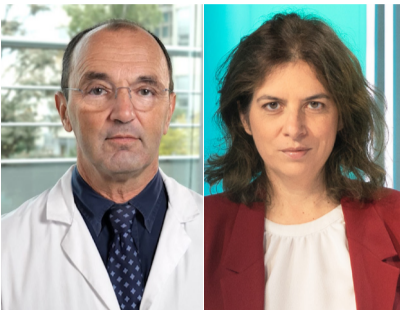


P. 1 • TRIBUNE Mieux financer pour plus d'équité • ENJEUX De nouveaux espoirs portés par l'immunothérapie • P. 2 • THÉRAPIES INNOVANTES Transformer la vie des patients atteints de maladies graves • STRATÉGIE DE RECHERCHE Une approche ciblée sur les cancers difficiles à traiter • MÉDECINE PERSONNALISÉE Quels enjeux pour les patients ? • P. 3 • INNOVATION THÉRAPEUTIQUE Le développement de la médecine de précision pour lutter contre les cancers • PARCOURS DE SOINS Développer ensemble l'innovation dans la lutte contre les cancers.

Grand Angle www.grandanglesante.fr

Spécial Cancer

→ TRIBUNE



Jean-Yves Blay et Sophie Beaupère, Président et Directrice générale d'Unicancer.

MIEUX FINANCER POUR PLUS D'ÉQUITÉ

Pas un jour ne se passe sans une nouvelle innovation dans la prise en charge du cancer. A la fois thérapeutique, technologique, numérique et organisationnelle, cette accélération du progrès médical pose problème : comment adapter notre système de santé pour favoriser l'appropriation, en temps réel, de ces avancées, au bénéfice des patients qui en ont besoin, sans conditions de ressources ni de lieu de résidence, ni de patrimoine économique et culturel ?

Cette question est au cœur des préoccupations des 18 centres de lutte contre le cancer (CLCC), fédérés par Unicancer. Etablissements hospitalo-universitaires d'intérêt collectif, pratiquant une activité de service public exclusif, ils sont confrontés aujourd'hui à plusieurs difficultés : tarification inférieure à l'hôpital public, crédits Ségur investissement en décalage avec leur volume d'activité, tensions en matière de ressources humaines et d'attractivité... Derrière ces problématiques « internes » se profilent des enjeux qui vont bien au-delà du seul avenir de ces structures.

A travers neuf propositions, Unicancer entend porter une nouvelle ambition pour la lutte contre le cancer, avec l'espoir de rendre plus accessible, au plus grand nombre, le fabuleux potentiel de l'innovation en oncologie. D'abord, il faut revoir le financement de la santé, pour promouvoir une vision pluri-annuelle des dépenses de santé, quitte à assumer une part de risque... Ensuite, il faut « oser » cette part de risque pour changer la vie des patients et de leurs soignants : développer les prises en charge au domicile et en ambulatoire, proposer des soins de support personnalisés, soutenir davantage les proches aidants, assurer l'équité tarifaire entre tous les établissements, améliorer l'accès au diagnostic initial, financer des paiements au forfait pour les activités de soins et de prévention, revoir le modèle de tarification à l'activité... Des mesures techniques, certes, technocratiques diront certains, et pourtant, c'est en réinventant ces modalités de prise en charge que nous pourrions, demain, gagner de nouvelles batailles contre ces maladies autrefois incurables. ☘

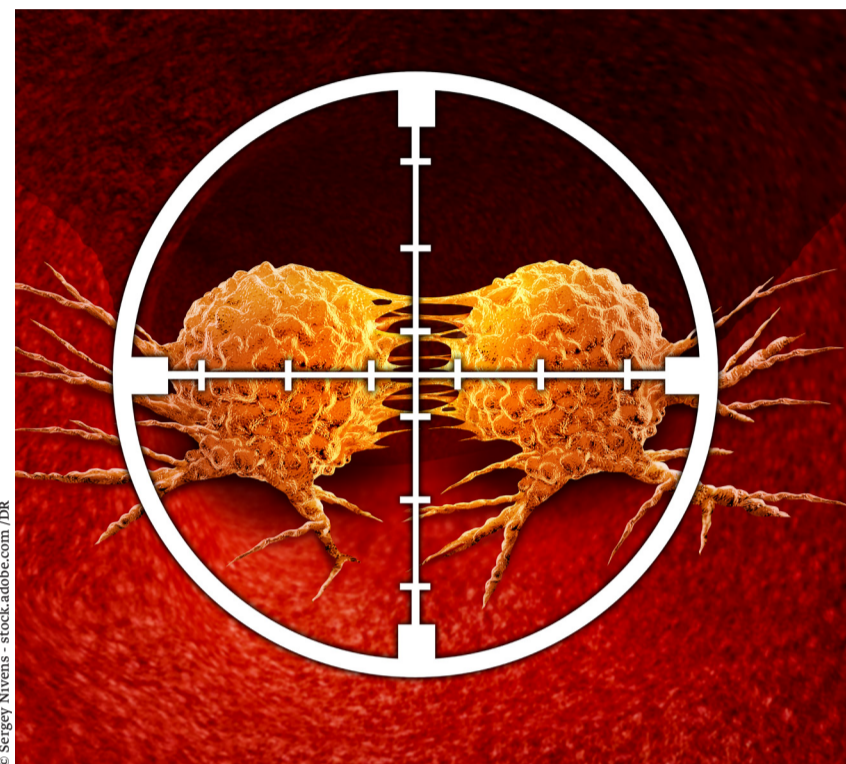
DES PROGRÈS POUR DE NOUVEAUX ESPOIRS

La nouvelle édition de l'Asco, qui se tient à Chicago, met en exergue l'amélioration continue de la lutte contre le cancer, grâce notamment aux thérapies ciblées et à l'immuno-oncologie.

Tous unis pour repousser les limites dans le combat contre le cancer. C'est le sens de l'initiative annoncée par l'Institut national contre le Cancer (INCa) : la création du « G7 Cancer », soit une alliance stratégique des pays les plus avancés dans ce domaine. Outre la France, à l'origine du projet, le G7 Cancer regroupe les équivalents de l'INCa en Allemagne, en Australie, au Canada, aux Etats-Unis, au Royaume-Uni et au Japon. L'objectif est clé : rassembler les meilleures expertises pour renforcer les coopérations et accélérer les progrès thérapeutiques, technologiques et méthodologiques.

La mise en place du G7 Cancer faisait partie des 234 actions fixées par la Stratégie décennale contre le cancer (2021-2030), et pour laquelle l'INCa avait présenté, en février dernier, le second rapport d'étape remis au président de la République. Avec 120 actions lancées contre 144 prévues, le déploiement du plan est légèrement en retard. Mais la dynamique est positive dans les quatre axes prioritaires portés par ce plan : prévention et dépistage, recherche, soins et qualité de vie. Comme le montre la nouvelle édition de

l'Asco, l'un des congrès mondiaux les plus réputés et qui se tient à Chicago du 2 au 6 juin, ces quatre dimensions sont au cœur de l'actualité scientifique. Plus de 120 sessions permettront de faire le point sur les dernières avancées, en particulier dans la prise en charge des cancers dits « de mauvais pronostic », dans les nouvelles promesses portées par l'immunothérapie et les thérapies ciblées, dans le rôle croissant joué par les solutions digitales et la production de données et dans l'urgence de progresser dans la mise au point de biomarqueurs pour favoriser une médecine d'ultra-précision. Les données de l'OMS le rappellent : le cancer est à l'origine de 10 millions de décès dans le monde en 2020, soit un décès sur six. En France, en 2018,



382 000 cas étaient diagnostiqués, et on estimait à 3,8 millions le nombre de personnes atteintes cette année-là.

La stratégie décennale insiste notamment sur une priorité : améliorer le pronostic pour les cancers les moins bien soignés, comme ceux des voies biliaires et digestives (pancréas, foie, estomac). ☘ Antoine Largier

Enjeux → DE NOUVEAUX ESPOIRS PORTÉS PAR L'IMMUNOTHÉRAPIE

Boris Danilovic, Directeur de l'unité thérapeutique Oncologie chez MSD France, et le Dr Philippe Bonnard, Directeur médical Oncologie, détaillent la stratégie du groupe fondée sur l'innovation en immuno-oncologie.



Boris Danilovic



Dr Philippe Bonnard

Comment le groupe MSD se mobilise-t-il pour améliorer les traitements contre le cancer ?

Boris Danilovic Grâce à nos travaux de recherche, nous sommes parmi les entreprises les plus engagées dans la voie de l'immunothérapie, qui révolutionne la prise en charge des patients dans de nombreux cancers. A travers plus de 1 700 études cliniques, nous avons l'ambition d'amplifier son potentiel dans plus de 30 cancers. Nous disposons ainsi d'un pipeline prometteur, avec pour objectif d'étendre à de nouvelles tumeurs l'utilisation de nos traitements, de prolonger leur efficacité au-delà des stades avancés de la maladie et d'approfondir la réponse thérapeutique en multipliant les combinaisons de traitements entre immunothérapies, mais également en association avec des chimiothérapies ou d'autres mécanismes d'action.

Quelles sont les promesses de l'immunothérapie ?

Dr Philippe Bonnard Les progrès

s'orientent vers les stades précoces de la maladie, dans le but de remonter les lignes de traitement pour offrir aux patients de meilleures chances de survie et limiter les risques de récurrence. L'immunothérapie reste par ailleurs l'approche de référence pour les cancers avancés : dans le cancer du poumon, elle a permis de doubler la proportion de patients survivant à cinq ans par rapport à une chimiothérapie standard. Pour certains cancers, on parle désormais de chronicisation de la maladie, voire de guérison ! Notre ambition vise à renforcer l'immunité avec des combinaisons IO-IO (immuno-immuno), à améliorer la sensibilité du cancer à la chimiothérapie avec des thérapies ciblées telles que les ADC (anticorps-médicaments) ou encore à cibler les mécanismes responsables d'une évolution de la maladie. Au-delà de l'immunothérapie, nous menons des travaux destinés à faire progresser les traitements à base d'ARNm, en collaboration avec Moderna.

Quels résultats communiquerez-vous lors de cette édition de l'Asco ?

Dr Ph. B. Des données seront présentées dans plus de 25 types de cancer pour 6 candidats médicaments approuvés ou en cours de développement, dont les résultats inédits d'un essai pour notre immunothérapie dans les stades précoces du cancer du poumon, en phase péri-opératoire. D'autres résultats sont attendus dans la prise en charge du mélanome et du cancer du rein.

Comment garantir l'accès des patients à l'innovation thérapeutique ?

B. D. C'est l'une de nos préoccupations majeures et la réforme de l'accès précoce en France représente une formidable opportunité d'accélérer la mise à disposition de nos traitements. MSD France a déjà obtenu 6 autorisations d'accès précoce bénéficiant à plus de 6 000 patients, ce qui témoigne de la reconnaissance de leur valeur thérapeutique

par les autorités sanitaires. C'est particulièrement important pour les patients pour lesquels les alternatives thérapeutiques restent limitées.

Quelles solutions développez-vous pour assurer le bon usage de vos innovations thérapeutiques et l'accompagnement des patients ?

Dr Ph. B. L'arrivée de nouveaux traitements implique des changements de pratiques, une adaptation des parcours de soins et une information de qualité sur le bon usage de nos médicaments, tant pour les professionnels de santé que pour les patients.

B. D. L'accompagnement passe donc par le déploiement de solutions d'information et de suivi personnalisé. Le digital est au cœur des dispositifs que nous développons avec les associations de patients et d'autres partenaires. On peut citer notamment le site www.msdesais-cliniques.fr recensant nos essais cliniques ouverts en France en oncologie, le soutien au *serious game* Mon Immuno® Poumon, lancé par l'association Patients en réseau, ou le service « Parlons-nous », accessible sur le site Mon-cancer.com, qui propose d'échanger avec d'anciens patients formés à l'écoute. En collaboration avec les équipes médicales multidisciplinaires, nous contribuons ainsi à renforcer l'offre de services permettant d'améliorer la prise en charge et la qualité de vie des patients atteints de cancer, à chaque étape de la maladie. ☘ A. L.

Thérapies innovantes → TRANSFORMER LA VIE DES PATIENTS ATTEINTS DE MALADIES GRAVES

Directeur de la division Oncologie chez Bristol Myers Squibb France, Grégory Delattre souligne la forte implication du groupe dans l'écosystème français de la lutte contre le cancer.

Quelle est la contribution du groupe Bristol Myers Squibb à la lutte contre le cancer ?

Elle est majeure, à l'instar de l'histoire du groupe, qui fut le pionnier dans la mise à disposition des premières immunothérapies en oncologie et qui reste à la pointe de l'innovation dans la lutte contre la majorité des formes de cancer. Figurant dans le top 10 de la pharma mondiale, Bristol Myers Squibb est une entreprise biopharmaceutique fortement ancrée dans la science, la recherche et la médecine de spécialité, là où les enjeux de santé publique sont importants : oncologie, hématologie, cardiologie et maladies auto-immunes. En phase d'accélération de sa stratégie d'innovation, tout particulièrement dans les thérapies cellulaires, le groupe accroît son portefeuille de produits, afin de répondre aux besoins des patients atteints de maladies graves. Aujourd'hui, nous possédons l'un des pipelines les plus diversifiés et les plus prometteurs du secteur, avec plus de 50 molécules en cours de développement dans 40 domaines thérapeutiques, majoritairement en oncologie et en hématologie. En 2021, nous avons investi 9,5 milliards de dollars dans nos activités de recherche et nous consolidons nos capacités internes au travers de plus de 300 partenariats stratégiques à travers le monde.

Quels axes de recherche présenterez-vous à l'occasion du congrès de l'Asco ?

L'Asco sera l'occasion de faire le point sur plusieurs avancées thérapeutiques portées par nos équipes. Dans les cancers du poumon, de la peau, de la vessie, de l'œsophage, mais également dans les maladies et cancers du sang, nos recherches aboutissent à des résultats prometteurs pour améliorer l'espérance de survie et la qualité de vie des patients. Nous évoquons notamment le rôle majeur des CAR-T cells, des immunothérapies individualisées, pour une meilleure prise en charge des lymphomes et des myélomes. Le rachat récent du site de production de vecteurs, essentiels à la production de CAR-T, de Novartis aux Etats-Unis renforcera encore notre capacité à produire ces nouvelles thérapies. L'autre champ de progrès est celui de l'immunothérapie dans les cancers digestifs avec des réductions observées de 30 % en moyenne de risque de décès des patients au stade métastatique à un an. Et dans les cancers génito-urinaires, nous constatons des allongements de 20 mois en moyenne de la médiane de survie pour le cancer du rein et d'autres avancées majeures dans les cancers de la vessie. Ces progrès constants s'obtiennent en étudiant toutes les pistes possibles de combinaisons thérapeutiques, associant des immunothérapies entre elles,



© www.gaellesure.fr - BMS / DR

« Cette année, 9 lancements auront lieu, en particulier dans les cancers génito-urinaires et les cancers gastro-intestinaux. »

Grégory Delattre

mais également des immunothérapies avec des chimiothérapies et/ou des thérapies ciblées. La médecine de précision est au cœur de notre modèle de développement.

Comment Bristol Myers Squibb s'investit-il en France pour accélérer les progrès de la recherche ?

La France, reconnue mondialement pour la qualité de ses équipes de chercheurs et de cliniciens, est un pays stratégique pour le groupe. La filiale française est, après celle des Etats-Unis, la deuxième filiale pour la recherche clinique, en nombre de patients inclus. En 2022, plus de 20 000 patients, essentiellement atteints de cancer, étaient inclus dans nos programmes de recherche clinique et d'accès précoce, dans 1 175 centres investigateurs répartis sur tout le territoire français. Ces dispositifs représentent un véritable atout pour les patients français, car ils peuvent ainsi accéder aux innovations thérapeutiques, avant même leur mise sur le marché. Preuve de l'importance de la France dans la stratégie du groupe, 10 nouveaux traitements (nouvelles molécules ou nouvelles indications) ont été mis à disposition en 2022. Et cette année, 9 lancements auront lieu, en particulier dans les cancers génito-urinaires et les cancers gastro-intestinaux. Chaque année, nous investissons environ 100 millions d'euros en recherche essen-

tiellement clinique aux côtés des meilleures équipes françaises et nous soutenons en parallèle la recherche publique française au travers de programmes spécifiques, tels qu'ExploreForCancer, ou de notre Fondation pour la recherche en immuno-oncologie qui, depuis 2015, a attribué 8,5 millions d'euros à 107 équipes de chercheurs français.

S'engager contre le cancer, c'est également accompagner les patients dans leur quotidien...

En effet, nous soutenons plus de 30 associations de patients en France. Pour nous, c'est un devoir d'être aux côtés des patients, afin de les accompagner, de les écouter et de réfléchir ensemble à des sujets tels que l'équité d'accès aux soins, de les informer grâce à des forums comme SpotsInfoPatients et de construire avec eux des solutions qui vont améliorer leur vie, par exemple, grâce à des outils numériques de suivi. Ecouter, éclairer, coconstruire et soutenir sont les 4 piliers fondateurs de la relation de confiance nouée avec les associations de patients afin de permettre à Bristol Myers Squibb de continuer de transformer la vie des patients par la science, et de les accompagner tout au long de leur parcours de soins. **A. L.**

ONC-FR-2300309-NP-MAI 2023

Stratégie de recherche → UNE APPROCHE CIBLÉE SUR LES CANCERS DIFFICILES À TRAITER

Directeur monde de la R & D Oncologie, Walid Kamoun présente les travaux de Servier relatifs au ciblage de certaines mutations des cellules cancéreuses.



© OlivierDumontRenoux - Servier / DR

Quelle est la stratégie de Servier dans le domaine de l'oncologie ?

En tant qu'entreprise pharmaceutique de taille intermédiaire, notre objectif est de mener des travaux de recherche focalisés sur des besoins non couverts. Il s'agit de formes de cancers rares difficiles à traiter et pour lesquels les patients disposent de peu d'options thérapeutiques. Deux approches thérapeutiques sont au cœur de notre stratégie. L'immuno-oncologie, d'une part, qui consiste à réactiver le système immunitaire pour lui permettre de lutter contre les tumeurs cancéreuses. Les thérapies ciblées, d'autre part, qui s'attachent à mieux connaître la biologie des tumeurs, afin de bloquer la prolifération anarchique des cellules cancéreuses. Nos recherches s'orientent notamment sur deux mécanismes spécifiques du cancer, la résistance à l'apoptose et le métabolisme des cancers. En termes d'investissements, nos efforts sont considérables : nous consacrons plus de 50 % de nos dépenses de R & D à l'oncologie, soit 6 milliards d'euros sur les cinq dernières années. Sept de nos traitements sont actuellement disponibles, et nous avons un pipeline robuste de 35 projets de R & D en oncologie.

À l'Asco, vous annoncez des résultats prometteurs dans la lutte contre le gliome. Pouvez-vous nous les détailler ?

En effet, l'étude que nous présentons concerne

un médicament en phase III, destiné à lutter contre le gliome de grade II. C'est la première étude du genre depuis vingt-trois ans, qui offre des perspectives inédites pour les patients atteints par cette forme de cancer, souvent touchés entre 30 et 40 ans, avec un fort impact sur leur espérance de vie et leur qualité de vie. Le traitement vise à cibler les mutations IDH1 (isocitrate déshydrogénase) et IDH2, présentes chez 80 % de ces patients. Il offre des résultats qui changent le pronostic de la maladie, avec des améliorations statistiquement et cliniquement significatives de la survie sans progression de la maladie et du temps jusqu'à la prochaine intervention.

Servier se positionne-t-il ainsi comme l'un des laboratoires précurseurs dans le ciblage des mutations IDH ?

C'est en effet un axe majeur de notre stratégie de recherche, avec de réels succès applicables pour différents types de cancers. C'est le cas notamment dans la leucémie myéloïde aiguë, avec un traitement autorisé aux Etats-Unis, en Chine et depuis peu en Europe. Ce traitement, qui vise à cibler la mutation IDH1, est également indiqué dans la prise en charge du cholangiocarcinome. Et nous avons bon espoir de pouvoir l'appliquer dans le cadre de la lutte contre le syndrome myéloganglionnaire. **A. L.**

Médecine personnalisée → QUELS ENJEUX POUR LES PATIENTS ?

La médecine personnalisée est une révolution pour les patients en oncologie. Elle permet d'envisager des traitements ciblés, promesse d'efficacité et de tolérance.

Des défis demeurent : informer le patient

de l'importance de la caractérisation de la maladie, accéder aux tests recommandés et permettre leur remboursement afin d'accéder aux thérapies ciblées ou aux immunothérapies correspondantes. La voix des patients doit être entendue pour une médecine efficiente, équitable et améliorant la qualité de vie. Connaître précisément les caractéristiques de la maladie est essentiel au moment de la découverte initiale, d'une récurrence ou d'une rechute, comme en cas d'échappement au traitement.

Caractériser la tumeur ou la métastase à travers une biopsie tissulaire ou une biopsie liquide donne la possibilité, en fonction des biomarqueurs identifiés, de changer radicalement la proposition de traitements : par exemple, la mutation BRCA et le test HRD permettent aux patientes touchées par un cancer de l'ovaire de vivre plus longtemps ou de réduire leur risque de rechute avec les inhibiteurs de PARP ; 40 % des cancers du poumon sont susceptibles de bénéficier de thérapies ciblées si on fait la recherche des mutations EGFR, ALK, ROS1, RET, NTRK, KRAS, BRAF, MET... Par ailleurs, des signatures génomiques rendent possible une désescalade des traitements en évitant des chimiothérapies inutiles dans les cancers du sein hormonodépendants.

La réalité reste complexe. Les tests moléculaires pris en charge par l'Assurance-Maladie sont trop peu nombreux en routine. Les techniques sont variables (immuno-histochimie, hybridation, séquençage) ; il existe des tests « ciblés » (par exemple, l'EGFR) ou des séquençages haut débit (NGS) qui permettent d'avoir

les résultats sur des panels de gènes. Depuis 2018, le RIHN (le référentiel des actes innovants hors nomenclature) a permis de financer des innovations en biologie et génétique, mais cette enveloppe fermée s'est enrichie de nombreux tests sans qu'on les voie « sortir » dans le droit commun. Les conséquences sont un déficit de propositions de tests dans les centres de soins qui n'ont pas la capacité de prendre en charge leur surcoût : ils ne sont remboursés qu'à 50 % ! Cela engendre une iniquité d'accès aux tests et donc aux traitements ciblés pour de nombreux patients avec des pertes de chance bien réelles ! Une dynamique d'évaluation et d'accès cohérente des tests et des médicaments est nécessaire pour que les patients y accèdent équitablement, mais aussi pour faire la preuve de l'efficacité de ces innovations sur le long terme.

© Laure Guéroult Accolas,

Directrice, Fondatrice de Patients en réseau

- Mon réseau cancer® du sein,

- Mon réseau cancer® gynéco,

- Mon réseau cancer® du poumon,

- Mon réseau cancer® colorectal.



© Patients en réseau / DR

Innovation thérapeutique →

LE DÉVELOPPEMENT DE LA MÉDECINE DE PRÉCISION POUR LUTTER CONTRE LES CANCERS

Michel Joly, Président de Gilead France, expose les ambitions du groupe pour contribuer à la lutte contre le cancer.

Quel regard portez-vous sur la prise en charge thérapeutique des cancers aujourd'hui ?

Il y a eu, ces dernières années, des avancées considérables en matière de traitement du cancer. Ainsi depuis cinq ans, près d'une soixantaine de nouvelles solutions thérapeutiques ont été mises à disposition des patients dans le monde. Le développement de la médecine de précision, notamment, permet d'apporter de l'espoir aux patients souffrant de cancers difficiles à traiter. Cependant, il reste encore des progrès à faire, et particulièrement contre les cancers de mauvais pronostic pour lesquels les options thérapeutiques restent limitées. C'est sur ces cancers en particulier que Gilead concentre sa recherche, avec pour objectif de changer les standards de prise en charge thérapeutique en apportant des médicaments innovants.

Votre entreprise travaille en particulier sur la médecine de précision.

En quoi cela consiste-t-il ?

La médecine de précision, également appelée médecine personnalisée, consiste à proposer un traitement adapté à chaque patient, en fonction, notamment, des caractéristiques biologiques de son cancer. En effet, la meilleure compréhension des mécanismes de développement et de pro-

gression des cancers a permis d'identifier de nombreux sous-types de cancers avec leurs spécificités propres. Alors que, par le passé, l'approche thérapeutique consistait à proposer le même traitement à tous les patients atteints du même cancer, on raisonne aujourd'hui sur la base des informations moléculaires et génétiques de chaque cancer pour proposer un traitement personnalisé. Une société du groupe Gilead, a été pionnière en thérapie cellulaire, et ses médicaments CAR-T sont aujourd'hui autorisés en France pour les patients atteints de certains lymphomes ou leucémies. C'est une révolution thérapeutique qui ouvre l'espoir d'une rémission à long terme pour un nombre significatif de patients qui n'avaient auparavant que quelques mois d'espérance de vie. Dans le domaine des tumeurs dites « solides », l'engagement de Gilead a permis la mise à disposition d'un traitement innovant pour certaines formes avancées de cancers du sein. Il s'agit d'un anticorps conjugué, c'est-à-dire un anticorps permettant de cibler les cellules cancéreuses pour y délivrer une chimiothérapie. Il peut être notamment utilisé dans le traitement du cancer du sein triple négatif, une forme agressive de cancer, et dans le cancer du sein positif aux récepteurs hormonaux, au stade métastatique. Au-delà du développement de nouveaux médicaments, nous avons conscience que notre mission consiste aussi à permettre l'accès à ces traitements innovants. C'est un enjeu majeur, particulièrement dans le cas des cancers agressifs qui progressent rapidement. Au total, depuis 2021, nous avons obtenu cinq autorisations d'accès précoce en France pour nos médicaments anticancéreux.

Quelles sont les principales voies des recherches de Gilead en oncologie pour les années à venir ?

Nous disposons d'un portefeuille de recherche interne englobant une cinquantaine de programmes cliniques, avec 18 molécules en développement, dans 20 indications différentes. La diversité et l'étendue de notre por-

« Alors que, par le passé, l'approche thérapeutique consistait à proposer le même traitement à tous les patients atteints du même cancer, on raisonne aujourd'hui sur la base des informations moléculaires et génétiques de chaque cancer pour proposer un traitement personnalisé. »

Michel Joly

tefeuille reposent sur trois principaux axes de recherche : agir sur les mécanismes biologiques spécifiques aux cellules tumorales pour provoquer leur destruction ; développer la capacité du système immunitaire à lutter contre le cancer et agir sur l'environnement de la tumeur pour limiter la progression du cancer. Nous concentrons nos efforts sur des molécules ayant le potentiel d'être efficaces dans de multiples indications, seules ou en associations avec d'autres molécules. Notre recherche s'oriente sur les besoins des personnes atteintes de cancers difficiles à traiter, méconnus et disposant de peu d'options thérapeutiques, parmi lesquels les leucémies, les lymphomes et le myélome multiple, certains types de cancer du sein ainsi que des cancers de la sphère ORL, du poumon, de l'endomètre, de la vessie et de la prostate et les cancers digestifs. D'ici à 2030, Gilead vise à mettre à disposition des thérapies innovantes dans plus de 20 indications et nous espérons ainsi agir positivement sur la vie de plus de 500 000 personnes atteintes de cancer dans le monde. **• A. L.**



© Gilead France / DR



© Pfizer France / DR

Parcours de soins → DÉVELOPPER ENSEMBLE L'INNOVATION DANS LA LUTTE CONTRE LES CANCERS

Engagé en oncologie depuis une quinzaine d'années, Pfizer accélère sa stratégie d'innovation contre le cancer, comme en témoigne Jérôme Mouminoux, Directeur du département Oncologie de Pfizer France.

Leader mondial de la santé, Pfizer est particulièrement investi dans la lutte contre le cancer. Quelles ambitions portez-vous au service des patients et des soignants ?

Notre ambition est de développer des avancées qui permettent de changer la vie des patients. Nous en sommes convaincus : seule la science peut nous faire avancer collectivement contre ces maladies qui, pour certaines, ne sont plus synonymes de décès. Mais le progrès thérapeutique n'est pas suffisant. Les laboratoires pharmaceutiques se doivent de découvrir de nouveaux traitements, d'explorer le potentiel des thérapeutiques existantes à travers de nouvelles indications, de veiller au profil d'efficacité et de sécurité des traitements proposés. Ils doivent aussi contribuer à l'accessibilité de ces traitements. C'est le cœur de la stratégie de Pfizer en oncologie. L'objectif fixé par notre dirigeant, Albert Bourla, est d'accélérer le développement à tous les stades du cycle de vie de nos médicaments. Il faut accélérer les phases de recherche fondamentale, raccourcir les délais de réalisation de nos programmes de recherche clinique, augmenter la vitesse d'inclusion de nouveaux patients dans ces essais et évaluer systématiquement la possibilité d'un accès précoce à l'innovation pour ces patients. Et il faut également travailler avec les autorités sanitaires pour garantir l'équité d'accès à tous les patients.

Comment concrétisez-vous ces ambitions à l'échelle de la filiale France ?

Il faut d'abord souligner l'importance de l'écosystème français dans la stratégie du groupe en oncologie. L'excellence des chercheurs et des cliniciens, reconnue mondialement, représente un atout majeur pour nous permettre de défendre la place de la France au sein de nos programmes de R & D. Nous travaillons avec les meilleures équipes académiques et les meilleurs centres de référence, en soutien de projets de recherche fondamentale, mais également pour favoriser l'inclusion de patients dans nos essais cliniques. En France nous soutenons actuellement 23 projets d'études cliniques académiques en oncologie et 80 % des patients inclus dans nos études interventionnelles le sont pour des essais cliniques en oncologie. Et nous souhaitons aller encore plus loin. Cette priorité de nos investissements en oncologie s'illustre aussi dans nos engagements annoncés l'année dernière et cette année encore à l'occasion du sommet Choose France. Nous souhaitons doubler le nombre de patients recrutés dans nos essais cliniques et développer la génération de données. Il faut encore progresser dans la réduction des délais pour la mise en place de ces essais. C'est d'autant

plus essentiel dans un contexte concurrentiel accru avec les autres pays européens.

Quels sont les principaux travaux que vous présenterez à l'Asco ?

Nous serons très présents, avec 44 abstracts, témoignant de l'avancée de nos travaux dans plusieurs types de cancers. Outre des résultats prometteurs dans les cancers du sein, de la prostate, de la vessie, du poumon et du rein, notre actualité portera sur les traitements des cancers du sang et en particulier le myélome multiple. Ces présentations préfigurent une nouvelle étape dans la contribution de Pfizer à la lutte contre les cancers : dans les trois prochaines années, nous avons l'ambition de lancer cinq nouveaux médicaments.

Innover dans la lutte contre le cancer, c'est aussi optimiser le parcours de soins des patients. Comment y contribuez-vous ?

C'est en effet un enjeu majeur, qui appelle à mobiliser et à travailler en étroite collaboration avec l'ensemble des acteurs de santé. Nous nous appuyons sur le potentiel des technologies numériques, complémentaires d'un accompagnement humain. Il y a aussi beaucoup à apprendre des données en vie réelle, qui doivent être structurées et de qualité pour compléter les enseignements issus des essais randomisés, personnaliser les traitements selon les profils des patients, mieux connaître leurs trajectoires de soins, ou encore prévenir les risques d'effets secondaires ou de récurrences. Nous soutenons des dispositifs de suivi à distance à travers nos partenariats institutionnels avec des associations et des start-up, comme AKO@dom avec Patients en réseau et Continuum+, ou OncoWise avec Sêmeia. Nous proposons également des solutions de soins de support pour mieux vivre avec le cancer, avec des start-up telle myCharlotte ou des associations comme RoseUp. Depuis plus de dix ans, notre initiative PactOnco (Personnalisation de l'accompagnement du patient en Oncologie) constitue une plateforme unique de ressources à disposition des patients, en partenariat avec les associations de patients et les sociétés savantes. Menée depuis 2015, notre démarche spécifique au cancer du sein métastatique, Seinchrone, est également devenue une référence. Vous l'aurez compris, l'ambition d'innovation de Pfizer en oncologie en France est aussi de proposer aux professionnels de santé ces programmes d'accompagnement du parcours de soins et des parcours de vie des patients en complément de nos solutions médicamenteuses. **• A. L.**

Informations communiquées en collaboration avec le laboratoire Pfizer. -PP-UNP-FRA-1696