

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Villejuif, le 12 mars 2026

MARS BLEU : DES ORGANOÏDES À LA CHIRURGIE, GUSTAVE ROUSSY À LA POINTE DES AVANCÉES DANS LES CANCERS COLORECTAUX

Les tumeurs du côlon et du rectum constituent l'un des cancers les plus courants en France, avec environ 47 500 cas diagnostiqués chaque année, soit le deuxième cancer le plus fréquent chez les femmes et le troisième chez les hommes, selon les chiffres de l'Institut national du cancer. Gustave Roussy, *via* son comité d'oncologie digestive et ses différents laboratoires de recherche, constitue un acteur de premier plan dans la lutte et la recherche contre les cancers colorectaux.

Dans la majorité des cas, les cancers colorectaux se développent à partir d'un polype, une lésion initialement bénigne de la muqueuse du côlon ou du rectum, qui peut évoluer progressivement vers une tumeur maligne en l'absence de dépistage et de traitement. Détectée à un stade précoce (localisé), cette pathologie présente un taux de survie à cinq ans supérieur à 90 %. Mais la faible participation au dépistage nationale et l'absence de symptômes au début de la maladie retardent de nombreux diagnostics. Cette pathologie demeure ainsi la 3^e cause de mortalité par cancer en France, chez les hommes comme chez les femmes.

Afin de guérir un nombre croissant de patients, Gustave Roussy est engagé dans de nombreux projets de recherche et d'initiatives cliniques, tous dédiés à guérir plus et mieux les personnes atteintes d'un cancer colorectal. Du développement d'organoïdes de côlon, mini-répliques de tumeurs pour tester les traitements en amont, à la réalisation de colectomies en ambulatoire, les équipes de l'Institut sont mobilisées quotidiennement pour défier toujours plus de pronostics.

Les organoïdes

L'équipe de recherche dirigée par Fanny Jaulin à Gustave Roussy est spécialisée dans la modélisation biologique des cancers colorectaux. Ce travail repose sur l'utilisation d'organoïdes, des répliques de tumeurs cultivées en laboratoire à partir de cellules tumorales prélevées directement chez le patient, généralement par biopsie. Les cellules tumorales sont ensuite multipliées au laboratoire afin de créer un avatar de la tumeur propre à chaque patient.

Ces organoïdes visent à comprendre les mécanismes d'invasion des cellules cancéreuses, ainsi que leur capacité à se disséminer dans l'organisme pour former des métastases, la principale cause de décès par cancer. Mais ces avatars sont aussi utilisés pour tester en amont l'efficacité de différents traitements afin d'identifier celui qui serait le plus efficace pour chaque patient. Les chercheurs ne se limitent pas aux traitements standards validés pour le cancer colorectal, mais étendent leur recherche aux médicaments utilisés dans d'autres cancers, afin de déterminer s'ils

peuvent être efficaces pour un patient donné. Cette approche de médecine personnalisée aide à adapter le traitement en fonction de la biologie unique de chaque tumeur.

L'ensemble de ces initiatives de recherche est réalisé dans le RHU (Recherche Hospitalo-Universitaire) Organomic, financé par l'Agence nationale de la recherche. Le premier segment de ce projet a été terminé avec succès : il a prouvé la faisabilité de la méthode dans un cadre clinique, signifiant que les résultats des tests sur organoïdes peuvent être transmis aux médecins suffisamment tôt pour influencer la décision thérapeutique. Parmi les 54 patients ayant bénéficié de cette approche, 21 % ont connu un bénéfice clinique après le recours aux organoïdes, alors qu'ils étaient en situation d'impasse thérapeutique. Le deuxième segment, en cours, vise à étendre le projet à une plus large population (150 patients), incluant des personnes atteintes de cancer du côlon ou du pancréas. L'objectif est d'augmenter la portée et les bénéfices cliniques des organoïdes.

La colectomie en ambulatoire

La colectomie est une intervention chirurgicale qui consiste à retirer la partie du côlon atteinte par une tumeur, afin d'éliminer le cancer colorectal et de prévenir sa progression. Elle s'adresse aux patients chez qui la maladie est localisée et peut être traitée efficacement par chirurgie.

Gustave Roussy a inauguré il y a un an un parcours de colectomie en ambulatoire – le patient arrive le matin et sort le soir même – témoignant de sa capacité à proposer des prises en charge chirurgicales innovantes, plus sûres et moins invasives pour les personnes atteintes de cancer. Le suivi post-chirurgical à domicile a nécessité une application dédiée, avec des questionnaires quotidiens durant cinq jours à remplir par les patients (sur les douleurs, l'alimentation, la reprise du transit, etc.) et des infirmières dédiées en cas de problèmes identifiés sur l'application. Ces questionnaires sont accompagnés de deux prises de sang, un jour et trois jours après l'opération.

Ce parcours est jugé sûr. Aucune augmentation significative des complications n'a été observée par rapport à l'hospitalisation conventionnelle, avec des délais de prise en charge des complications comparables. Plusieurs bénéfices sont observés pour les patients, tels qu'une récupération plus rapide, une diminution de la douleur ainsi qu'un impact psychologique positif. Cette approche ne s'adresse pas pour l'instant à tous les patients. Les personnes présentant une obésité importante ou un haut risque de complications ne peuvent par exemple pas en bénéficier.

Toujours dans le champ de la chirurgie, Gustave Roussy a acquis en mars 2025 l'appareil de chirurgie robotique da Vinci Single Port, qui permet de réaliser des interventions chirurgicales, dont des colectomies, via une unique incision de 3 à 4 centimètres. Ce robot permet une approche mini-invasive potentiellement associée à une diminution des douleurs post-opératoires. L'Institut fait partie des premiers centres français avec une expérience significative en colectomie « Single Port ».

La radiothérapie de contact

Le département de radiothérapie de Gustave Roussy est équipé de l'appareil de radiothérapie de contact Papillon +. Chez les patients présentant une tumeur du rectum de petite taille, cet appareil permet de limiter le recours à une chirurgie lourde et invasive pouvant nécessiter la mise en place d'une poche de stomie.

Combinée à la chimioradiothérapie, la radiothérapie de contact est associée à un taux de préservation du rectum pouvant atteindre 97 % chez les patients présentant une tumeur inférieure ou égale à trois centimètres. À titre de comparaison, avec la prise en charge standard reposant sur la chimioradiothérapie suivie d'une radiothérapie externe, ce taux est d'environ 63 % dans cette même population, selon les données de l'étude OPERA¹ après trois ans de suivi.

Afin d'étendre le champ d'application de la radiothérapie de contact à d'autres cancers du rectum, un essai clinique de phase III randomisé est en cours à Gustave Roussy et dans d'autres centres français. Intitulé TRESOR, il s'adresse aux personnes présentant une tumeur au niveau du rectum allant de 3,5 à 6 cm. L'objectif est de démontrer l'intérêt de cette approche dans la préservation du rectum pour une population plus importante, afin de faire progresser l'accessibilité de la radiothérapie de contact.

À propos de Gustave Roussy

Classé premier centre français, premier européen et sixième au niveau mondial, Gustave Roussy constitue un pôle d'expertise globale entièrement dédié aux patients vivant avec un cancer. L'Institut est un pilier fondateur du biocluster en oncologie Paris-Saclay Cancer Cluster. Source d'innovations thérapeutiques et d'avancées diagnostiques, l'Institut accueille chaque année plus de 54 000 patients dont 2 760 enfants et adolescents et développe une approche intégrée entre recherche, soins et enseignement. Expert des cancers rares et des tumeurs complexes, Gustave Roussy traite tous les cancers, à tous les âges de la vie. Il propose à ses patients une prise en charge personnalisée qui allie innovation et humanité, où sont pris en compte le soin mais aussi la qualité de vie physique, psychologique et sociale. Avec 4 000 salariés répartis sur deux sites, Villejuif et Chevilly-Larue, Gustave Roussy réunit les expertises indispensables à une recherche de haut niveau en cancérologie ; 40,5 % des patients traités sont inclus dans des études cliniques. Pour en savoir plus sur Gustave Roussy et suivre les actualités de l'Institut : www.gustaveroussy.fr, [X](#), [Facebook](#), [LinkedIn](#), [Instagram](#) et [Bluesky](#).

CONTACTS PRESSE

GUSTAVE ROUSSY :

Claire Parisel et Léona Pinto – presse@gustaveroussy.fr – Tél. 01 42 11 50 59 – 01 42 11 63 59 – 06 17 66 00 26

¹Neoadjuvant chemoradiotherapy with radiation dose escalation with contact x-ray brachytherapy boost or external beam radiotherapy boost for organ preservation in early cT2–cT3 rectal adenocarcinoma (OPERA): a phase 3, randomised controlled trial ; Gerard, Jean-Pierre et al. *The Lancet Gastroenterology & Hepatology*, Volume 8, Issue 4, 356 - 367