

# RÉUSSIR LA RÉVOLUTION DE L'IMMUNOTHÉRAPIE EN CANCÉROLOGIE

*Une chance pour les patients, un défi pour notre système de santé*

**Paris, le 22 novembre 2017** : L'immunothérapie anti-cancéreuse constitue une véritable innovation de rupture : elle permet d'obtenir des rémissions de longue durée et même d'envisager la guérison pour certains malades disposant jusque-là de solutions thérapeutiques peu efficaces. Les traitements d'immunothérapie entraînent un changement radical dans la prise en charge des patients atteints de cancer. C'est une triple révolution scientifique, clinique et organisationnelle qu'appréhende le Cercle de Réflexion en Immuno-Oncologie (CRIO) à travers un Livre Blanc, « Les défis de l'immunothérapie en oncologie », publié en novembre 2017. Son ambition ? Mobiliser l'ensemble des acteurs impliqués autour de solutions concrètes pour réussir l'intégration de ces nouveaux traitements.

## L'immunothérapie, une révolution dans le traitement des cancers

### **Les traitements « conventionnels » arrivent à leur limite**

Progrès immense au début du 20<sup>ème</sup> siècle, les chimiothérapies arrivent aujourd'hui à leurs limites. Les développements les plus récents n'ont pas démontré de nouveaux bénéfices significatifs pour les patients.

### **L'immunothérapie réarme nos défenses naturelles contre le cancer**

Les immunothérapies anti-cancéreuses sont la grande révolution thérapeutique du 21<sup>ème</sup> siècle. Elles agissent en s'attaquant aux mécanismes de la croissance tumorale. En effet, le cancer se développe en échappant à la vigilance du système immunitaire : celui-ci ne défend plus le corps humain contre les cellules cancéreuses qui prolifèrent alors sans contrôle<sup>1</sup>. En permettant la réactivation des défenses immunitaires, les immunothérapies anti-cancéreuses révolutionnent l'approche du traitement. Biothérapies non cytotoxiques (qui ne détruisent pas les cellules), elles se comportent comme des clefs universelles qui peuvent être actives pour de nombreux types de cancers.

### **Un bouleversement durable dans la prise en charge des cancers**

Cette avancée fondamentale a été démontrée en clinique avec des résultats spectaculaires d'augmentation de taux de survie des patients, plus que doublé pour certains cancers<sup>2</sup>.

Plusieurs molécules ont d'ores et déjà approuvées par les Agences du Médicament américaine et européenne pour le traitement de différentes tumeurs. Plus de 250 molécules sont en phase de développement clinique<sup>3</sup>. L'immunothérapie va devenir la pierre angulaire des traitements anti-cancéreux, en s'intégrant à des approches combinées soit avec les traitements « conventionnels » (radiothérapie, chimiothérapie) soit avec d'autres immunothérapies<sup>4</sup>.

## Une chance pour les patients

### *L'immunothérapie offre une espérance de vie jusqu'alors jamais atteinte*

Pour de nombreux cancers dont le pronostic est sombre, l'offre thérapeutique a peu évolué ces dernières décennies jusqu'à l'arrivée des immunothérapies anticancéreuses qui vient bouleverser ce paysage.

Le cancer du poumon, deuxième cancer le plus fréquent en France, est aussi l'un des plus meurtrier : la survie globale à 5 ans des stades avancés (stades III et IV) n'est que de 3,7%<sup>5</sup>. Pour ces patients, l'immunothérapie a montré son bénéfice avec une survie à 18 mois de 40% en deuxième ligne de traitement du cancer du poumon non à petites cellules (versus 23% pour la chimiothérapie), et une survie à 12 mois de 70.3% en première ligne de traitement chez les patients sélectionnés répondeurs (versus 54,8% pour la chimiothérapie).

Le mélanome est un autre cancer de mauvais pronostic. Le Pr Roberts a présenté lors du congrès de l'ASCO 2017 les résultats d'une cohorte de patients qu'elle suit depuis 5 ans à l'Institut Gustave Roussy. La survie à 3 ans des patients répondeurs était de 98% pour ceux ayant poursuivi au moins 2ans leur traitement. Même lorsque les patients répondeurs avaient interrompu de façon anticipée leur traitement, le bénéfice était important avec une survie à 3 ans de 50%<sup>6</sup>.

### *Les malades veulent guérir sans renoncer à une vie de qualité*

Par ailleurs les immunothérapies apportent une meilleure tolérance que les chimiothérapies<sup>7</sup> et s'inscrivent dans le besoin du malade de reprendre le cours de sa vie. « Les patients souhaitent désormais être acteurs de leur prise en charge et leur qualité de vie est devenue un critère majeur en cas de rémission sur la durée. Nombre d'entre eux continuent même à vivre et travailler comme avant», déclare **Damien Dubois**, Président de l'association Aider à aider, Chef de projet Cancer Adom.

## Un défi pour notre système de soins

### *L'immunothérapie anti-cancéreuse, catalyseur des changements*

L'allongement de la vie des patients atteints de cancer, l'augmentation du flux des patients sous traitement, l'exigence justifiée d'un retour à une vie proche de la normale pour les patients en rémission, sont autant de raisons qui vont accélérer la transition vers de nouveaux modèles de prise en charge en oncologie. Les immunothérapies font évoluer les domaines d'expertise de l'oncologue autant que le parcours de soins des patients atteints de cancer vers une prise en charge simplifiée favorisant l'hospitalisation de jour et le suivi à domicile. Pour Pascale Dielenseger, Cadre infirmier, Présidente de l'Association Française des Infirmier(e)s de Cancérologie : « Plus simples à manier et à administrer, ces nouveaux traitements confèrent aux infirmières un rôle central, rendant aussi nécessaire qu'urgent l'accès à des formations spécifiques ».

### *Permettre l'accès aux traitements innovants*

L'émergence de l'immunothérapie anti-cancéreuse constitue une opportunité de réaffirmer la volonté de notre système de santé d'accueillir les innovations thérapeutiques et de les rendre accessibles aux patients susceptibles d'en bénéficier.

Pour le **Dr Aurélien Marabelle**, « Ces traitements sont porteurs d'une incroyable espérance de survie sur le long terme, les immunothérapies constituent une chance considérable pour les patients. En France, la question de l'accès à ces traitements doit être traitée de toute urgence afin que l'ensemble des patients éligibles puisse bénéficier de cette avancée scientifique majeure. »

Alors que la France a longtemps été précurseur dans l'accès aux innovations thérapeutiques, elle est aujourd'hui en retard par rapport aux autres grands pays européens qui se sont adaptés pour accélérer l'accès à ces produits.

Le cadre réglementaire français doit évoluer pour renforcer la compétitivité de la France dans la recherche clinique sur les immunothérapies, et faciliter l'accès précoce à ces traitements dans les indications sur lesquelles elles démontrent une grande efficacité.

## Les propositions du CRIO, des réponses concrètes aux enjeux en oncologie

Le Cercle de Réflexion en Immuno-Oncologie est un groupe multidisciplinaire indépendant, constitué d'acteurs-clés de la prise en charge du cancer. Sa démarche collaborative et ouverte aux contributions extérieures, a poursuivi le triple objectif d'apporter une analyse pragmatique de la situation, de mettre en lumière les bonnes pratiques existantes, et de proposer des solutions concrètes.

Le CRIO a identifié 3 grands défis portant sur les impacts organisationnels, économiques et sociétaux liés à l'arrivée des immunothérapies anti-cancéreuses :

- Faire face aux conséquences sur l'organisation des soins à l'hôpital et en ville
- Faire évoluer les compétences et les connaissances des acteurs de la prise en charge
- Favoriser l'accès des patients aux traitements

L'ensemble des préconisations est consigné dans un Livre Blanc, dont l'ambition est d'interpeller aussi bien les responsables politiques que les acteurs institutionnels impliqués dans l'organisation et dans le financement de la prise en charge des patients atteints de cancer. Ce document est téléchargeable sur le site [www.crio-immunotherapie.com](http://www.crio-immunotherapie.com)

### Contacts presse :

#### **Vanessa Ralli**

Tél : 06 61 18 06 52  
vanessa.ralli@kpl-paris.com

#### **Dr Catherine Auzimour Barbara Modde**

Tél : 06 42 73 38 71  
catherine.auzimour@kpl-paris.com  
barbara.modde@kpl-paris.com

## Les références

1. Calì, B., Molon, B. & Viola, A. Tuning cancer fate: the unremitting role of host immunity. *Open Biol.* 7, (2017).
2. Emens, L. A. et al. Cancer immunotherapy: Opportunities and challenges in the rapidly evolving clinical landscape. *Eur. J. Cancer* 81, 116–129 (2017).
3. Immunothérapie | LEEM - Les entreprises du médicament. Available at: <http://www.leem.org/immunotherapie>.
4. Ledford, H. The perfect blend. (Nature Publishing Group MACMILLAN BUILDING, 4 CRINAN ST, LONDON N1 9XW, ENGLAND, 2016).
5. SEER Cancer Statistics Review 1975-2006 - Previous Version - SEER Cancer Statistics. Available at: [https://seer.cancer.gov/archive/csr/1975\\_2006/](https://seer.cancer.gov/archive/csr/1975_2006/).
6. Robert, C. Mélanome métastatique : L'immunothérapie bloquant PD1 confirme son efficacité à long terme chez les patients, même après l'arrêt du traitement. GUSTAVE ROUSSY À L'AS CO 2017 Available at: <https://www.gustaveroussy.fr/sites/default/files/cp-asco-2017-melanome-metastatique-fr.pdf>.
7. Wang, X. et al. Effectiveness and safety of PD-1/PD-L1 inhibitors in the treatment of solid tumors: a systematic review and meta-analysis. *Oncotarget* 8, 59901–59914 (2017).