



Communiqué de presse

APPEL A PROJETS

AF3M 2017

Le myélome et ses malades

Pour la septième année consécutive, l'Association Française des Malades du Myélome Multiple (AF3M) lance son appel à projets pour financer des travaux portant sur l'amélioration de la qualité de vie des malades atteints de myélome.

Pour l'AF3M la prise en charge du malade dans sa globalité, et notamment de sa qualité de vie, sont des préoccupations essentielles : c'est pourquoi l'association œuvre afin d'encourager les initiatives et les innovations qui visent à mieux prendre en compte l'ensemble du vécu des malades, aussi bien en termes de santé physique que de santé morale ou psychique. Elle souhaite se positionner dans une vision où la prise d'initiative est encouragée, où il est montré que les progrès ne doivent pas seulement se limiter au développement de nouveaux médicaments, mais doivent également prendre en compte tous les aspects du parcours de soins.

Pour rappel, en 2016, l'AF3M a récompensé les six projets suivants :

Etude de l'impact des modifications du microbiote digestif après melphalan haute dose sur les complications, la réponse et la qualité de vie chez les patients atteints de myélome.

Dossier présenté par le Dr Florent Malard, Hôpital Saint-Antoine, AP-HP, Paris, projet soutenu financièrement à hauteur de 9 000 €.

Pour les malades traités par autogreffe, la toxicité digestive et la myélosuppression dues au melphalan sont des réalités bien connues, qui altèrent largement la qualité de vie des malades, et impliquent une période de récupération. Le microbiote exerce sa fonction sur de nombreux processus, dont la réponse immunitaire anti-tumorale et l'efficacité de la chimiothérapie. L'AF3M a validé l'intérêt et la pertinence du dossier présenté qui vise à analyser le lien entre dysbiose, modification du microbiote et devenir des patients atteints de myélome après melphalan haute dose et autogreffe. Le document sur le projet a listé les multiples voies sur lesquelles pourrait agir le melphalan, expliquant sa toxicité digestive. Ce projet qui inclut l'analyse de la composition du microbiote digestif à partir des échantillons de patients dans le cadre d'un calendrier très précis avant et après traitement par melphalan et autogreffe, associe **recherche fondamentale et étude de la qualité de vie du patient** en abordant les effets secondaires.

Lire l'archive de notre [actualité du 10 avril 2017](#)

Ciblage de la réponse au stress réplicatif et aux mécanismes de réparation de l'ADN pour vaincre la résistance au traitement dans le Myélome Multiple.

Dossier présenté par le Dr Jérôme Moreaux, Université Montpellier-UFR Médecine. Institut de Génétique Humaine (UPR1142) /CHU Montpellier, Laboratoire Suivi des Thérapies Innovantes, projet soutenu financièrement à hauteur de 8 000 €.

Cette recherche est pour les malades du myélome hautement stratégique dans la mesure où les travaux engagés visent à mieux comprendre la physiopathologie du MM et les mécanismes moléculaires (réplication de l'ADN) de résistance aux traitements de chimiothérapie. L'équipe a précédemment documenté la valeur pronostique chez les patients atteints de MM d'une liste de gènes parmi ceux impliqués dans les voies de réplication et réparation de l'ADN. Le rôle de la surexpression de protéines comme l'hélicase RECQ1 dans la résistance des cellules de MM au melphalan et au bortezomib a également été démontré. Le dossier présenté concerne la poursuite de ce travail, notamment pour évaluer l'intérêt thérapeutique des inhibiteurs des voies de réparation de l'ADN et des hélicases RECQ dans le MM, dans l'objectif de concevoir de nouvelles stratégies de prise en charge, notamment pour les malades positionnés à haut risque.

Etude du profil génomique des myélomes par la technologie Nanostring

Dossier présenté par le Dr Pierre Sujobert, Hospices Civils de Lyon, Centre Hospitalier Lyon Sud, Laboratoire d'Hématologie, projet soutenu financièrement à hauteur de 5 000 €.

Ce projet vise à développer une technique alternative à celles existantes pour l'identification des anomalies chromosomiques quantitatives en cause dans le myélome. Il s'agit de comparer deux méthodes de détermination des anomalies chromosomiques des plasmocytes tumoraux des patients du myélome :

- Une technique jusqu'à présent utilisée pour rechercher des anomalies quantitatives : la CGH-array,
- La technique Nanostring, qui permet une analyse ciblée des anomalies pertinentes en pratique clinique, pour un coût moindre.

La technologie Nanostring s'appuie sur l'hybridation de courtes sondes nucléotidiques suivie d'un décompte digital automatisé. Elle est rendue possible grâce à l'équipement existant au sein des Hospices Civils de Lyon.

Etablissement d'un modèle prédictif de réponse aux inhibiteurs des protéines de la famille BCL2 (BCL2, MCL1) pour les patients atteints de Myélome Multiple : de la raison à la prescription

Dossier présenté par le Dr Benoît Tessoulin, Centre de Recherche en Cancérologie Nantes-Angers, projet soutenu financièrement à hauteur de 5 000 €.

Les objectifs poursuivis par ce projet sont de déterminer un modèle pronostique de sensibilité aux inhibiteurs des protéines de la famille BCL2, en définissant in vitro dans un premier temps la sensibilité à l'ABT-199 (Venetoclax), et aux inhibiteurs ciblant MCL1, puis de le valider sur des échantillons de patients qui sont traités par ces inhibiteurs. Les résultats devraient permettre de mieux prédire quels sont les patients bons répondeurs à ces molécules.

Mise en place d'un parcours patient dédié à l'Education thérapeutique dans le myélome pour les thérapeutiques orales ciblées.

Dossier présenté par le Pr Sophie PARK, CHU de Grenoble, Clinique Universitaire d'hématologie, projet soutenu financièrement à hauteur de 7 000 €.

Le dossier présenté décrit le dispositif de suivi personnalisé et collectif envisagé dans le cadre du programme ETP (Education Thérapeutique du Patient) mis en place pour les malades du myélome suivis au CHU de Grenoble. Ce projet prend en considération l'isolement des patients après le diagnostic de la maladie, après les soins et entre les consultations et propose un accompagnement continu. Ce programme propose ainsi pendant ces séances de soutien, de reprendre auprès des patients les explications concernant la maladie données par les médecins afin qu'ils puissent mieux comprendre et mieux gérer les complications.

Création d'un outil informatique facilitant l'administration de bortézomib en hospitalisation à domicile en traitement d'un myélome multiple.

Dossier présenté par le Dr Aurore Perrot, CHRU de Nancy, Service Hématologie, Hôpitaux de Brabois, Vandoeuvre les Nancy, projet soutenu financièrement à hauteur de 6 000 €.

Dans le cadre de l'écriture d'une thèse de médecine en juin 2017, le projet a pour but de faire l'évaluation économique de la qualité de vie des patients pris en charge à domicile pour l'administration de bortézomib mise en place sur Nancy en 2016. L'AF3M souhaite que le fait de développer un outil informatique spécifique permette d'approfondir les raisons qui font que cette pratique ne semble pas plébiscitée par toutes les équipes médicales, d'évaluer à l'échelon national le retour d'expérience, le ressenti et le vécu des malades qui bénéficient de cette approche depuis de nombreuses années, notamment en région parisienne, avec comme objectif de mieux préciser les facteurs de succès mais aussi les limites d'une telle approche.

Cet appel à projets 2017 est ouvert avec :



- Le soutien financier de
- Le soutien institutionnel de l'IFM, SFH, FFRMG, AFITCH-OR, AFIC, HAS, INCa, de la Ligue Contre le Cancer.



Les grands objectifs poursuivis en 2017 au travers de l'AAP AF3M sont, tout en recherchant à améliorer la qualité de vie des malades, de montrer que :

- **L'expérience et le vécu des patients et des proches sont source de progrès**, se doivent d'être mieux prise en compte, sont des leviers de progrès incontournables
- **Le progrès médical ne peut se limiter à l'innovation médicale, certes importante et nécessaire, mais doit également s'appuyer sur des innovations dans la prise en charge, dans l'organisation du parcours de soins, dans une logique d'une meilleure efficacité et avec en retour des impacts positifs attendus sur le volet clinique.**

Au travers de son AAP, l'AF3M souhaite également que les projets présentés :

- Soient de nature à mieux répondre aux besoins et attentes des malades, telles qu'ils ressortent des études engagées par l'AF3M, notamment l'étude EnPathie et le projet CancerAdom.
- Visent à encourager toutes les initiatives ou innovations envisagées dans une logique plurielle et collective par des équipes pluridisciplinaires,
- Montrent que le recours aux soins de support dans la prise en charge des malades du myélome est essentiel,
- S'inscrivent dans les propositions qui découlent des études CancerAdom et EnPathie.

Les projets présentés portant sur la prise en charge du myélome tant en milieu hospitalier qu'à domicile, quel que soit leur état d'avancement, devront s'inscrire dans l'un des cinq axes suivants :

Axe 1 : les projets visant à améliorer l'information mise à disposition des malades, notamment lors de l'annonce de la maladie ou d'une rechute, l'inclusion d'un malade dans une étude ou un essai clinique.

Axe 2 : les projets visant à améliorer l'organisation des parcours de soins, et notamment à améliorer la coordination entre l'hôpital et la médecine de ville

Axe 3 : les projets visant à améliorer l'accès aux soins support au sens large : prise en charge de la fatigue et de la douleur, prise en charge psychologique et sociale,.....

Les projets présentés de recherche fondamentale, quel que soit leur état d'avancement, devront s'inscrire dans l'un des deux axes suivants :

Axe 4 : les projets de recherche fondamentale sur le myélome, notamment ceux qui sont de nature à mieux comprendre les mécanismes génétiques mis en jeu, à faire en sorte que les malades puissent à terme être diagnostiqués de façon plus précoce, et disposer de traitements plus individualisés, avec à la clé moins d'effets secondaires.

Axe 5 : les projets de recherche clinique incluant un aspect d'amélioration de la qualité de vie des malades.

Plusieurs projets seront financés avec des subventions maximales de 15000€ ou 10000 € par dossier, et à concurrence d'un budget global total de 40000€.

Les dossiers de candidature éligibles seront évalués par un jury présidé par la Présidente de l'AF3M et composé de membres de cette Association de malades, médecins et autres professionnels engagés dans la prise en charge des problématiques des malades du myélome.

Les dossiers de recherche fondamentale portant sur les axes 4 et 5 seront évalués en s'appuyant sur des experts désignés par la Fondation Française pour la Recherche contre le Myélome et les Gammopathies monoclonales (FFRMG)

Les dossiers de candidature doivent nous être transmis par informatique en vous appuyant sur le lien suivant : <http://www.af3m.org/appels-a-projets/nous-adresser-un-dossier-de-candidature.html>

Le dossier remis pourra porter sur des projets émergents, en cours, voire abouti, pour être recevable il devra comporter les pièces suivantes et être saisi en ligne dans les espaces dédiés sur notre site

- **La composition de l'équipe présentant le projet :** Nom, adresse, téléphone, courriel, Curriculum Vitae
- **Une note de synthèse** présentant le contexte du projet, son ambition, ses objectifs, la méthodologie mise en œuvre, les résultats attendus, le calendrier et le budget avec une indication du financement demandé, ainsi que les dispositions que vous comptez prendre afin de valoriser vos travaux.
- **Le(s) axe(s) dans lequel (lesquels) s'inscrit votre projet**
- **Une présentation des Dispositions envisagées pour valoriser vos travaux :** publication,
- **Une description des bénéfices déjà obtenus ou attendus pour les malades du myélome :**
- **Le calendrier prévisionnel du projet**
- **Les documentations associées éventuellement** nécessaires à la bonne compréhension du projet par les membres du jury.

La date limite de dépôt des dossiers est fixée au 31 décembre 2017.

Les dossiers présentés seront examinés en deux temps :

- Pour les dossiers présentés avant le 31 août, le jury délibérera en septembre,
- Pour les dossiers présentés après le 31 août, le jury délibérera en janvier 2018

Contact :

Danièle NABIAS : danielenabias@orange.fr