

financement Un appel aux dons

TÉMOIGNAGE

JO.MA.

Sur le meuble de la cuisine, deux téléphones, celui de Cédric et le sien, à elle, qui n'est plus là et est partout à la fois, dans les têtes et dans les cœurs, visage souriant scotché, épinglé, encadré sur les murs, dans des pêle-mêle, dans l'alcôve-autel qui donne le départ de cet escalier qui mène aux chambres des enfants. « Tous les mois, je crédite pour une dizaine d'euros, c'est comme si je gardais le contact et puis, ce téléphone, j'y tiens, il y a toutes ses photos dessus », sourit Cédric.

Ce qui n'était, le 17 juillet 2021, qu'une petite bosse sous le sein gauche a deux mois plus tard été diagnostiqué d'une forme de cancer du sein très agressive (dit triple négatif). Entendez métastases, chimiothérapie, chirurgie, radiothérapie, immunothérapie. « Un parcours très compliqué », résume pudiquement Cédric. « C'est l'oncologue de Vivalia qui, en décembre 2021, nous a parlé du Keytruda. Un médicament très cher – le prix était alors de 3.308 euros le flacon avec une perfusion toutes les trois semaines – qui était remboursé en France, mais pas encore en Belgique. »

Le traitement ne l'a pas guérie, mais sans ça, elle serait sans doute partie beaucoup plus tôt

Cédric Derzelle
Époux de Marylin

”

Marylin et Cédric sont alors guidés vers GoFundMe, une plateforme de financement participatif. « Je vous demande de l'aide pour pouvoir continuer à vivre, pouvoir guérir de cette maladie... », écrit alors Marylin pour justifier la collecte de fonds. « Au départ, elle n'était pas partante pour cet appel à l'aide », raconte encore son compagnon. « Elle était mal à l'aise, notamment à l'égard de nos trois enfants. Mais les compagnies d'assurances n'ont pas voulu nous faire de contrat, le fabricant du Keytruda ne voulait pas fournir d'échantillons gratuits à notre oncologue, les factures de médicaments et de soins s'accumulaient, il fallait tout essayer... » Ce « tout » n'a malheureusement pas suffi.

« Quelque chose qui n'allait pas »

Vite, les dons, petits et grands, de cinq à 3.500 euros, ont afflué. Un total de 65.000 euros. En avril 2022, la jeune femme – elle avait alors 32 ans – est admise dans un programme pilote, le Keytruda ne lui est alors plus facturé. « Le traitement était lourd, il s'accompagnait de vomissements et de maux de tête. Il ne l'a pas guérie, mais sans ça, elle serait sans doute partie beaucoup plus tôt. Tout est resté compliqué, le cancer s'est



propagé aux poumons, aux reins, au foie, au cerveau... »

Après trois ans de combat acharné, le corps s'est brisé, reprend Cédric. « Elle dormait tout le temps et était sous oxygène. Elle ne voulait pas aller aux soins palliatifs, alors elle est restée à la maison. Les infirmières venaient trois fois par jour. » C'était le 21 août 2023. Avec

les enfants, c'est désormais l'heure de la reconstruction, « même si ce n'est pas toujours facile ».

Depuis la mise sur le marché de Keytruda, l'ICIJ et ses partenaires ont identifié 632 cas où des patients de 51 pays se sont tournés vers des sites de financement participatif afin de pouvoir s'offrir ce traitement.

Cédric Derzelle a lancé, avec son épouse aujourd'hui décédée, un crowdfunding pour avoir accès au Keytruda.

© DOMINIQUE DUCHESNES.

traitement Adapter la dose et la durée

A-S.L.
JO.MA.

La « désescalade » des traitements anticancéreux par immunothérapie est au cœur de plusieurs débats au sein de la communauté scientifique : peut-on les administrer moins longtemps et/ou à plus faible dose, sans perte d'efficacité ? Des données en vie réelle tendent à le démontrer.

« La durée d'un an d'immunothérapie (dans le cas d'un cancer du sein localisé, NDLR) choisie par l'entreprise pharmaceutique est arbitraire. Nous sommes tous convaincus que, pour de nombreux patients, une durée plus courte serait tout aussi efficace », affirme l'oncologue Martine Piccart (HUB Bordet). « Beaucoup d'énergie et d'argent sont actuellement investis dans des études visant à démontrer qu'un an de traitement n'est pas nécessaire. On pense que six mois pourraient suffire, mais pour prouver que cette réduction est aussi efficace, il faut mener de grandes études incluant un grand nombre de patients. »

« Dans le traitement du cancer du sein, l'étude Keynote de MSD prévoit quatre mois de Keytruda avant l'opération, en association avec la chimiothérapie, puis huit mois après », détaille son homologue Hans Wildiers (UZ Leuven). Or, ce traitement après l'opération, qui représente deux tiers du coût total, suscite de sérieuses réserves parmi les oncologues, dont le Louvaniste : « Chez de nombreux patients, la tumeur a complètement disparu après l'opération. Dans ce cas, on ne s'attend pas à ce que huit mois supplémentaires de Keytruda fassent une grande différence. »

Deuxième controverse scientifique : la dose. Les patients éligibles reçoivent le Keytruda toutes les trois semaines,

selon une dose standard de 200 milligrammes, qu'ils pèsent 50 ou 120 kilos. Mais que se passerait-il si l'on adaptait la posologie au poids du patient ? En Inde, des médecins ont récemment testé cette approche, avec des résultats probants. Plusieurs pays – dont les Pays-Bas, le Canada et Israël – suivent l'exemple en adoptant eux aussi une posologie fondée sur le poids. Des chercheurs de l'Organisation mondiale de la santé estiment que le monde pourrait économiser cinq milliards de dollars si les patients atteints de cancer du poumon recevaient le Keytruda en fonction de leur poids.

Usage hors indication

Alors, pourquoi ne pas appliquer ces adaptations ? « Si l'entreprise ne demande pas d'enregistrement pour une dose plus faible ou une durée plus courte, il s'agit d'un usage hors indication », rappelle Mattias Neyt (KCE). « Avec toutes les conséquences que cela implique en matière de responsabilité pour les médecins prescripteurs. En tant qu'autorité publique, on pourrait élaborer des recommandations pour mieux encadrer cette responsabilité. Mais c'est un point très sensible. Une entreprise ne s'en réjouira pas. Si une durée plus courte ou une dose plus faible fonctionne aussi bien, cela touche directement ses revenus. »

Contacté, MSD souligne que sa dose fixe de 200 milligrammes comme la durée de traitement reposent sur des preuves cliniques validées par les instances réglementaires lors de l'approbation du traitement. « Nous sommes préoccupés par le fait que des réductions empiriques de la dose ou de la durée du traitement puissent compromettre l'efficacité », indique un porte-parole du laboratoire.

brevets L'arrivée de traitements génériques

A-S.L.
JO.MA.

L'expiration de la protection du Keytruda, en 2028 aux États-Unis et en 2030-2031 en Europe, devrait ouvrir la voie aux biosimilaires, des molécules très proches de celles d'origine. Et signer ainsi un spectaculaire érosion du chiffre d'affaires de Merck/MSD, les ventes de cet anticorps monoclonal pesant pour près de la moitié de son chiffre d'affaires. En janvier 2025, une dizaine de produits concurrents étaient déjà en développement, dont plusieurs en phase 3 – la plus avancée, ambitieuse et donc coûteuse, celle qui précède la demande d'autorisation de mise sur le marché.

Ainsi, l'arrivée de biosimilaires au trastuzumab, un anticorps monoclonal produit par le laboratoire Roche pour traiter certains cancers du sein, aurait fait chuter de moitié le prix du traitement original, rapporte une étude publiée en 2023 par l'Université Erasme de Rotterdam. Plus globalement, rapporte cette fois le *Financial Times*, les médicaments dont l'exclusivité est remise en question entre 2027 et 2028 totalisent aujourd'hui environ 180 milliards de dollars de

ventes annuelles.

Pour préserver sa rente, le groupe Merck/MSD tente de prolonger son exclusivité commerciale, comme l'ont découvert l'ICIJ et I-Mak, une organisation américaine qui milite pour un accès abordable aux médicaments : le groupe américain et d'autres entreprises spécialisées dans la recherche sur le cancer ont exploité le système des brevets pour ériger autour du Keytruda une forteresse composée d'au moins 1.212 demandes de brevet dans 53 pays, régions et territoires.

Menaces de litiges

« Nous continuons d'évaluer Keytruda dans l'espoir d'étendre son utilisation à d'autres formes de cancer et de faciliter l'accès au traitement », réagit Johanna Herrmann, vice-présidente senior de Merck/MSD. « Cela inclut des innovations concernant la formulation, le dosage et des usages novateurs, y compris les combinaisons avec d'autres agents. Lorsque c'est approprié, Merck protège ces innovations. »

L'entreprise a ainsi développé une version sous-cutanée du médicament qui peut être administrée en une à deux minutes au lieu d'une perfusion d'environ 30 minutes, ce qui pourrait prolonger la domination du Keytruda. Mais des menaces de litiges existent déjà, rapporte Reuters, autour de ce nouveau mode d'administration, des concurrents soutenant que certaines modifications ne sont pas de véritables innovations. « S'ils commencent à promouvoir la formulation sous-cutanée et que tout le monde s'y habitue, on va continuer à utiliser cette version qui reste protégée », prévient Bishal Gyawali, oncologue à la Queen's University (Canada) et coauteur d'une étude sur cette version sous-cutanée du pembrolizumab (Keytruda).

