

Pour info : 1-UNHPC et Anatomie Pathologique  
2-Les molécules contre le cancer, eldorado des financiers

== - == - ==- UNHPC - == - == - ==

**Votre Assemblée Générale a lieu le 18 Juin prochain à Paris (10 h.)**  
**Avez-vous réservé cette date ?**

**Objet : Syndicat des Médecins Pathologistes Français (SMPF) ; Anatomocytopathologie ; Comptes Rendus Fiches Standardisés (CRFS) ; Transmission des données épidémiologiques**

**Destinataires :** Adhérents "tous courriers" ayant une adresse mail

**Pièce(s) jointe(s) :** SMPF 1-6-08

**Diffusion suggérée :** Anatomocytopathologistes, Oncologues, Direction

== - == - ==- == - == - == - == - == - == - == - == - ==

Chers Adhérents,

Je vous prie de bien vouloir trouver ci-joint **deux communiqués importants en provenance du Syndicat des Médecins Pathologistes Français (SMPF)**.

Chacun sait le rôle indispensable et surtout croissant que jouent et que joueront de plus en plus les anatomopathologistes en cancérologie.

Tous ceux qui ont participé à l'ASCO ces derniers jours reviennent en insistant sur les évolutions en cours : elles confirment et amplifient ce que nous savions sur la place centrale de l'anatomocytopathologie dans les nouvelles approches du diagnostic et du traitement des cancers.

Les premières AMM conditionnées par des tests préalables font leur apparition. Les thérapies ciblées sont de plus en plus d'actualité. Le fonctionnement et l'accès aux tumorothèques sont un enjeu décisif sur lequel nous insistons régulièrement.

Pourtant, parmi nos métiers, l'anatomopathologie est celui dont la démographie est la plus sinistrée. Le rapport INCA-ONDPS sur la démographie médicale des métiers liés à la cancérologie (rapport qui, étrangement, n'en finit pas de ne pas sortir) le démontre hélas.

**Nous partageons l'inquiétude exprimée par le SMPF et soutenons les justes revendications des anatomopathologistes.** Leur situation vis-à-vis du Plan Cancer et de l'évolution promise de la nomenclature est comparable à celle de l'oncologie médicale : ils sont oubliés, abandonnés. De plus, l'INCa a reconnu l'excellent travail fait par beaucoup d'entre eux en matière de relevé et de transmission d'information, avec les CRISAP en particulier. Les anatomopathologistes ont pourtant le sentiment de se faire maintenant déposséder par l'INCa. Avec le Président Couderc, nous nous sommes fermement fait l'écho de ces inquiétudes et de ces revendications lors du séminaire du CA de l'INCa vendredi dernier 6 juin. On nous a affirmé que sur la question des CRFS il y avait quiproquo qui serait réglé par l'INCa lors d'une réunion programmée très rapidement. Acceptons-en l'augure. Pour l'instant, l'ensemble des questions relevées par ces deux communiqués demeurent.

Nous vous remercions de vous en faire le relais auprès des Tutelles ainsi que le demandent nos confrères. L'avenir de nos activités en cancérologie est complètement lié à celui de l'anatomocytopathologie libérale. Toutes les organisations de la Plateforme commune de la cancérologie libérale et hospitalière privée en sont convaincues. Notre solidarité doit s'exercer et s'exprimer.

Je vous prie de croire, Chers Adhérents, à l'expression de mes sentiments dévoués.

G. Parmentier  
Secrétaire National de l'UNHPC  
4 rue du Château  
95300 PONTOISE  
Tel. : 01 30 32 43 11  
Portable : 06 07 40 32 57

## Les molécules contre le cancer, eldorado des financiers

LE MONDE | 10.06.08 | 14h21 • Mis à jour le 10.06.08 | 14h21  
CHICAGO (Etats-unis) ENVOYÉ SPÉCIAL

En 2008 encore, analystes et investisseurs ont suivi de très près la conférence annuelle de l'Association américaine d'oncologie clinique (ASCO), qui a eu lieu du 29 mai au 3 juin à Chicago. Comme les 35 000 médecins qui avaient fait le déplacement, ces financiers spécialisés dans la santé parlaient "K-ras", Erbitux ou Avastin.

Le K-ras est un gène qui fait débat depuis peu dans le monde des spécialistes du cancer colorectal. Quand il mute, la fabrication des cellules cancéreuses s'accélère et la vie du patient est en danger. Quand ce même gène demeure stable, Erbitux prolonge - un peu - la vie de ce patient. Dans ce cas de figure, Erbitux, produit de la biotech américaine ImClone, entre en concurrence avec la toute puissance d'Avastin, la thérapie ciblée du laboratoire suisse, Roche.

Erbitux ? Avastin ? Les deux médicaments ciblent les cellules cancéreuses et enrayent leur prolifération. Mais Erbitux n'est efficace que sur un certain type de patient, ceux dont le gène K-ras n'a pas encore muté. En cas de mutation, la prolifération cellulaire abolit l'efficacité du traitement.

Ces mécanismes biologiques récemment découverts dessinent tout à la fois les frontières nouvelles de la connaissance et un marché. Le cancer colorectal est l'un des trois ou quatre cancers les plus répandus sur la planète (36 000 nouveaux cas en France par an, 16 000 décès), et les thérapies ciblées génèrent un chiffre d'affaires par patient de l'ordre de 35 000 à 40 000 euros par an.

Tout le jeu des analystes est de supputer les chances d'un produit contre l'autre. Le 23 mai, à la veille de l'ASCO, Andrew Sinclair, analyste de la banque HSBC, doutait que l'Erbitux *"accroisse les prévisions de chiffre d'affaires du laboratoire qui le distribue en Europe, l'allemand Merck KGaA"*.

Marie-Hélène Leopold, analyste PhaSanté au Crédit agricole Asset Management, explique que les études cliniques rendues publiques dans les grands congrès *"permettent d'avoir une idée du potentiel commercial des nouveaux produits et de la stratégie des laboratoires"*.

### FUITES ENDÉMIQUES

Béatrice Muzard, analyste de Natixis Asset Management, suit aussi, au fil des congrès, l'évolution des produits en gestation. *"Novartis a le RAD-001, GlaxoSmithKline a le Tykerb et le Pazopanib..."* L'intérêt des analystes comme des médecins porte sur *"les données de survie globale"*, explique Mme Muzard, c'est-à-dire les courbes qui évaluent le supplément de vie apporté au patient avant une éventuelle rechute. Cette pression financière est évidemment prise en compte par les chercheurs. *"Toutes nos études cliniques sont aujourd'hui formatées pour les financiers"*, regrette un médecin sous couvert d'anonymat.

Les analystes ont appris à évaluer la solidité de l'étude. Eric Le Berrigaud, analyste chez Raymond James, estime que son travail passe *"aussi par une estimation du design de l'étude, la stratification des patients, les doses auxquelles ils ont été soumis, etc."*.

Les résultats des études présentées à l'ASCO sont supposés être confidentielles jusqu'au jour de leur publication. Mais les fuites sont endémiques et *"la rumeur a un effet sur les cours"*, reconnaît un analyste.

Béatrice Denys, gérante de Sefti, un fonds d'investissement biotech de la Société générale, est destinataire des notes d'analyste. *"Elles nous permettent de confronter la tendance du secteur avec nos investissements."* Mme Denys a pour métier de détecter des recherches pouvant conduire à des médicaments innovants. Quand elle trouve une équipe créative, *"on propose alors aux chercheurs de créer une start-up et on les aide à tous les niveaux : management, finances, etc."*. Le destin de cette équipe sera d'aller jusqu'au point où la recherche intéressera un laboratoire. Le prix de cession de la start-up sera d'autant plus élevé que le mécanisme aura été validé par une ou plusieurs communications à... l'ASCO par exemple. *"Etre retenu par l'ASCO valorise notre investissement."* Science et finance ne font alors plus qu'un, la boucle est bouclée.