

LES 10 ANS DE L'INCA

Le boom de la recherche contre le cancer



Au terme d'une décennie d'actions qui sont parvenues à organiser la lutte contre le cancer sur le territoire français et à dynamiser la recherche, l'Institut national du cancer s'engage vers de nouveaux objectifs.

C'est lui qui coordonne en France les actions de lutte contre le cancer, lui qui joue le rôle d'expert sanitaire et scientifique. Et cela depuis dix ans. L'Institut national du cancer a effectivement été créé en mai 2005. Placé sous la tutelle du ministère des Affaires sociales et de la santé et du ministère de l'Enseignement supérieur et de la recherche, il rassemble aujourd'hui l'ensemble des acteurs de la lutte contre le cancer en

France. Son ambition : être un « accélérateur de progrès », en offrant une vision intégrée de l'ensemble des dimensions sanitaire, sociale et économique liées aux pathologies cancéreuses et en intervenant aussi bien dans les champs de la prévention, du dépistage, des soins que de la recherche. « *Après dix années d'exercice, nous constatons que c'est clairement un atout de disposer d'un opérateur unique, l'INCa, dédié à ces maladies, se félicite Agnès Buzyn, présidente de son conseil d'administration. La mise en œuvre des Plans Cancer successifs et leur financement ont été facilités, la recherche a été dynamisée.* »

(Institut Curie), en juin 2011. Les Sites de recherche intégrée sur le cancer (SiRIC) réunissent désormais des services médicaux et des équipes de recherche multidisciplinaires, de la biologie à l'épidémiologie en passant par les sciences humaines, économiques et sociales. La recherche a également été dynamisée en région, grâce à 7 cancéropôles couvrant tout le territoire français : Grand-Sud-Ouest, Grand-Ouest, Ile-de-France, Nord-Ouest, Grand-Est, PACA et CLARA (Clermont-Ferrand, Lyon, Grenoble, Saint-Étienne).

« *Nous sommes aussi parvenus à anticiper les changements à conduire dans le domaine de la prise en charge des malades. Le fait qu'au sein de l'INCa, nous nous intéressons à la fois à la recherche et à l'organisation des soins nous a, par exemple, permis d'accompagner très tôt la mise en place de la médecine de précision, fondée sur l'analyse génétique des tumeurs* », analyse la présidente. Vingt-huit plateformes de génétique moléculaire tumorale ont ainsi été mises en place, réparties partout en France. Désormais tous les patients peuvent y bénéficier de tests moléculaires de leur tumeur, permettant notamment d'orienter le diagnostic mais aussi de déterminer l'accès à des thérapies ciblées innovantes particulièrement bien adaptées au profil tumoral. « *Nous sommes les seuls au monde à proposer un tel maillage de plateformes d'analyse des tumeurs. Le résultat est que, pour les patients, les délais d'accès aux innovations thérapeutiques sont réduits dans de nombreux cas,*

Observation de lames histologiques d'embryons de souris à l'unité Inserm Oncogénèse et progression tumorale, à Lyon

EN CHIFFRES

2005 À 2014 : 10 ANS DE FINANCEMENT

- Recherche en biologie et sciences du cancer : **312 M€**
- Recherche translationnelle : **156 M€**
- Recherche clinique : **171 M€**
- Recherche en sciences humaines et sociales, épidémiologie et santé publique : **39 M€**
- Au total : 678 M€**

Des succès remarquables

Les indicateurs fixés dans les précédents Plans Cancer* confirment l'élan donné à la cancérologie française par l'Institut. Sur le budget total de la recherche, qui s'élève à 678 millions d'euros entre 2005 et 2014, 50 % ont, par exemple, été alloués à la recherche fondamentale, un des objectifs annoncés. Le nombre de patients inclus dans les essais cliniques a été doublé en quelques années, alors même qu'il n'était tout d'abord envisagé d'augmenter cette participation que de 70 %. Des sites dédiés à la recherche translationnelle ont été créés, financés conjointement par l'INCa, le ministère de la Santé et l'Inserm pour le compte d'Aviesan, ainsi les deux premiers sites labellisés, à Lyon (LYRIC) et Paris



© INSERM/PATRICE LATRON

* Voir S&S n° 19, À la une « Plan Cancer 2014-2019. Avis de chercheurs », p. 4-5



© FORUM SRS/MILLERAND, CAMILLE

précise-t-elle. *À l'étranger, que ce soit aux États-Unis, en Angleterre ou en Allemagne, les acteurs de la recherche, du financement de cette recherche et des soins sont différents. Ce cloisonnement ralentit souvent la prise en compte des innovations dans les pratiques de soins.* » En 2015, on compte toujours 350 000 cas de cancers par an : la moitié des personnes concernées guériront mais les cancers restent la première cause de mortalité en France. Depuis 2005, les indicateurs semblent cependant montrer que leur incidence et la mortalité diminuent, fruits de l'arrivée de nouveaux médicaments, d'un meilleur dépistage, d'une prise en charge plus efficace des patients, ainsi que d'une recherche dynamique. Ce dernier point est un des succès de l'INCa : en dix ans, la place de la France dans le monde de la recherche en cancérologie s'est beaucoup améliorée. L'an passé, lors du grand congrès annuel de l'American society of clinical oncology, la France s'est hissée à la deuxième place, derrière les États-Unis, par le nombre d'auteurs et celui d'abstracts de publications présentées. Une première ! Parmi les recherches menées dans le cadre de l'INCa, l'étude VICAN 2 est particulièrement emblématique. Cette enquête, qui vise à faire un état des lieux des conditions de vie deux ans après le diagnostic d'un cancer – d'où son nom –, a été réalisée par

Table ronde sur les inégalités face au cancer (22 mai 2014 au CNAM, à Paris)

Laboratoire de confinement de culture cellulaire, au Centre de recherche en cancérologie de Lyon



© INSERM/PATRICE LATRON

des chercheurs de l'Inserm, dirigés par Patrick Peretti-Watel (☛). Plus de 4 000 malades ont été mobilisés. Par le biais de questionnaires, leur qualité de vie, leur situation professionnelle, leur réinsertion sociale ou encore les conséquences économiques de leur maladie ont été auscultées. *« Cette enquête a été financée dans le cadre d'un appel à projets que nous avons lancé. Nous avons identifié le besoin de se pencher sur la vie après le diagnostic d'un cancer. C'était une demande majeure des malades, explique Agnès Buzyn. Cette étude est essentielle car elle nous permet de suivre l'impact de toutes les mesures prises dans le cadre des Plans Cancer. »* La thématique de VICAN 2 sera d'ailleurs un des enjeux majeurs du troisième Plan Cancer (2014-2019). Et une nouvelle étude, VICAN 5, étudiera bientôt la vie cinq ans après le diagnostic de la même cohorte de patients. *« Le rôle de l'INCa est d'améliorer les connaissances, de comprendre les différents enjeux liés aux cancers pour ensuite agir par le biais d'appel à projets, ou d'actions conduites en coordination avec tous les acteurs de la cancérologie. »* Les études financées dans le champ de la recherche ont ainsi permis d'identifier les axes à explorer à l'avenir. *« Nous sommes à un vrai tournant. On constate un essor impressionnant de l'immunothérapie (☛), selon Agnès Buzyn. Il faut désormais imaginer des stratégies de traitement multiples, qui associent à la fois des médicaments qui touchent les anomalies moléculaires à l'origine des cellules cancéreuses, mais aussi leur microenvironnement cellulaire, notamment le système immunitaire. C'est un immense champ de recherche pour les équipes. »*

Vers les big data

La recherche sur les nouvelles technologies, insuffisamment développée jusqu'ici, sera aussi en ligne de mire. Dans cette optique, un rapprochement entre l'institut multi-organisme Cancer d'Aviesan et celui des Technologies pour la santé pourrait donner lieu à des projets de travaux communs – des nanotechnologies à l'imagerie – pour les inclure dans les protocoles de diagnostic ou de traitement. Autre axe de travail essentiel : les big data. La compilation d'un certain nombre de paramètres biologiques par des analyses génétiques ou biochimiques, associées aux données cliniques des patients, vont guider le développement des thérapeutiques de demain. L'enjeu, pour le futur, sera de parvenir à stocker et analyser cette masse immense de données. *« Au milieu de ces nouvelles ambitions qui inaugure la prochaine décennie de l'INCa, l'agence ne devra pas perdre de vue ce qui fait son essence : être proche du terrain, des besoins des patients et des professionnels, et garder sa capacité d'anticipation et de réactivité, rappelle Agnès Buzyn. C'est comme cela que nous conserverons notre légitimité et la place qui est la nôtre. »* ■ Alice Bomboy

Immunothérapie

Traitement qui consiste à administrer des substances qui vont stimuler les défenses immunitaires de l'organisme ou encore qui utilise des protéines produites par les cellules du système immunitaire, comme les immunoglobulines.

**Agnès Buzyn
médecin, professeur d'hématologie,
présidente de l'INCa**



© INCa

☛ Patrick Peretti-Watel : unité 912 Inserm/IRD – Aix-Marseille Université, Sciences économiques et sociales de la santé et traitement de l'information médicale (Sesstim)



www.e-cancer.fr
www.7cancerpoles.org
epidemiologie-france.aviesan.fr