



Cancer : la piste de l'ADN révolutionne les traitements



Alain Thierry fait parler l'ADN circulant depuis dix ans.
C. FORTIN

Alain Thierry, chercheur Inserm à l'IRCM de Montpellier, prédit une évolution radicale des soins.

L'avenir de la lutte contre le cancer, enjeu de la Journée mondiale de ce samedi 4 février, se joue au milliardième de mètre. à l'échelle du brin d'ADN, cette "matière première" des chromosomes qui donne aux chercheurs des raisons d'espérer.

à l'institut de recherche en cancérologie de Montpellier (IRCM), Alain Thierry est de ceux-là. Il voit aujourd'hui s'ouvrir des voies tracées de manière visionnaire il y a plus de dix ans sur les ADN circulant, ces brins manométriques libérés par les cellules cancéreuses dont ils portent les mutations génétiques.

La précieuse matière, accessible par simple prise de sang, commence à livrer ses secrets pour dépister, soigner, suivre les malades, une "révolution" qui va "bousculer la prise en charge" des cancers solides (colorectal, poumon, sein...) promet Alain Thierry, fort des conclusions et des promesses de neuf essais cliniques qui impliquent son équipe de recherche.

Les infections aussi

Quelles informations véhiculent l'ADN circulant largué dans le sang ? "Il permet de détecter plus de mutations que l'analyse des tissus actuellement utilisée pour caractériser une tumeur, et ces informations aident à orienter plus finement les traitements", précise le chercheur montpelliérain, qui y voit un possible gain de "temps, d'argent, de vies", avec des thérapies ciblées mettant en œuvre "des anticorps monoclonaux".

Autre "gros avantage" de l'ADN circulant : "On peut faire des prélèvements sanguins tous les trois mois, c'est impossible pour une biopsie. On pourra contrôler au plus près les effets des thérapies."



Et savoir s'il faut intervenir ou pas : "Après avoir enlevé une tumeur, le praticien fait souvent une chimiothérapie adjuvante à la chirurgie, par sécurité. Ce n'est pas anodin. L'ADN circulant l'aidera à faire son choix. S'il est présent en dessous d'un certain taux dans le sang, le traitement complémentaire ne sera pas nécessaire." Au-dessus, il faudra continuer à soigner. Le même type d'informations permettra de détecter une récurrence.

Enfin, "on travaille depuis cinq ans sur un test de dépistage" du cancer, une alternative potentielle aux mammographies et aux coloscopies de contrôle. De la "recherche fondamentale", encore.

Les applications ne sont pas loin. "A l'horizon 2019, 2 500 à 3 000 patients seront inclus dans des essais cliniques", annonce Alain Thierry. Et les premiers tests (sur le cancer du poumon) sont déjà proposés via la société DiaDx, la start-up qui l'associe depuis trois ans à [Marc Ychou](#), directeur de l'ICM-Val d'Aurelle. D'autres suivront. Dans le cancer mais pas seulement, des tests pourraient être adaptés à la prise en charge des infections aiguës.

Protonthérapie : ni-ni

Montpellier et Toulouse, en concurrence pour accueillir une unité de protonthérapie, un équipement innovant alternatif à la radiothérapie, attendaient l'arbitrage de la direction générale de l'offre de soins (DGOS) à la fin 2016. En janvier 2017, la DGOS n'a pas tranché : ce ne sera finalement ni Montpellier ni Toulouse, indique David Azria, coordonnateur du pôle de radiothérapie oncologique de l'ICM Val d'Aurelle.

"Les projets sont mis en stand-by tant que les unités existantes, à Nice, Orsay et Caen, ne sont pas à saturation". Les patients de la région seront donc systématiquement envoyés à Nice, où la capacité d'accueil reste importante : "Une vingtaine de malades ont été traités sur les quatre derniers mois alors que le potentiel est de 200 à 240 par an", précise David Azria.

Journée mondiale : sous le signe de la prévention

La Journée mondiale de lutte contre le cancer, ce samedi 4 février, met l'accent sur la prévention, parent pauvre de la lutte contre la maladie alors que c'est pourtant un maillon essentiel pour enrayer l'explosion attendue du nombre de cas dans le monde, plaident les spécialistes.

Chaque année, 14 millions de nouveaux cas de cancers sont détectés, ce nombre devrait bondir de 70 % au cours des vingt prochaines années, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Près des deux tiers des nouveaux cas surviennent en Afrique, en Asie et en Amérique latine.

"Dans le même temps, le coût des traitements s'envole", souligne Christopher Wild, directeur du Centre international de recherche sur le cancer (CIRC), l'agence pour le cancer de l'OMS. "Il n'est pas réaliste de penser résoudre le problème du cancer par les traitements" uniquement, ajoute-t-il. En matière de prévention, "le retour sur investissement ne viendra que dans dix, vingt, trente ans", c'est "difficile à faire admettre dans un contexte économique tendu", reconnaît Béatrice Fervers, du Centre anti-cancer Léon-Bérard (Lyon). Le jeu en vaut pourtant la chandelle car au moins un tiers des cancers dans le monde sont "évitables", selon l'OMS, et 40 % en France.