



**Sous embargo jusqu'au mercredi 19 décembre  
17:00 heure locale - Eastern time (US) – 23h heure française**

## Publication dans la revue The New England Journal of Medicine **Cancer du pancréas : une avancée médicale significative pour la prise en charge des patients**

20 décembre, Paris - L'étude clinique franco-canadienne PRODIGE 24/CCTG PA.6 conduite par Unicancer et le Groupe canadien des essais sur le cancer (CCTG) auprès de 500 patients opérés d'un adénocarcinome canalaire du pancréas (forme la plus fréquente de cancer du pancréas) montre une augmentation significative de la survie chez les patients traités par le protocole de chimiothérapie mFOLFIRINOX en comparaison du traitement standard par gemcitabine. Cette étude internationale coordonnée par le Pr Thierry Conroy (Institut de cancérologie de Lorraine, Nancy), ainsi que le Pr Jean-Baptiste Bachet (Hôpital La Pitié-Salpêtrière, AP-HP, Paris) et le Pr Patrick Rat (CHU de Dijon), menée au Canada par le Dr Jim Biagi (Kingston General Hospital, Kingston) a été financée en France par le Ministère de la Santé et par la Ligue nationale contre le cancer.

**Ces travaux, qui constituent une avancée significative pour le traitement de ces patients, sont publiés le 20 décembre 2018 dans la prestigieuse revue The New England Journal of Medicine.**

L'incidence des cancers du pancréas augmente régulièrement depuis plusieurs années. Après chirurgie curative, une chimiothérapie « de précaution » (dite adjuvante), visant à réduire le risque de récurrence, et utilisant la gemcitabine pour une durée de 6 mois, était le standard thérapeutique depuis plus de 10 ans.

D'avril 2012 à octobre 2016, 493 patients ont été inclus dans l'étude PRODIGE 24 par 77 établissements hospitaliers, grâce à la collaboration de trois groupes de recherche français réunis sous l'égide de l'Intergroupe PRODIGE : Unicancer Gastrointestinal (UCGI), la Fédération Francophone de Cancérologie Digestive (FFCD) et le Groupe Coopérateur Multidisciplinaire en Oncologie (GERCOR), et un groupe de recherche canadien, le Canadian Cancer Trials Group (CCTG).

L'étude montre une réduction de moitié du nombre de patients présentant une récurrence de leur maladie 3 ans après la chirurgie : deux patients sur cinq sans récurrence chez ceux traités par mFOLFIRINOX versus un sur cinq chez ceux traités par gemcitabine. De la même façon, la survie à 3 ans des patients est considérablement améliorée : environ deux patients sur trois vivants versus un sur deux, respectivement dans chaque bras de traitement.

Les effets indésirables sévères sont plus importants avec le mFOLFIRINOX, notamment des diarrhées (19 % versus 4 %) et fourmillements dans les mains et les pieds (9 % versus 0 %) ; ils sont cependant bien pris en charge par les équipes médicales. Ces toxicités nécessitent une réduction de dose chez certains patients, ce qui n'entraîne pas de perte de bénéfice clinique.

### Contacts presse

Unicancer  
Gwendoline Miguel  
01 76 64 78 00  
[g-miguel@unicancer.fr](mailto:g-miguel@unicancer.fr)

Institut de Cancérologie  
de Lorraine  
Alexandra Cravotta  
03 83 59 86 05  
[a.cravotta@nancy.unicancer.fr](mailto:a.cravotta@nancy.unicancer.fr)

Ligue contre le cancer  
Elodie Audonnet  
01 53 55 25 31  
[elodie.audonnet@ligue-cancer.net](mailto:elodie.audonnet@ligue-cancer.net)

Canadian Cancer Trials  
Group  
Lisa Callahan  
343-363-7158  
[lcallahan@ctq.queensu.ca](mailto:lcallahan@ctq.queensu.ca)

Le mFOLFIRINOX s'impose aujourd'hui comme le nouveau standard thérapeutique de chimiothérapie adjuvante chez les patients opérés d'un adénocarcinome du pancréas et présentant un bon état général. Les résultats publiés dans le New England Journal of Medicine ont fait l'objet d'une communication préalable au congrès de l'American Society of Clinical Oncology (ASCO) en juin 2018.

### À propos du cancer du pancréas

L'agence Santé publique France (anciennement Institut de Veille Sanitaire) a estimé en 2017 à environ 14 200 le nombre de nouveaux cas annuels de cancer du pancréas en France. Parmi les cancers du pancréas exocrine, l'adénocarcinome canalaire pancréatique représente 90 à 95 % des formes de ce cancer. La grande majorité des personnes diagnostiquées a plus de 60 ans. Le diagnostic est le plus souvent réalisé à un stade avancé du fait d'une expression clinique tardive de la maladie. Seuls 15% à 20% des patients sont diagnostiqués à un stade où la tumeur est résecable et, lorsqu'elle est possible, la chirurgie est le traitement principal du cancer du pancréas.

Tous stades confondus, la survie à 5 ans est en France de 6 à 7% (données 1989-2010). Chez ces patients opérés, la chimiothérapie adjuvante par gemcitabine prolonge la survie par rapport à la chirurgie seule et augmente de manière significative la proportion de patients chez lesquels le cancer n'est pas réapparu.

### A propos du New England Journal of Medicine

The New England Journal of Medicine est la revue médicale générale et le site Web le plus lu, le plus cité et le plus influent au monde, et le plus ancien périodique médical, publié depuis 1812. C'est une revue dédiée aux innovations majeures, largement reconnue comme le gold standard de la recherche actuelle et des meilleures pratiques médicales. Selon le Journal Citation Reports, son facteur d'impact était de 79.258 en 2017, ce qui la place comme la revue dont les articles sont les plus cités dans la littérature médicale.

### Source : FOLFIRINOX versus Gemcitabine as Adjuvant Therapy for Pancreatic Cancer

Authors: Thierry Conroy, M.D., Pascal Hammel, M.D., Ph.D., Mohamed Hebbar, M.D., Ph.D., Meher Ben Abdelghani, M.D., Alice C. Wei, M.D., C.M., M.Sc., F.R.C.S.C., F.A.C.S., Jean-Luc Raoul, M.D., Ph.D., Laurence Choné, M.D., Eric Francois, M.D., Pascal Artru, M.D., James Joseph Biagi, M.D., F.R.C.P.C., Thierry Lecomte, M.D., Ph.D., Eric Assenat, M.D., Ph.D., Roger Faroux, M.D., Marc Ychou, M.D., Ph.D., Julien Volet, M.D., Alain Sauvanet, M.D., Gilles Breysacher, M.D., Frédéric Di Fiore, M.D., Ph.D., Christine Cripps, M.D., F.R.C.P.C., Petr Kavan, M.D., Ph.D., Patrick Texereau, M.D., Karine Bouhier Leporrier, M.D., Faiza Khemissa-Akouz, M.D., Jean-Louis Legoux, M.D., Béata Juzyna, Eng, Sophie Gourgou, M.Sc., Christopher J. O'Callaghan, D.V.M., Ph.D., Claire Jouffroy-Zeller, Pharm.D, Patrick Rat, M.D., David Malka, M.D., Ph.D., Florence Castan, M.Sc., Jean-Baptiste Bachet, M.D., Ph.D., for the Canadian Cancer Trials Group and the UNICANCER-GI /PRODIGE Group

Affiliations: From Institut de Cancérologie de Lorraine and Université de Lorraine, Nancy, France (T.C.); Hôpital Beaujon, Clichy, France and Université Paris VII (P.H., A.S.); Hôpital Huriez, Lille, France (M.H.); Centre Paul Strauss, Strasbourg, France (M.B.A.); Princess Margaret Cancer Centre, Toronto, Canada (A.C.W.); Institut Paoli-Calmettes, Marseille, France (J-L.R.); Centre Hospitalier Universitaire, Nancy, France (L.C.); Centre Antoine-Lacassagne, Nice, France (E.F.); Hôpital Jean-Mermoz, Lyon, France (P.A.); Kingston General Hospital, Kingston, Canada (J.J.B.); Hôpital Trousseau, Tours, France (T.L.); Centre Hospitalier Universitaire de Saint-Eloi, Montpellier, France (E.A.); Centre Hospitalier Départemental Vendée, La Roche-sur-Yon, France (R.F.); Institut du Cancer Montpellier –

#### Contacts presse

Unicancer  
Gwendoline Miguel  
01 76 64 78 00  
[g-miguel@unicancer.fr](mailto:g-miguel@unicancer.fr)

Institut de Cancérologie  
de Lorraine  
Alexandra Cravotta  
03 83 59 86 05  
[a.cravotta@nancy.unicancer.fr](mailto:a.cravotta@nancy.unicancer.fr)

Ligue contre le cancer  
Elodie Audonnet  
01 53 55 25 31  
[elodie.audonnet@ligue-cancer.net](mailto:elodie.audonnet@ligue-cancer.net)

Canadian Cancer Trials  
Group  
Lisa Callahan  
343-363-7158  
[lcallahan@ctq.queensu.ca](mailto:lcallahan@ctq.queensu.ca)

Val d'Aurelle, Université de Montpellier, Montpellier, France (M.Y., S.G., F.C.); Centre Hospitalier Universitaire Robert Debré, Reims, France (J.V.); Hôpital Louis Pasteur, Colmar, France (G.B.); Normandie University, Rouen University Hospital, Digestive Oncology Unit, Rouen, France (F.D.F.); Ottawa Health Research Institute, Canada (C.C.); Segal Cancer Center, Jewish General Hospital, Montréal, Canada (P.K.); Hôpital Layné, Mont-de-Marsan, France (P.T.); Centre Hospitalier Universitaire Côte de Nacre, Caen, France, (K.B-L.); Hôpital Saint-Jean, Perpignan, France (F.K-A.); Centre Hospitalier Régional, Orléans, France (J-L.L.); R&D Unicancer, Paris, France (B.J., C.J-Z.); Canadian Cancer Trials Group, Queen's University, Canada (C.J.O.); Gustave Roussy, Université Paris-Saclay, Villejuif, France (D.M.); Centre Hospitalier Universitaire, Dijon, France (P.R.); Sorbonne Université, Hôpitaux Universitaires Pitié-Salpêtrière, APHP, Paris, France (J-B.B).

#### **À propos de l'Institut de Cancérologie de Lorraine (ICL)**

Établissement de santé privé d'intérêt collectif, membre d'Unicancer, l'ICL consacre la totalité de son activité médicale et paramédicale au diagnostic et au traitement des cancers. Reconnu d'utilité publique, il ne pratique ni secteur privé, ni dépassement d'honoraires. L'institut prend en charge près de 15 000 patients par an. Labellisé Centre de Recherche Clinique, l'institut est un acteur important de la recherche et participe à de nombreux projets. Très impliqué dans l'enseignement de la cancérologie en Lorraine, l'ICL délivre plus de 4000 heures d'enseignements par an, dont une partie est agréée "Développement Professionnel Continu". Il collecte des dons et legs pour financer ses projets de recherche, d'innovation ou d'aide aux patients. Pour en savoir plus : <http://www.icl-lorraine.fr/>




#### **À propos d'Unicancer**

Unicancer est l'unique réseau hospitalier français dédié à 100 % à la lutte contre le cancer et la seule fédération hospitalière nationale dédiée à la cancérologie.

Unicancer est aussi le premier promoteur académique d'essais cliniques en oncologie, à l'échelle européenne.

Les 18 CLCC et la direction R&D d'Unicancer sont certifiés ISO 9001 pour leur recherche clinique. Sa direction de la recherche et du développement a pour mission la mise en œuvre de sa stratégie globale de recherche.

Chiffres clés 2017 : 18 Centres de lutte contre le cancer (CLCC), établissements de santé privés à but non lucratif, répartis sur 20 sites hospitaliers en France ; 516 000 patients par an (en court-séjour, HAD et actes externes) ; 1/3 des publications internationales en oncologie (source : étude bibliométrique/ Thomson Reuters) ; 86 essais cliniques actifs promus dont 44 en recrutement par la R&D d'Unicancer, 5 000 patients inclus, 216 centres recruteurs dont 52 à l'étranger, plus de 40 000 patients enregistrés dans le programme de données de vie réelle ESME.

>> Suivez-nous : [www.unicancer.fr](http://www.unicancer.fr)   

#### **Contacts presse**

**Unicancer**  
Gwendoline Miguel  
01 76 64 78 00  
[g-miguel@unicancer.fr](mailto:g-miguel@unicancer.fr)

**Institut de Cancérologie de Lorraine**  
Alexandra Cravotta  
03 83 59 86 05  
[a.cravotta@nancy.unicancer.fr](mailto:a.cravotta@nancy.unicancer.fr)

**Ligue contre le cancer**  
Elodie Audonnet  
01 53 55 25 31  
[elodie.audonnet@ligue-cancer.net](mailto:elodie.audonnet@ligue-cancer.net)

**Canadian Cancer Trials Group**  
Lisa Callahan  
343-363-7158  
[lcallahan@ctq.queensu.ca](mailto:lcallahan@ctq.queensu.ca)

#### **A propos de la Ligue contre le cancer**

1er financeur associatif indépendant de la recherche contre le cancer, la Ligue contre le cancer est une organisation non-gouvernementale indépendante reposant sur la générosité du public et sur l'engagement de ses militants. Forte de près de 640 000 adhérents et 13 000 bénévoles, la Ligue est un mouvement populaire organisé en une fédération de 103 Comités départementaux. Ensemble, ils luttent dans quatre directions complémentaires : chercher pour guérir, prévenir pour protéger, accompagner pour aider, mobiliser pour agir. Aujourd'hui, la Ligue, fait de la lutte contre

le cancer un enjeu sociétal rassemblant le plus grand nombre possible d'acteurs sanitaires mais aussi économiques, sociaux ou politiques sur tous les territoires. En brisant les tabous et les peurs, la Ligue contribue au changement de l'image du cancer et de ceux qui en sont atteints. Pour en savoir plus : [www.ligue-cancer.net](http://www.ligue-cancer.net)

#### **À propos du Groupe canadien des essais sur le cancer**

Le Groupe canadien des essais sur le cancer (CCTG) est un groupe coopérateur de recherche sur les essais cliniques contre le cancer qui mène des essais de phase I-III pour tester des traitements anticancéreux et des traitements de support dans plus de 80 institutions au Canada et internationalement. Nous sommes financés essentiellement par la Société canadienne du cancer. De notre centre à l'Université Queen's à Kingston, Ontario, nous avons participé à plus de 500 essais dans plus de 40 pays, visant à améliorer la survie et la qualité de vie de toutes les personnes atteintes de cancers.

#### **Contacts presse**

##### **Unicancer**

Gwendoline Miguel  
01 76 64 78 00  
[g-miguel@unicancer.fr](mailto:g-miguel@unicancer.fr)

##### **Institut de Cancérologie de Lorraine**

Alexandra Cravotta  
03 83 59 86 05  
[a.cravotta@nancy.unicancer.fr](mailto:a.cravotta@nancy.unicancer.fr)

##### **Ligue contre le cancer**

Elodie Audonnet  
01 53 55 25 31  
[elodie.audonnet@ligue-cancer.net](mailto:elodie.audonnet@ligue-cancer.net)

##### **Canadian Cancer Trials Group**

Lisa Callahan  
343-363-7158  
[lcallahan@ctq.queensu.ca](mailto:lcallahan@ctq.queensu.ca)