

Communiqué de presse

le 26 mars 2014

Bilan du progrès thérapeutique 2013 : les thérapies ciblées en « pole position »

49 nouveaux médicaments ou associations de médicaments ont été autorisés par la Commission européenne en 2013 : un chiffre qui démontre le dynamisme de la recherche pharmaceutique. En 2013, les nouveaux médicaments se concentrent sur **11 aires thérapeutiques**, contre 18 en 2012. Même tendance outre-Atlantique, le flux d'innovations ne se tarit pas avec **44 nouveaux médicaments autorisés**¹.

- En ligne avec les précédents bilans du progrès thérapeutique, les anticancéreux occupent toujours la première place avec 16 médicaments en Europe et 11 médicaments aux Etats-Unis, représentant la majorité des médicaments autorisés (entre le tiers en Europe et le quart aux Etats-Unis).
- L'infectiologie, avec 8 médicaments en Europe (dont 3 médicaments contre le VIH et 4 vaccins) et 7 aux Etats-Unis ainsi que les maladies du métabolisme, avec 7 médicaments contre le diabète en Europe et 4 aux Etats-Unis, arrivent respectivement en deuxième et troisième position, confirmant la vitalité de la recherche dans ces deux domaines thérapeutiques.

C'est ce qui ressort de la présentation, aujourd'hui, par le Leem (Les Entreprises du Médicament), de son bilan annuel du progrès thérapeutique, consacré au cas exemplaire de la polyarthrite rhumatoïde.

Les thérapies ciblées dans le domaine du cancer, c'est-à-dire des thérapies « sélectives » s'attaquant aux cellules cancéreuses, tiennent la « pole position », représentant à elles-seules 80% des produits anticancéreux autorisés en 2013.

- Ce sont pour une large part des inhibiteurs de tyrosine kinase qui bloquent les signaux conduisant à la croissance des cellules cancéreuses. Un inhibiteur d'une autre voie de signalisation spécifique ainsi qu'un anticorps monoclonal ciblant spécifiquement la protéine HER2 ont aussi été autorisés.
- L'innovation est donc largement le fait du ciblage de mécanismes spécifiques de la maladie, que ce soit en bloquant les voies de signalisation des cellules ou en s'attaquant à des récepteurs de protéines spécifiques.

Ce qui se passe aujourd'hui de manière massive dans le champ du cancer a déjà eu lieu dans le domaine emblématique de la polyarthrite rhumatoïde (PR).

- L'utilisation de thérapies ciblées a en effet été déterminante dans le traitement de la PR. Peu de pathologies rhumatologiques ont connu autant de progrès thérapeutiques que la PR au cours des dix dernières années.

¹ Au total, en 2013, 12 nouvelles molécules ou associations de molécules ont été enregistrées à la fois à la FDA et en Europe.

- Grâce à la meilleure connaissance de ses mécanismes et à la révolution des bio médicaments anti TNF, cette maladie a pu bénéficier de progrès considérables qui ont permis une rémission ou une faible activité de la maladie, améliorant considérablement la qualité de vie des malades. « *Ce critère essentiel pour les malades devrait être mieux pris en compte dans l'évaluation du médicament* » a souligné Michel Joly, président de la Commission des affaires scientifiques du Leem. « *L'innovation ne devrait pas s'apprécier seulement à l'aune du taux de rémission, du taux de la réduction de la mortalité mais aussi à celle du maintien des patients dans le monde du travail, du contrôle de la fatigue chronique, du recul de l'entrée dans le handicap* » a-t-il poursuivi.

Dans un contexte global d'augmentation du nombre de malades atteints de maladies chroniques, et notamment de **maladies inflammatoires articulaires**² (6 millions de personnes en France atteintes d'arthrose, 1 million souffrant de rhumatismes inflammatoires chroniques, 180 000 malades touchés par la spondylarthrite ankylosante³,...) les progrès rapides réalisés dans la prise en charge de la polyarthrite rhumatoïde préfigurent le modèle de recherche et de développement à adopter pour vaincre ces maladies : identification de mécanismes en jeu dans l'inflammation, développement d'un médicament ciblé sur ce mécanisme, extension de la recherche à d'autres mécanismes inflammatoires et développement d'autres médicaments ciblés...

La recherche continue pour vaincre la polyarthrite rhumatoïde et les autres maladies inflammatoires articulaires. Ainsi que l'explique le professeur Marie-Christophe Boissier, directeur de l'Unité Inserm 1125 « physiopathologie, cibles et thérapies de la polyarthrite rhumatoïde » Hôpital Avicenne-Bobigny, « *nous travaillons à mieux définir les cibles de l'inflammation pour découvrir de nouveaux moyens de les atteindre. Nos recherches nous conduisent aussi à mettre en évidence des rôles jusque-là méconnus de certains acteurs de l'inflammation qui possèdent des fonctions majeures mal explorées dans l'inflammation chronique, facteurs environnementaux, nutritionnels...* ».

L'inauguration, le 19 mars dernier, du laboratoire Inserm 1125 au sein de l'Université Paris-XIII, permet d'ores et déjà le regroupement des forces de recherche sur l'inflammation articulaire ainsi que l'établissement de partenariats avec les entreprises du médicament, en ordre de bataille pour lutter contre le fléau des rhumatismes inflammatoires. « *Ce type de plateforme crée un environnement favorable à l'innovation* » selon Michel Joly, « *et doit aller de pair avec un environnement réglementaire et un système d'évaluation, permettant un accès rapide des patients aux traitements innovants* ».

Contacts Presse : Stéphanie Bou – 01 45 03 88 38 /06 60 46 23 08 – sbou@leem.org –

Virginie Pautre - 01 45 03 88 87 – vpautre@leem.org – Jean-Clément Vergeau – 01 45 03 86 82 – jcvergeau@leem.org

² Chiffres issus de Santé 2025. Fiche n° 35. Maladies des os et des articulations par Francis Berenbaum téléchargeable sur www.sante-2025.org

³ Chiffres issus du site : <http://www.ameli-sante.fr/spondylarthrite-ankylosante/quest-ce-que-la-spondylarthrite-ankylosante.html>