

Prévenir, dépister tôt et assurer l'accès aux innovations

POUR AMÉLIORER DURABLEMENT LE PRONOSTIC

Les innovations thérapeutiques ouvrent de nouvelles perspectives pour les patients. Mais lorsque les maladies sont détectées trop tard, leur impact reste limité. Éclairage avec Nicolas Ozan et Gabriel Thabut, directeurs médicaux chez AstraZeneca France.

Que pensez-vous des progrès réalisés dans la prise en charge des patients atteints de maladies chroniques et de cancer, des domaines thérapeutiques clés pour AstraZeneca ?

Gabriel Thabut : Si l'on s'intéresse au domaine cardiovasculaire, rénal et métabolique, des avancées ont été réalisées ces dernières années, notamment du fait d'une meilleure compréhension de l'interconnexion de ces



Gabriel Thabut,
directeur médical France Biopharma

maladies. La mise à disposition, bien que tardive, d'une nouvelle classe thérapeutique innovante, les gliflozines, permet de réduire les complications en améliorant la qualité de vie des patients, tout en générant des économies pour notre système de santé. À titre d'exemple, il est aujourd'hui possible de ralentir l'évolution de la maladie rénale chronique (MRC), qui touche 6 millions de personnes en France et qui représente plus de 4 milliards d'euros de dépenses par an.

Nicolas Ozan : En trente ans, nous sommes passés de la chimio-

thérapie conventionnelle, dont l'action restait peu sélective, à des approches personnalisées. Les thérapies ciblées ont constitué une première avancée avec l'essor de la médecine moléculaire. Depuis quinze ans, l'immunothérapie a transformé la philosophie du traitement en mobilisant directement le système immunitaire du patient. Les cellules CAR-T, conçues à partir de cellules immunitaires du malade dotées d'un « GPS » pour reconnaître les cellules tumorales, ou les anticorps conjugués, porteurs d'une charge de chimiothérapie qu'ils acheminent dans la cellule, illustrent cette précision croissante.

Dès lors, comment expliquer que les patients subissent encore les conséquences pourtant évitables de ces maladies ?

G. T. : Beaucoup d'experts qualifient notre système de santé d'« hospitalo-centré », dans le sens où la part des

dépenses hospitalières, soit 121 milliards d'euros par an, est la plus élevée d'Europe. Ces dépenses sont le symptôme d'un système de santé axé sur le curatif et qui subit les conséquences de pathologies prises en charge trop tardivement. En l'absence d'une politique publique centrée sur la prévention, le dépistage précoce et la structuration de parcours de soins coordonnés permettant de prévenir les complications grâce à une prise en charge optimisée, les patients achèvent souvent leurs parcours aux urgences avec des pronostics péjoratifs : 180 000 hospitalisations par an sont ainsi directement imputables à l'insuffisance cardiaque, un tiers des patients MRC arrivant au stade sévère n'a jamais été pris en charge auparavant. Malheureusement, cette situation risque de s'aggraver avec le vieillissement de la population.

N. O. : Même constat en oncologie : en dehors des cancers évitables grâce à la prévention, l'un des facteurs pronostiques majeurs est le stade d'évolution de la maladie à son diagnostic. 73 % des patients atteints d'un cancer du poumon sont diagnostiqués à un stade avancé, métastatique. Ainsi, malgré les avancées thérapeutiques évoquées plus haut, nous ne parvenons pas encore à dépister ni à diagnostiquer suffisamment tôt pour espérer traiter précisément et plus efficacement.

Quels sont les leviers pour transformer le système et permettre aux patients d'accéder aux innovations thérapeutiques d'aujourd'hui et de demain ?

G. T. : L'enjeu de l'innovation en santé est qu'elle puisse être accessible le plus tôt possible aux patients. Cela suppose une organisation des soins qui permette une identification précoce des patients à risque par le médecin généraliste, afin qu'ils puissent être orientés vers le médecin spécialiste et ainsi bénéficier d'une prise en charge optimale. De ce point de vue, AstraZeneca fait figure de pionnier en soutenant les professionnels de santé dans le déploiement de solutions organisationnelles au plus près des besoins et spécificités des territoires.

*L'enjeu est de concilier
soutenabilité
du système de santé
avec innovation
et amélioration
de la prise en charge.*

Nicolas Ozan



Nicolas Ozan,
directeur médical France Oncologie et Hématologie

N. O. : Avec l'ambition d'éliminer, un jour, le cancer comme cause de décès, l'enjeu est de concilier soutenabilité du système de santé avec innovation et amélioration de la prise en charge. La mise en place du mécanisme américain appelé « Most Favoured Nation », qui vise à indexer les prix des médicaments aux États-Unis sur les tarifs les plus bas pratiqués dans les économies comparables, dont la France, est un vrai bouleversement. Avec des prix français structurellement

bas par rapport aux US ou à d'autres pays, le risque d'être confronté à des choix de baisse d'investissement en recherche clinique voire de non-lancement des futures innovations en France est réel. Il n'y a pas de fatalité et nous pouvons collectivement relever ce défi par une réflexion sur les choix d'orientation des investissements de santé. Certains pays, comme le Danemark, ont fait ce choix depuis plus de vingt ans en s'appuyant sur la prévention et l'utilisation des données de santé. Ils ont ainsi réussi à améliorer l'espérance de vie de leurs habitants. Nous avançons dans cette direction avec des initiatives comme IMPULSION, un programme porté par l'INCa pour dépister les cancers du poumon, ou la Filière IA & Cancers pour évaluer l'intérêt de l'IA. L'enjeu est désormais de changer d'échelle pour transformer durablement le pronostic des patients.

Les dépenses hospitalières sont le symptôme d'un système de santé axé sur le curatif et qui subit les conséquences de pathologies prises en charge trop tardivement.

Gabriel Thabut