Le Figaro / Santé (site web)
Santé, lundi 26 octobre 2026 - 20:54 UTC +01:00 1123 mots

Actualité Santé ; Médecine

Premier succès prometteur d'un vaccin ARN contre le mélanome : à l'aube d'une révolution en cancérologie ?

Juliette Frey

DÉCRYPTAGE - Présentés au congrès européen de cancérologie, à Madrid, les résultats de ce vaccin personnalisé à ARN messager pourraient ouvrir une nouvelle voie dans le traitement des cancers.

Après la chirurgie, la radiothérapie, la chimiothérapie et l'immunothérapie, les vaccins seront-ils la prochaine révolution contre le cancer (http://sante.lefigaro.fr/medecine/cancer-du-sein-implants-greffes-de-graisse-bioprotheses-comment-se-reconstruire-apres-une-operation-20261026) ? Depuis des décennies, les chercheurs tentent d'apprendre au système immunitaire à éliminer les cellules cancéreuses. Les essais se sont succédé, les déceptions aussi. Mais cet espoir semble enfin prendre corps.

Jeudi 22 octobre, avant leur présentation samedi 24 octobre, au Congrès européen de cancérologie (Esmo), à Madrid, les résultats de l'essai INTerpath-001 ont été dévoilés après une rupture d'embargo (https://www.esmo.org/insights-by-esmo/all-news/first-positive-phase-iii-trial-data-for-an-individualised-mrna-based-neoantigen-therapy). Menée par Moderna et Merck, cette étude de phase III démontre qu'un vaccin personnalisé à ARN messager peut renforcer une immunothérapie contre le mélanome. *« C' est la première fois qu'une étude de phase III valide une approche par vaccin thérapeutique contre le cancer. On travaille là-dessus depuis plus de trente ans »*, se réjouit Benoît Van den Eynde, professeur d'immunologie tumorale à Oxford et directeur de l'Institut de Duve, à Bruxelles.

Le Pr Steve Pascolo, spécialiste de l'ARN messager à l'université de Zurich, rappelle qu'un vaccin thérapeutique, Provenge, avait déjà été autorisé contre certains cancers de la prostate, avec un bénéfice limité. *« Là, on est face à la première validation très forte. »* Les six chercheurs interrogés par *Le Figaro* s'accordent : c'est un bond en avant.

Récidive réduite de 42 %

L'essai a inclus 1 137 patients atteints d'un mélanome de stade IIB à IV, retiré par chirurgie, mais à haut risque de rechute. Tous ont reçu du pembrolizumab, une immunothérapie commercialisée par Merck. Une partie a également bénéficié d'un vaccin expérimental, l'intismeran autogene de Moderna, fabriqué sur mesure à partir des mutations de leur tumeur. Après un suivi médian d'un peu plus de deux ans, 82 % des patients vaccinés étaient en vie sans récidive, contre 70 % avec l' immunothérapie seule. Soit une réduction relative de 42 % du risque de récidive ou de décès. Celui de métastases à distance ou de décès a diminué de 38 %. *« C'est une avancée majeure dans la prise en charge des malades et de la médecine personnalisée »*, estime le Pr Stéphane Dalle, dermatologue aux Hospices civils de Lyon, dont le centre a participé à l'essai.

» LIRE AUSSI -Cancers, maladies génétiques, infections... Les multiples promesses de l'ARN messager (http://sante.lefigaro.fr/medecine/cancers-maladies-genetiques-infections-les-multiples-promesses-de-l-arn-messager-20251201)

Même après une opération réussie, des cellules cancéreuses peuvent subsister, indétectables aux examens, et provoquer une rechute. Le vaccin cherche à les éliminer. *« Dans le passé, on a beaucoup fait des essais cliniques avec des patients qui avaient des métastases »*, rappelle le Pr Steve Pascolo. Mais une tumeur installée peut neutraliser les défenses immunitaires. Sans cancer détectable, les chercheurs espèrent atteindre plus facilement les cellules résiduelles, avant leur prolifération. Le vaccin exploite les mutations propres à chaque tumeur pour apprendre aux lymphocytes T à reconnaître les cellules cancéreuses. *« C'est une véritable démonstration du potentiel de la médecine personnalisée »*, souligne la Pr Catherine Wu, oncologue au Dana-Farber Cancer Institute, à Boston, pionnière des vaccins anticancéreux individualisés. Le vaccin mobilise les lymphocytes contre le cancer, tandis que le pembrolizumab bloque un mécanisme, appelé PD-1, qui freine leur activité. Les deux traitements se complètent.

Trente ans de recherche pour une prouesse technologique

« C'est une prouesse technologique qui était inaccessible il y a une dizaine d'années », insiste le Pr Benoît Van den Eynde. Le Pr Steve Pascolo, qui travaillait déjà, au début des années 2000, sur des vaccins individualisés à ARN, explique : *« À l'époque, on ne pouvait pas séquencer comme on séquence maintenant. »* Aujourd'hui, l'analyse génétique identifie rapidement les mutations tumorales et les algorithmes sélectionnent celles susceptibles de déclencher une réponse immunitaire. Pour la Pr Chantal Pichon, pionnière française des technologies à ARN messager, ces résultats marquent *« un tournant »*. Ils consacrent une médecine individualisée : fabriquer un produit unique à partir de la tumeur de chaque patient.

Cependant, les données restent trop précoces pour affirmer que les patients vaccinés vivront plus longtemps. Il faudra déterminer si les rechutes sont empêchées ou seulement retardées. Après les six premiers mois, une analyse complémentaire fait apparaître une réduction de 58 % du risque de récidive ou de décès, distincte du résultat principal de 42 %. La durée de protection reste inconnue. la Pr Catherine Wu a toutefois observé, dans ses propres recherches, des lymphocytes T encore actifs quatre ans après vaccination, parfois capables de reconnaître de nouvelles cibles tumorales. Une piste encourageante pour la mémoire immunitaire.

La désescalade ou l'escalade thérapeutique

Le vaccin ne remplacera pas la chirurgie, la chimiothérapie ou l'immunothérapie. Mais pourrait-il un jour permettre de réduire certains traitements et leurs effets secondaires ? C'est l'enjeu de la désescalade thérapeutique. À l'inverse, les patients les plus à risque pourraient bénéficier d' associations renforcées. Olivier Adotevi, professeur d'immunologie à l'université de Franche-Comté, développe au CHU de Besançon UCPVax, un vaccin non personnalisé. Il voit dans ces résultats *« une étape importante pour positionner les vaccins anticancers dans l'arsenal thérapeutique »*. Reste à déterminer les meilleures associations.

» LIRE AUSSI -Grippe : un vaccin à ARN messager plus efficace que les vaccins traditionnels (http://sante.lefigaro.fr/medecine/grippe-un-vaccin-a-arn-messager-plus-efficace-que-les-vaccins-traditionnels-20251129)

Le mélanome constitue un candidat idéal. Souvent provoqué par une exposition de la peau aux ultraviolets, il accumule de nombreuses mutations, autant de cibles potentielles. Des essais sont aussi engagés contre le cancer du poumon, tandis que le pancréas fait l'objet de recherches. La Pr Catherine Wu attend de nouvelles données dans les *« un à trois ans »* à venir. L'ARN messager n' est pas l'unique piste. Des vaccins ciblant des antigènes communs à plusieurs tumeurs pourraient être une alternative.

« On s'attend à ce que ce vaccin soit très cher »

Avant d'arriver dans les hôpitaux, le vaccin devra être autorisé. Sa fabrication reste complexe : chaque patient exige une analyse génétique et la production d'un ARN spécifique. *« On s'attend à ce que ce vaccin soit très cher »*, prévient le Pr Benoît Van den Eynde. Mais les procédés évoluent. En juillet 2026, le Pr Steve Pascolo et ses collaborateurs ont publié dans *Nature Biomedical Engineering*

(https://www.nature.com/articles/s41551-026-01738-z) une méthode de synthèse chimique de l'ARN messager supprimant l'étape coûteuse de la fabrication préalable d'un ADN. Elle pourrait rendre les vaccins *« plus rapides, moins chers, plus accessibles »*, espère-t-il.

Après des décennies de recherche, les vaccins anticancéreux disposent d'une démonstration clinique majeure. Leur avenir dépendra désormais de leur efficacité contre d'autres cancers, de leur bénéfice à long terme et de leur accessibilité.

Voir aussi : Cancer du sein : un médicament utilisé après l'accouchement pourrait-il réduire le risque ? (http://sante.lefigaro.fr/medecine/cancer-du-sein-un-medicament-utilise-apres-l-accouchement-pourrait-il-reduire-le-risque-20261024) «Ça va me coûter au minimum 774 euros» : le déremboursement du Zoladex, un traitement contre le cancer du sein, inquiète les patientes (http://www.lefigaro.fr/social/ca-va-me-couter-au-minimum-774-euros-le-deremboursement-du-zoladex-un-traitement-contre-le-cancer-du-sein-inquiete-les-patientes-20261016) Le vaccin contre la grippe est désormais à prescription obligatoire : qu'est-ce que ça change ? (http://sante.lefigaro.fr/social/sante-publique/le-vaccin-contre-la-grippe-est-desormais-a-prescription-obligatoire-qu-est-ce-que-ca-change-20261014)

Cet article est paru dans Le Figaro / Santé (site web) (http://sante.lefigaro.fr/medecine/premier-succes-prometteur-d-un-vaccin-arn-contre-le-melanome-a-l-aube-d-une-revolution-en-cancerologie-20261026)

Note(s) :

Mise à jour : 2026-10-26 20:54 UTC +01:00

© 2026 Le Figaro

Le présent document est protégé par les lois et conventions internationales sur le droit d'auteur et son utilisation est régie par ces lois et conventions.

news·20261026·LFFD·1f1d133f-40e2-6800-bbbf-8f10402d4a5d