

L'immunothérapie pour 10 000 patients

Ce traitement améliore la qualité de vie et augmente la survie des patients atteints de certains cancers avancés. D'ici trois ans, 10 000 personnes en bénéficieront.

• **Caroline DESORBAY**

En 2002, Jean-Pierre découvre par hasard, lors d'une échographie des reins, qu'il souffre d'un lymphome, stade 3. Il ne ressent aucun symptôme alors que des cellules cancéreuses se sont multipliées dans tout son corps. Six chimios n'en viendront pas à bout.

Son médecin lui propose de participer à une étude portant sur un traitement d'immunothérapie, le nivolumab, qui consiste à stimuler les cellules combattantes du système immunitaire, les lymphocytes, pour qu'elles détruisent les cellules cancéreuses.

ses.

« C'était mon dernier espoir, raconte le Gantois. Les injections combinées à de la radiothérapie ont donné de bons résultats ». Pas définitifs malheureusement puisqu'il faudra booster une seconde fois son système immunitaire « Mais ce traitement est beaucoup moins lourd et agressif que la chimiothérapie. Selon le médecin, mon taux de survie était de 10 ans, je suis arrivé à 15 et aujourd'hui tout va bien même s'il faudra sans doute encore l'un ou l'autre shot ».

Remboursement étendu

Les patients atteints d'un mélanome avancé ont été les premiers à bénéficier du remboursement de ce traitement innovant (500 personnes). D'ici trois ans, 10 000 patients atteints d'un cancer du poumon, du rein ou d'un lymphome hodgkinien devraient pouvoir être soignés par immunothérapie selon les estimations de la ministre de la Santé.

Maggie De Block a d'ailleurs accéléré la procédure de remboursement et négocié avec la firme pharmaceutique pour faire bais-

ser le prix du traitement estimé à plus ou moins 50 000 € par patient et par an. On ne sait pas combien il en coûtera à l'Inami car le contrat conclu avec la firme Bristol-Myers Squibb est confidentiel.

Chances de survie multipliées par trois

85 % des 8000 cancers du poumon diagnostiqués chaque année devraient pouvoir être traités par immunothérapie. « C'est une très bonne nouvelle pour ces patients, se réjouit le Professeur Johan Vansteenkiste, oncologue

En moyenne, trois fois plus de chances de survie à long terme qu'avec la chimiothérapie.

thoracique à l'hôpital universitaire de Louvain. Une étude montre que les patients qui ont suivi ce traitement bénéficient d'une meilleure qualité de vie et ont jus-

qu'à trois fois plus de chances de survie à long terme, en fonction du type de tumeur, qu'avec la chimiothérapie. »

« Parfois ça ne marche pas »

Même constat dans le chef du professeur Jean-Pascal Machiels, oncologue à l'institut Roi Albert II à Bruxelles, spécialiste du cancer du rein. « 85 % de tous les cancers du rein sont des carcinomes avancés des cellules rénales. Un grand nombre de patients espèrent un nouveau traitement depuis 10 ans. 30 % des cas diagnostiqués sont déjà au stade métastatique ou avancé. »

Mais pour l'instant, tempère le spécialiste, on ne peut pas prédire si l'immunothérapie aura un effet optimal sur un patient ou pas. « Parfois ça marche, parfois ça ne marche. Cela dépend de la manière dont réagit le système immunitaire de la personne. Pour avancer, il faudra identifier d'autres biomarqueurs permettant aux lymphocytes d'identifier les cellules cancéreuses et combiner l'immunothérapie avec les traitements existants. On n'en est qu'au début... » ■

VITE DIT

Le cancer en chiffres On enregistre **67 000 nouveaux cas** de cancer par an. L'incidence augmente de 2 % chaque année. Le cancer concerne un homme sur deux et une femme sur trois. Les plus fréquents chez les hommes sont le cancer de la prostate, du poumon et de l'intestin. Du côté des femmes, le cancer du sein, du poumon et de l'intestin forment le top 3. Chaque année, le cancer tue **27 000 personnes**.

Patience « *Le traitement par immunothérapie est un mécanisme qui doit se mettre en place et cela prend du temps, explique le professeur Jean-Pascal Machiels, oncologue à l'Institut Roi Albert II. Pour voir disparaître des métastases au poumon, il faut attendre 4 mois* ».

Effets secondaires Ils sont moins nombreux et différents de ceux liés à la chimiothérapie car ils résultent d'une réaction immunitaire excessive. La plupart sont peu sévères (éruptions cutanées, diarrhées, nausées...) et réversibles.

Traitement combiné Pour la première fois, la combinaison de deux immunothérapies (nivolumab-ipilimumab) sera remboursée pour le traitement du mélanome avancé (cancer de la peau).