



# Panorama des innovations médicamenteuses en cancérologie

---

## Débats avec la salle

### **Brigitte LAVOLE, présidente du comité départemental de la Marne**

Existe-t-il des discriminations dans la délivrance des traitements en fonction de l'âge ou d'autres critères ? Par ailleurs, je rappelle que le test ONCOTYPE utilisé pour le dépistage du cancer du sein n'est pas remboursé.

### **Professeur Anthony GONÇALVES**

Le coût du test, à hauteur de 3 000 euros, est pris en charge par la Sécurité sociale depuis l'été 2016. En France, je ne crois pas qu'il soit possible d'exclure un patient d'un traitement efficace en fonction de critères économiques. En revanche, l'âge peut rendre un traitement difficile à supporter.

### **François PESTY, pharmacien, expert indépendant, membre du groupe PRINCEPS**

Des études anglo-saxonnes montrent que les essais thérapeutiques de médicaments du cancer sont 2,8 fois plus souvent non comparatifs. Les critères de jugement sont le plus souvent subrogés, subordonnés, intermédiaires ou indirects. Les procédures d'enregistrement ont été accélérées, mais les événements indésirables graves liés à ces médicaments ont augmenté de 72 %.

### **Professeur Anthony GONÇALVES**

Depuis trente ans, les innovations thérapeutiques sont incontestables, même si une évaluation plus rigoureuse des véritables progrès est indispensable. Le critère majeur est de permettre aux patients de vivre plus longtemps dans de bonnes conditions.

### **De la salle**

Une étude réalisée par une université américaine montre que les traitements classiques permettent un taux de survie des cancers gastro-entérologiques (GIST) de 30 %, contre 70 % lorsque le GLIVEC est prescrit en seconde intention.

### **Christophe LEFÈVRE**

Les GIST sont des pathologies très sensibles au GLIVEC.

### **Xavier BRUNSCHWIG, salarié au sein de la firme ABBVIE, ex-salarié de la Fondation ARC**

Les firmes pharmaceutiques réalisent des marges de 20 % en moyenne, mais elles produisent de l'innovation au profit de l'intérêt général. Ces objectifs sont conciliables.

### **De la salle (Frédéric)**

Le prix du GLIVEC a été multiplié par trois. Est-il possible de raccourcir les délais de mise sur le marché public des médicaments innovants ?



**Professeur Anthony GONÇALVES**

Les prix augmentent de façon constante et déconnectée des critères qui devraient être utilisés. L'écosystème produit de nombreuses égalités dans l'accès aux médicaments qui accroissent significativement la survie des patients. Celui-ci est remis en cause, y compris dans les pays européens. Enfin, une grande partie de l'innovation est réalisée dans les laboratoires publics.

**Geneviève BORDE-EGUIMENDYA, présidente du comité départemental des Pyrénées-Atlantiques**

La généralisation de la Carte Vitale engendre une méconnaissance sur le coût des traitements, puisque le prix des médicaments a été supprimé sur les boîtes.

**Jean-Claude SALOMON, groupe PRINCEPS**

L'innovation n'est pas l'apanage du système marchand. Une entreprise de l'économie sociale compte mettre sur le marché un produit aussi efficace que le sofosbuvir, médicament innovant dans la lutte contre l'hépatite C.

**Professeur Jean-Paul VERNANT, hématologue à l'hôpital la Pitié-Salpêtrière, administrateur de la Ligue contre le cancer**

La licence du GLIVEC a été déposée en 1997. Son AMM date de 2001. Le médicament générique est lancé aux Etats-Unis cette année et au début de l'année 2017 en France.