



Paris, le 4 novembre 2019

Ecouter le podcast de l'Institut Curie sur le cancer du poumon : témoignages de patients, interviews des médecins...



Cancers du poumon

Poursuivre la personnalisation des traitements et l'innovation pour réduire la mortalité

Chaque année, plus de 31 000 hommes et plus de 15 000 femmes sont touchés par le cancer du poumon en France, qui reste la première cause de décès par cancer. Dans le cadre du Moi(s) sans Tabac, l'Institut Curie, 1er centre français de lutte contre le cancer, fait le point sur les enjeux et les progrès dans la prise en charge.

Une augmentation des cas notamment chez les femmes

Le cancer du poumon représente 46 363 nouveaux cas en 2018 en France, soit 15% de tous les nouveaux cas de cancers. **Deuxième cause de cancer chez l'homme**, après la prostate, et **troisième cause de cancer chez la femme**, après le sein et le colon-rectum, il survient en moyenne à l'âge de 66 ans et **reste la première cause de mortalité par cancer en France avec plus de 33 000 décès**.

Après une augmentation jusqu'à la fin des années 1990, l'incidence du cancer du poumon et sa mortalité tendent à diminuer chez l'homme. A contrario, **l'incidence et la mortalité du cancer du poumon continuent de croître côté féminin**. Ces variations s'expliquent par le décalage entre l'évolution des pratiques (diminution du tabagisme masculin et augmentation du tabagisme féminin) et l'apparition des cancers liés à ces consommations, 20 à 30 ans plus tard.

« Le principal facteur de risque est le tabac. 85% des patients atteints de cancer du poumon sont fumeurs ou l'ont été. Pour les 15% de non-fumeurs, les causes sont plus difficiles à identifier et résident probablement dans des expositions professionnelles (amiante) ou sont liées à des prédispositions génétiques non identifiées à ce jour », souligne le **Pr Nicolas Girard**, oncologue pneumologue à l'Institut Curie, responsable de l'Institut du Thorax Curie – Montsouris¹.



- Première cause de mortalité par cancer en France.
- Le tabagisme en est le principal facteur de risque.
- Plus d'un cancer du poumon sur deux est diagnostiqué au stade métastatique.
- Tout signe clinique inexplicé, en particulier chez un fumeur ou un ex-fumeur, doit faire évoquer un cancer du poumon et conduire à un bilan dans les meilleurs délais.
- Ces cancers peuvent être traités par l'ensemble de l'arsenal thérapeutique : chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie, thérapies ciblées et immunothérapie. Chacune de ces stratégies bénéficie de progrès constants, avec toujours comme objectif une meilleure efficacité pour moins d'effets secondaires.
- La médecine de précision est désormais l'approche privilégiée pour les stades avancés et métastatiques.

A retenir

¹ En 2017, les deux centres experts se sont unis pour créer l'Institut du Thorax Curie-Montsouris afin de proposer aux patients une prise en charge globale, sous la responsabilité du Pr Nicolas Girard. Cet institut regroupe, sur deux sites hospitaliers, le département de pneumologie et de chirurgie thoracique de l'Institut Mutualiste Montsouris et les départements d'oncologie médicale et d'oncologie radiothérapie de l'Institut Curie. Pour en savoir plus <https://curie.fr/page/institut-du-thorax>

Plusieurs types de cancers

Les cancers bronchiques à **petites cellules** (CPC) sont étroitement liés à une consommation tabagique élevée et **représentent 15% des cancers du poumon**.

Les cancers bronchiques **non à petites cellules** (CBNPC) **représentent plus de 80 % des cancers du poumon** et regroupent les sous-types suivants :

- 60% d'adénocarcinomes
- 30% de carcinomes épidermoïdes
- plus rares, des carcinomes à grandes cellules

La prise en charge de ces tumeurs est très différente et doit être personnalisée pour chaque patient.

Des traitements de plus en plus personnalisés

En 2018, l'Institut Curie a pris en charge 600 nouveaux patients atteints de cancer du poumon.

Les décisions thérapeutiques sont prises au cours de réunions de concertation multidisciplinaire réunissant pneumologue, chirurgien, biologiste, radiothérapeute, radiologue, médecin nucléaire et anatomopathologiste.

L'objectif est d'individualiser la prise en charge, à la fois en prenant en compte les recommandations selon les référentiels internationaux, la possibilité de participer à un protocole d'essai thérapeutique, et l'état général de santé et le souhait du patient.

« Deux révolutions ont profondément changé la prise en charge ces 5 dernières années et nous permettent de proposer des traitements réellement personnalisés : les thérapies ciblées et l'immunothérapie, se réjouit le Pr Nicolas Girard. Avec l'immunothérapie, en stimulant le système immunitaire du patient, nous obtenons des réponses thérapeutiques prolongées, avec des toxicités plus faibles que celles de la chimiothérapie ».

► Le traitement du cancer bronchique à petites cellules

Deux tiers des carcinomes bronchiques à petites cellules sont diagnostiqués au stade métastatique. La chimiothérapie associée à l'immunothérapie est en 2019 le traitement de référence du cancer à petites cellules métastatique.

Lorsqu'il est localisé au thorax, le traitement repose sur la délivrance d'une chimiothérapie et d'une radiothérapie. Il existe très peu d'indications opératoires dans les cancers à petites cellules.

Aucune thérapie ciblée n'a d'indication à ce jour dans ce type de cancer mais certains inhibiteurs de voies de signalisation spécifiques sont en cours d'étude, avec des essais ouverts à l'Institut Curie.

► Le traitement du carcinome bronchique non à petites cellules

La chirurgie est le traitement de référence du cancer bronchique non à petites cellules, et, selon le stade de la tumeur, en association à la chimiothérapie et la radiothérapie.

Si la tumeur exprime les marqueurs cibles comme PD-L1, l'immunothérapie peut être administrée dès le diagnostic ou après un premier traitement par chimiothérapie.

Il existe également des thérapies ciblées pour les tumeurs portant certaines anomalies moléculaires (mutations de EGFR, de MET et de BRAF, et les réarrangements de ALK et de ROS1). La caractérisation de ces anomalies est donc indispensable dès le diagnostic.

Avec les techniques de séquençage de nouvelle génération (NGS), il est aujourd'hui possible d'identifier d'autres anomalies moléculaires, pouvant être ciblées par des médicaments dans le cadre de protocoles d'essais thérapeutiques ouverts à l'Institut Curie.

L'Institut Curie à la pointe pour faire progresser la recherche et la prise en charge



Tant au niveau fondamental que clinique, les recherches se poursuivent pour améliorer la prise en charge du cancer du poumon.

A l'Institut Curie, tous les patients atteints de cancer du poumon peuvent être éligibles à des protocoles d'essai clinique. Proposés dès le début de la prise en charge ou au cours de l'évolution de la maladie, ils permettent de donner accès aux patients aux

traitements les plus innovants. **Actuellement, 18 essais cliniques sont en cours pour les tumeurs pulmonaires, auxquels s'ajoutent 10 essais de phase précoce pouvant inclure des patients atteints de cancers du poumon.**

D'autres études plus fondamentales sont conduites par les équipes de médecins et de chercheurs dans les laboratoires du centre de recherche de l'Institut Curie, visant à caractériser les mécanismes biologiques du cancer, identifier de nouvelles cibles thérapeutiques potentielles, des biomarqueurs de la réponse immunitaire...

A titre d'exemple, un des projets de recherche a pour ambition de comprendre l'épuisement des lymphocytes T - cellules immunitaires capables d'éliminer des cellules tumorales - dans les cancers broncho-pulmonaires pour prédire l'absence de réponse aux traitements et identifier de nouvelles combinaisons thérapeutiques efficaces pour lutter contre le cancer du poumon.

Le logiciel de télésurveillance médicale Moovcare® prolonge la vie des patients

Pour la première fois en France, un logiciel de télésurveillance médicale intégrant les données de santé des patients est accessible au remboursement et sera mis à disposition des patients avant la fin de l'année.

Fruit d'un partenariat entre l'Institut Curie et l'entreprise SIVAN, qui a développé cette application, MoovCare® va permettre de **détecter précocement les risques de rechute et de complications chez les patients atteints d'un cancer du poumon**, grâce à un questionnaire en ligne.

Les études cliniques ont démontré que les utilisateurs de l'application vivent en moyenne 7,6 mois de plus que les patients bénéficiant du suivi classique comprenant des consultations et scanners réguliers. À 24 mois, la moitié des utilisateurs de l'application sont en vie contre un tiers des patients réalisant un scanner tous les 3 mois.

« L'Institut Curie entend être moteur pour accompagner l'amélioration du suivi médical grâce aux nouveaux outils numériques. Cette innovation représente une aide précieuse pour les praticiens et les patients, notamment en termes de rapprochement entre la ville et l'hôpital, d'amélioration de la sécurité pour la personne malade, et de la capacité à intervenir rapidement pour l'équipe soignante », souligne le Dr Alain Livartowski, directeur adjoint des data et responsable des projets e-santé de l'Ensemble hospitalier de l'Institut Curie.

Pour en savoir plus : [dossier complet sur les cancers du poumon](#)

Chiffres clés (INCa 2018)

- Le cancer du poumon représente **46 363 nouveaux cas** en 2018 en France, soit 15% de tous les nouveaux cas de cancers.
- **Chez l'homme : 2^e cause de cancer**, après la prostate, avec **31 231 cas** en 2018 et 1^e cause de mortalité par cancer.
- **Chez la femme : 3^e cause de cancer**, après le cancer du sein et le cancer colorectal, avec **15 132 cas** en 2018.
- Le cancer du poumon survient en moyenne à l'âge de **66 ans**
- **1^e cause de décès par cancer en France avec 33 117 décès**, estimés en 2018 (22 761 hommes et 10 356 femmes)
- **85% des patients atteints de cancer du poumon sont fumeurs ou l'ont été**

Contact presse

Marion Bouchut – HAVAS PARIS - 06 34 45 34 09 – marion.bouchut@havas.com

Catherine Goupillon – Institut Curie – 01 56 24 55 23 / 06 13 91 63 63 – catherine.goupillon@curie.fr

A propos de l'Institut Curie

L'Institut Curie, 1^{er} centre français de lutte contre le cancer, associe un centre de recherche de renommée internationale et un ensemble hospitalier de pointe qui prend en charge tous les cancers y compris les plus rares. Fondé en 1909 par Marie Curie, l'Institut Curie rassemble sur 3 sites (Paris, Saint-Cloud et Orsay) plus de 3 500 chercheurs, médecins et soignants autour de ses 3 missions : soins, recherche et enseignement. Fondation privée reconnue d'utilité publique habilitée à recevoir des dons et des legs, l'Institut Curie peut, grâce au soutien de ses donateurs, accélérer les découvertes et ainsi améliorer les traitements et la qualité de vie des malades.

Pour en savoir plus : curie.fr

