

Claude Jacquillat

Entretien avec le Dr Marise Weil, propos recueillis par la rédaction

Un triste matin d'avril 1987, le Pr Claude Jacquillat se diagnostiquait lui-même un cancer du rein déjà métastasé; les traitements de l'époque, très toxiques, étaient bien peu efficaces. Sa mort prématurée en 1990 fut une tragédie pour sa famille, ses collaborateurs, ses patients mais aussi pour la communauté médicale tout entière.

Claude Jacquillat était un grand médecin doté de 3 qualités essentielles: l'intuition, qui lui a permis de comprendre très vite les implications véritables de ses observations cliniques; le courage, qui l'a conduit à bousculer le conformisme ambiant; et, enfin, le charisme qui l'a rendu si cher à ses collaborateurs. Sa vie professionnelle fut animée par 2 moteurs: la foi dans les traitements curatifs des affections malignes, et le refus des mutilations et de la souffrance. Interne, puis assistant et chef de clinique du Pr Jean Bernard, il a activement contribué à la mise au point des protocoles d'association avec les alcaloïdes de la pervenche (vinblastine, vincristine) qui transformèrent le pronostic des leucémies aiguës lymphoblastiques des enfants. De grands progrès ont également été accomplis à cette époque dans la maladie de Hodgkin et d'autres lymphomes, auxquels Claude Jacquillat a étroitement participé. Cependant, le plus novateur de son œuvre allait venir.

Au début des années 1960, le laboratoire Rhône-Poulenc le chargea de la première étude chez l'homme concernant un antibiotique à action antitumorale, la rubidomycine, chef de file de la série des anthracyclines qui, aujourd'hui encore, représente une classe thérapeutique importante en chimiothérapie anticancéreuse. En 6 mois, l'efficacité, la posologie et la toxicité cardiaque de la rubidomycine furent identifiées. Le retentissement international de ces travaux valut à l'unité de chimiothérapie que Claude Jacquillat dirigeait d'être la première équipe française invitée à intégrer le prestigieux groupe coopérateur ALGB (*Acute Leukemia Group B*), alors dirigé par le Pr James F. Holland. Inspiré par ce modèle, Claude Jacquillat organisa le premier groupe français de traitement des leucémies aiguës.

Professeur de cancérologie clinique en 1978, il créa en 1980 le service d'oncologie médicale de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière. Il se tourna alors vers les tumeurs solides et leur appliqua une stratégie véritablement révolutionnaire: la chimiothérapie néo-adjuvante, c'est-à-dire la chimiothérapie initiale administrée avant tout traitement locorégional. À cette époque, à la fin des années 1970, les études épidémiologiques avaient bien montré la mortalité considérable des cancers, et en particulier des cancers

du sein, et des études expérimentales avaient éclairé la genèse des métastases, processus précoce et longtemps clandestin dans l'histoire naturelle des cancers. Des essais cliniques internationaux évaluant la chimiothérapie adjuvante, c'est-à-dire une chimiothérapie administrée après le traitement locorégional pour éradiquer les micro-métastases, avaient été organisés.

Mais sur ces protocoles, la stratégie néo-adjuvante proposée par Claude Jacquillat présentait 2 avantages majeurs: permettre de reconnaître la sensibilité du malade traité au traitement choisi, par la réduction tumorale qui en résulte, et avoir recours à des traitements locorégionaux dits conservateurs, que cette réduction tumorale permettait. C'est ainsi que le Pr Claude Jacquillat traita de nombreuses patientes par une association de chimiothérapie et de radiothérapie, avec son ami François Baillet en particulier; cela leur permettait non seulement de sauver la vie des patientes mais également de garder leur sein avec des résultats cosmétiques le plus souvent excellents. La majorité des patientes atteintes de cancers du sein bénéficient aujourd'hui de traitements conservateurs; ce n'était pas le cas dans les années 1980, où le diagnostic était beaucoup plus tardif.

Sur les conseils de Claude Jacquillat, Henri Laccourreye appliqua à son tour la chimiothérapie néo-adjuvante aux tumeurs ORL et put ainsi préserver la fonction vocale de nombreux patients grâce à des laryngectomies partielles. Cette stratégie s'est depuis étendue à plusieurs types de cancers, et la chimiothérapie est devenue une part essentielle du traitement du cancer.

À l'époque de Claude Jacquillat, le seul traitement des métastases osseuses des cancers de la prostate était représenté par les estrogènes. Mieux que personne, il connaissait le danger des fortes doses; cet homme courageux et sensible n'hésitait pas à les prescrire si nécessaire, tant la lutte contre la douleur et la qualité de la vie lui paraissaient prioritaires.

Auteur de plus de 500 publications scientifiques, Claude Jacquillat, pour mieux divulguer ses conceptions, organisa dès 1985 le premier congrès international sur la chimiothérapie néo-adjuvante, dont le succès et l'écho furent considérables.

Vingt-trois ans après sa mort tragiquement prématurée, le souvenir de Claude Jacquillat demeure vif chez ceux qui l'ont connu, car cet homme chaleureux fut un pionnier original dont les idées et l'action étaient souvent en avance sur les conceptions courantes de son temps. ■

