



Président Fondateur : Docteur J. M. VANNETZEL

Responsable de la Recherche : **Dr R. HAGIPANTELLI**
Recherche Clinique : **Dr J. F. LLORY**

Trésorier : **Mr C. VANTIEGHEM**
Vice-Présidente : **Mme M.A. KERGALL**

Neuilley, le 23 juillet 2018

Cher(e)s Ami(e)s :

« **LA RÉVOLUTION EST EN MARCHÉ** », en effet, depuis peu, nous commençons à encaisser les « dividendes » de ce formidable effort de recherche, mondial, concernant les nouveaux traitements en cancérologie. Il ne s'agit pas de mettre au point de nouvelles molécules de chimiothérapie (en espérant qu'elles seront moins toxiques), mais bien de mettre à notre disposition des traitements plus efficaces.

La base de cette approche est **LA MÉDECINE PERSONNALISÉE** basée sur une meilleure connaissance de ce formidable adversaire qu'est la cellule cancéreuse, armée de mutations génétiques qui lui permettent à la fois de proliférer sans fin, mais également de se défendre contre les traitements que nous lui opposons. Ce combat était, jusqu'à aujourd'hui, bien déséquilibré tant cet adversaire est « malin » et tant il sait contourner les obstacles, d'autant que nous n'avions jusqu'à un passé récent que la chimiothérapie en guise de traitement général, qui ne fait pas la différence entre les « mauvaises et les bonnes cellules ».

Grace à une approche plus fine, à une meilleure compréhension sans cesse croissante du fonctionnement de la cellule cancéreuse, nous commençons à mettre au point des traitements plus intelligents, mieux ciblés sur ces cellules et moins toxiques pour le reste de l'organisme.

Nous avons d'abord vu apparaître les thérapies ciblées dans le cancer du sein dans les années 2000 avec l'Herceptine, puis dans le cancer du poumon avec les TKI dans les tumeurs présentant une mutation EGFR. Les progrès ne se sont pas arrêtés là puisque la recherche a pu « démonter », de façon de plus en plus détaillée, les voies métaboliques, les cascades de la cellule cancéreuse et leurs anomalies pour essayer d'y glisser un grain de sable empêchant cette cellule de se multiplier.

Puis plus récemment est arrivée l'immunothérapie dont le concept théorique était bien sûr très ancien, sous forme d'une immunothérapie non spécifique (par exemple le BCG !!!) anticipant de quelques dizaines d'années, les avancées de la recherche qui a mis en évidence la capacité des cellules cancéreuses d'inhiber nos défenses immunitaires. En empêchant cette inhibition, des traitements peuvent arriver à aider l'organisme à mieux combattre la cellule cancéreuse et ainsi avoir un effet thérapeutique.



Président Fondateur : Docteur J. M. VANNETZEL

Responsable de la Recherche : **Dr R. HAGIPANTELLI**
Recherche Clinique : **Dr J. F. LLORY**

Trésorier : **Mr C. VANTIEGHEM**
Vice-Présidente : **Mme M.A. KERGALL**

Bien sûr, tous les cancers ne sont pas concernés à égalité par ces progrès, la connaissance biologique des cellules cancéreuses allant de l'avant, la complexité du métabolisme des cellules cancéreuses étant de mieux en mieux connue, la recherche a continué d'avancer de façon **INCRÉMENTALE** comme le veut la règle dans n'importe quelle discipline lorsqu'elle est de plus en plus compliquée et sophistiquée.

Certaines années, des grands congrès internationaux permettent de s'enthousiasmer pour les progrès dans le cancer du poumon, l'année suivante dans le cancer de la prostate (ou plus récemment le cancer du rein ou le mélanome...) Ainsi, pas à pas, s'individualisent des catégories de tumeurs définies par leurs anomalies biologiques et par petits groupes, un agent thérapeutique peut agir de façon précise sur cette population cellulaire bien définie par la présence au sein de celle-ci d'un **DRIVER**.

Ces avancées thérapeutiques ne sont pas sans poser des problèmes :

- Au niveau des instances gouvernementales : il faut organiser la mise en place de ces nouveaux traitements : d'abord en assumer le paiement car la plupart de ces médicaments, issus d'une recherche longue et compliquée, coûte très cher, ce qui est normal et il faut néanmoins veiller à ce que le plus grand nombre puisse y avoir accès.
- Au niveau des hôpitaux : ces nouveaux traitements nécessitent une réorganisation des services comme cela a été largement, notamment, montré dans le cas du cancer du poumon.
- Au niveau des médecins oncologues : un effort de formation médicale continue est totalement indispensable pour ne pas méconnaître l'opportunité d'un nouveau médicament dont pourrait bénéficier un de nos patients.
- Au niveau des patients eux-mêmes la confusion est souvent extrême : les médias traduisent ces progrès de manière malheureusement souvent spectaculaire pour essayer de « faire le buzz » alors que la réalité est parfois différente de ce qui est médiatisé. L'espoir illusoire d'un traitement miracle qui existerait quelque part aux États-Unis (en général) est souvent l'objet de longues discussions en consultation pour essayer de garder ces malades, souvent désespérés et extrêmement anxieux ainsi que leur famille, dans la réalité du monde d'aujourd'hui et non pas du monde de demain, qui reste à venir.

Président Fondateur : Docteur J. M. VANNETZEL

Responsable de la Recherche : **Dr R. HAGIPANTELLI**
Recherche Clinique : **Dr J. F. LLORY**

Trésorier : **Mr C. VANTIEGHEM**
Vice-Présidente : **Mme M.A. KERCALL**

Globalement, **le problème de l'accès à l'innovation** est de plus en plus un sujet qui prête à débat (j'ai personnellement participé à plusieurs conférences ou débats de ce type ces derniers mois), cet accès à l'innovation est d'abord un problème de financement mais également un nouveau problème pour que nous puissions tous accéder le plus rapidement possible aux progrès thérapeutiques « sans essayer les plâtres » d'un médicament insuffisamment étudié et trop rapidement mis à disposition. Les impératifs très rigoureux de la recherche clinique, auxquels **votre association l'ARETASC** est parfaitement rodée sont sûrement le meilleur garant pour, à la fois qu'un patient puisse accéder à un traitement innovant, mais que parallèlement, il ne fasse pas les frais d'une approche thérapeutique insuffisamment efficace, voire toxique.

LA RÉVOLUTION EST EN MARCHÉ, maintenant, et les progrès vont se poursuivre de façon certaine :

- Approfondissement des recherches sur les voies métaboliques des cellules cancéreuses.
- Optimisation de l'effet de l'immunothérapie avec de nouveaux médicaments en agissant directement peut-être sur les cellules cancéreuses elles-mêmes pour les rendre plus « immunogènes ».

Les indicateurs épidémiologiques ne sont toujours pas rassurants : même si nous avons observé ces dernières années une petite diminution de l'incidence de tous les cancers (sauf le cancer du poumon chez la femme pour des raisons bien compréhensibles et le cancer du pancréas chez l'homme et chez la femme pour des raisons cette fois-ci peu claires), **l'incidence en France reste de 350 000 nouveaux cas chaque année et de 150 000 morts par an !!!** Les progrès se font sentir déjà par l'allongement de la survie des malades et très bientôt par la guérison de plus en plus fréquente de ceux-ci, même quand ils sont dépistés trop tardivement.

Bientôt, j'en ai l'intime conviction, nous arriverons au terme de la plus fantastique aventure que l'homme ait jamais tentée, en gagnant le combat contre le cancer qui reste encore aujourd'hui à l'origine de tant de souffrances et de drames, pour nous tous, dans toutes les familles.

Vous pouvez compter sur moi et sur votre association l'ARETASC, vous le savez, pour rester totalement mobilisés dans ce combat, nous ne baisserons jamais les bras tant que la victoire ne sera pas là.

Les membres de l'ARETASC et moi-même, vous souhaitons un bel été.
Avec toute ma fidèle et sincère amitié.

Docteur JM Vannetzel
Président de l'ARETASC

