

## Éditorial

## Valeurs et valorisation des tumorothèques

Dominique Maraninchi

► Les communications de la journée du 10 juin 2005, organisée par le Cancéropôle PACA et consacrée aux tumorothèques, dont le contenu est présenté dans ce numéro spécial de *médecine/sciences*, témoignent des valeurs que représentent les tumorothèques dans le paysage de la cancérologie moderne.

Valeur pour le malade : pour certains types de maladies cancéreuses, les techniques habituelles de conservation sont inappropriées, soit parce que des cellules ne peuvent pas être conservées par inclusion en bloc de paraffine, et c'est le cas de nombreuses hémopathies malignes (leucémies, myélomes...), soit parce que la préservation d'espèces subcellulaires fragiles comme l'ARN conduit à préférer la cryopréservation pour de futures analyses moléculaires à haut débit. Dans tous les cas, c'est moins la technique de conservation qui est importante, que l'assurance pour le malade que « son » échantillon tumoral pourra être disponible et analysable au moment où cela sera nécessaire pour préciser le diagnostic, le pronostic ou faire un choix thérapeutique dans son intérêt. L'adjectif possessif « son » ne doit pas ici être entendu au sens patrimonial du terme, mais bien dans le sens de privilégier l'intérêt médical de la personne chez laquelle l'échantillon tumoral a été prélevé.

Valeur pour la communauté scientifique : les collections d'échantillons bien annotées permettent de concevoir et de réaliser rapidement des projets scientifiques, qui, dans certains cas, peuvent conduire à des changements très rapides dans les pratiques cancérologiques, avec l'introduction par exemple de nouveaux outils diagnostiques qui viennent compléter ceux déjà existants. La qualité d'une tumorothèque se juge à sa capacité à mettre à disposition des scientifiques des collections de taille suffisante au moment où la recherche – appliquée ou plus fondamentale – mérite d'être conduite. Cette mise à disposition ne peut plus se faire dans le cadre d'un dialogue singulier entre le médecin et son « correspondant » scientifique. Compte tenu de l'investissement en ressources humaines et matérielles que doit consentir l'hôpital pour la constitution des collections, l'accès à ces dernières ne peut se concevoir que dans le cadre d'un contrat entre institutions, dont nous verrons qu'il doit précisément définir la nature et l'objet du transfert d'échantillons biologiques, tout autant que les contreparties à ce transfert.

Mais ces transferts doivent également être organisés dans le respect de la législation existante, et en prenant en compte les aspirations de la société civile – de nos concitoyens – à connaître les conditions dans lesquelles les informations latentes que représentent leurs échantillons biologiques conservés pourront être révélées. La possibilité pour un patient de s'opposer à ce que des échantillons biologiques qui ont été initialement prélevés dans son propre intérêt médical, soient secondairement utilisés par la collectivité à des fins scientifiques : le consentement, témoigne non seulement du nécessaire respect des droits du malade, mais également de la constitution d'un véritable partenariat entre malades, médecins et chercheurs.

Ainsi, donc, les tumorothèques, dans l'exercice de leurs deux missions – sanitaires et scientifiques – apparaissent bien davantage que des structures de cryopréservation : elles sont investies de la mission d'organiser des circuits au sein de l'hôpital, et dans les relations de l'hôpital avec ses patients et avec la communauté scientifique, et de définir les conditions de transfert d'échantillons biologiques d'origine humaine et d'informations médicales. Les tumorothèques jouent donc un rôle « d'entremetteuses » chargées de rapprocher des communautés dont les intérêts et les missions doivent converger pour bénéficier à tous.

Conscientes de l'importance de cette tâche et des moyens qu'il est nécessaire d'y consacrer, les tutelles – Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins (DHOS) au Ministère de la Santé, Ministère de la Recherche, Inserm – ont investi depuis plusieurs années des sommes importantes pour aider au fonctionnement des tumorothèques. C'est aujourd'hui une des missions importantes de l'Institut National du Cancer que de soutenir les tumorothèques dans leurs développements scientifiques et médicaux, ainsi que le souligne l'Éditorial de Laurent Borella (→).

Mais la valeur des tumorothèques ne trouve de traduction concrète que si les collections sont utilisées et analysées : des projets scientifiques pertinents peuvent et doivent être conduits à partir de collections bien annotées, et l'échange est garant de l'amélioration de la qualité dans les modes de fonctionnement des banques de cellules et de tissus. De ce point de vue, les cancéropôles représentent un espace privilégié pour structurer les tumorothèques et les scientifiques en réseau, espace de taille suffisante pour permettre l'agrégation de compétences et de connaissances, tout en restant à une dimension facile à organiser et gérer. C'est une des ambitions du Cancéropôle PACA que de favoriser le mouvement de structuration régionale de ses tumorothèques, la constitution et les analyses des collections qu'elles hébergent. ♦

### Values and valorization of the tumor tissue banks

D. Maraninchi

Coordonnateur du Cancéropôle PACA,  
Président du Conseil Scientifique International  
de l'Institut National du Cancer,  
Directeur de l'Institut Paoli-Calmettes,  
Centre Régional de Lutte Contre le Cancer  
Provence-Alpes-Côte d'Azur,  
232, boulevard Sainte Marguerite, 13273 Marseille Cedex 9, France.

TIRÉS À PART

D. Maraninchi