

Le lien


ARTC *Sud*
*Association pour la Recherche
sur les Tumeurs Cérébrales*

ARTC SUD
Service de neuro-oncologie
Hôpital de la Timone
264, rue Saint Pierre
13385 Marseille cedex 5
Tél : 06 20 20 62 62
e-mail: artcsud@orange.fr

N°17 - Octobre 2022

Edito

Ensemble pour la recherche sur les tumeurs cérébrales

Parlons tout d'abord de la vie de l'association !

Durant cette année 2022, l'ARTC Sud s'est renforcée avec une refonte complète de son site internet et l'arrivée du Docteur Marc ALFONSI pour animer la délégation du Vaucluse. Le Dr ALFONSI est connu pour avoir exercé comme radiothérapeute oncologue à l'Institut Ste Catherine d'Avignon. Nous apprécions vraiment son engagement à nos côtés.

Il remplace Christiane SAMPIERI, une des membres fondateurs de l'ARTC Sud en 2005. Nous la remercions pour son investissement à mettre en lumière la recherche sur les tumeurs cérébrales, toutes les actions menées et la grande mobilisation qu'elle a toujours suscitée. Nous lui souhaitons un repos bien mérité.

Cette délégation organise, le jeudi 26 janvier 2023 de 18 à 20h, dans l'amphithéâtre de la clinique Ste Catherine à Avignon, une rencontre des aidants avec des soignants.

La délégation de l'Occitanie de l'ARTC Sud réunit également pour la première fois, des chercheurs et des praticiens hospitaliers (neuro oncologues, neuro chirurgien...) dans une rencontre-débat sur les tumeurs cérébrales le 11 octobre 2022, à Montpellier.

En ce qui concerne la recherche, de nombreux projets sont en cours d'élaboration, avec le Cancéropole PACA, certains laboratoires INSERM de Marseille, Nice ou Montpellier, et l'ICM (Institut de Cancérologie de Marseille). Ces études portent en majorité sur le



*Dominique DAVID,
présidente de l'ARTC Sud*

glioblastome et sont très novatrices dans leur conception. Nous en attendons beaucoup !

Ainsi, un regroupement des chercheurs et praticiens de Nice et Marseille répond à un appel à projet du Cancéropole PACA pour créer PETRA, une plateforme régionale de support à la recherche, mutualisant les connaissances et moyens techniques des différents centres de recherche sur

les tumeurs cérébrales. Nous avons apporté notre soutien à leur candidature et espérons que ce beau projet sera financé.

Enfin il ne faut pas oublier la créativité de nos adhérents, chercheurs comme simples donateurs, dont les actions pour la recherche sont nombreuses et relatées dans ces pages.

L'année 2023 verra un projet d'agrandissement du service de neuro-oncologie de l'hôpital de la Timone à Marseille, dirigé par le Pr CHINOT. Le laboratoire Inserm de Montpellier (Equipe « plasticité cérébrale, cellules souches et tumeurs cérébrales gliales »), dirigé par le Pr Jean-Philippe HUGNOT, a également de nouveaux locaux. Ainsi, très probablement, ces 2 services de pointe, de soins et de recherche, vont nécessiter plus de support, notamment en matériel, de la part de notre association. Comme toujours nous comptons sur vous pour participer à l'aide à la recherche et mener ce long combat contre cette maladie et améliorer la prise en charge des patients.

Le mot du trésorier

La réception récente de deux legs nous permet de pouvoir nous engager d'avantage auprès des chercheurs et d'être encore plus présents auprès des patients et de leurs aidants. Toutefois, il ne faut pas relâcher nos efforts dans la recherche des financements et de nouveaux adhérents.

La très grande fidélité des membres de l'association est vraiment notre moteur. Nous vous en remercions vivement. Depuis l'origine, elle permet à l'ARTC Sud de peser sur le monde de la recherche et du « mieux être » des patients. En revanche, le nombre d'adhérents et les apports stagnent. Ainsi, les rentrées constantes et régulières ne permettent pas toujours de répondre aux besoins des laboratoires, amplifiés par l'inflation. Nous savons que vous tous, donateurs et adhérents, faites des efforts pour maintenir votre soutien, mais nous devons tous nous employer à développer encore davantage la dynamique qui nous anime depuis toutes ces années.

Ce qui est vrai au niveau des finances l'est aussi au niveau des membres actifs au conseil d'administration. Nous avons accueilli de nouvelles personnes et il nous faut continuer dans ce sens. Aussi, je me fais le porte-parole de la présidente pour vous inciter à participer au rajeunissement de notre encadrement.

Merci donc pour toutes vos actions et votre fidèle accompagnement et ne considérez pas ce message comme un trait de pessimisme mais au contraire comme une lucidité nécessaire à la pérennisation du bel « outil » que nous avons tous créé au bénéfice de la recherche et des patients.



*Michel FIGIER,
Trésorier*



Pour les personnes utilisant les virements bancaires, merci de préciser une adresse mail afin que nous puissions transmettre le reçu fiscal.

Du côté de la recherche

Un traitement anti-IAP pour mettre en place un système immunitaire anti-tumoral et combattre les glioblastomes

Ces dernières années, les recherches sur les tumeurs cérébrales ont montré l'importance du système immunitaire dans le développement de la tumeur et la résistance au traitement. Dans les glioblastomes, ces cellules de l'immunité sont particulièrement abondantes pouvant composer plus de 30% de la masse tumorale. Ces cellules sont des cellules immunitaires cérébrales mais aussi des cellules immunitaires qui ne sont normalement pas présentes dans le cerveau. Ces cellules immunitaires aident la tumeur à se développer et à «éteindre» les défenses immunitaires dirigées contre la tumeur. Un des défis cliniques actuel majeur est de rallumer ces défenses immunitaires dirigées contre le glioblastome pour le développement de nouvelles thérapies.

Dans ce contexte, nous nous sommes intéressés aux traitements anti-IAP.

Les IAP sont des molécules naturellement présentes dans nos cellules mais sont cependant anormalement abondantes dans les cellules cancéreuses du glioblastome. Ces molécules, en surabondance, vont octroyer aux cellules cancéreuses une résistance aux traitements en empêchant les cellules cancéreuses de mourir. L'utilisation d'anti-IAP permet de réduire cette résistance et d'éliminer la cellule cancéreuse. Nous avons montré que les cellules non-tumorales de la tumeur expriment aussi les IAP. Donc nous faisons l'hypothèse que le traitement anti-IAP peut également avoir un effet sur les cellules immunitaires présentes dans la tumeur. Le but de mes travaux de thèse est donc de déterminer si les anti-IAP peuvent modifier et diriger les défenses immunitaires contre le glioblastome.



Ainsi pendant ma thèse j'ai utilisé et amélioré une technique de transpiration de cerveaux de souris qui permet d'imager le cerveau dans sa totalité. J'ai ensuite mis au point la reconstitution en 3D de ces images et leur quantification. Grâce à cette technique nous avons pu montrer que plus de cellules immunitaires sont présentes dans les tumeurs avec le traitement anti-IAP. Ensuite grâce à une technique de quantification de cellules, j'ai pu déterminer précisément quelles sont ces cellules immunitaires présentes dans la tumeur avec ou sans traitement anti-IAP. Nous avons ainsi identifié que dans les tumeurs traitées, il y avait majoritairement une augmentation de cellules immunitaires anti-tumorales et une diminution des cellules immunitaires favorisant la croissance tumorale. Ces résultats prometteurs nécessitent cependant d'être approfondis. En effet, certaines populations immunitaires augmentées avec le traitement jouent un rôle controversé dans la croissance tumorale. Mes travaux de thèse se poursuivent donc par l'étude du rôle fonctionnel de ces cellules.

En parallèle, j'utilise des prélèvements de glioblastomes issus de patients pour valider les résultats obtenus dans les modèles murins afin de souligner l'intérêt thérapeutique des anti-IAP.

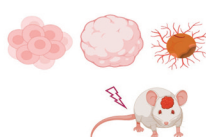
Pendant cette année j'ai eu la chance de pouvoir présenter mes travaux à de nombreuses conférences nationales et internationales. Au cours de la 2nd International Electronic Conference on Cancers (IECC 2022, « tumor microenvironment heterogeneity in cancer progression : challenge or opportunity ») j'ai été récompensé pour la meilleure présentation orale et à la Conférence annuelle de l'Institut Cancer et Immunologie (ICI) du prix du meilleur poster.

Emmanuel SNACEL-FAZY - Boursier de l'ARTC Sud- Doctorant dans l'équipe 8 « gliomagénèse et microEnvironnement » INP - institut de Neurophysiopathologie - UMR 7051.

PETRA : L'Union fait la force

A l'initiative d'Aurélien TCHOUGHANDJIAN du CNRS de Marseille, d'Emeline TABOURET de l'AP-HM de Marseille et de Thierry VIROLLE de l'Inserm de Nice, le projet PETRA (PrEclinical models and TRAnslational research in Neuro-Oncology) a pour objet d'associer au sein d'un réseau/plateforme l'ensemble des chercheurs et cliniciens impliqués dans la recherche sur les tumeurs cérébrales de l'adulte et pédiatriques plus particulièrement dans le domaine des solutions thérapeutiques pour les tumeurs primitives et les métastases au cerveau et de la neurotoxicité des traitements oncologiques. De plus des experts de différents domaines de la recherche fondamentale ou de la recherche translationnelle apporteront leur concours et sont organisés en équipes thématiques. Ces équipes mutualiseront leurs connaissances et expériences aussi bien au profit de la recherche académique que de la recherche industrielle au niveau de la région Sud pour accélérer le développement de nouveaux traitements. De plus PETRA amènera un support avec des moyens techniques acquis grâce à sa représentativité née de son union de compétences.

Bien évidemment l'ARTC Sud appelle de tous ses vœux la réussite de ce projet novateur dans la région mais aussi sur le plan national. L'ARTC Sud encourage tous les investisseurs individuels ou collectifs à apporter leur aide financière à ce projet prometteur pour la recherche sur les tumeurs cérébrales.



Preclinical
research

Translation
al research



Une biobanque de cellules en culture isolées de gliomes "IDH1" pour trouver des nouveaux traitements.

projet de thèse Leonor GARCIA, laboratoire JP HUGNOT



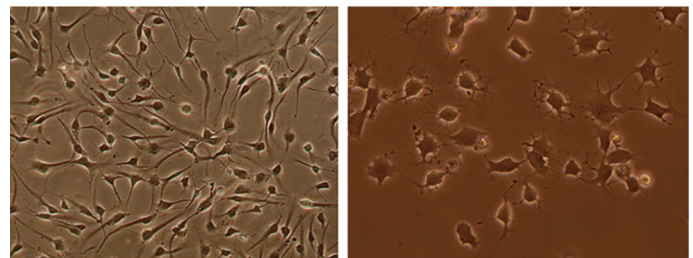
Leonor GARCIA,
Doctorante ARTC Sud,
1^{ère} année

Les gliomes sont des tumeurs cérébrales dérivées de cellules dites gliales dans le cerveau. Il s'agit de cellules nourricières des neurones, les cellules qui véhiculent les informations dans le cerveau. Il existe plusieurs types de cellules gliales, et grossièrement on distingue 2 grands types de cellules gliales: les astrocytes (des cellules étoilées) et des oligodendrocytes qui sont des cellules avec des petites ramifications. Ces 2 types de cellules sont probablement à l'origine des tumeurs que l'on appelle des astrocytomes et des oligodendrogliomes. Ces tumeurs sont moins agressives et moins répandues que les glioblastomes et elles touchent souvent des patients entre 20 et 30 ans. On dénombre environ 500 nouveaux cas en France chaque année. Il y a un risque que ces tumeurs deviennent plus agressives et c'est pour cela qu'elles doivent être traitées par chirurgie qui peut être complétée par une chimio ou radiothérapie quand cela est nécessaire. Ces tumeurs sont répertoriées sous la dénomination de gliomes diffus de bas grade et on connaît bien actuellement les mutations de l'ADN qui sont à leur origine. Notamment, la grande majorité de ces gliomes dit de bas grade ont une altération d'un gène de l'ADN qui s'appelle IDH1. Pour trouver des traitements efficaces de ces gliomes mutés IDH1, il est absolument nécessaire de disposer de cultures cellulaires de ces tumeurs. Ces cultures permettent de comprendre pourquoi les cellules prolifèrent anormalement et de mettre au point des traitements innovants afin de réduire leur croissance.

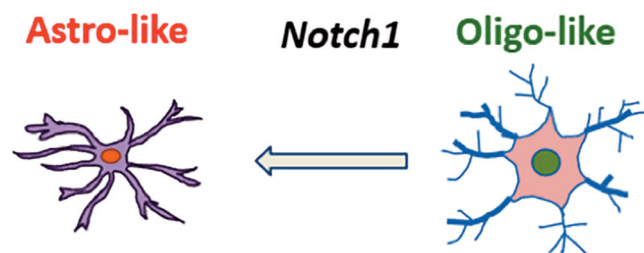
C'est dans cette optique qu'un nouveau projet a été débuté en janvier 2022 dans notre laboratoire grâce au soutien de l'ARTC Sud pour une doctorante du laboratoire, Leonor GARCIA. Le CHU de Montpellier est un centre important pour l'opération des gliomes IDH1 (Pr Hugues DUFFAU) ce qui permet un accès privilégié à de nombreux prélèvements pour dériver des cultures. A terme, il s'agit de constituer une biobanque unique au monde de cultures cellulaires mutées IDH1. Cette biobanque

sera utilisée par notre laboratoire mais sera aussi mise à la disposition d'autres laboratoires pour accélérer la recherche. La biobanque est actuellement constituée de 8 cultures cellulaires (4 oligodendrogliomes et 4 astrocytomes) et la morphologie des cellules montre bien les différences entre les types de tumeurs. Lors des précédents travaux soutenus par l'ARTC Sud (doctorante

Culture d'un astrocytome (gauche) et d'un oligodendrogliome (droite) mutés IDH1



Meera AUGUSTUS), nous avons fait la démonstration et publié que les tumeurs des patients IDH1 étaient hétérogènes et contenaient au moins 2 types de cellules, dont l'une semble plus résistante au traitement. En étudiant les cultures de la biobanque par une technique sophistiquée dite en "transcriptome en cellule unique" et grâce à un financement de l'ARTC Sud, nous avons montré que certaines cultures de biobanque contiennent aussi 2 types de cellules ce qui démontre l'utilité de cette biobanque pour comprendre et contourner la



résistance au traitement. Pour aller plus loin dans la modélisation des gliomes IDH1 in vitro, nous projetons de greffer ces cultures dans des mini-cerveaux humains fabriqués en cultures par une jeune entreprise Française pour comprendre comment les cellules tumorales envahissent le cerveau. Ce projet unique et ambitieux sur les gliomes IDH1 n'aurait pas pu voir le jour sans le soutien de l'ARTC Sud ces dernières années que nous remercions vivement ici.

Du côté de la recherche

Etude du microenvironnement de la résection tumorale du glioblastome et développement d'un traitement local pour éviter les récurrences tumorales.

par Chiara BASTIANCICH, chercheuse post-doctorale

CNRS, UMR7051 – INP Institut de NeuroPhysiopathologie, Equipe Gliomagenèse et MicroEnvironnement (GliOME)

Les tumeurs cérébrales ne représentent que 2% de tous les cancers, mais leur impact sur la vie du patient en fait l'une des plus terrifiantes pour les patients et les cliniciens. Parmi les tumeurs cérébrales, le glioblastome est le plus fréquent et le plus agressif chez les adultes et environ 13,000 personnes en Europe reçoivent un diagnostic de glioblastome chaque année. Cette tumeur est actuellement prise en charge par un traitement combinant chirurgie, suivie quelques semaines plus tard, de chimiothérapie et radiothérapie. Entre les facteurs limitant l'efficacité des traitements existants pour le glioblastome on observe sa rapidité de prolifération, la présence des cellules tumorales qui ne répondent pas aux agents chimiothérapeutiques et sa capacité à envahir le tissu cérébral sain, ce qui conduit à l'apparition des récurrences locales après résection chirurgicale. Ces facteurs rendent le glioblastome un des cancers les plus mortels. Le but de ce projet est de comprendre les mécanismes de défense que notre cerveau met en place après la chirurgie, afin d'évaluer s'ils peuvent être utilisés comme cibles thérapeutiques pour réduire l'incidence des récurrences locales, qui sont la cause principale de la mort des patients. Cela nous permettra de développer un traitement local à appliquer directement dans le cerveau des patients après chirurgie, afin de le combiner aux traitements traditionnels pour guérir les patients du glioblastome.

Résumé de la recherche :

Afin de pouvoir développer un traitement à injecter directement dans le cerveau après chirurgie, il faut d'abord comprendre quelles cellules cérébrales supportent les cellules tumorales résiduelles au développement des récurrences. Dans ce projet, on va effectuer une résection chirurgicale chez des souris porteuses de glioblastome et on va analyser par différentes techniques d'imagerie comment les différentes populations cellulaires interagissent au cours du temps (entre le moment de la chirurgie et l'apparition des récurrences). Etudier



ce microenvironnement post-chirurgical va nous permettre d'identifier les médiateurs responsables des récurrences locales pour les cibler spécifiquement et d'affiner la sélection des molécules à incorporer dans notre traitement. Ces molécules, qui doivent à la fois tuer les cellules tumorales infiltrantes résiduelles et inverser la réponse inflammatoire exagérée aux bords de la cavité de résection, seront sélectionnées en utilisant des modèles cellulaires de lésions qu'on va mettre en place au sein du laboratoire.

L'efficacité de ces molécules sera testée afin de sélectionner les combinaisons les plus efficaces, qui seront ensuite encapsulées dans des vecteurs des dimensions nanométriques. Ce vecteur garantira la stabilité des médicaments et permettra un traitement continu au cours du temps. Le complexe traitement-vecteur sera finalement mélangé avec un agent gélifiant afin de former un gel médicamenteux qui sera administré directement dans la cavité chirurgicale. Le traitement qu'on vise à développer sera simple à préparer, injectable, bien toléré et efficace. Il sera capable à la fois de réduire le saignement pendant la chirurgie et libérer le médicament de manière contrôlée pendant plusieurs semaines afin de tuer les cellules tumorales résiduelles, guérir la cicatrice chirurgicale et éviter l'apparition de récurrences du glioblastome.

Prix obtenus pour cette recherche :

2022 ● Prix Meilleur Poster, Brain Tumor Meeting (Berlin, All.)



● Prix Meilleur Poster financé par Merck, 16th European Symposium on Controlled Drug Delivery (Egmond aan Zee, Hollande).

2020 ● Nomination pour le Prix Départemental pour la Recherche en Provence- catégorie Jeune Chercheur 2020.



De la créativité au profit de l'ARTC Sud

Le dimanche 15 mai 2022, l'équipe GliOME a organisé un cours de yoga dont les bénéfices ont été reversés à l'ARTC Sud. Le cours, donné par Denis GIROMINI professeur de Hata Yoga à Aubagne, s'est déroulé au parc du Château de la Buzine et a été un grand succès avec plus de 90 inscrits. C'est dans la bonne humeur, un cadre magnifique et sous un soleil radieux que les participants ont enchaîné la gym yogique, les positions de l'arbre, du chat, du cobra et de la tortue, et ont fini par un moment de relaxation.



« meno sana in corpore sano »



l'équipe GliOME

Un grand merci à Denis pour ce beau moment et à toute l'équipe GliOME pour son investissement dans la lutte contre les tumeurs cérébrales.

Le RENOCCLIP-LOC, réseau national unique de référence pour les tumeurs rares du système nerveux central :

Retour sur sa structuration et sur l'importance du réseau national de double lecture anatomopathologique adulte et pédiatrique qui le compose

Depuis 2009, l'INCa (Institut National du Cancer) a appelé à la structuration de réseaux cancers rares. Aussi, en juillet 2019, l'INCa a labellisé le **réseau national unique de référence pour les tumeurs rares du système nerveux central (SNC)**, le réseau **RENOCCLIP-LOC** (REseau de Neuro-Oncologie CLinico-Pathologique-LOC), dont la coordination nationale a été confiée au Pr Khê Hoang-Xuan (APHP) et au Pr Dominique FIGARELLA-BRANGER (APHM). Ce réseau est le fruit du regroupement de réseaux cancers rares préexistants en neuro-oncologie (**POLA** Gliomes diffus de grade III - 2008, **LOC** Lymphomes oculo-cérébraux - 2010, **TUCERA** Tumeurs cérébrales rares - 2013) et de réseaux de double lecture anatomopathologique pour les tumeurs du SNC adultes et pédiatriques (**RENOP** - 2013 et **GENOP** - 2009). Les coordonnateurs de ces réseaux, dont le Pr Dominique FIGARELLA-BRANGER (POLA, TUCERA/RENOP, GENOP) ont donc œuvré pendant plus de 10 ans pour donner naissance à ce réseau RENOCCLIP-LOC unique qui s'est donné pour mission de permettre l'accès à **un diagnostic histomoléculaire approfondi, un avis médical d'experts, et à des thérapies innovantes** pour tous les patients souffrant d'une tumeur rare du SNC.

Cette **expertise anatomopathologique** proposée dans le cadre du réseau, essentielle compte tenu de la complexité du diagnostic de nombreuses tumeurs du SNC, a été mise en place par le Pr Dominique FIGARELLA-BRANGER depuis 2008 dans le cadre du réseau POLA. Cette expertise s'est peu à peu structurée selon **un parcours de double lecture des prélèvements tumoraux** en 2013, dans le cadre du RENOP pour le réseau TUCERA, avec une relecture inter-régionale et une relecture nationale pour les cas les plus complexes. Ce réseau de relecture anatomopathologique a évolué au cours des dix dernières années, s'adaptant en temps réel aux nouveaux marqueurs moléculaires d'intérêt dictés par les mises à jour et les nouvelles éditions de la classification de l'OMS (2016, 2021), ou issus des données de la littérature, en particulier la prise en considération des recommandations du groupe d'expert cIMPACT-NOW (the Consortium to Inform Molecular and Practical Approaches to CNS Tumor Taxonomy). Ce réseau de double lecture anatomopathologique intégré au RENOCCLIP-LOC depuis 2018, associe désormais 9 coordonnateurs régionaux pour couvrir l'ensemble du territoire et un coordonnateur national. Ce réseau est également fortement impliqué dans la recherche clinique, la recherche translationnelle, et la recherche fondamentale mais également dans l'application de l'intelligence artificielle aux tumeurs cérébrales. De plus, depuis 2013, toutes les données de relecture anatomopathologique (histologie et biologie moléculaire) ont été répertoriées dans **un e-CRF**, certifié Hébergeur de Données de Santé par l'ASIP. Plus récemment, les données cliniques minimales des patients inclus ont également été recueillies et enregistrées. Ainsi, depuis 2013, 7609 cas ont été revus en deuxième lecture (dont 1553 cas pédiatriques, 20%) et 1194 cas plus complexes ont été également revus en relecture nationale (dont 415 cas pédiatriques, 35%). **Ces données représentent un vivier extrêmement riche pour développer des projets de recherche.**

Le Pr Dominique Figarella-Branger qui a créé, structuré et coordonné ce **réseau national de double lecture anatomopathologique adulte et pédiatrique** depuis 2008, a transmis sa coordination nationale au Pr Pascale VARLET (GHU Paris Ste Anne) depuis le 1^{er} janvier 2022. Elle continuera néanmoins à apporter son expertise internationalement

reconnue à la relecture de prélèvements, en particulier pour les diagnostics les plus délicats, mais aussi dans le cadre de projets de recherche collaboratifs nationaux intéressant notamment le typage moléculaire de certains groupes tumoraux encore mal caractérisés.

Le séminaire « La relecture des tumeurs du SNC au sein du réseau RENOCCLIP LOC » proposé les 16 et 17 juin derniers à Cassis par le Pr Dominique FIGARELLA-BRANGER a donc été l'occasion de dresser un bilan sur la structuration et l'évolution du réseau anatomopathologique depuis sa création. Il a réuni plusieurs experts de renommée internationale, spécialisés dans le diagnostic et la prise en charge des tumeurs cérébrales : les principaux acteurs du réseau RENOCCLIP-LOC, mais également des neurooncologues, neurochirurgiens et neuroradiologues impliqués dans la prise en charge des patients atteints de tumeurs cérébrales, ainsi qu'un orateur européen, le Pr T. PIETSCH (Neuropathologiste) de l'Institut de Neuropathologie à l'Université de Bonn (Allemagne), expert dans le diagnostic des tumeurs cérébrales, en particulier les tumeurs pédiatriques. Le programme proposé a permis 1) d'aborder des points logistiques sur la structure du réseau du point de vue des pathologistes et des cliniciens, 2) de partager les pratiques des coordonnateurs du réseau avec d'autres pathologistes de la région PACA et de tout le territoire national notamment d'un point de vue technique sur l'apport désormais très important de la biologie moléculaire (FISH, PCR digitale, Séquençage à haut débit, Méthylome) et de la neuroradiologie dans l'aide au diagnostic, et 3) de faire une mise à jour collective des connaissances issues des projets de recherche développés par le réseau. Des sessions pratiques de présentation d'observations anatomocliniques ont également été proposées, ainsi qu'une conférence plénière donnée par le Pr T. PIETSCH pour faire un point sur les avancées et les limites de la nouvelle classification des tumeurs du SNC de l'OMS 2021.

Au vu des interventions de haut niveau et des discussions riches qui ont animé ces deux demi-journées de séminaire, un bilan très positif a été dressé pour ce réseau RENOCCLIP-LOC qui est aujourd'hui à mi-parcours de sa labellisation. Il intègre à ce jour **une quarantaine de centres répartis sur tout le territoire** pour la prise en charge directe des patients à proximité de leur domicile, **8 domaines thématiques** (AJAs, GliTrAd, LOC, OMEGA, POLA, REG, TIM, TNG) chargés de la rédaction de référentiels et recommandations nationales, de l'organisation d'une RCP nationale (réunion de concertation pluridisciplinaire), de la coordination de la recherche et du développement d'essais cliniques (10 actuellement en cours) et un réseau national de double lecture anatomopathologique adulte et pédiatrique performant, sachant s'adapter rapidement aux évolutions scientifiques d'un point de vue diagnostique et technique.



A l'unanimité, le Pr Dominique Figarella-Branger a été une coordinatrice experte hors pair tout au long de ces années, sachant guider pathologistes et cliniciens, avec pour but commun l'optimisation de la prise en charge des patients. Qu'elle en soit ici profondément remerciée.

Les témoignages

"Je ne lâche rien". par Philippe P. 54 ans

22 ans après toujours là, en pleine forme

Décembre 99, malaise au boulot, perte de connaissance devant les élèves, grosse grise d'épilepsie, intransportable par les pompiers, une fois conscient, je me retrouve à l'hôpital. Le lendemain, j'étais vidé, comme si j'avais fait un marathon.

Deux jours après, mon généraliste m'envoie passer un scanner et là on m'annonce que j'ai une tumeur au cerveau mais de ne pas m'inquiéter, il est marrant...

Dans la foulée, mon généraliste qui panique un peu, je l'ai quitté entre temps, me prend en urgence un rendez-vous chez le professeur DUFOUR qui me met sous anti épileptique en attendant biopsie et opération.

Je suis opéré en février 2000, tout se déroule bien, quand je me réveille, premier réflexe, vérifier que tous mes membres bougent, ouf tout va bien de ce côté.

Avant la sortie, le professeur passe me voir et me dit malheureusement que ma tumeur est agressive, je vais devoir être suivi par le professeur CHINOT, pourtant j'ai une patate d'enfer, je me sens libéré, je n'arrive pas à expliquer. (Il m'a dit "on ne vous lâche pas...").

S'en suit une année de traitement, chimio par perf, pose d'un porte Cath, les veines ne suivent plus, traitement sous Natulan (Si je ne me trompe pas) puis pendant les vacances d'été radiothérapie, perte de cheveux, gros choc psychologique, du coup je me rase, c'est la mode à la Zidane, cette maladie m'a pris trois ans de ma vie de 31 à 33 ans, je n'ai pas voulu fêter mes 32 ans sur le lit d'hôpital.

Pendant cette période, je ne lâche rien, 50 kilomètres de vélo tous les jours, natation, beaucoup de siestes, j'ai la chance car je suis seul donc je fais ce que je veux.

Après presque un an, tout s'arrête, les résultats sont bons, je reprends mon boulot d'enseignant, pas question d'être invalide, même si j'ai des séquelles qui ne se voient pas, plus de mémoire immédiate, beaucoup d'oublis, de la lenteur dans la réflexion, j'ai parfois du mal à parler, c'est gênant dans mon boulot mais je m'adapte. L'utilisation de l'ordinateur me sauve en partie.

Je décide de préparer un master, histoire de me prouver que tout cela est derrière moi, je l'ai obtenue en 2004 avec mention.

En 2001, j'ai rencontré mon épouse et nous avons fondé une famille 9 ans plus tard, une

petite fille puis un garçon.

J'ai 54 ans, je vois le professeur CHINOT tous les 6 mois pour un contrôle, tout va très bien. J'apprécie d'échanger avec lui.



J'ai l'impression que tout cela m'a glissé sur la tête (Si je peux dire ainsi), je n'ai pas vraiment pris conscience de la gravité, c'est peut-être aussi pour cela que j'ai bien vécu cette période si difficile, peut-être une forme d'innocence ou d'inconscience. Je vois toujours la vie du bon côté même quand cela ne va pas, je suis optimiste par nature et cela l'a renforcé.

J'espère que mon témoignage pourra aider des patients, bon courage.

100% confiance, Christine, 58 ans

quand j'ai appris ma tumeur, je ne sais pas pourquoi j'ai tout de suite pensé : confiance, 100% confiance... En la médecine, au traitement, à l'équipe, au Professeur CHINOT...

Naturellement, j'ai pleuré, douté. Naturellement je pleure et je doute encore...

Sur 24h : 4h de tristesse...

Le traitement a commencé... une prise en charge bienveillante. Et puis progressivement mes rencontres avec la sophrologue de l'hôpital, m'apportent de l'aide, du souffle, un horizon...

Alors chaque jour, je me remets à des exercices d'étirements mati-

naux et puis je marche beaucoup, j'ai repris une petite course progressive, sans excès... Chaque jour, se construit alors sur un apport de « positifs »... c'est une leçon...

Même si parfois la tristesse m'envahit : je continue d'avoir confiance. J'oubliais l'essentiel ma chimio médicamenteuse n'est pas mon ennemi au contraire mon alliée, à qui à chaque prise, je parle, j'encourage : "allez-y les gars, allez-y... vous êtes là pour traiter, freiner, allez -y...!"

#Force



Bulletin
de soutien

Consultez
le site internet
www.artcsud.fr



Cotisation : 30 € ☐

Don : 60 € ☐ 100 € ☐ 150 € ☐ autre€

Nom

Prénom

Adresse

.....

E-mail

Patient ☐ Famille de patient ☐ Ami ☐

Professionnel ☐ Autre ☐

Bulletin à renvoyer accompagné de votre chèque
à l'ordre de ARTC Sud

ARTC SUD - Service de neuro-oncologie
Hôpital de la Timone - 264 rue Saint Pierre
13385 Marseille cedex 5
Tél : 06 20 20 62 62
e-mail : artcsud@orange.fr

Pour tout versement, un reçu fiscal vous sera adressé.
Il vous permet d'obtenir une réduction d'impôts.

Particulier : 66 % du montant du don dans la limite de
20 % du revenu imposable.

Entreprise : 60 % du montant du don dans la limite de
5 pour mille du chiffre d'affaires.



En cas de virements bancaires, merci de préciser une adresse mail afin que nous puissions transmettre le reçu fiscal.

Les témoignages

7

Une tumeur, c'est aussi une tumeur... par William P. 40 ans

2020 l'année de tous les mystères. Souvenez-vous que vous étiez chez vous avec un masque et que vous laviez vos fruits et légumes avant de les mettre dans votre frigo. Souvenez-vous que vous vous mettiez sur vos terrasses avec des casseroles et des Merci(s) pour ce personnel hospitalier. Je pense que bons nombres l'ont déjà oublié.

Pendant cette période me voilà dans une histoire autre que la Covid. Mais dans l'histoire de l'oligodendrogliome. La mise en confiance et l'espoir me font passer par des étapes médicales où je découvre un nouveau monde. Celui des personnes humaines qui ne pensent qu'à une seule chose, vous voir sortir avec le sourire et l'espoir. Me voilà lancé à fond dans ce circuit médical. Deux géants me prennent en charge Professeur DUFOUR et professeur CHINOT. Les magiciens des temps modernes. Petite opération éveillée avec Lisa COSSU qui va me suivre avant, pendant et après l'opération. Je dois dire que je n'ai pas pris conscience depuis le départ de ce que j'étais en train de vivre mais bien plus tard. Avant de m'endormir pour que je sois prêt à faire le job verbal les personnes autour du professeur DUFOUR m'ont plongé dans un sommeil avec du David guetta et du Jean Ferrat pour que je sois dans les meilleures conditions. On va accélérer sans trop développer, me voici post opératoire avec un peu la tête dans les nuages mais une conscience que je ne retournerai pas travailler le lendemain. Les attentions de la famille, les amis et les partenaires professionnels sont immenses. Vous ne pouvez qu'être touché par ces témoignages d'amour et d'affection. Je rentre six jours après mon opération à mon domicile et je suis en pleine récupération alimentaire, physique et mentale. Je débute très rapidement des mots croisés, du Scrabble

et une nouvelle activité, l'équipe Tv avec la pétanque mondiale. En étant du sud il semble que pour cette maladie la pétanque soit le remède pour faire du sport allongé. On m'annonce que pour ce genre de maladie et après analyse de la tumeur (biopsie) je vais devoir passer par de la chimio et de la radiothérapie. Petite installation d'un port à



cathéter, pour que le lendemain la première injection chimio se fasse dans ma chambre (hôpital de jour) « la sainte victoire ». Des jolis noms pour s'évader dans nos collines. Il est agréable d'échanger avec le personnel qui a de l'humour, de la tendresse. Je vais probablement me répéter mais sans ces belles personnes il serait difficile d'accepter ces moments. 24 décembre 2020 ma première séance radiothérapie pour 33 passages dans le coffre-fort nucléaire. J'ai le privilège d'être le dernier masquant du soir à 19:00. Une impression d'aller voir les copains de médecine et malgré ces minutes passées sous ces rayons nous arrivons à rire et relativiser sur la vie. Des sourires et de la gentillesse encore au rendez-vous. Les premiers cheveux tombent et je

commence à réfléchir si j'opte pour une coupe Fabien Barthez ou si j'opte pour la casquette et le bonnet. J'ai oublié de vous le dire mais j'ai repris mon travail un mois et demie après mon opération. Je ne tenais plus à mon domicile et mon travail me manquait. Repartir travailler a été un soulagement et les échanges avec l'entourage m'ont permis de conserver une mémoire certes un peu diminuée mais tout de même présente. La mémoire immédiate restera le point noir de ce moment de vie délicat. Mon entourage m'encourage à prendre du recul et changer de vie. Les jours, les semaines, les mois passent et nous arrivons en juin 2022 avec de belles nouvelles. Rémission et retrait du port à cathéter. Deux ans pendant lesquels le personnel médical aura été exceptionnel. Des équipes médicales à l'écoute et disponibles. Les professeurs DUFOUR et CHINOT qui me suivent encore sont simplement extraordinaires et à l'écoute de leurs patients. Ils prennent le temps de vous parler, ils connaissent les difficultés du quotidien qu'on peut rencontrer.

J'ai pris conscience en 2020 que je ne suis pas éternel, que tout peut rapidement changer et que nous avons une seule vie. Je n'ai pas cessé mes activités sportives, j'ai continué à voyager à rire, simplement à croquer la vie. Il est évident que sans le corps médical je serais différent et affaibli mais grâce à eux j'ai ma seconde chance. La famille et les amis sont les piliers de la continuité du bonheur. Ne jamais baisser les bras et croire qu'une nouvelle et jolie page s'écrit. On vous communique un mot difficile lors du premier rendez-vous en vous expliquant que vous avez une TUMEUR mais on pourrait l'appeler la TUVIES. Ne jamais rien lâcher et garder le sourire. Merci au service la Timone Marseille.

du côté
des
délégations



La vie de l'association

Sud Alpes

De nouvelles manifestations
au profit de l'ARTC Sud Alpes



La résidence DOMITYS de Digne-les-Bains qui organise régulièrement des lotos pour ses pensionnaires a décidé de reverser à l'ARTC Sud les bénéfices ainsi générés.

De plus M. Alexandre BOUHEBBAL a offert à l'ARTC Sud et ses déléguées Marie Rose et Emma ZANETTI pour la deuxième fois une semaine de vacances en mobile home ce qui permettra d'organiser un loto.

du côté
des
délégations

Var
Diner Dansant

Languedoc-Roussillon
une grande
première !

En effet le 11 octobre 2022, l'ARTC Sud et le CHU de Montpellier organisent une rencontre-débat sur les différentes tumeurs cérébrales. Le débat est animé par le docteur Luc BAUCHET auquel nous apportons notre support depuis de nombreuses années, Jean-Philippe HUGNOT qui fait partie de notre conseil scientifique et Amélie DARLIX qui a eu la gentillesse de bien

vouloir participer à cette manifestation

Par ailleurs, l'ARTC Sud en partenariat avec « Les Etoiles dans la mer » va financer l'achat d'un microscope de haute technologie pour l'institut de Génomique fonctionnelle de Montpellier.

Enfin de nombreux événements sont en projet et seront annoncés dans notre site prochainement. Ainsi Mr CHAPPELLIER qui a déjà organisé 2 lotos cette année, malgré des difficultés d'organisation et un accident de vélo, envisage de créer un tournoi international de Pétanque à Barcelone.

Rencontre-débat
pour les patients et leurs proches,
les professionnels de santé...

Mardi 11 octobre 2022
de 14h00 à 16h00

Salle de direction de l'hôpital Saint-Elai
* Accès par l'ascenseur jusqu'au 1^{er} étage
pour accéder uniquement.

**Les différentes tumeurs
cérébrales et leurs origines**

- Prise en charge et options thérapeutiques.
- Les avancées de la recherche.
- Les actions de l'Association pour la Recherche sur les Tumeurs Cérébrales dans le domaine de l'accompagnement des patients et de leurs familles.

Luc BAUCHET,
Neurologue, CHU de Montpellier,
Président du Groupe de Neuro-Oncologie du Languedoc Roussillon (GONOR).

Jean-Philippe HUGNOT,
Neurologue, CHU de Montpellier, Institut de Génomique Fonctionnelle de Montpellier.

Amélie DARLIX,
Neurologue, Institut du Cancer de Montpellier (ICM) et d'Alsace.

Chantal MENE,
Délégation Régionale Languedoc Roussillon ARTC Sud.

CONTACT
Le Lundi et Mercredi : de 9h30 à 12h30
Le Mardi : de 9h30 à 12h30 et de 12h45 à 16h30
Le Jeudi : de 9h30 à 12h30

Tél : 04 67 33 02 97
francesca-charbonnier@chu-montpellier.fr

La vie de l'association



En dépit des difficultés de redémarrage post-covid Ursula PIGACHE a pu organiser un dîner dansant au profit de l'ARTC Sud.

Lauris
Association Dedou

A Lauris comme chaque année depuis 10 ans l'association Dedou organisait un challenge de Pétanque suivi d'une gigantesque paëlla pour 130 personnes en souvenir de Didier ALMAYRAC et au profit de l'ARTC Sud. Encore merci pour leur fidélité et celle des donateurs de lots pour le challenge.



Vaucluse
Marc ALFONSI

Marc ALFONSI à la relance en remplacement de Christiane SAMPIERI qui a tant donné à notre association.

J'ai été très intéressé par la proposition de Anne Marie GIARD, Hugues RAMBAUD et Dominique DAVID de rejoindre l'ARTC Sud pour remplacer Mme Christiane SAMPIERI à la délégation du Vaucluse.

L'objet de l'association correspond en tous points à ma pratique professionnelle que je viens d'arrêter.

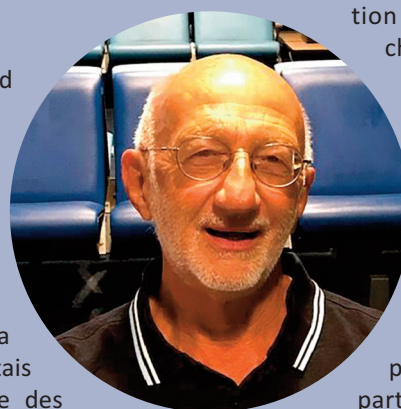
Pendant ma vie d'oncologue radiothérapeute de 1978 à 2022 j'ai pris en charge des patients atteints de tumeur cérébrale. De 1978 à 1987 au CHU « la timone » (internat et clinique) j'étais en charge de la radiothérapie des tumeurs pédiatriques dont une majorité de tumeurs cérébrales. De 1987 à 2022 à l'Institut du Cancer Avignon Provence S^{te} Catherine j'ai continué à prendre en charge par chimio et radiothérapie des tumeurs cérébrales de l'adulte. Cette activité pluridisciplinaire a pu se réali-

ser en collaboration avec le CHU de Marseille, en particulier le service du Professeur CHINOT, mais aussi avec les CHU de Montpellier, Lyon, Nîmes, et les services de neurochirurgies privées du CHP Clairval et des Franciscaines à Nîmes.

Durant ces 44 années l'évolution de la prise en charge a été spectaculaire, mais un grand chemin reste à parcourir. L'aide à la recherche fondamentale et clinique est donc plus que jamais indispensable. J'espère y contribuer, en particulier dans le Vau-

cluse en faisant connaître l'action de l'ARTC Sud auprès du public et des professionnels.

Dans ce but nous organisons une journée des aidants à l'Institut Ste Catherine le 26 janvier 2023.



Les délégations

◆ **ARTC Sud Bouches-du-Rhône**
Claudine GUARY
06 11 47 79 30
guary.claudine@free.fr

◆ **ARTC Sud Vaucluse**
Marc ALFONSI
06 81 19 18 70
smarcalfonsi@gmail.com

◆ **ARTC Sud Languedoc-Roussillon**
Chantal MEN
Nicole COUESNON
06 08 54 34 98
06 18 97 30 12
chantal.mene@yahoo.fr
nicole@couesnon.fr

◆ **ARTC Sud Alpes**
Emma Zanetti
06 64 97 32 28
zanetti.emma@gmail.com

◆ **ARTC Sud Var**
Ursula PIGACHE
06 11 95 83 04
ursula.pigache@sfr.fr