

Dr Aurélien Marabelle, Directeur clinique du programme d'immunothérapie de Gustave Roussy à Villejuif.

Invité du Café de la santé, il nous parle des échanges qui ont eu lieu au congrès de l'ASCO et progrès en immunothérapie :

Ce congrès a été marqué cette année par une deuxième vague des immunothérapies. Jusqu'à présent, des monothérapies étaient testées, c'est à dire le médicament tout seul, pour les patients en échec thérapeutique, avec un cancer en rechute. Et cette première vague est montée en volume, cette année, en nombre d'indications tumorales : 30 cancers différents peuvent répondre aujourd'hui à une immunothérapie en monothérapie et les indications se diversifient (avant et après la chirurgie, en situation métastatique).

La deuxième vague d'immunothérapie arrive, via des combinaisons thérapeutiques où les premières molécules d'immunothérapie seront utilisées en combinaison avec d'autres (traitements conventionnels ou nouvelles immunothérapies). Cette aire va se développer davantage dans un futur proche pour révolutionner la façon de traiter les patients avec un cancer, sortir des toxicités traditionnelles des chimiothérapies : chutes de cheveux, nausées, vomissements... Ces médicaments s'administrent de façon simple. Même si des toxicités nouvelles de type auto-immune touchent certains patients.

L'allègement de la prise en charge des patients a un véritable impact sur la façon de soigner les patients, avec le recours à plus d'ambulatoire et moins d'hospitalisation.

Cette immunothérapie est en plein développement avec plus de 1000 essais actuellement identifiés dans le monde. Mais, la France est confrontée à un enjeu de compétitivité internationale puisque nos structures et nos agences ne sont pas assez réactives pour l'ouverture d'essais cliniques. L'enjeu aujourd'hui consiste à accélérer nos processus pour que la France puisse bien se positionner vis-à-vis d'autres pays comme la Corée du Sud, l'Australie ou la Belgique.