

NANTES

Nantes à la pointe de la recherche médicale



Innovations. Entre polémiques et prouesses, les médecins et chercheurs du CHU de Nantes inventent la médecine de demain.

PAR CHARLES GUYARD

Il y a les travaux pharaoniques pour le transfert vers l'île de Nantes à l'horizon 2027-2028, qui vont coûter beaucoup plus cher que prévu. Il y a les urgences surchargées, où l'attente sur un brancard ne se compte parfois plus en heures mais en jours. Il y a eu, au printemps, la grogne autour de la nouvelle identité visuelle de l'hôpital, portée par certains syndicats, à l'heure où, dans de nombreux établissements hospitaliers, des lits

sont fermés faute de personnel... Comme partout en France, le CHU de Nantes n'échappe pas aux polémiques. Mais, derrière les hauts murs de l'institution, ce sont aussi et surtout des femmes et des hommes qui, jour après jour, soignent, cherchent et trouvent des traitements innovants, des protocoles révolutionnaires au service des patients du monde entier. C'est une certitude, Hippocrate a bel et bien de dignes descendants dans la cité des Ducs de Bretagne. Tour d'horizon non exhaustif •



Multipolaire. 1. Recherche à l'Institut du thorax. 2. Laura Guiheneuc, radiopharmacienne dans le service de médecine nucléaire. 3. IRM dans le service de neuroradiologie diagnostique et interventionnelle de l'hôpital Nord-Laennec. 4. Le site de l'hôtel-Dieu du CHU.

SOIGNER AVEC L'ATOME, PRÉVOIR AVEC L'IA



Pr Françoise Kraeber-Bodéré
Service de médecine nucléaire.

Au début de ce mois de novembre, le CHU de Nantes a reçu la visite des agents de l'Autorité de sûreté nucléaire, venus inspecter la conformité du service de Françoise Kraeber-Bodéré. Il faut dire qu'ici, si on manie de faibles doses de molécules radioactives livrées dans des étuis plombés, il s'agit d'assurer la bonne étanchéité des équipements et de garantir la protection des préparateurs en pharmacie. Ou plutôt en radiopharmacie. Car ce département est spécialisé dans l'imagerie nucléaire, qui permet d'observer de l'intérieur le fonctionnement d'un organe ou l'évolution d'une tumeur, et même de la traiter (l'imagerie classique, elle, fournit une vue essentiellement anatomique). « On accroche un atome radioactif à une molécule qu'on injecte chez le patient, décrit la professeure en biophysique et médecine nucléaire. Le rayonnement émis détecté grâce au TEP-scan va permettre l'exploration d'une tumeur avant et après le traitement. » Si la technique n'est pas nouvelle, des recherches sont constamment lancées pour enrichir le catalogue de composants utilisés en imagerie et en thérapie, en particulier en alphathérapie. À cet effet, les agents marqués à l'actinium-225 pourraient se révéler efficaces notamment contre les cancers de la prostate. Pour l'heure, les travaux pilotés en phase I/II par le laboratoire

Novartis sont jugés « encourageants » par Françoise Kraeber-Bodéré, investigatrice principale de l'étude en France.

En parallèle, toujours en oncologie, la médecin et son équipe conduisent d'autres études, en partenariat avec l'École centrale de Nantes, portant sur l'intelligence artificielle et l'imagerie. « En intégrant les images du TEP-scan combinées à des données cliniques et biologiques, on pourrait évaluer le risque de rechute et personnaliser le traitement », dit-elle. Toujours en cours, ces travaux pourraient aussi constituer, à l'avenir, un atout précieux pour adapter les protocoles en première ligne.

CONTRE LE CANCER, LA CHIMIO N'EST PLUS LA SEULE RÉPONSE

Des protocoles, Philippe Moreau, Patrice Chevalier, Benoît Tessoulin ou encore Cyrille Touzeau ne cessent d'en rechercher dans le service d'hématologie, créé au début des années 1980 sous l'impulsion de Jean-Luc Harousseau. Les dernières avancées ? L'arrivée des immunothérapies de nouvelle génération, les CAR-T cells et les anticorps bispécifiques pour lutter contre les myélomes, les lymphomes et les leucémies qui « redirigent le système immunitaire du patient spécifiquement contre les cellules de la maladie », explique Cyrille Touzeau. Ces traitements sont plus ci-



Pr Cyrille Touzeau
Médecin spécialiste en hématologie.

blés que la chimiothérapie classique, laquelle détruit large avec de nombreux effets secondaires à la clé. Grâce à ces nouvelles thérapies, les effets secondaires sont moins lourds, même s'ils sont toujours présents au début (état grippal, troubles neurologiques le plus souvent réversibles...), d'où l'ouverture de quatre lits dédiés obtenue en septembre 2023 pour assurer une surveillance optimale des patients. « Avec ces traitements, on a pu guérir de nombreux malades en rechute alors qu'il y a cinq ou six ans on n'y arrivait que très peu. Ça a été vraiment impressionnant. » Pour le traitement du myélome multiple, le CHU de Nantes a commencé en juin un essai clinique de première ligne visant à remplacer la chimiothérapie intensive classique avec autogreffe de cellules souches par un schéma de traitement utilisant ces anticorps bispécifiques.

AVEC L'IMMUNOLOGIE, ON RESPIRE MIEUX APRÈS UNE PNEUMONIE



Pr Antoine Roquilly
Professeur d'immunologie.

« On propose une révolution, annonce d'emblée Antoine Roquilly, professeur d'immunologie. Les gens considèrent que la pneumonie, c'est un microbe tombé dans les poumons et qu'il faut l'éliminer. Or, quand on traite ces microbes, il reste 40 % de patients non guéris, c'est énorme ! » Ce constat, le médecin l'a établi il y a plusieurs années, et, depuis, il s'attache à mettre au point un ●●●