

Piccart : « La recherche est gravement en danger »

CANCER DU SEIN Appel au public pour réaliser des études

► Une sommité de la science souligne le manque de financement d'une recherche indépendante du secteur pharmaceutique.

Le professeur Martine Piccart est chef de service à l'Institut Jules Bordet, reconnu internationalement comme institution de référence dans le traitement du cancer. Professeur à l'ULB, elle préside le Big, un groupe associant des chercheurs dans la lutte contre le cancer du sein. Elle préside également l'organisation européenne contre le cancer.

Vous vous tournez vers le public pour financer des recherches que vous estimez essentielles. La recherche dite académique, non financée par l'industrie pharmaceutique, est donc en si mauvaise posture ?

Je pense sincèrement que la recherche académique éprouve aujourd'hui beaucoup de difficultés à se maintenir à un niveau compétitif. Face une maladie aussi complexe et redoutable que le cancer, il est vital de se reposer sur une collaboration internationale. De même qu'un seul pays ne serait jamais venu à bout d'Hitler, il faut une association et une solidarité pour abattre le cancer, un ennemi redoutable armé jusqu'aux dents. L'incidence de cette maladie va augmenter dans les années qui viennent. Le Breast international group est une fondation qui soutient typiquement la recherche internationale. Le pu-

blic soutient des demandes venant d'hôpitaux où des gens de leur famille ont été soignés, mais la recherche internationale semble un peu abstraite. Elle ne l'est pas.

Pourquoi ?

Parce que financer des recherches qui pourraient permettre à des femmes jeunes qui veulent avoir un enfant malgré le fait qu'elles luttent pour empêcher le cancer du sein de revenir, c'est important. Parce que financer des recherches qui pourraient permettre de mieux lutter contre le cancer métastatique, c'est important.

Pourquoi cette recherche n'est-elle pas effectuée par les firmes ?

La logique des firmes est de développer des traitements sûrs et efficaces. Elles visent donc souvent des durées assez longues de traitement, durant lesquelles il faut payer le médicament. Les immunologistes experts pensent qu'il y a beaucoup de chance qu'on obtienne d'aussi bons résultats avec des durées beaucoup plus courtes de traitement. Ce n'est bien entendu pas l'industrie pharmaceutique qui va tester cette question. Ce serait dépenser des centaines de millions pour vendre moins de

Vous en appelez à la générosité du public.

Mais est-il normal que les pouvoirs publics ne financent pas une telle recherche ?

De vrais essais cliniques sont rarement sponsorisés par l'Union européenne et il n'y a pas de soutien en Belgique. Il existe la Fondation contre le cancer, mais il y a une énorme compétition. La Belgique est très mal située face à ses voisins par rapport à ce qu'elle donne à la

recherche. Notre pays se porterait encore plus mal s'il n'existait pas le Télévie, le FNRS, et diverses fondations. On dit souvent qu'un euro sur deux consacré à la recherche contre le cancer vient du privé. Je vois davantage d'intérêt pour la recherche dans certains pays d'Asie que chez nous.

La Belgique est en tête de l'incidence des cancers du sein, avec plus de 10.000 femmes par an qui sont diagnostiquées malades.

Comprend-on pourquoi ?

On n'en connaît pas la raison exacte. Ce n'est

pas parce qu'on dépiste mieux, car les taux de pénétration du dépistage sont très insatisfaisants. Je ne comprends pas pourquoi notre pays est davantage touché que les autres. Cela mériterait que l'on se penche sur la question. Je suis en tout cas frappée par le haut taux de prescription d'œstrogènes à la ménopause pour des durées très longues, alors qu'il y a un certain consensus pour que ce genre de prescription ne dépasse pas cinq ans. Je vois encore souvent qu'on dépasse largement cette durée, même en absence d'indicateurs d'ostéoporose. Je pense que ce devrait être une priorité du département de santé publique que d'essayer de comprendre d'où viennent cette incidence et cette mortalité élevées. On ignore la cause de 9 cancers du sein sur 10. Au moins, si le gouvernement ne veut pas investir dans les cancers en rechute, il faudrait investir pour comprendre ce qui se passe dans notre pays, que ce soit des habitudes alimentaires ou des causes environnementales. ■

Propos recueillis par
FRÉDÉRIC SOUMOIS

les projets Permettre d'avoir un bébé malgré la maladie et mieux lutter contre la récurrence

Le Breast international group (Big) against breast cancer lance deux projets, chacun soutenu par un événement public.

« Il s'agit bien entendu de lever des fonds, mais aussi de faire prendre conscience des enjeux », explique le professeur Martine Piccart. Le premier projet, baptisé Positive, porte sur une question essentielle pour les jeunes femmes. « Quand une jeune femme développe un cancer du sein hormono-dépendant, elle va devoir prendre pendant de longues années un traitement hormonal. C'est en fait un traitement qui vise à diminuer intensément le risque de rechute de la maladie en privant les cellules cancéreuses qui pourraient se trouver dans l'organisme des œstrogènes, qui est leur substance nutritive. Il y a 20 ans, ces traitements duraient un an. Ils durent parfois jusqu'à 10 ans. Si une jeune femme se voit diagnostiquer un cancer du sein entre 30 et

35 ans, ce qui n'est pas rare, alors qu'elle a encore des projets d'enfants, c'est dramatique. Nous avons certains arguments pour penser que l'interruption temporaire de ce traitement pendant deux ans représente probablement un risque supplémentaire négligeable. Certaines femmes qui voulaient absolument des enfants l'ont fait. Nous voulons mener un essai de manière prospective en menant bien entendu une surveillance étroite des femmes. Nous espérons que cette majoration du risque sera faible, voire nulle. Mais on ne peut pas se contenter d'une intuition. Il faut que les femmes puissent prendre une décision tout à fait éclairée ». Le groupe entend enrôler 500 femmes dans l'essai qui se déroulera dans plusieurs pays simultanément. « En faisant recours à la solidarité internationale, on va répondre plus vite à la question posée. » Ce projet fera l'objet d'une « garden-party » familiale

en octobre.

Le deuxième programme, baptisé Aurora, se concentre sur les cancers du sein en rechute. « Il y en a moins que par le passé, grâce à une meilleure prise en charge multidisciplinaire, qui associe chirurgie, radiothérapie et autres traitements. Mais il est extrêmement perturbant de constater que quand le cancer du sein revient à distance du sein, ce qu'on appelle "métastase", avec des foyers

« Il faut que les femmes puissent prendre une décision tout à fait éclairée » MARTINE PICCART,

comme le squelette, le foie, les poumons, la maladie est incurable. En presque 30 ans, on n'a pas fait beaucoup de progrès, on a augmenté la durée de la survie et sa qualité, de nouveaux médicaments permettent de vivre plus longtemps et mieux. Certaines patientes vivent jusqu'à 10 à 12

ans avec une maladie disséminée, mais il n'y a pas de guérison possible. Surtout, on ne comprend rien à cette maladie. Or, les technologies existent pour espérer comprendre un peu mieux la maladie. Nous avons mis au point un programme qui associe 80 hôpitaux en Europe. » Le concept repose sur le fait de faire une biopsie de la tumeur, grâce à ce qu'on appelle le séquençage de 400 gènes susceptibles d'être acteurs de la maladie. Les différents traitements et leurs réponses seront analysés. « On espère obtenir une sorte de ligne d'évolution de la maladie et d'ainsi identifier de nouvelles cibles thérapeutiques. » 1.300 femmes seront suivies au moins durant cinq ans. Le projet est symbolisé par un événement, le bigathlon, un événement sportif à la frontière entre Belgique et Allemagne. ■

Fr.50