Identités de malade à l'heure de la médecine appuyée sur les biomarqueurs pronostics et prédictifs en oncologie

Lionel Pourtau*[2,1], Suzette Delaloge*†[3], and Fabrice André*‡[4]

[2]Ethique, Santé, Sciences et Société (ES3) – Antilles néerlandaises
[1]Institut de Cancérologie Gustave Roussy (UPO) – Institut Gustave Roussy – Gustave Roussy 114, rue Édouard-Vaillant 94805 Villejuif Cedex -France, France
[3]Gustave Roussy (UMR 981) – Institut Gustave Roussy – France
[4]BIOMARQUEURS PRÉDICTIFS ET NOUVELLES STRATÉGIES MOLÉCULAIRES EN THÉRAPEUTIQUE ANTICANCÉREUSE (UMR981) – Institut Gustave Roussy – France

Résumé

Les biomarqueurs sont des molécules ou des protéines surexprimées ou anormalement absentes dans certains types de tumeurs. Ces marqueurs peuvent être prédictifs d'une réponse positive à une thérapie ciblée ou encore de l'évolution d'une tumeur et/ou de sa sévérité. Ils permettent :
- d'établir un diagnostic précis,

- de choisir un traitement ciblé quand il est disponible,

- de suivre l'efficacité d'un traitement ou au contraire la résistance à une chimiothérapie,

- d'établir un pronostic sur l'évolution d'une tumeur,

- d'évaluer le risque d'apparition de métastases.

L'utilisation des biomarqueurs est au cœur de ce que l'on appelle de façon discutable la médecine personnalisée.

Son enjeu est donc de prendre en compte les spécificités moléculaires et biologiques du patient et de sa tumeur, qui vont influencer l'évolution de sa maladie, le choix et l'efficacité du traitement que les médecins lui proposent.

A terme, les médecins disposeront du profil génomique de chaque tumeur, de manière suffisamment fine et rapide pour pouvoir l'intégrer à la stratégie de prise en charge et en particulier à leur décision thérapeutique.

Cette médecine moléculaire participe à une transformation majeure de la médecine. Le

*Intervenant
†Auteur correspondant: suzette.delaloge@gustaveroussy.fr
‡Auteur correspondant: fabrice.andre@gustaveroussy.fr

profil moléculaire va encore renforcer la logique des guides de bonnes pratiques, qui commencent à être juridiquement opposables, et amener la médecine vers une logique de plus en plus algorithmique dans lequel le ressenti du patient, l'anamnèse verbalisée, auront de moins en moins d'importance.

Jusqu'ici les traitements de médecins personnalisées ont, à l'exception du trastuzumab et de l'imatinib, ces traitements très coûteux ne font que rajouter des mois d'espérance de vie sans guérir les patients. On insistera donc sur les différences entre ce qu'est un bon pronostic pour ces médecins-chercheurs de pointe et ce qu'il en est pour leurs patients.

Méthodologie :

- Enquête ethnographique de 2 essais cliniques européens
- 30 entretiens d'oncologues, de pathologistes et de chirurgiens pratiquant cette médecine sur le territoire français.