHIPOR	ESGO	Poster	Comparison of Open Versus Closed HIPEC Techniques Following Cytoreductive Surgery in Epithelial Ovarian Cancer: Insights from the CHIPOR Trial	

Groupe tumeur	Etudes	Conférence	Type	Titre	Auteurs
GIO	EPiB ORL (TOPNIVO et CHECKUP)	ESMO	Poster	Validation of transcriptomic signatures associated with response or resistance to nivolumab in head and neck squamous cell carcinoma (HNSCC) patients	Bastien Cabarrou, Constance Lamy, Sonia Canjura Rodriguez, Mehdi Lamkhioued, Elodie Girard, Emmanuel Bouilhol, Roger Sun, Eric Deutsch, Marta Jimenez, François Legrand, Séverine Tabone-Eglinger, Anne Schnitzler, Valéry Attignon, Caroline Even, Christophe Le Tourneau, Ellen Van Obberghen-Schilling, Nicolas Servant, Thomas Filleron, Pierre Saintigny, Ivan Bièche
Med Perso	EXPRESS	MAP	Oral	EXPRESS study - A trial exploring the association of low level of genomic alteration with exceptional and unexpected response to targeted therapies in patient with advanced solid tumor	Olivia Le Saux, Elodie Girard, Lori Leslie, Thomas Bachelot, Jean-Yves Pierga, Fabrice Barlesi, Laurence Albiges, Céleste Lebbé, Valérie Boige, Jean-Sébastien Frenel, Dominique Spaeth, Aline Guillot, Pierre-Etienne Heudel, Christophe Caux, Bertrand Dubois, Maud Kamal, François Legrand, Amelie Lusque, Ivan Bièche, Fabrice André
Med Perso	SAFIR ABC10	ESMO	TIP Poster	SAFIR ABC10: Targeted maintenance therapy versus first-line standard of care in advanced biliary cancer	David Malka, Ivan Borbath, Andre Lopes, Daniel Couch, Marta Jimenez, Timon Vandamme, Juan W Valle, Anne McLeer, Leon Van Kempen, Jennifer Wong, Suzanne MacMahon, Marie Muller, Marianne Jary, Antoine Hollebecque, Jeroen Derkervel, Arvind Arora, Rubina Begum, Lina Dewever, Julien Edeline, John Bridgewater
Med Perso	TRACER-X	AACR	Poster	Triple-negative breast cancer evolution and therapy response: Breast TRACERx	Ieva Usaite, Thomas BK Watkins, Olivia Lucas, Mark Hill, Carlos Martínez-Ruiz, Francois Legrand, Constance Lamy, Marta Jimenez, Maud Kamal, Nusaibah Ibrahim, Stephan Michiels, Simone Zaccaria, Thibault de la Motte Rouge, Anthony Gonçalves, Jean-Yves Pierga, Monica Arnedos, Christophe Le Tourneau, Fabrice André, Mariam Jamal-Hanjani, Nnennaya Kanu, Charles Swanton
GETUG	AFU-GETUG 37-ALBAN	ESMO	Oral (TBC)	ALBAN: A phase 3, randomized, open-label, multicenter, international study of intravenous (iv) atezolizumab and intravesical Bacillus Calmette-Guérin (BCG) vs BCG alone in high-risk, non-muscle-invasive bladder cancer (NMIBC) naïve from BCG instillations	Morgan Roupret, Aurélie Bertaut, Geraldine Pignot, Romain Mathieu, Dominique Besson, Luc Corbel, Nadine Houede, Loïc Jaffrelot, Yann Neuzillet, Cédric Lebacle, Stéphane Champiat, Souhil Lebdaïl, Constance Thibault, Marc-Olivier Timsit, Thomas Seisen, Camille Serrate, Lieven Goeman, Álvaro Sánchez González, Carine La, Yohann Lorient

Groupe tumeur	Etudes	Conférence	Type	Titre	Auteurs
GETUG	GETUG AFU 30	ESTRO	Poster	Adjuvant radiotherapy in patients with pathological high-risk bladder cancer: Acute toxicity from a randomised phase II study	Paul Sargos, Géraldine Pignot, Carine Bellera, Pascal Pommier, Etienne Martin, Pierre Clavere, Christophe Hennequin, Jean-Luc Hoepffner, David Pasquier, Mathieur Roumigué, Sebastien Crouzet, Luc Cormier, Vanessa Schartner, Noémie Huchet, Gautier Marcq, Jonathan Khalifa
UCGI	UCGI 46_PR ODIGE 91_TRIFLUOX-DP	ESMO	Poster	PRODIGE 91_UCGI 46_TRIFLUOX-DP: Trifluridine/Tipiracil (T/T) as replacement of fluoropyrimidines based chemotherapy as first line metastatic colorectal or gastroesophageal cancer regimens in patients with dihydropyrimidine dehydrogenase (DPD) deficiency (an phase II trial)	Dr Emmanuelle Samalin, Dr Daniel Lopez, Dr Anna Pellat, Dr Damien Botsen, Pr Olivier Bouché, Pr David Tougeron, Pr Thomas Aparicio, Dr Elodie Klajer, Dr Thomas Davieau, Dr Olivier Dubreuil, Pr Christophe Borg, Dr Jérôme Desrame, Dr Anne-Sophie Moussaddaq, Emilie Brument, Sophie Gourgou, Dr Bernard Royer
UCBG	Ribolaris	ESMO	oral		
UCBG	CADUSEI ME10_UCBG310_AMBRE	SABCS	oral	Primary results of AMBRE, a randomized phase 3 comparing mono-chemotherapy (ct) vs abemaciclib + endocrine therapy (et) in hr+:her2- advanced breast cancer (abc) with high visceral tumor burden	V. Dieras et al

