

Quand tuera-t-on le cancer ? 2064

La maladie ne cesse de reculer sous les coups de boutoir de la recherche. Mais il semble aussi contourner peu à peu nos armes contre lui. Et si la vie gagnait à la fin ?

La fin du cancer. Un graal pour des dizaines de milliers de scientifiques dans le monde. D'abord parce que c'est une maladie qui affecte de nombreuses personnes. En Belgique, on dénombre 64.301 nouveaux diagnostics de cancer par an. Près de 200 personnes qui, chaque jour où le soleil se lève, reçoivent le véritable choc de l'annonce d'une maladie potentiellement mortelle. C'est une part très importante de la population : 1 homme sur 3 et 1 femme sur 4 sont confrontés à la maladie avant leur 75^e anniversaire. Nous avons tous un collègue, un

proche, un mentor, un ami, dont l'existence a été fauchée ou la qualité de vie profondément affectée. Et même s'il ne représente qu'un seul pour cent des cancers, celui des enfants nous touche particulièrement parce qu'il est, moins encore que les autres, acceptable.

Côté lumière, les trente dernières années ont vu de nombreuses batailles remportées contre une maladie qui tuait dès l'Antiquité, sans doute dès la préhistoire. Certains types de cancers ont même mis carrément le genou à terre et subi une inversion complète de tendance : là où ils tuaient 90 %

des patients en quelques semaines, 95 % des patients survivent aujourd'hui après traitement.

« Une réponse nécessairement ambiguë »

Globalement, de plus en plus de malades « guérissent » du cancer ou sont en rémission de longue durée. A tel point que les « survivants » sont aujourd'hui une catégorie de patients « à part » dont la voix se fait davantage entendre chaque jour.

Mais des batailles gagnées ne sont pas la guerre. Quand pourra-t-on dire : « Cent pour cent des patients sont détectés à

temps, guéris sans traitement invasif et avec une espérance de vie en bonne santé intacte » ?

Peut-être jamais : « La réponse à cette question est nécessairement ambiguë : quand on jauge les progrès extraordinaires qui ont été obtenus depuis les années 1960 contre le cancer, on peut légitimement nourrir l'espoir que ceux-ci pourront continuer et mettre la maladie à genoux », explique le professeur Martine Piccart, présidente de la Société de cancérologie européenne (ECCO) et l'une des spécialistes belges les plus renommées. « Mais c'est un ennemi dangereux et très redou-

table, dont la plasticité est immense. Et dont les prochaines répliques à nos attaques sont encore totalement inconnues. Pour le comprendre, il faut se souvenir que le cancer est une maladie de nos gènes qui est causée par une multitude d'agressions. L'exposition aux toxines, aux radiations solaires, aux agents infectieux. Des centaines, des milliers, des millions de fois, notre corps corrige l'anomalie causée par notre environnement. Et puis, un jour, il ne fait plus la correction adaptée. La cellule échappe au contrôle du corps. Et un cancer naît. C'est pour cela que le cancer est

une maladie inéluctablement liée au vieillissement du corps. Et cela, on n'est pas près de l'inverser. Le cancer est le prix à payer pour le prolongement positif de la vie en bonne santé. On peut même se demander s'il serait souhaitable de vaincre le vieillissement et de prolonger la vie à tout prix. Car le poids du cancer et des maladies dégénératives, comme l'Alzheimer et le Parkinson, vont augmenter d'année en année. Alors, vaincre le cancer, c'est peut-être pour 2064, mais peut-être aussi pour 6014... Alors, parions sur 2064. Chiche ! ■

FRÉDÉRIC SOUMOIS

SÉRIE 5/7

C'est pour quand ?

Ces progrès formidables qu'on nous fait miroiter à longueur d'année, les verrons-nous un jour ? Sur sept questions humaines, technologiques, médicales, Le Soir confronte deux experts d'avis divergents. Et tente la boule de cristal en fixant une date. Cartes un peu arbitraires. Pour ouvrir le débat. Avec vous, lecteur.

« On guérit des cancers qui étaient mortels »

ENTRETIEN

Le professeur Cédric Blanpain est chercheur au sein de l'Institut interdisciplinaire en recherche humaine et moléculaire de l'Université libre de Bruxelles.

Vos récentes découvertes laissent-elles vraiment augurer qu'on puisse un jour guérir le cancer ? Si oui, quand ?

La question sous-jacente est « à quoi sert la recherche sur le cancer ? » L'histoire est révélatrice à ce sujet. La recherche sur le cancer au cours de ces 50 dernières années a déjà permis de comprendre les bases génétiques du cancer et de trouver des solutions innovantes permettant la guérison définitive de certains cancers qui étaient tous mortels il y a seulement quelques décennies. Je suis optimiste de nature. J'ose espérer qu'avec plus de temps, plus de recherches, plus de moyens, nous arriverons à comprendre nos échecs et à trouver de nouveaux traitements pour les

cancers qui continuent à résister à nos efforts. Dans mes recherches, le propos est souvent d'apporter des réponses à des questions fondamentales telles que « d'où proviennent les cancers, quels sont les mécanismes qui font qu'une cellule normale devient cancéreuse ? » Les réponses à ces questions ne débouchent pas immédiatement sur des traitements mais sont néanmoins essentielles pour imaginer de nouvelles méthodes pour prévenir ou guérir les cancers dans le

futur. A mon échelle, l'intervalle entre la découverte fondamentale et le développement d'un nouveau médicament est d'environ 10 ans, si l'idée est très originale et solide et les financements adaptés.

On parle aujourd'hui de transformer la maladie en « maladie chronique ».

Notre but restera d'éradiquer le cancer si on le peut. Si on peut parvenir, comme

pour le Sida, à maintenir en vie pendant des décennies des patients qui n'auraient pu vivre que quelques mois, cela sera déjà un grand succès.

Le cancer n'est-il pas si « malin » qu'il échappera toujours aux tentatives de le corseter ?

Il est certain que le cancer utilise tous les subterfuges qu'il peut pour pirater la machinerie cellulaire du corps humain pour s'auto-répliquer, grandir, se disséminer et empêcher nos défenses naturelles de s'en débarrasser. Néanmoins, la recherche nous a permis de découvrir petit à petit certaines failles dans cette stratégie et de développer de nouveaux médicaments qui permettent une rémission complète et, peut-être même, une guérison définitive dans des cas de cancers métastatiques comme le mélanome qui, il y a 10 ans, étaient mortels dans 100 % des cas en deans quelques mois. ■

Propos recueillis par
Fr.So

« Détecter le risque individuel grâce au génome »

ENTRETIEN

Le professeur Martine Piccart est chef du département de médecine à l'Institut Jules Bordet.

Quelles sont aujourd'hui les voies les plus prometteuses contre cette maladie ?

Si l'on disposait d'une boule de cristal, elle nous dirait sans doute qu'il y aura trois bouleversements : le premier sera la capacité, grâce à un progrès technologique quasi sans précédent, à dévoiler notre bagage génétique complet. Aujourd'hui, on peut déjà détecter des personnes à haut risque de certains cancers, mais cela reste très partiel. Demain, on pourra scanner à large spectre le génome de chaque individu et savoir quels sont les risques de cancer qu'il encourt vraiment dans le futur. Et proposer soit une surveillance plus serrée, soit certaines interventions correctrices, de la moins invasive à la plus intense. Cela ne va pas évidemment sans poser de nombreuses questions éthiques : doit-on tout savoir très tôt, ne va-t-on pas pousser certains au désespoir ?

Mais la génétique peut davantage...

Oui, la deuxième évolution radicale, c'est l'emploi de l'analyse génétique à

large spectre et à bas coût (appelée « séquençage ») pour tracer le génome d'une tumeur déjà détectée, afin d'en évaluer le degré d'agressivité et d'individualiser le traitement. Il existe en fait des dizaines de cancers différents, dont les caractéris-

tiques imposent des traitements différenciés. Souvent, une tumeur devient résistante à un traitement initialement efficace et avec ce séquençage, on pourra comprendre quelle mutation s'est produite et comment modifier la stratégie thérapeutique. Grâce à des banques de données qui rassembleront des millions de patients, on saura quel traitement choisir sur base de l'expérience partagée.

Et pour plus tard ?

Ce n'est pas plus tard, c'est pour maintenant : ce qui est sans doute encore plus enthousiasmant, c'est la renaissance de l'immunothérapie. Elle avait suscité plein d'espoirs il y a 30 ans, mais a engendré de grandes déceptions par la suite. On vient de comprendre que le cancer « endort » ou « paralyse » le système immunitaire et on est à même aujourd'hui d'antagoniser ces signaux « négatifs ».

En d'autres termes, on dispose de nouvelles thérapies qui « réveillent » le système immunitaire et lui permettent de tuer les cellules cancéreuses. C'est une approche thérapeutique révolutionnaire et l'on croise les doigts pour que cela fonctionne dans un grand nombre de cancers. Si ces trois révolutions se produisent, alors on peut peut-être être optimiste et espérer qu'on fera reculer le cancer encore dans ce siècle... ■

Propos recueillis par
Fr.So

LES CAUSES

Dû à des facteurs internes et externes

Le terme « cancer » englobe un groupe de maladies se caractérisant par la multiplication et la propagation anarchiques de cellules anormales. Si les cellules cancéreuses ne sont pas éliminées, l'évolution de la maladie va mener plus ou moins rapidement au décès de la personne touchée. Un cancer peut être dû à des facteurs externes (mode de vie, facteurs environnementaux ou professionnels, infections) ou internes (mutations héréditaires,

hormones, dérèglement du système immunitaire, etc.). Ces facteurs de risques peuvent agir ensemble ou de façon successive et enclencher ou favoriser le développement du cancer. Souvent, plusieurs dizaines d'années séparent l'exposition à des facteurs externes et le déclenche-

ment de la maladie. Un cancer peut être soigné par un ou une combinaison de traitement(s). Un cancer débute quand de nombreux dégâts microscopiques se sont accumulés sans être réparés dans une cellule. Devenue cancéreuse, la

cellule va se multiplier de façon incontrôlée. Une tumeur maligne (masse de cellules cancéreuses) se constitue petit à petit dans l'organe de départ du cancer. La tumeur grandit et envahit les tissus voisins de proche en proche.

FR.SO