

19^{ème} JOURNÉE DE FORMATION DES ASSOCIATIONS DU VAL D'OISE

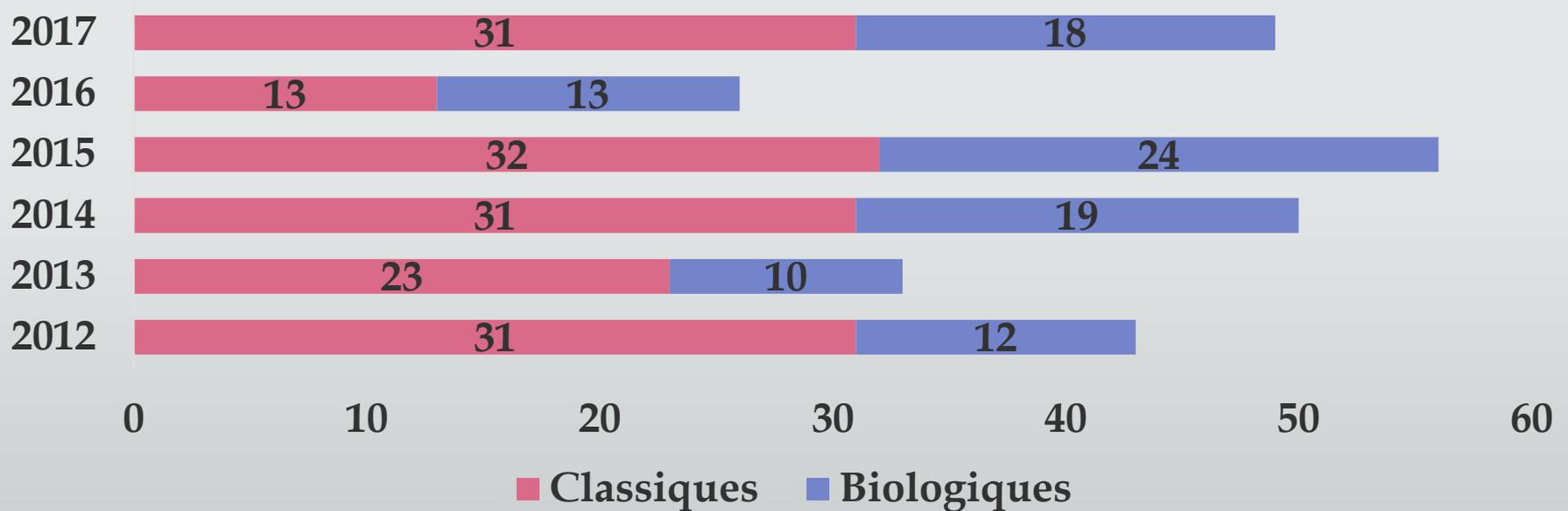
**De l'innovation thérapeutique à la pratique de
tous les jours...**

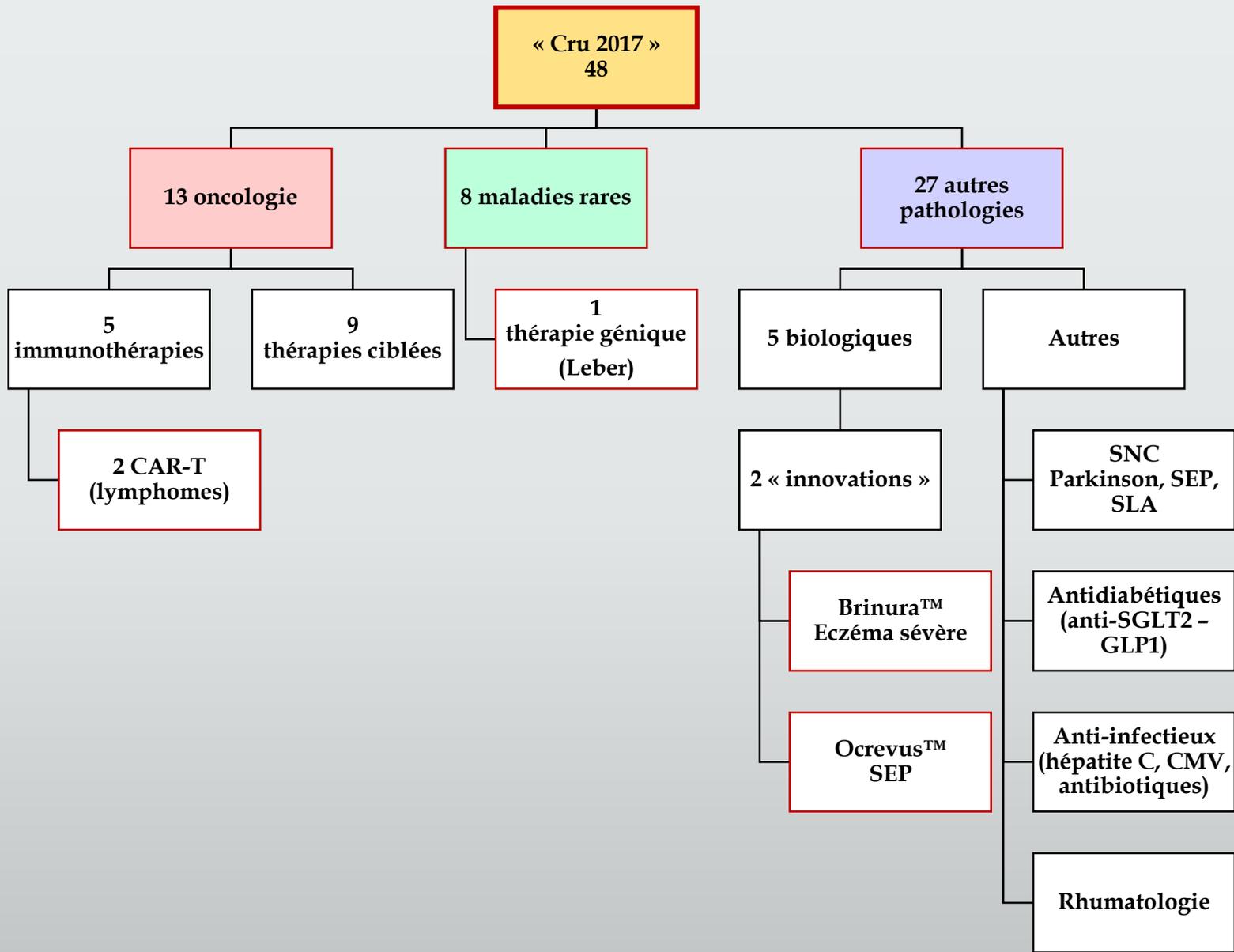
AEMPU CH de Gonesse, AFMC Beaumont,
Amicale des médecins d'Argenteuil, Amicale des médecins du Val d'Ysieux, AMPS, APPD, ARVO,
ELLIPSE, EPU Alfred Kastler, EPU Cancérologie Paris-Nord ONCOVIE
EPU95-Montmorency, Fédération des associations FMC radio/ imagerie,
RAMBAM95 Est, RNVO, SOS médecins 95, UIB95

De l'innovation thérapeutique
à la pratique de tous les jours...
Pourquoi ce thème ?

Près de 300 nouveaux médicaments autorisés depuis 2012...

49, en 2017...



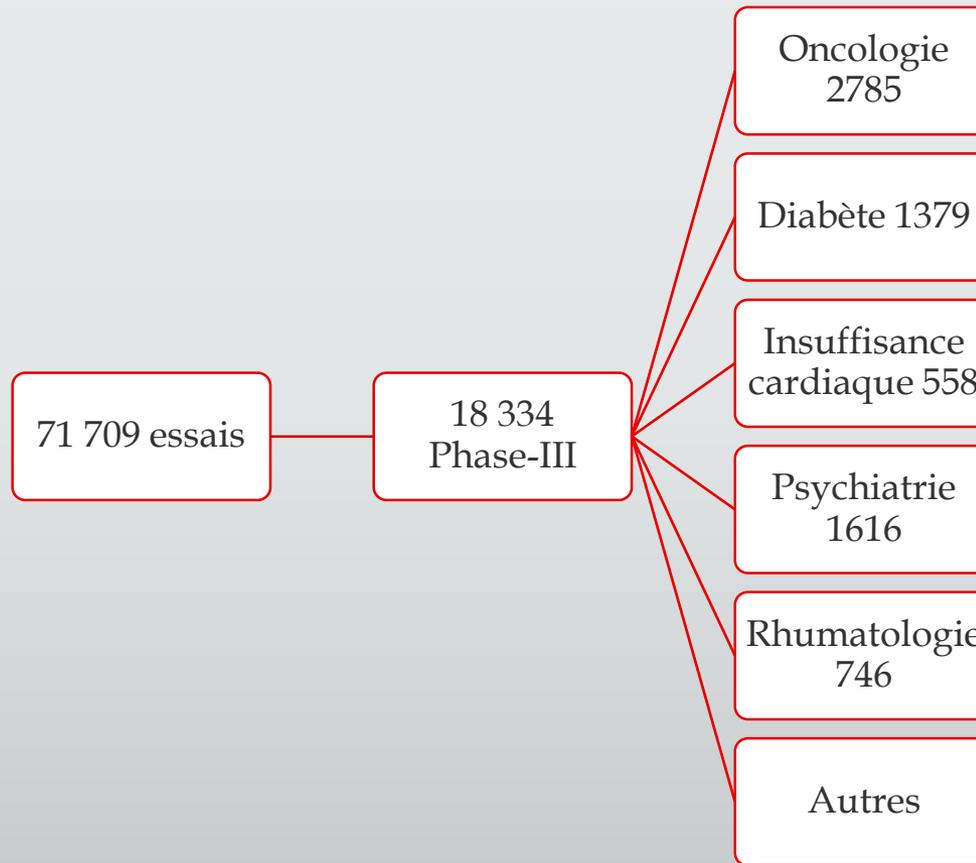


| | | | | | | |
|----------|-----------|-------------------|----------------------------|-----------------------------|----------|--|
| Aliqopa | Alunbrig | Autedo | Bavencio | Baxdela | Besponsa | Bevyxxa |
| Brineura | Calquence | Dupixent (FIC) | Emflaza | Fasenra | Giapreza | Hemlibra |
| Idhifa | Imfinzi | Ingrezza | <i>Kymriah (CAR-T)</i> | Kevzara | Kisqali | <i>Luxturna (thérapie génique)</i> |
| Macrilen | Mavyret | Mepsevii | Nerlynx | Ocrevus (FIC) | Ozempic | Parsabiv |
| Prevymis | Radicava | Rhopressa | Rydapt | Siliq | Solosec | Steglatro |
| Symproic | Tremfya | Trulance | Tymlos | Vabomere | Verzenio | Vosevi |
| Vyzulta | Xadago | Xermelo | Xepi | <i>Yescarta (CAR-T)</i> | Zejula | |

Trois sauts technologiques

- Luxturna™
 - La seconde thérapie génique homologuée après celle de l'ADA-SID (enfants « bulle ») en 2016
 - Thérapie génique pour l'amaurose héréditaire de Leber liée à une mutation du gène *RPE65*
- CAR-T (*Chimeric Antigen Receptor*) autologue anti-CD19
 - Kymriah™ (tisagenlecleucel) - CD-19 - LAL
 - Yescarta™ (axicabtagene ucel) - lymphomes B à grandes cellules

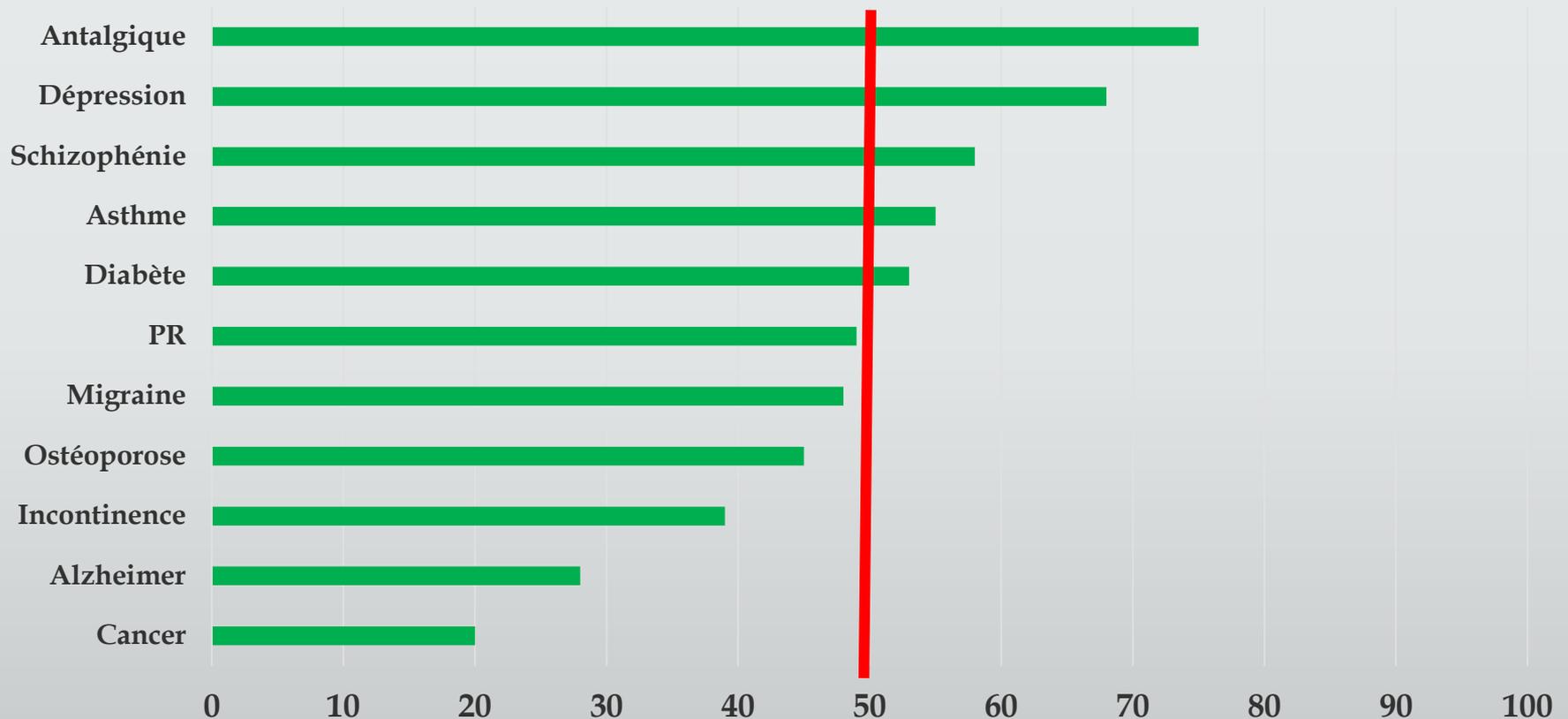
Pour demain : 71 709 essais thérapeutiques dans le monde...



Vers des soins de santé
personnalisés ou ... « du jeans
unisexe à l'habit sur mesure »

**Médecine personnalisée
(médecine de précision)...**

Taux de réponse aux traitements



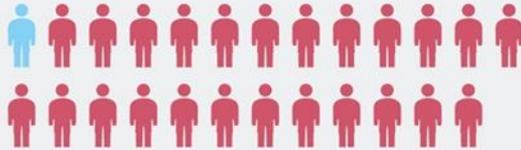
1 sur 5

1 sur 25

1. ABILIFY (aripiprazole)
Schizophrenia



2. NEXIUM (esomeprazole)
Heartburn



3. HUMIRA (adalimumab)
Arthritis



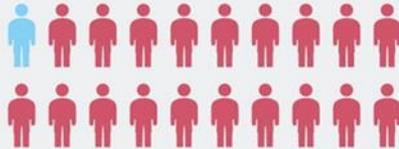
4. CRESTOR (rosuvastatin)
High cholesterol



5. CYMBALTA (duloxetine)
Depression



6. ADVAIR DISKUS (fluticasone propionate)
Asthma



7. ENBREL (etanercept)
Psoriasis



8. REMICADE (infliximab)
Crohn's disease



9. COPAXONE (glatiramer acetate)
Multiple sclerosis



10. NEULASTA (pegfilgrastim)
Neutropenia



Médecine personnalisée pourquoi ?

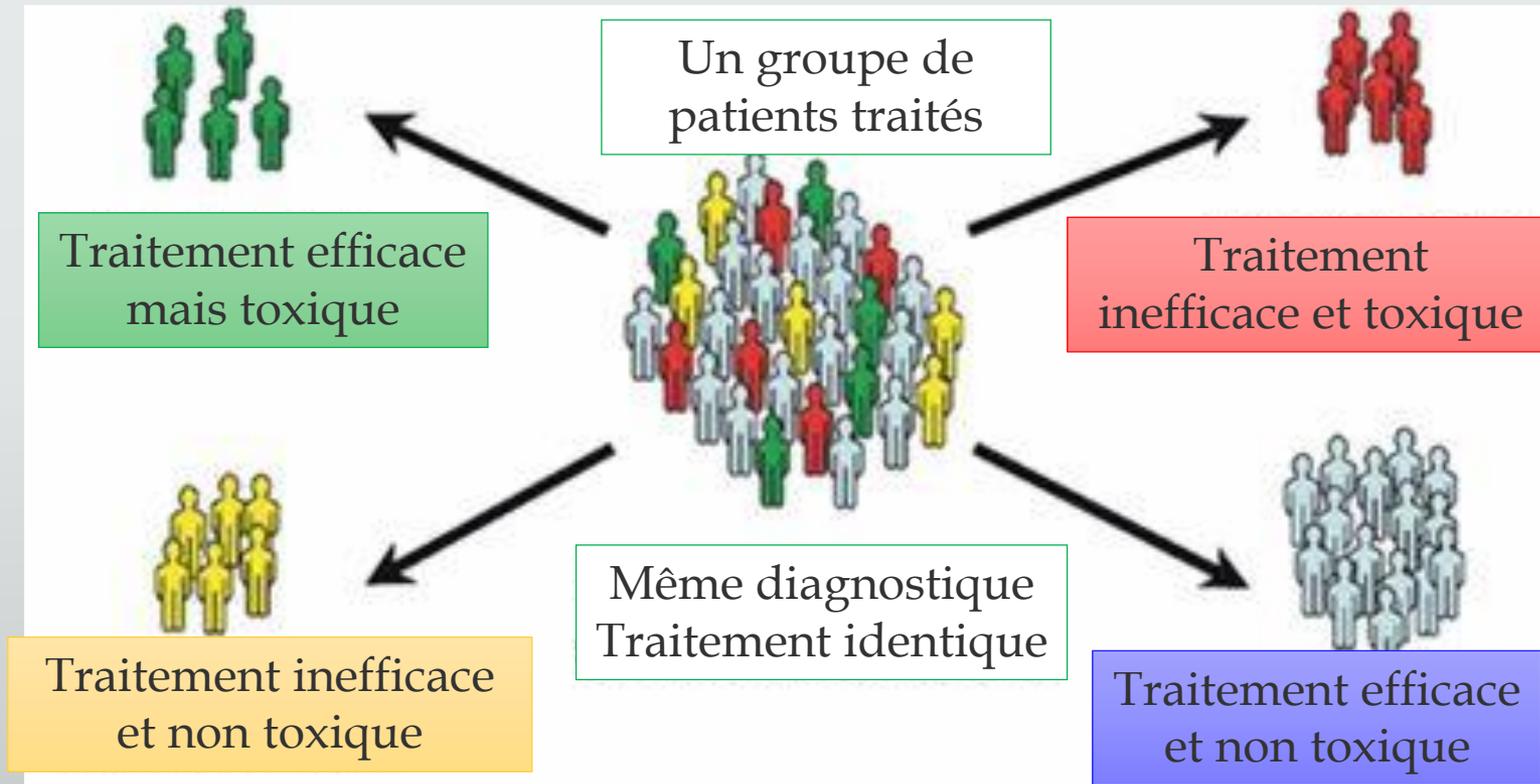
NNT

Médecine stratifiée ou Médecine de précision

Le but de la médecine personnalisée est d'améliorer la performance des soins, d'éviter des traitements inutiles et d'améliorer la qualité de vie des patients...

« prescrire le bon traitement, au bon patient, au bon moment »

Médecine personnalisée, pourquoi ?



Médecine personnalisée comment ?

- « Précision » dans le diagnostic
 - L'obtention d'information génétique ou autre pouvant contribuer à préciser davantage les caractéristiques de la maladie dont souffre un patient, ou encore sa prédisposition à certaines maladies.
- « Stratification » pour une sélection des patients redevables d'une thérapie
 - Les biomarqueurs pour mieux orienter la prise en charge globale du patient en permettant de déterminer quels patients sont les plus susceptibles de bénéficier d'une thérapeutique donnée
 - 32 médicaments comporte l'obligation d'être utilisés avec un biomarqueur (20 en cancérologie)

Des Omics multiples à d'autres sources d'informations

Deconstructed, parsed, and diagnosed.

A hypothetical example illustrates how precision medicine might deconstruct traditional symptom-based categories. Patients with a range of mood disorders are studied across several analytical platforms to parse current heterogeneous syndromes into homogeneous clusters.

Symptom-based categories

Major depressive disorder



Mild depression (dysthymia)



Bipolar depression



Integrated data

Genetic risk
polygenic risk score

Brain activity
insula cortex

Physiology
inflammatory markers

Behavioral process
affective bias

Life experience
social, cultural, and
environmental factors

Data-driven categories

Cluster 1



Cluster 2



Cluster 3



Cluster 4



Prospective
replication and
stratified clinical
trials

En bref...

Sessions plénières

La corticothérapie : indications, règle de prescription et surveillance du traitement

- **Pr Géraldine Falgarone**
(PH/PU rhumatologue CHU Avicenne - Bobigny)

Les médicaments de la dépression : indications, contre-indications, précautions d'emploi...

- **Dr Carole Dupuy**
(Psychiatre - Clinique psychiatrique La Nouvelle Héloïse - Montmorency)

Quoi de neuf dans la prise en charge de l'insuffisance cardiaque

- **Dr François Funck**
(Chef du service de Cardiologie - CH René Dubos - Pontoise)

Les nouvelles recommandations de la prise en charge du diabète de type 2

- **Dr Marie-Gaelle Barrande**
Chef du service de Diabétologie - CH Victor Dupouy - Argenteuil)

Symposia sponsorisés

"Microbiote et Syndrome de
l'intestin irritable »
Sponsor Laboratoire Biocodex

• **Dr Pierre Fortuné**
(Gastro-entérologue, Maurecourt)

"Conduite à tenir en prévention
primaire et secondaire des AVC«
Place des nouveaux anticoagulants

Sponsor Laboratoire BMS

• **Dr Éric Manchon**
(Chef de service de neurologie - Hôpital de
Gonesse)

Patients vulnérables et responsabilité médicale

La vulnérabilité

« *Fragilité vis à vis des agressions* »

« *Point de faiblesse* »

« *Les personnes vulnérables sont celles qui sont menacées dans leur autonomie, leur dignité ou leur intégrité, physique ou psychique* »

« *La vulnérabilité peut résulter de l'âge, la maladie, une infirmité, une déficience physique ou psychique ou un état de grossesse* »

Le Dr P. Escobedo nous donnera la position de l'Ordre sur ces questions complexes

Les ateliers thématiques pratiques de l'après-midi

Goutte et arthrites microcristallines

(quels examens pour quelle prise en charge)

- **Dr Armand. Bejbaum**
(Rhumatologue libéral - Goussainville)

Quelle contraception et pour quelles femmes en 2018 ?

- **Dr Patrice Landa**
(Chef de service de Gynécologie-Obstétrique CH Victor Dupouy - Argenteuil)

Les NACO (AOD) en pratique...

- **Dr Véronique Dormagen**
(Chef de service de Cardiologie - Hôpital Simone Veil - Eaubonne)

Le risque suicidaire

- **Dr Claude Gernez**
(Psychiatre libéral - Enghien-les-Bains)

MERCI !

Dr A. Bejbaum, Dr Ph. Druo, Dr Gernez, Dr
T. Jacquin pour l'élaboration du programme
scientifique

À tous les intervenants et les participants qui
ont accepté de sacrifier leur dimanche

Au CDOM95

Au dévouement de « Rania »

À ApiRubi™, pour l'organisation matérielle
À EduPrat™ pour l'organisation des sessions
en DPC

A nos partenaires
Apicrypt, AstraZeneca, Biocodex,
BMS, Gegedim, Doctolib,
Expanscience, MSD, Novartis,
Nutergia, Pasteur Mutualité
Qui, sans eux,
la réalisation de cette journée
serait impossible

Les horaires n'étant pas extensibles
Nous comptons sur les différents orateurs de tenir strictement leur
temps de parole.

Avant de partir
N'oubliez pas de remplir la fiche d'appréciation qui nous permet de
mieux nous adapter à vos besoins de formation...

Faites nous part de vos suggestions pour 2019

Bon colloque....