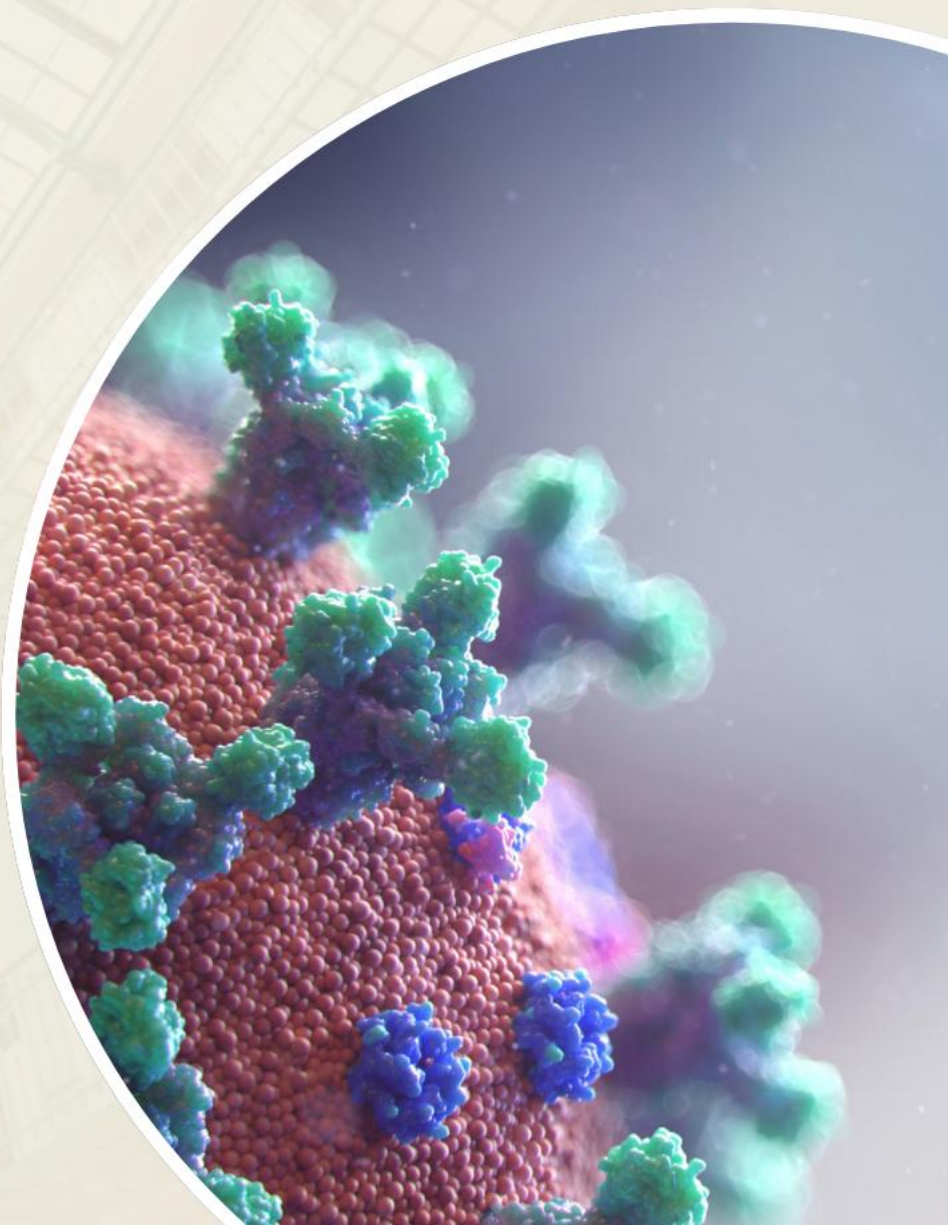


Congrès  **CANCER**  
**IMMUNE**

---

# **CANCER DE L'IMMUNODÉPRIMÉ**

jeudi 19 février 2026 - Paris



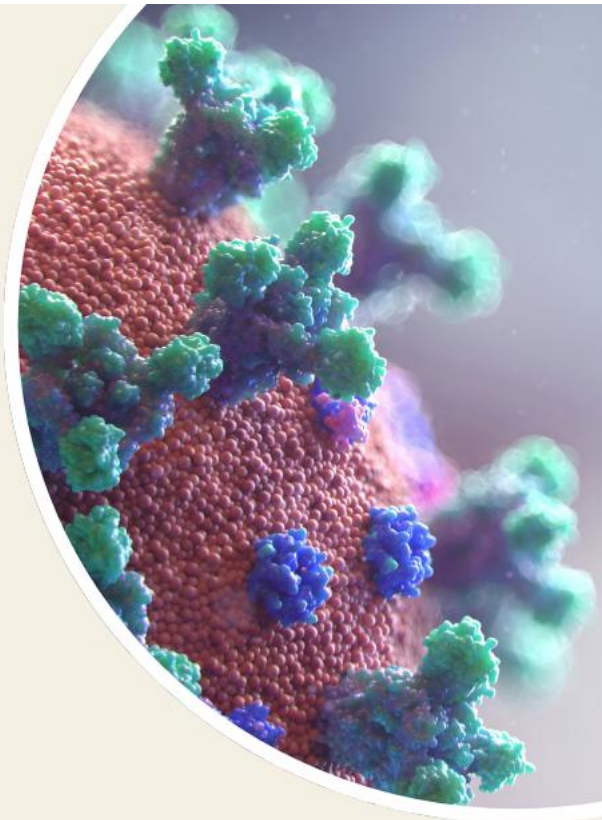
Congrès  **CANCER  
IMMUNE**

## **CANCER DE L'IMMUNODÉPRIMÉ**

jeudi 19 février 2026 - Paris

**Avancées thérapeutiques et scientifiques générées  
par le collectif CANCERVIH de 2014 à 2025**

**Pr. Jean-Philippe SPANO**





UN SEUL OBJECTIF: améliorer la prise en charge des personnes vivant avec le VIH atteintes de cancer

3 volets

Soins

Enseignement/Information

Recherche





UN SEUL OBJECTIF: améliorer la prise en charge des personnes vivant avec le VIH atteintes de cancer  
3 volets

Soins



Enseignement/Information







Recherche



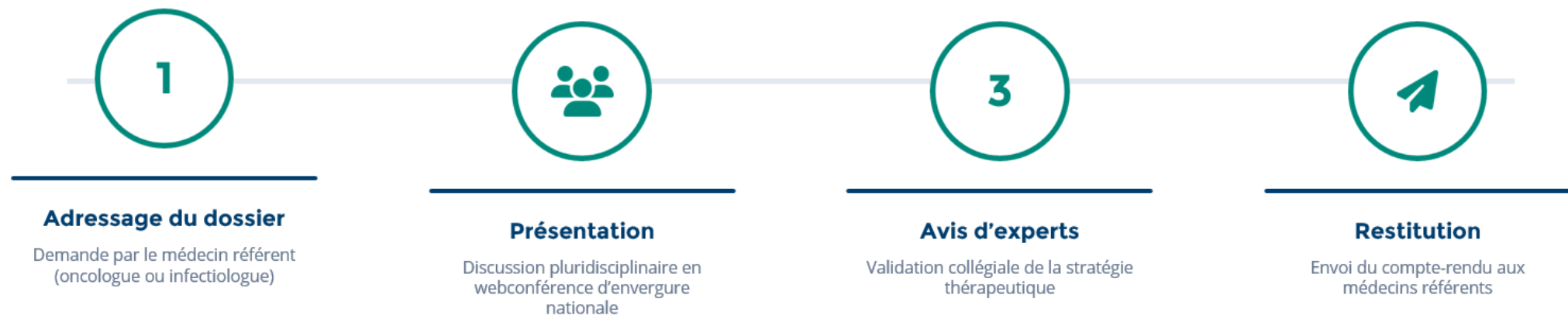



## Impact de la RCP « cancers rares » ONCOVIH

<p><b>Rythme</b></p>  <p>Bi-mensuel (Mardi soir)</p>	<p><b>Format</b></p>  <p>Webconférence d'envergure nationale France métropolitaine &amp; DROM-COM</p>	<p><b>Centre Coordinateur</b></p>  <p>Hôpital Pitié-Salpêtrière Service d'Oncologie Médicale</p>	<p><b>Coordination</b></p>  <p>Marianne Veyri Pr. Jean-Philippe Spano</p>
---	--	---	--

### Parcours du dossier patient en RCP

2173 dossiers présentés depuis 2014  
102 en 2015 → 210 en 2025



 **Impact majeur : Harmonisation des pratiques cliniques nationales et orientation optimisée vers les essais thérapeutiques innovants.**

## Recommandations de prise en charge



Annals of Oncology  
Volume 27, Issue 3, March 2016, Pages 397-408



review

### Non-AIDS-related malignancies: expert consensus review and practical applications from the multidisciplinary CANCERVIH Working Group

J.-P. Spano<sup>1,2,3,†</sup>, I. Poizat-Martin<sup>4,5,†</sup>, D. Costagliola<sup>2,3</sup>, F. Boué<sup>6,7</sup>, O. Rosmorduc<sup>8,9</sup>, A. Lavolé<sup>10</sup>, S. Choquet<sup>2,3,11</sup>, P.-E. Heudel<sup>12</sup>, V. Leblond<sup>8,11,13</sup>, J. Gabarre<sup>11</sup>, M.-A. Valantin<sup>2,3,14</sup>, C. Solas<sup>15</sup>, A. Guihot<sup>8,16</sup>, G. Carcelain<sup>8,13</sup>, B. Autran<sup>8,13</sup>, C. Katlama<sup>2,3,14</sup>, L. Quéro<sup>17,18</sup>

Show more

+ Add to Mendeley Share Cite

<https://doi.org/10.1093/annonc/mdv606>

Get rights and content

Under an Elsevier user license

Open archive

REVIEW ARTICLE



### Lung Cancer Screening with Chest Computed Tomography in People Living with HIV: A Review by the Multidisciplinary CANCERVIH Working Group

Alain Makinson, MD, PhD,<sup>a,\*</sup> Vincent Le Moing, MD, PhD,<sup>a</sup> Jacques Reynes, MD, PhD,<sup>a</sup> Tristan Ferry, MD, PhD,<sup>b</sup> Armelle Lavole, MD,<sup>c</sup> Isabelle Poizat-Martin, MD,<sup>d</sup> Jean-Louis Pujol, MD, PhD,<sup>e</sup> Jean-Philippe Spano, MD, PhD,<sup>f</sup> Bernard Milleron, MD<sup>g</sup>

<sup>a</sup>Department of Infectious and Tropical Diseases, U1175-National Institute of Health and Medical Research/Mixt International Department 233, Development Research Institute, University Montpellier, Montpellier, France

<sup>b</sup>Infectious and Tropical Disease Unit, University Hospital de la Croix Rousse, Lyon, France

<sup>c</sup>Department of Pneumology and Reanimation, Hôpital Tenon, Public Assistance-Parisian Hospitals, and Faculté de Médecine Pierre and Marie Curie, University Paris VI, Paris, France

<sup>d</sup>Clinical Immunohaematology Service, University Aix-Marseille, Public Assistance-Hospitals of Marseille Sainte-Marguerite, National Institute of Health and Medical Research, U912 (Economic and Social Sciences of Health and Treatment of Medical Information), Marseille, France

<sup>e</sup>Thoracic Oncology Unit, University Hospital Montpellier, Montpellier, French Cooperative Thoracic Intergroup, Paris, France

<sup>f</sup>Department of Medical Oncology, Groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière-Charles Foix, Public Assistance-Parisian Hospitals, National Institute of Health and Medical Research, Mixt Research Department\_S 1136, Institute Pierre Louis Epidemiology and of Public Health, Sorbonne University, University Pierre Marie Curie University Paris 06, Paris, France

<sup>g</sup>Respiratory Disease Department, Tenon Hospital APHP, Paris VI University, French Cooperative Thoracic Intergroup, Paris, France



RECOMMANDER LES BONNES PRATIQUES

FICHE SYNTHÉTIQUE

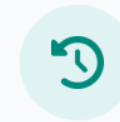
Dépistage et prise en charge des cancers chez les personnes vivant avec le VIH

Mars 2024



### Augmentation de la conformité aux référentiels

Traiter les PVVIH au maximum comme la population générale en pregnant en compte les rares spécificités (CAR-T cells, BCG-thérapie, etc.)



### Proposition de dépistages et de suivis spécifiques pour cette population



### Augmentation de l'équité de prise en charge

Optimiser la couverture du collectif CANCERVIH et augmenter l'équité de prise en charge sur tout le territoire français





## Recommandations de prise en charge

- 1 / l'épidémiologie des cancers chez les PVVIH en France
- 2 / la prise en charge générale pour une PVVIH atteinte d'un cancer
- 3 / les spécificités des dépistages et prises en charge des affections malignes chez les PVVIH abordées pour chaque type de cancer
- 4 / la place des immunothérapies anti-cancéreuses chez les PVVIH
- 5 / les spécificités pharmacologiques en oncologie chez les PVVIH



RECOMMANDER LES BONNES PRATIQUES

FICHE SYNTHÉTIQUE

### Dépistage et prise en charge des cancers chez les personnes vivant avec le VIH

Mars 2024

Recommandations de bonnes pratiques exhaustives accessibles à tous actualisées



### Augmentation de la conformité aux référentiels

Traiter les PVVIH au maximum comme la population générale en prenant en compte les rares spécificités (CAR-T cells, BCG-thérapie, etc.)



### Proposition de dépistages et de suivis spécifiques pour cette population



### Augmentation de l'équité de prise en charge

Optimiser la couverture du collectif CANCERVIH et augmenter l'équité de prise en charge sur tout le territoire français





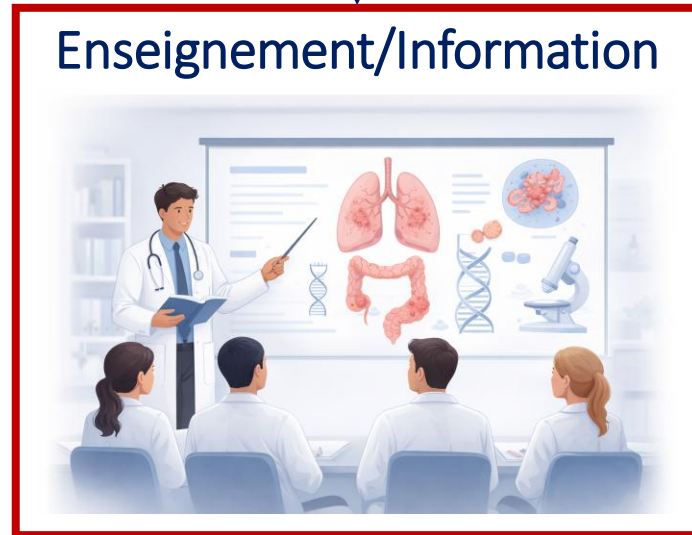
UN SEUL OBJECTIF: améliorer la prise en charge des personnes vivant avec le VIH atteintes de cancer

3 volets

Soins

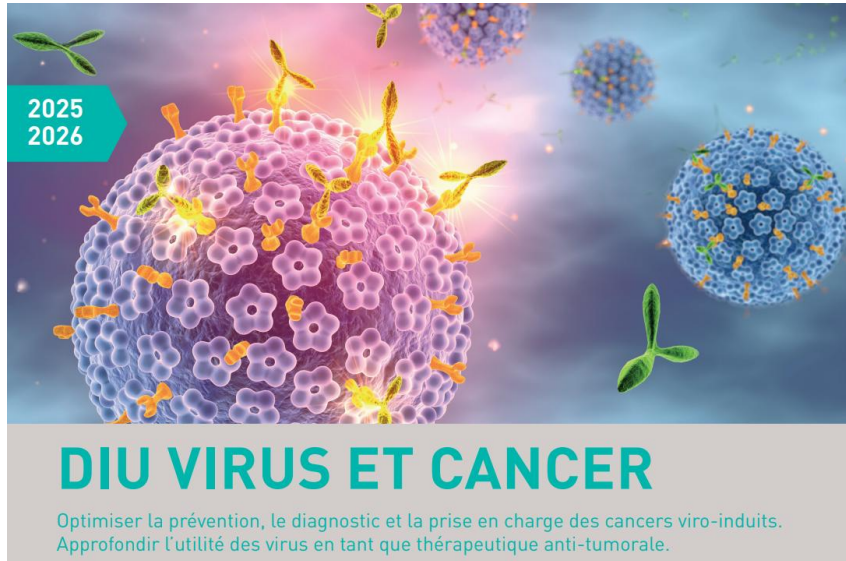


Enseignement/Information



Recherche





**Nombreux DIU dédiés à la problématique  
Publications didactiques destinées aux professionnels de santé**

Bull Cancer 2020; 111: 1111  
en ligne sur / en lire en  
www.em-consulie.com/revue/bulcan  
www.sciencedirect.com



Synthèse

**VIH et cancer : mise au point en 2020**

Baptiste Abbar<sup>1</sup>, Marianne Veyri<sup>1</sup>, Caroline Solas<sup>2</sup>, Isabelle Poizot-Martin<sup>3</sup>, Jean-Philippe Spano<sup>1</sup>

# CANCERVIH

## 1<sup>RE</sup> JOURNÉE NATIONALE DU RÉSEAU

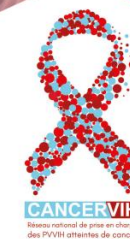
journée de rencontre des COREVIH  
et des réseaux de cancérologie



Optimiser la prise en  
charge des personnes  
vivant avec le VIH  
atteintes de cancer

### Comité d'organisation

Pr Jean-Philippe Spano  
Dr Sylvie Bréigéon-Ronot  
Marianne Veyri  
Laura Gérard



## 2<sup>ème</sup> Journée Nationale du réseau CancerVIH

Vendredi 23 novembre 2018

Jussieu

Organisations et participations à de nombreux congrès scientifiques

# Campagne d'information/sensibilisation CANCERVIH

Congrès 

CANCER  
DE L'IMMUNODÉPRIMÉ



Mieux comprendre et prendre en charge son cancer lorsqu'on vit avec le VIH

www.cancervih.org

Livret d'informations patients

**CANCERVIH**  
Réseau national de prise en charge des PVVIH atteintes de cancer



Nombreuses campagnes pour sensibiliser et informer sur la problématique des cancers chez les PVVIH en concertation avec les associations de patients





# Lutte contre l'iniquité d'accès à l'innovation thérapeutique



Avant: VIH, critère d'exclusion systématique des essais thérapeutiques en oncologie

Aujourd'hui, sous l'impulsion du réseau CANCErVIH: PVVIH de plus en plus accepté dans les essais thérapeutiques



GUIDANCE DOCUMENT

## Cancer Clinical Trial Eligibility Criteria: Patients with HIV, Hepatitis B Virus, or Hepatitis C Virus Infections

JULY 2020



CANCER VIH

## Essais thérapeutiques

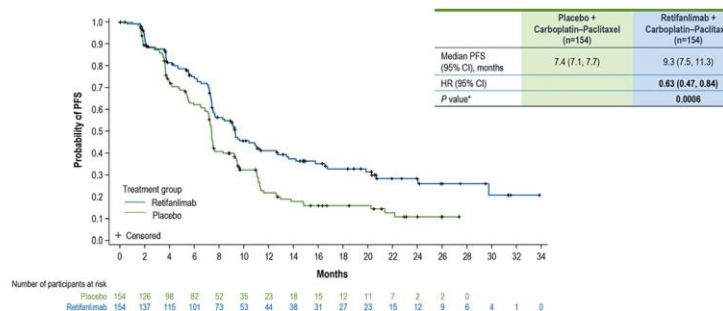
Certains essais en cancérologie, accessibles aux personnes vivant avec le VIH et atteintes de cancer, sont ouverts, notamment au sein des CLIP<sup>2</sup> (Centre Labellisé INCa de Phases Précoces).

Le CLIP<sup>2</sup> Galilée porté par la Pitié-Salpêtrière est spécialisé dans les tumeurs rares et en particulier dans les tumeurs intervenant chez les personnes vivant avec le VIH.

Ces structures existent pour permettre aux personnes habituellement exclues des essais de bénéficier également de l'innovation thérapeutique.

[www.clip2galilee.com](http://www.clip2galilee.com)

PFS by BICR (Primary Endpoint)



\*Stratified log-rank test with a 1-sided significance level of 2.5%. Stratification factors: region of the world, extent of disease and PDL1 expression status. BICR, blinded independent central review; CI, confidence interval; HR, hazard ratio; PFS, progression-free survival; PFS-L, progression-free survival; PFS-T, progression-free survival.

Exemple **Essai Podium 303**: CT +/- ICI canal anal avancé: inclusion des PVVIH, practice changing





UN SEUL OBJECTIF: améliorer la prise en charge des personnes vivant avec le VIH atteintes de cancer  
3 volets

Soins



Enseignement/Information



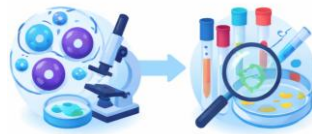
Recherche





Recherche et ancien réseau CANCERVIH: de la molécule à l'épidémiologie

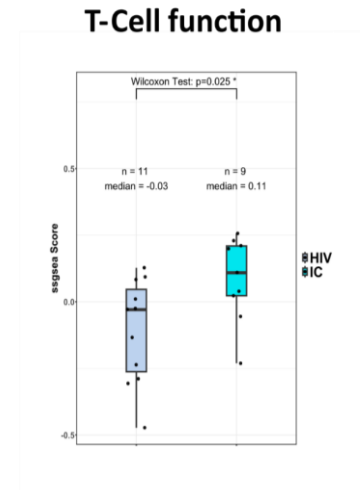
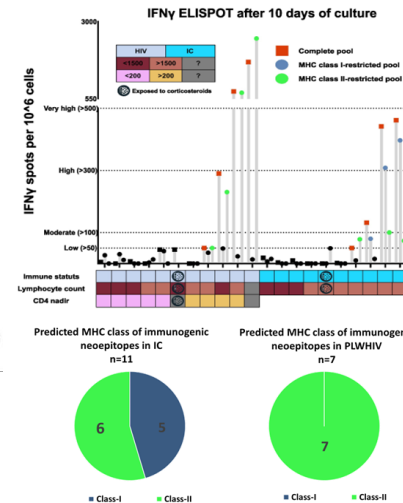
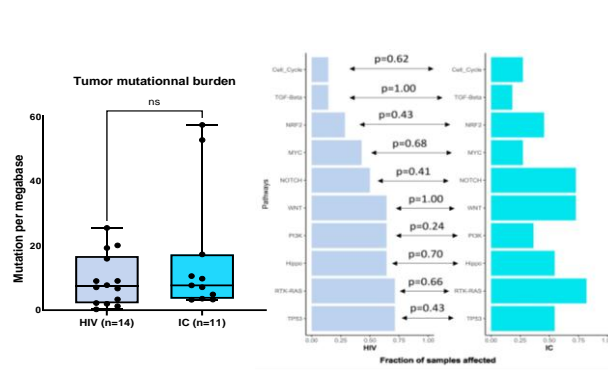
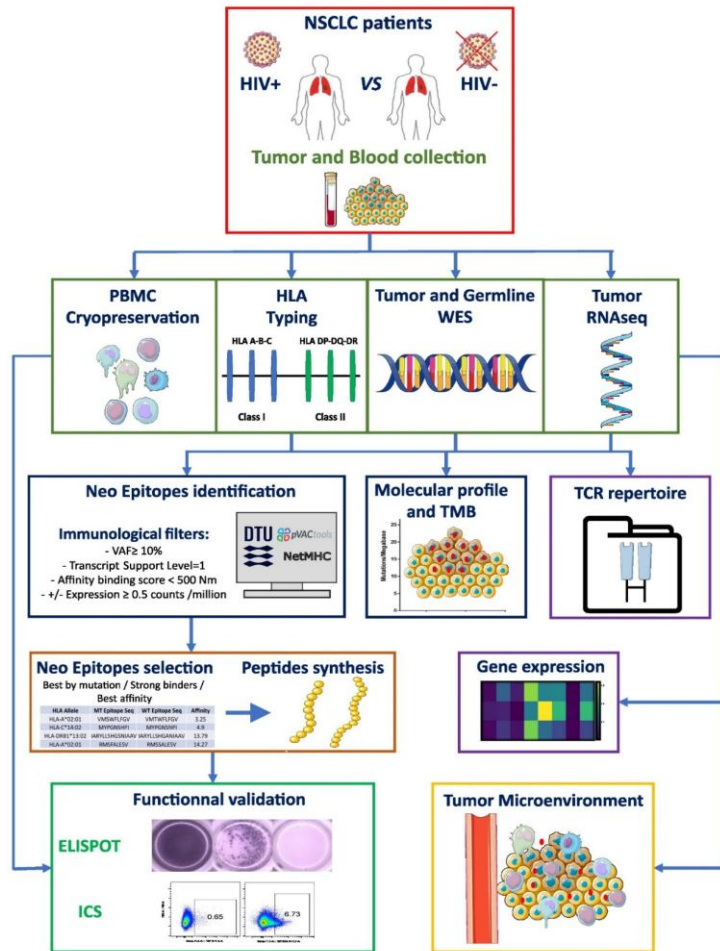




Profile mutationnels similaires

VIH= absence de réponse immunitaire (T CD8) contre les néo épitopes tumoraux restreints CMH-I

VIH= fonctions des LT altérées dans le microenvironnement tumoral



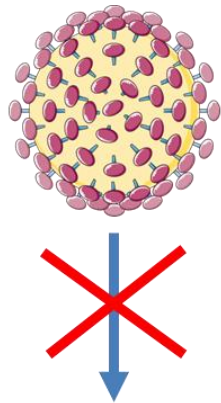
Etude ayant permis de mieux comprendre l'augmentation d'incidence et le mauvais pronostic des cancers du poumons chez les PVVH + Ouvre une nouvelle voie thérapeutique dans cette population: vaccin CMH-I anti tumoraux personnalisés

Abbar et al., JTO, 2025



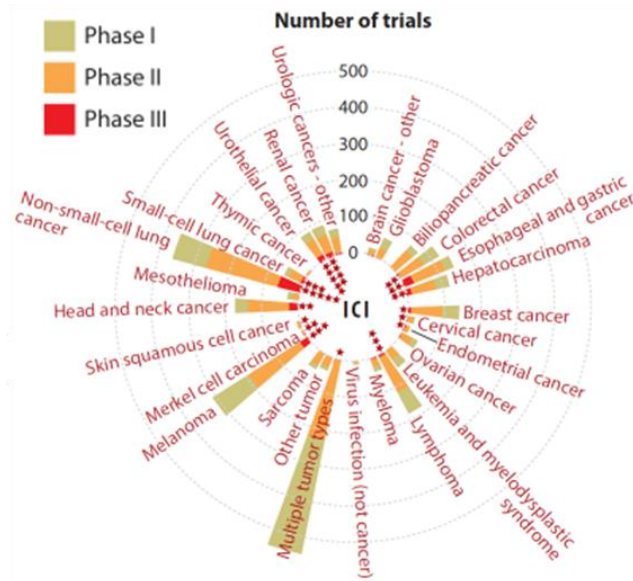


Exemple de l'immunothérapie chez les PVVIH



- 1/ Augmentation du risqué d'irAE ?
- 2/ Moindre efficacité dans cette population immunodéprimée ?
- 3/ Impact immunovirologique inconnu sur l'infection VIH ?
- 4/ Effet anti VIH des ICI ?

VIH: exclusion des essais ICI



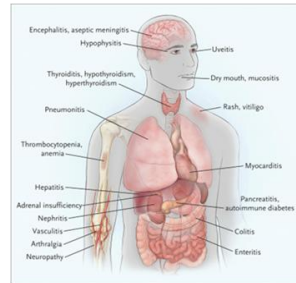
Geraud et al., Ann Rev Pharmacol Toxicol, 2020

<p><b>Toxicités</b></p> <p>Encephalite, épilepsie, méningite, Hypophysite, Diabète, Thyroïdite, hypothyroïdisme, hépatite, Pneumonite, Rash, vertige, Myocardite, Pancréatite, auto-immune diabète, Cellulite, Entérite, Hépatite, Néphrite, Adénite, Névralgie, Thrombocytopénie, anémie</p> <p>Augmentation du risque d'irAE ?</p>	<p><b>Impact immunovirologique</b></p> <p>Impact péjoratif sur charge virale et taux de CD4 ?</p>
<p><b>Efficacité antitumorale</b></p> <p>Moins efficace ?</p>	<p><b>Effet anti-VIH: the Shock and Kill strategy</b></p> <p>Immune death</p> <p>Legend: B cell, CD4 T cell, CD8 T cell, HIV virus, Proviral HIV genomes (HIV-DNA), Immune checkpoint (ICP)</p>

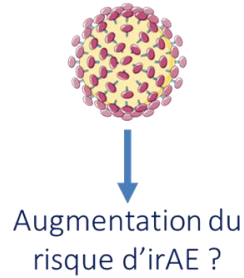




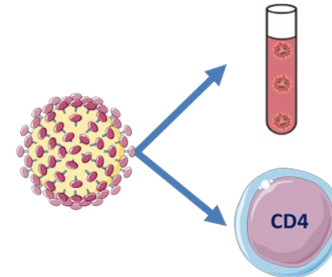
## Exemple de l'immunothérapie chez les PVVIH



Toxicités



Impact immunovirologique

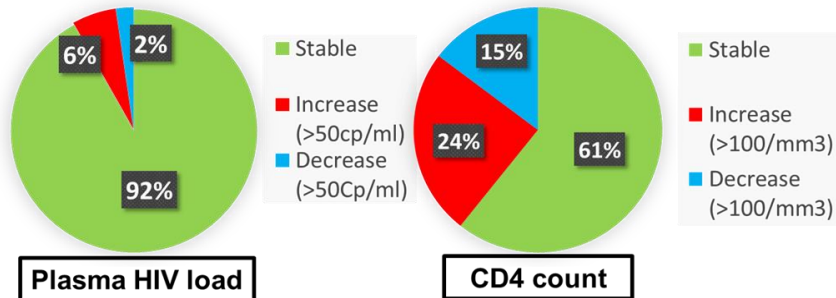


Impact péjoratif sur charge virale et taux de CD4 ?

Meta analyse, données rétrospectives

n=176 PVVIH  
 - 71% anti PD-1  
 - 17,6% anti CTLA-4  
 - 6,3% anti PD-1 + anti CTLA-4  
 - 5,1% anti PD-L1

**12,1% SEVERE irAE (CTCAE>2)**



Essai Clinique phase II



IFCT-1602 CHIVA2 trial  
 n=16 PVVIH avec CBNPC stade IV traités par nivolumab (anti PD1)  
 6% irAE sévère

Pas d'effet péjoratif sur CV et CD4

Cohorte prospective observationnelle



140 PVVIH avec cancers traités par ICI  
 18,7% d'irAE sévères

Facteur de risque d'irAE: séropositivité >17 ans, CD4 < 200/mm3, ATCD chirurgie cancer, sérologie CMV positive

Pas d'effet péjoratif sur CV et CD4

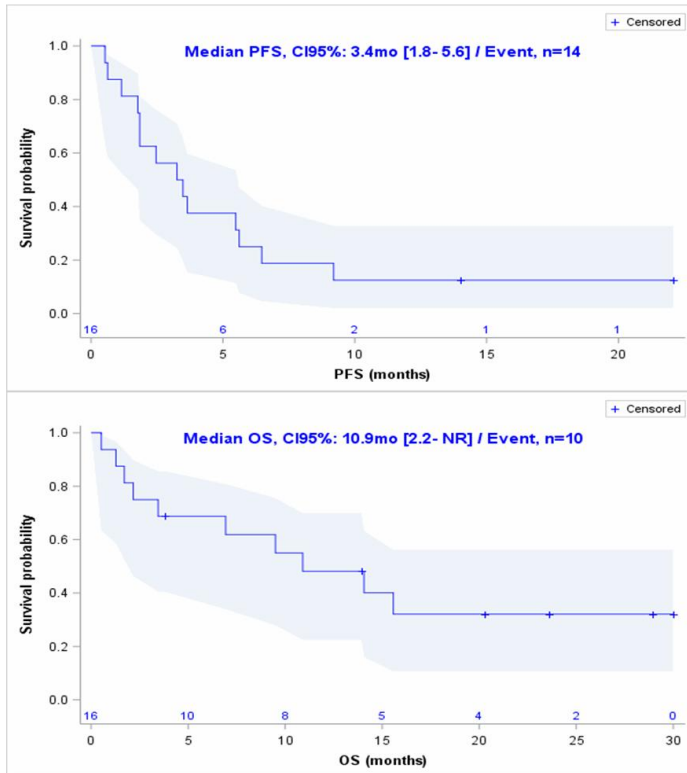
Abbar et al., AIDS, 2020, Lavole et al., Lung Cancer 2021, Assoumou et al., JITC, 2024



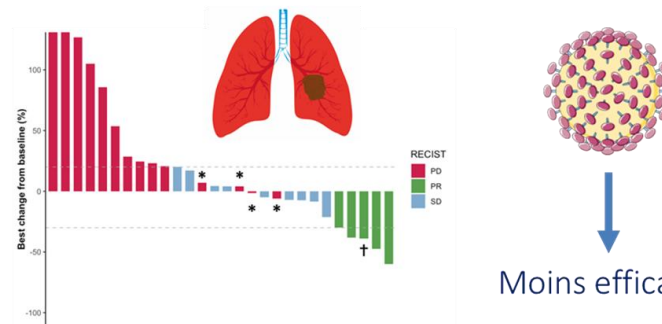
# Exemple de l'immunothérapie chez les PVVIH

**IFCT** IFCT-1602 CHIVA2 trial

IFCT-1602 CHIVA2 trial  
n=16 PVVIH avec CBNPC stade IV traités par nivolumab (anti PD1)



## Efficacité antitumorale



Moins efficace ?



**CANCER VIH** Etude nationale rétrospective

n=54 PVVIH avec cancers cutanés  
Traités par ICI

**TUMOUR OUTCOMES**  
Objective response rates:  
 • 9/21 (43%) in melanoma  
 • 7/12 (58%) in cSCC  
 • 3/4 (75%) in KS

**STUDY POPULATION**  
17 centres - 54 patients

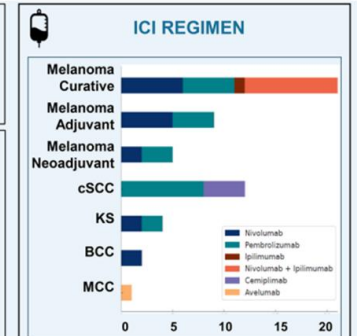
• Retrospective cohort  
 • People living with HIV  
 • Skin cancer treated by ICI in any setting

**PATIENTS PROFILE**  
 • Sex ratio: 8 : 1  
 • Median age : 61 years  
 • 88% ECOG ≤ 1

**HIV CHARACTERISTICS**  
 • CDC stage:  
 A 36% B 16% C 48%

• Combined ART : 100%  
 • Median CD4 count = 575 cells/ $\mu$ L  
 • 92.6% with HIV viral load  $\leq$  50 cop/mL

**SKIN CANCERS TYPES**  
 • Melanoma : 35/54 (64.8%)  
 • cSCC : 12/54 (22.2%)  
 • KS : 4/54 (7.4%)  
 • BCC: 2/54 (3.7%)  
 • MCC: 1/54 (1,9%)



• From one to four ICI lines  
 • Settings: neoadjuvant, adjuvant and metastatic  
 • First-line with anti-PD-1/PD-L1 monotherapy: 44/54 (81.5%)  
 • NIVO+IPI : 17 patients with stage IV/III unresectable melanoma

Efficacité antitumorale similaire à la population générale

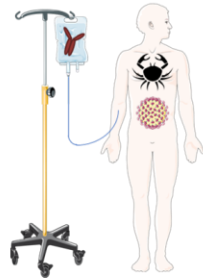




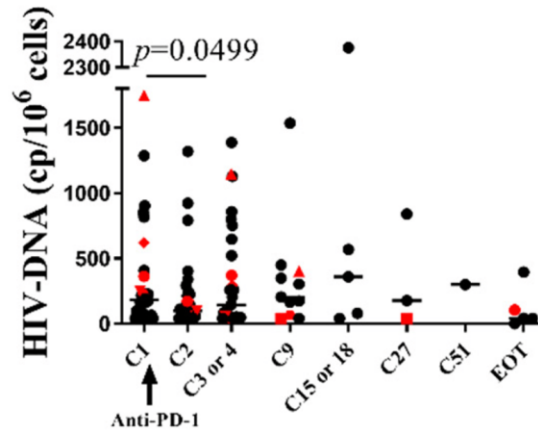
## Exemple de l'immunothérapie chez les PVVIH



PVVIH avec cancers traités par anti PD1

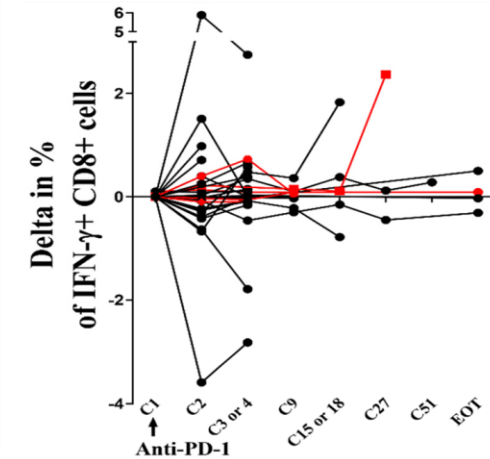
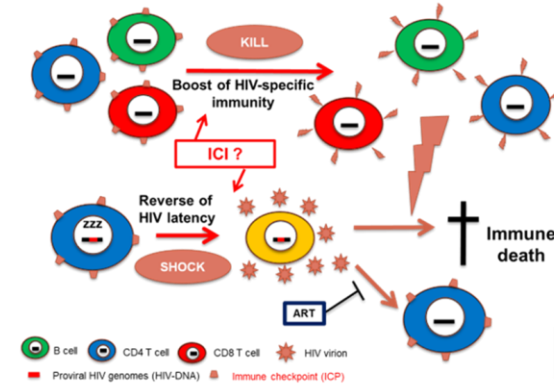


Monitoring réservoir VIH (ADN VIH), charge virale (ARN VIH) et réponse T anti VIH (ICS)



Légère baisse du réservoir mais transitoire et peu profonde

Effet anti-VIH: the Shock and Kill strategy



Pas de modification significative de la réponse T CD8 systémique anti VIH

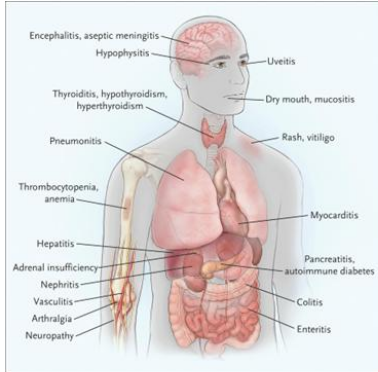
Baron et al., Cells, 2021





## Exemple de l'immunothérapie chez les PVVIH

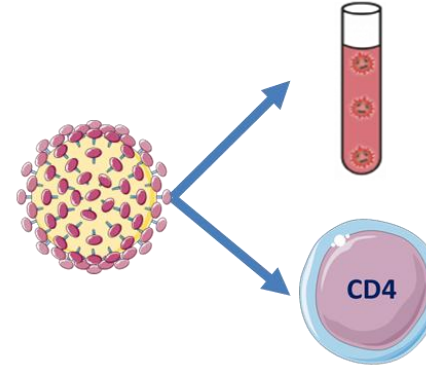
### Toxicités



Augmentation du risque d'irAE ?



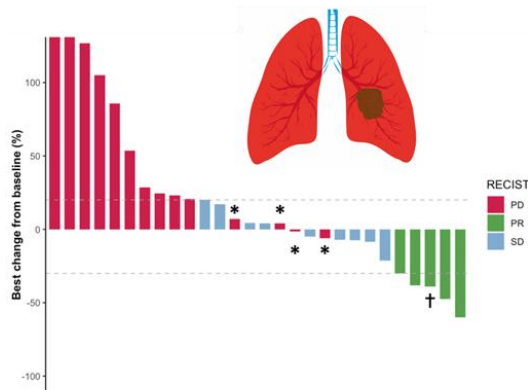
### Impact immunovirologique



Impact péjoratif sur charge virale et taux de CD4 ?



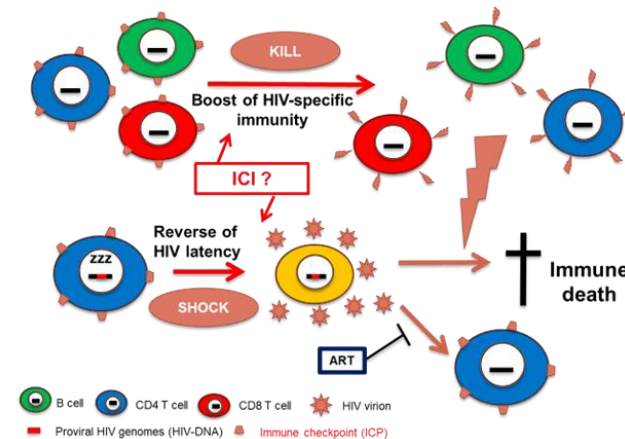
### Efficacité antitumorale



Moins efficace ?



### Effet anti-VIH: the Shock and Kill strategy





## CAR-T cells chez les PVVIH

### Principe Thérapeutique

Modification génétique des lymphocytes T du patient pour exprimer un récepteur chimérique (CAR) ciblant spécifiquement les cellules tumorales.



Prélèvement Leucaphérese



Ingénierie Génétique



Réinfusion Patient

### Sécurité Immunovirologique

- ✓ Pas de réactivation virale ni d'échappement sous traitement.
- ✓ Préservation du taux de CD4 post-traitement.

### ✗ Problème du manufacturing

Le manufacturing de certaines CAR-T cells n'est pas possible pour les PVVIH (ex : tisagenlecleucel).

### Étude AMC-113

CIBMR / AIDS Malignancy Consortium

Analyse de **19 patients PVVIH** traités par CAR-T anti-CD19 (majoritairement axicabtagene ciloleucel) pour lymphomes B réfractaires/rechute.

**42%**

Réponse Complète

**~Eq**

vs Pop. Générale

### ⚠ Tolérance (Syndrome de relargage cytokinique)

Incidence CRS

**75%**

Majoritairement grades 1-2 (modérés)

**Conclusion :** Efficacité et profil de toxicité comparables aux patients séronégatifs.

### Étude DESCAR-T / LYSA

Analyse de **24 patients PVVIH** traités par CAR-T anti-CD19 (axicabtagene ciloleucel) pour lymphomes B réfractaires/rechute.

### Perspectives

- ▶ Vers une inclusion systématique des PVVIH dans les essais CAR-T standards.
- ✓ Recommandation de prophylaxie anti-infectieuse maintenue **6 mois** post-infusion.
- ▶ Monitoring spécifique immuno-virologique **CANCERVIH**.
- ▶ Etudes spécifiques retrospective et prospective **CANCERVIH** en cours.

Stefan K. Barta, Ariela Noy, Marcelo C Pasquini, Naya He, Tiffany Hunt, Carlos Litovich, Uroosa Ibrahim, Robert A. Baiocchi, Richard F. Ambinder. Observational Cohort Study of People Living with HIV (PWH) Treated with CD19-Directed CAR T Cell Therapy for B-Cell Lymphoid Malignancies - Interim Results of AIDS Malignancy Consortium (AMC) Study AMC-113. *Blood* (2022) 140 (Supplement 1): 1847-1848.  
Michele Clerico, Axel André, Pierre Sesques, Jean Galtier, Gwenaëlle Viard, Sylvain Choquet, Gabriel Brisou, Emilie Corvilain, Laure Ricard, Justine Decroocq, Adrien Cauchet, Amandine Durand, Sylvain Carras, Fabrice Jardin, Magalie Joris, Marie-Thérèse Rubio, Catherine Thieblemont, Alexandra Marquet, Cyrielle de Lacheisserie, Vivien Dupont, David Boutboul, Thierry Lamy, Roberta Di Blasi. CAR T-Cells Treatment for Relapsed/Refractory B-Cell Lymphoma Is Effective and Safe in People Living with HIV (PLWH): A Lysa Study from the Descar-T Registry, *Blood*, Volume 144, Supplement 1, 2024, Page 3124





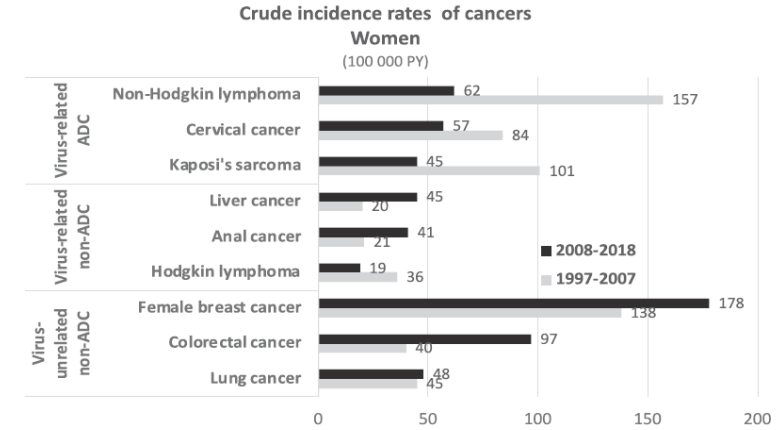
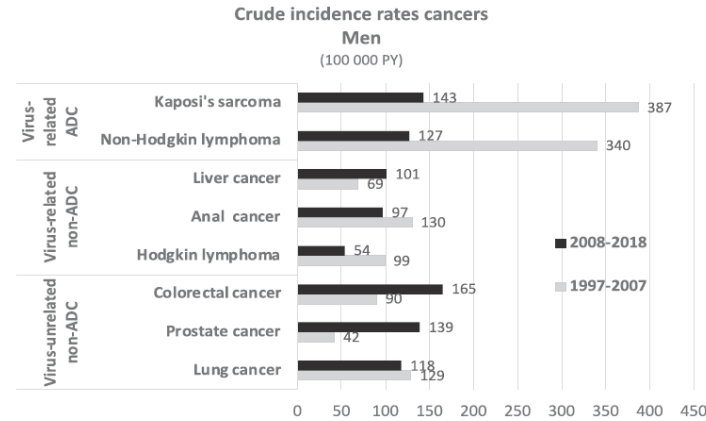
Received: 8 July 2025 | Revised: 28 October 2025 | Accepted: 7 November 2025  
DOI: 10.1002/ijc.70253

**RESEARCH ARTICLE**  
Cancer Epidemiology

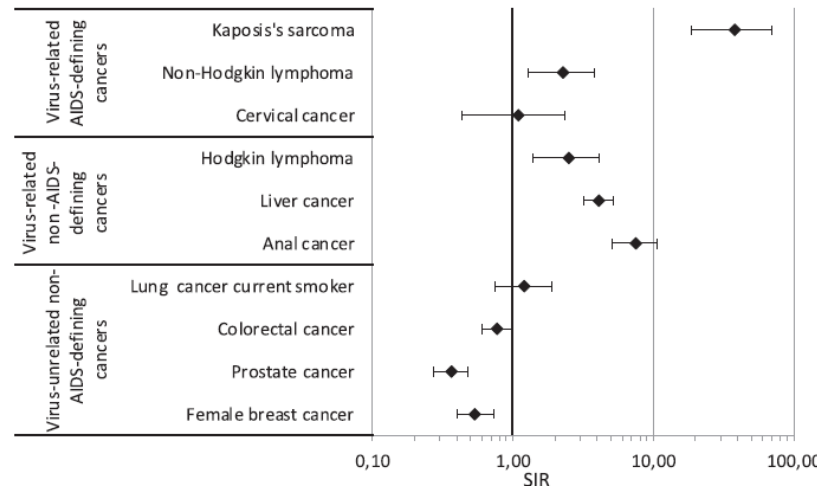


## Cancer risks and trends between 1997 and 2018, and effects of restored immunity in people living with HIV: Results from the ANRS CO4 French hospital database on HIV

Sophie Grabar<sup>1</sup> | Paula Lakrouf<sup>2</sup> | Valérie Potard<sup>2</sup> | Aurélien Belot<sup>3</sup> | Jacques Cadranel<sup>4</sup> | Christine Jacomet<sup>5</sup> | Christine Katlama<sup>2,6</sup> | Esaïe Marshall<sup>2</sup> | Olivier Lambotte<sup>7</sup> | Romain Palich<sup>2,8</sup> | Sylvie Ronot-Bregigeton<sup>9</sup> | Jean-Philippe Spano<sup>1,10</sup> | Anne-Marie Bouvier<sup>11,12,13,14,15</sup> | Alain Makinson<sup>16</sup> | Dominique Costagliola<sup>2</sup>



## Veille épidémiologique des cancers chez les PVVIH depuis 2014





## Evolution 2025 : vers CANCERIMMUNE

2014



### Création **CANCERVIH**

Lancement du réseau national expert "cancers rares" dédié aux PVIH sous l'impulsion de l'INCa.

2019



### Labellisation Définitive

Reconnaissance officielle et pérenne du réseau par l'Institut National du Cancer (INCa).

2025



### Fusion Stratégique

Fusion des activités avec le collectif **CANCEROGREF** (ex **K-VIROGREF**) pour former une nouvelle entité.



### Naissance de **CANCERIMMUNE**

Une structure unifiée pour la prise en charge de **toutes les personnes immunodéprimées** atteintes de cancer.

### Continuité **CANCERVIH**

Maintien de l'expertise spécifique VIH et de la **RCP "cancers rares" ONCOVIH** au sein du nouveau dispositif.



Le réseau CANCEVH a permis:

- De mieux connaître les cancers associés au VIH
- De sensibiliser les professionnels de santé à la problématique VIH et cancers
- De diffuser les bonnes pratiques dans la prise en charge des PVVIH atteintes de cancer
- D'informer et sensibiliser les PVVIH et leurs associations à la problématique des cancers

Et donc au final:

- De mieux traiter les PVVIH atteintes de cancers
- D'améliorer le vécu des PVVIH atteintes de cancers

Congrès



CANCER  
IMMUNE

# CANCER DE L'IMMUNODÉPRIMÉ

avec le soutien et le parrainage de



© groupe de sociétés de ViiV Healthcare, tous droits réservés.



© 2009-2021 Merck Sharp & Dohme Corp,  
une filiale de Merck & Co, Inc, Rahway, N.J., U.S.A. Tous droits réservés.



© 2012-2025 Incyte - Tous droits réservés.



© 2025 Gilead Sciences, Inc. - Tous droits réservés.

Suivez notre actualité sur nos pages



[k-virogref.org](http://k-virogref.org)



[cancervih.org](http://cancervih.org)