

# Centre Oscar-Lambret : la voie active de l'immunothérapie

Se faire administrer des médicaments pas encore sur le marché dans le cadre d'un protocole rigoureux lors de cancers métastatiques. Participer à la recherche clinique. L'immunothérapie ouvre notre enquête consacrée cet été au Centre Oscar-Lambret, spécialisé dans la lutte contre les cancers.

PAR PATRICK SEGHI  
metro@lavoixdunord.fr

**LILLE.** Cholangiocarcinome. Jean (1), 46 ans, chauffeur, se souvient de sa stupeur lorsque ce mot barbare heurté sa conscience de plein fouet. Une douleur au fémur qui l'alerte et le conduit en droite ligne à un cancer du foie aussi rare que virulent. « Des métastases dès l'origine. » La chimiothérapie qui ne fonctionne pas vraiment, qui lui « retourne l'estomac ». Le Centre Oscar-Lambret (COL) lui propose une autre voie. L'essai de médicaments pas encore mis sur le marché (lire ci-dessous). « L'immunothérapie qui booste les défenses immunitaires pour contrer les cellules cancéreuses. » Jean signe le protocole et intègre un programme de recherche performant. « Son action est efficace sur certains types de cancer », lâche le chauffeur. Une perfusion de trente minutes toutes les trois semaines. Toujours « beaucoup de fatigue » mais des effets secondaires supportables, des ganglions stabilisés « à l'exception d'un ». « Je continue le protocole tant que les bénéfices seront là... » Jean est l'un des patients suivis par les équipes du Dr Nicolas Penel, directeur de la recherche et de l'innovation du CO-

L. « Il y a eu une démocratisation de l'immunothérapie depuis cinq ou six ans. L'industrie pharmaceutique a développé des médicaments de plus en plus efficaces », poursuit le praticien engagé dans une course contre la montre. « Sur deux types de cancer (mélanome et rein), les avancées ont été quasi immédiates. Les traitements sont mieux tolérés. La stabilisation de la maladie prolongée. » Pas ou peu de guérisons miracles plutôt « des

“ Dans les semaines qui viennent, des essais thérapeutiques se feront en situation post-opératoire pour éviter les récurrences. ”

évolutions bloquées ». « On gagne en espérance de vie mais on ne guérit pas. » Pour le moment. « Dans les semaines qui viennent, des essais thérapeutiques se feront en situation post-opératoire dans le but d'éviter la récurrence du cancer de l'œsophage. » L'immunothérapie se fera préventive. Une première, à laquelle participe le COL, et qui permettra « de changer d'objectif », d'entrer de plain-pied dans une « stratégie curative ». L'espoir combiné à l'excellence. ■

(1) Le prénom a été modifié



L'immunothérapie est parfois, et sous conditions strictes, une alternative à la chimiothérapie. PHOTO ÉLISE CHIARI

## De nouveaux médicaments à l'essai

« Pour l'immunothérapie, nous venons d'ouvrir des essais thérapeutiques avec de nouveaux médicaments soit seuls ou en combinaison. Une quinzaine sont en cours », lâche le Dr Nicolas Penel.

« Une quinzaine d'autres études suivront d'ici à la fin de l'année. L'immunothérapie est simplement la voie de développement la plus active », poursuit Stéphanie Clisant, directrice déléguée à la recherche. « Aujourd'hui, nous évaluons l'intérêt de ces médicaments (qui n'ont pas encore eu, à l'exception des cancers du poumon et des mélanomes, d'autorisation de mise sur le marché) sur de multiples localisations tumorales. Ce qui nous permettra d'évaluer l'intérêt de ces molécules. »

### PHASES 1 ET 2

La volonté déclarée d'être en première ligne. « Notre priorité est de pouvoir disposer rapidement de médicaments qui sont dans leurs phases 1 ou 2 (pas accessibles au

commun des mortels avant dix ans) pour une administration et une évaluation rapides », précise Stéphanie Clisant. Le COL, avec son personnel dédié et spécialisé, peut assumer la lourde logistique et les contraintes réglementaires



Le Dr Nicolas Penel : « Quinze essais en cours ». PHOTO ÉLISE CHIARI

liés à l'industrie pharmaceutique en termes de réactivité et de sécurité. « Le patient peut toujours sortir du protocole quand il le souhaite. Le tout se fait sur la base d'un consentement éclairé », complète le Dr Penel. L'avenir est au développement plus important de ces traitements.

La vie du centre ne s'arrête pas à cette seule question. « Nous disposons d'un nouveau robot chirurgical le "Da Vinci", plus précis dans les ablations. Ce qui génère moins de complications post-opératoires. » « Nos essais cliniques couvrent de fait toutes les tumeurs de l'enfant et de l'adulte. Dans la région, il n'y pas d'autres structures qui possèdent une offre clinique aussi complète avec le CHRU. Ensemble, nous sommes le 2<sup>e</sup> centre de recherche de France. »

Essais cliniques, analyses génétiques (cancer du sein et de l'ovaire), thérapies ciblées, résistance des tumeurs... Le champ ouvert est exemplaire. ■ P. S.



### 34 000

► Le COL est l'un des principaux producteurs de chimiothérapies au nord de Paris. Chaque année, il enregistre 22 500 prescriptions et prépare plus de 34 000 chimiothérapies injectables (notre photo). 2 247 patients ont reçu une chimiothérapie en 2015.

### MIEUX QUE LE PLAN

► Les études cliniques menées par le Centre l'ont positionné en matière de volume d'activités dans le trio de tête des centres nationaux. La proportion de patients inclus dans des études cliniques oscille entre 17 et 22 %, soit loin de l'objectif défini par le Plan cancer (10 %). Selon le Dr Penel : « 1 700 patients sont inclus par an dans nos programmes. »