



GFPC

GROUPE FRANÇAIS DE PNEUMO-CANCÉROLOGIE

Siege social :

Centre Hospitalier
Intercommunal des Alpes
du Sud (CHICAS)
Site de Gap
Service de Pneumologie
1, place Auguste Muret
05000 Gap

www.g-f-p-c.org

Contacts :

Administratif

Nathalie PIPAUD

84, avenue de la République
63050 Clermont-Ferrand
Cedex 02
Tél. + 33 6 07 04 36 84

Courriel :

n.pipaud@dhealthg.com

Médical et Scientifique

Docteur Pierre FURNEL

Département d'Oncologie Médicale
Institut de Cancérologie
de la Loire
108, bis avenue Albert Raimond
BP 60008
42271 Saint-Priest-en-Jarez Cedex
Tél. + 33 4 77 91 70 36

Courriel :

pierre.fournel@icloire.fr

Le **Groupe Français de Pneumo-Cancérologie (GFPC)** est un groupe coopérateur multicentrique. Sous un statut d'Association loi 1901, il fédère aujourd'hui **plus de 70 centres** répartis sur le territoire français, **prenant en charge des malades atteints de cancers thoraciques**. Il s'agit de centres provenant de structures diverses : CHU, CHG, centres anticancéreux, établissements PS/PH et structures privées.

Le réseau regroupe des pneumologues, des oncologues médicaux, des radiologues, des radiothérapeutes, des anatomo-pathologistes et des chirurgiens thoraciques.

L'objectif principal du GFPC est la **réalisation de recherches biomédicales** notamment d'essais cliniques et thérapeutiques, épidémiologiques, pharmacologiques et médico-économiques.

Le GFPC intervient également en mettant en place des actions de formation pour le corps médical et pour les personnels intervenant dans la recherche clinique : ARC, TEC, infirmières. Il œuvre également pour un **meilleur diagnostic** et une **meilleure prise en charge globale** des cancers thoraciques. L'Association étend ses activités aux malades et à leur entourage pour améliorer la prévention et favoriser une bonne prise en charge de leur maladie.

30 ans d'expertise

- ▲ Créé en 1980, le groupe est riche de 30 années d'expérience dans ce domaine et s'est affirmé au cours des années comme un **des groupes coopératifs importants dans le domaine des cancers thoraciques en France**.
- ▲ Au fil des années, le GFPC a acquis une expérience et une expertise dans différents domaines de la recherche clinique en oncologie thoracique : cancers bronchiques **non à petites cellules métastatiques**, cancers bronchiques chez les **sujets âgés**, en particulier en étudiant le versant évaluation gériatrique, traitement par radio-chimiothérapie des cancers bronchiques **localement avancés**, prise en charge des **métastases cérébrales**, etc.
- ▲ Le GFPC réalise également des **études observationnelles** (métastases osseuses, mésothéliome, chirurgie des sujets âgés etc.) ; et des **études médico-économiques**.
- ▲ Le GFPC, pour mener à bien ces objectifs, établit des partenariats avec les pouvoirs publics (PHRC, INCa) et des **partenaires industriels**. Pour les essais académiques, le groupe favorise une promotion institutionnelle.
- ▲ En fonction des études et pour améliorer ses capacités de recrutement certains essais sont réalisés en collaboration avec d'autres groupes, nationaux comme l'IFCT ou européens comme le GECP (groupe collaborateur espagnol) et le groupe de Manchester (Grande-Bretagne).

Organisation :

Des réunions plénières sont organisées **3 fois par an**.

L'objectif de ces réunions, outre le point sur la vie du réseau, est de réaliser une **revue systématique en panel** de tous les dossiers des patients inclus dans les essais du groupe. Ces réunions permettent aussi de discuter des **projets du groupe** en cours ou futurs. Une réunion scientifique est organisée une fois par an afin de définir les futurs essais.

Chaque année sont organisées une réunion scientifique de FMC destinée aux médecins et aux personnels intervenant dans la recherche clinique ainsi qu'une réunion d'échange avec les anatomo-pathologistes.

Le fonctionnement du réseau est assuré par un **CA et un bureau** composé de **11 membres**.

Ce dernier, en plus de 3 réunions par an et une conférence téléphonique mensuelle, **rencontre très régulièrement les partenaires industriels** afin de définir des **projets communs**.

Pour la mise en place des essais, leur gestion, le monitoring des données, le GFPC travaille régulièrement en collaboration avec un **réseau d'ARC indépendantes** regroupées en une association, **ARCALIB**.

Une ARC coordonnatrice issue de cette structure a pour mission de coordonner les autres ARC et d'être l'interlocuteur privilégié du GFPC pour tout ce qui concerne l'organisation des essais. Cette activité est formalisée par des procédures écrites.

Notre réseau

Le groupe compte, à ce jour, **70 équipes** réparties sur **tout le territoire français** selon 20 CHU, 34 CHG, 2 HIA, 8 CAC, 1 Institut de Cancérologie (Syndicat Inter-hospitalier hospitalo-universitaire), 3 centres privés, 2 PS/PH.



GFPC et Essais industriels : un partenaire en développement

Jusqu'à récemment, le GFPC n'avait pas de politique explicite vis-à-vis des essais à promotion industrielle, chaque centre agissant individuellement selon sa capacité de recrutement, les moyens locaux disponibles etc. Toutefois un certain nombre de **centres du GFPC sont très impliqués** dans ces essais et **l'investigateur national** est souvent membre du réseau.

Le GFPC répond désormais en tant que groupe aux appels d'offre des promoteurs industriels.

Ces derniers proposent leur projet à l'ensemble du groupe qui l'accepte ou non. Lorsqu'un projet est accepté, les membres désignent un investigateur national au sein du groupe et un certain nombre de centres sont sélectionnés en fonction des besoins du promoteur et des possibilités des centres.

Cette démarche a des **avantages importants pour le promoteur** : accessibilité d'emblée à un nombre important de centres, pré-sélection des centres recruteurs, cohésion de groupe favorisant le recrutement, compréhension des modalités de prise en charge de la pathologie dans les différentes structures etc. Pour le réseau, cela permet une **valorisation scientifique** de la démarche via l'investigateur principal et un accès précoce aux molécules innovantes.

Quelques publications dans le cadre d'études internationales

1. Blumenschein GR Jr, Khuri FR, von Pawel J, Gatzemeier U, Miller WH Jr, Jotte RM, **Le Treut J**, Sun SL, Zhang JK, Dziewanowska ZE, Negro-Vilar A **Phase III trial comparing carboplatin, paclitaxel, and bexarotene with carboplatin and paclitaxel in chemotherapy-naïve patients with advanced or metastatic non-small-cell lung cancer: SPIRIT II**. J Clin Oncol. 2008 Apr 10;26(11):1879-85
2. McKeage MJ, Von Pawel J, Reck, Jameson JB, Rosenthal MA, Sullivan R, Gibbs D, Mainwaring P, Serke M, Lafitte JJ, **Chouaid C**, Freitag L and Quoix E. Randomised Phase II Study of ASA404 (5,6-Dimethylxanthenone-4-Acetic Acid/DMXAA) Combined with Carboplatin and Paclitaxel in Previously Untreated Advanced Non-Small Cell Lung. Cancer Br J Cancer. 2008 Dec 16;99(12):2006-12.
3. Rosell R, **Robinet G**, Szczesna A, Ramlau R, Constenla M, Mennecier BC, Pfeifer W, O'Byrne KJ, Welte T, Kolb R, Pirker R, Chemaissani A, **Perol M**, Ranson MR, Ellis PA, Pilz K, Reck M. **Randomized phase II study of cetuximab plus cisplatin/vinorelbine compared with cisplatin/vinorelbine alone as first-line therapy in EGFR-expressing advanced non-small-cell lung cancer**. Ann Oncol. 2008 Feb;19(2):362-9. Epub 2007 Oct 17

4. Kim ES, Hirsh V, Mok T, Socinski MA, **Gervais R**, Wu YL, Li LY, Watkins CL, Sellers MV, Lowe ES, Sun Y, Liao ML, Osterlind K, Reck M, Armour AA, Shepherd FA, Lippman SM, Douillard JY. **Gefitinib versus docetaxel in previously treated non-small-cell lung cancer (INTEREST): a randomised phase III trial**. Lancet. 2008 Nov 22;372(9652):1809-18
5. Mehta MP, Shapiro WR, Phan SC, **Gervais R**, Carrie C, Chabot P, Patchell RA, Glantz MJ, Recht L, Langer C, Sur RK, Roa WH, Mahe MA, Fortin A, Nieder C, Meyers CA, Smith JA, Miller RA, Renschler MF. **Motexafin Gadolinium Combined with Prompt Whole Brain Radiotherapy Prolongs Time to Neurologic Progression in Non-Small-Cell Lung Cancer Patients with Brain Metastases: Results of a Phase III Trial**. Int J Radiat Oncol Biol Phys. 2008 Oct 30. [Epub ahead of print]
6. Zatloukal P, **Gervais R**, Vansteenkiste J, Bosquee L, Sessa C, Brain E, Dansin E, Urban T, Dohollou N, Besenval M, Quoix E. **Randomized multicenter phase II study of larotaxel (XRP9881) in combination with cisplatin or gemcitabine as first-line chemotherapy in nonirradiable stage IIIB or stage IV non-small cell lung cancer**. J Thorac Oncol. 2008 Aug;3(8):894-901
7. Ramlau R, Quoix E, Rolski J, Pless M, **Lena H**, Lévy E, Krzakowski M, Hess D, Tartour E, Chenard MP, Limacher JM, Bizouarne N, Acres B, Halluard C, Velu T A **phase II study of Tg4010 (Mva-Muc1-II2) in association with chemotherapy in patients with stage III/IV Non-small cell lung cancer**. J Thorac Oncol. 2008 Jul;3(7):735-44.