



HAL
open science

Institut Claudius Regaud - 90 ans de lutte contre le cancer

Didier Foucault, Olivier Munoz

► **To cite this version:**

Didier Foucault, Olivier Munoz. Institut Claudius Regaud - 90 ans de lutte contre le cancer. Midi-Pyrénées patrimoine, 2014, Hôpital. servir Dieu soigner l'homme, 37, pp.78-83. hal-01003092

HAL Id: hal-01003092

<https://hal.science/hal-01003092>

Submitted on 16 Mar 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

À la veille de son départ vers l’Oncopole de Toulouse L’Institut Claudius-Regaud fête ses 90 ans

Avril 2014 : l’Institut Claudius-Regaud, que d’anciens Toulousains appellent encore le CRAC (Centre régional anticancéreux), rejoint le tout nouvel Institut universitaire du Cancer sur le site de l’Oncopole de Langlade.

Mars 2014 : l’ICR fête le 90^e anniversaire d’un établissement qui a une valeur patrimoniale pionnière dans l’histoire de la cancérologie de notre pays : c’est, en effet, à Toulouse sur le site de la Grave, que fut construit le premier pavillon de soins français spécifiquement dédié à la lutte contre le cancer.

1924-2014 : 90 ans d’une longue aventure, où les différents réaménagements sont autant de témoignages des progrès thérapeutiques dans le traitement de cette redoutable maladie que dans l’évolution de la prise en charge sociale des patients et de leur entourage.

Le CRAC de Toulouse en 1924 : un dispositif novateur dans l’organisation hospitalière toulousaine

Le 23 mars 1924, le Centre régional de lutte contre le cancer, le neuvième créé en France depuis 1922, est inauguré en présence du ministre de la Santé, Paul Strauss. Situé en bord de Garonne, à côté de l’hospice Saint-Joseph de La Grave, le bâtiment obéit à une volonté forte de l’État : établir un réseau national et moderne de centres de soins, de recherche et d’enseignement consacrés au cancer. Cette maladie, qui a été décrétée « fléau », doit être éradiquée en développant les nouvelles potentialités de la radiothérapie.

Cependant, la ville se distingue par le fait qu’elle est la première à construire un bâtiment spécial pour héberger ce dispositif de lutte ; le projet national souligne que les centres s’installeront dans les facultés de médecine ou les hospices civils. À Toulouse, les administrations concernées font le constat que ces établissements sont saturés. La ville ne peut pourtant se priver d’une telle opportunité car l’organisation hospitalière publique fait pâle figure : le seul moyen d’avoir accès à un traitement par rayons avant 1924 étant de se faire soigner dans une onéreuse clinique privée. Il est donc décidé de construire de nouveaux locaux.

Dans les vues du ministère, les centres seront des « usines à guérir », où « l’hospitalisation sera la chose la moins importante ». Il s’agit de recevoir les patients à la journée pour prodiguer des traitements essentiellement radioactifs. La construction d’un pavillon palliant le manque de place, le projet toulousain a ainsi une autre particularité : il offre des lits d’hospitalisation ; ce qui est d’autant plus nécessaire que le centre envisage de canaliser les malades de treize départements alentours.

Le premier directeur est Théodore Marie. Seul professeur de radiothérapie au sein d’une faculté où la chirurgie est une véritable institution, le CRAC lui offre enfin le moyen de développer les recherches timides et marginalisées qu’il avait entreprises avant la Grande Guerre. Autour de l’usage des rayons, il instaure une structuration des soins, de l’hospitalisation et de la recherche, qui ne bouscule pas l’organisation médicale toulousaine. En accord avec la faculté, la chirurgie du cancer restera cantonnée dans les services des hospices civils à l’hôtel-Dieu, les nouvelles installations devant « combler les lacunes existantes ». Le centre s’occupe des consultations, du diagnostic, de la répartition des malades entre les différents services – dont celui de chirurgie – ainsi que de la radiothérapie et de l’hospitalisation des patients les plus atteints. Il conçoit le CRAC comme une œuvre collective à laquelle doivent participer les services concernés de la faculté et des hospices civils. Le pavillon joue ainsi un rôle nodal en distribuant les activités et en dynamisant la médecine du cancer par ses installations de pointe.

Marie dote le centre d’un matériel considérable pour l’époque : 6 appareils de radiothérapie et 400 mg de radium. L’aménagement du pavillon est centré sur les thérapies rayonnantes : au rez-de-

chaussée, les salles d'attente et de consultation avec une pièce pour réaliser les biopsies et un laboratoire d'analyse ; au sous-sol, les appareils d'examen et de soins par rayons X ; au premier et au second étage, les lits d'hospitalisation ainsi que les salles où le radium est conservé, préparé et appliqué. Avec ses ressources importantes, le CRAC de Toulouse apparaît en 1928 comme le troisième en France le mieux doté en radium et le premier en appareils à rayons X.

Joseph Ducuing : « L'union intime des divers procédés thérapeutiques »

En 1929, Joseph Ducuing, professeur de chirurgie à la faculté de Toulouse est nommé directeur. Il entre en fonction au retour d'un voyage d'étude aux États-Unis, où il a visité les hôpitaux de New-York et de Boston. Cette expérience va grandement influencer l'organisation du centre.

Ducuing incarne une nouvelle génération de chirurgiens, très ouverte aux traitements par radiations. Dès son arrivée, il manifeste la volonté de déplacer la chirurgie du cancer de l'hôtel-Dieu vers le CRAC. Il souhaite également y regrouper toutes les thérapeutiques afin de décloisonner les disciplines médicales et de les rendre complémentaires.

Il met sur pied un projet d'agrandissement et de restructuration qui s'achèvera en 1935. Deux ailes sont ajoutées et le toit est surélevé afin d'occuper les combles. Il crée un service de chirurgie sur tout un étage qui s'inspire des salles d'opération américaines. Une verrière y apporte plus de clarté et un équipement moderne d'asepsie est acheté. Il fait également rénover la radiothérapie devenue obsolète, en installant des appareils à rayons X plus puissants et davantage modulables selon les tumeurs à traiter.

Cette réorganisation fait la part belle à la recherche. Trois unités d'expérimentation sur les animaux et les végétaux sont créées : un laboratoire de biologie générale étudie la formation et la propagation des tumeurs ; un autre, de physique, observe les répercussions des radiations sur les tissus tumoraux ; quant à celui de chirurgie expérimentale, il permet de s'exercer aux nouvelles techniques d'extraction des cancers. Ces unités sont conçues afin que, selon Joseph Ducuing, « les recherches ne restent jamais des recherches de science pure, mais constituent des travaux appliqués à la thérapeutique du cancer ».

300 patients en 1924 ; 1200 en 1942 : la fréquentation du CRAC ne cesse d'augmenter. La qualité des dispositifs de lutte contre le cancer explique en partie ce succès, qui doit également beaucoup aux campagnes de prévention dans le public auxquelles Théodore Marie et Joseph Ducuing ont apporté, là encore, une contribution décisive.

Cobalthérapie et extension du centre dans les années d'après-guerre

Au sortir de la guerre, l'ordonnance de 1945 donne au CRAC un statut de droit privé qui le rend indépendant de la faculté comme de l'hospitalisation publique.

Alors que nombre de pathologies se trouvent vaincues par la médecine et la pharmacie et que, d'autre part, l'espérance de vie augmente considérablement, le cancer occupe une place de plus en plus grande dans les politiques de santé. Pour relever ces défis, le centre, que dirige Pierre Marquès, se doit d'évoluer.

Au début des années 1950, la radiothérapie continue à reposer sur les rayons X pénétrants pour les tumeurs profondes ; les lésions superficielles et cutanées étant traitées soit avec des rayons X soit avec du radium (curiethérapie). L'achat, en 1956 et 1957, de deux « bombes » au cobalt dote l'établissement toulousain d'un service de médecine nucléaire performant, le seul dans la région jusqu'en 1970. Les propriétés des isotopes radioactifs se trouvent également mobilisées pour la localisation des cellules cancéreuses après une injection à faible dose dans le corps du patient. Conservant une aire de recrutement régionale très large, le centre anticancéreux installe à cette époque des antennes dans les départements voisins, pour les consultations et le dépistage de la maladie mais aussi, après une cure à Toulouse, pour le suivi des patients à leur retour chez eux.

À cause de l’augmentation de l’activité du centre, de la longueur de l’hospitalisation (37 jours en moyenne contre 3 de nos jours), de l’accueil d’un nombre élevé d’enfants et des contraintes de sécurité qu’exigent la radiothérapie (murs en béton et plomb d’un mètre d’épaisseur !), les anciens locaux deviennent trop étroits et mal adaptés. En 1956, deux bâtiments (au nord et à l’est) sont construits. Ils permettent la réinstallation de la chirurgie et ont une capacité d’accueil de 200 lits au confort nettement amélioré (chambres à 1, 2 ou 3 lits, avec sanitaires).

Mieux traiter le cancer et humaniser l’accueil des malades et de leur entourage

Plus que toute autre maladie, le cancer génère stress et angoisse, perturbe les relations familiales et pose de délicats problèmes de réinsertion sociale et professionnelle. Certes, pour les responsables du centre, qui prend le nom d’Institut Claudius-Regaud, en honneur d’un éminent pionnier de la cancérologie française, cette question n’a jamais été étrangère à leurs préoccupations mais la priorité a longtemps été d’offrir aux patients les meilleures thérapies. À partir des années 1980, un rééquilibrage s’opère entre ces deux exigences.

La construction de l’aile le long de la rue du pont Saint-Pierre, en 1983, répond encore à des impératifs médicaux : un premier étage est dédié à la médecine nucléaire, les deux autres sont consacrés à la recherche.

Tout en modernisant les services traditionnels, des technologies et des thérapies de plus en plus sophistiquées trouvent leur place. Dans le domaine de l’imagerie, les caméras à scintillations, utilisées dans les années 1970, sont remplacées par l’échotomographie, le scanner, l’imagerie à résonance magnétique (IRM) et, aujourd’hui, la tomographie par émission de positrons (TEP). Avant 1965, la chimiothérapie a une part très modeste dans les traitements. Depuis cette date, de nouvelles molécules, isolées à partir de produits naturels ou synthétisées dans les laboratoires, révèlent leur efficacité, alors que leurs effets secondaires se trouvent progressivement atténués. D’abord utilisés avec précaution comme compléments de la radiothérapie et de la chirurgie, ces médicaments se sont imposés dès le début du traitement de certains cancers (notamment chez l’enfant). Depuis les années 1980, ils ont un rôle grandissant dans les protocoles de soins, avec une nette réorientation vers les thérapeutiques ciblées qui agissent sur certaines protéines des cellules tumorales. Moins ambitieux qu’au début de la chimiothérapie – qui visait la mort des cellules cancéreuses sans malheureusement atteindre toujours ce but – ces traitements n’en sont pas moins utiles pour ralentir ou bloquer le processus de prolifération. Dans ces secteurs de pointe, où recherche fondamentale, application et soins sont très liés, l’institut collabore étroitement avec les laboratoires pharmaceutiques. D’importants progrès ont ainsi été réalisés par cette coopération, contre les cancers du sein et du rein notamment.

Localisé au cœur de l’ensemble hospitalier de La Grave, sans pourtant en faire partie, l’Institut Claudius-Regaud souffre au milieu des années 1990 d’un double handicap : il manque d’espace pour s’étendre et – comme si le cancer était une malédiction qu’il faut cacher loin du public – n’a pas de visibilité sur la ville. Et cela, alors que les conditions mêmes des traitements évoluent de l’hospitalisation longue vers les courts séjours.

Un vaste programme d’extension des services est alors conçu par les responsables de l’institut que dirige Michel Carton. Ses objectifs sont triples : ouvrir l’établissement sur la ville, mieux accueillir patients et visiteurs et humaniser l’environnement des malades.

Grâce à l’acquisition des parcelles occupées par les cliniques Saint-Nicolas et Saint-Sauveur, un corps de bâtiment supplémentaire peut être construit. Il héberge les services d’hospitalisation de jour et de semaine. L’entrée donne désormais sur la rue Piquemil. Le projet architectural, conduit par le cabinet Cardette Huet, accentue cette ouverture par une longue verrière qui permet de conserver l’essentiel du patrimoine architectural en brique des anciennes cliniques. Une vaste zone d’accueil se trouve ainsi aménagée. Malades, familles ambulanciers peuvent y remplir les démarches administratives, être informés et pris en charge, tout en trouvant des lieux de détente, abondamment éclairés de la lumière du jour, boire un café ou déjeuner. De la même manière,

dans les chambres et lieux de soins, un effort particulier est fait pour rendre le séjour, dans un centre où les thérapies demeurent souvent lourdes et pénibles, aussi confortable que possible. Il ne s’agit pas simplement de vaincre une maladie mais d’apporter à un être humain qui traverse une épreuve douloureuse toute l’attention qu’il mérite.

En ce début d’année 2014, les quelques 800 personnes, qui se dévouent quotidiennement à cette mission exigeant haute compétence et grand sens de l’humanité, envisagent, non sans pincement au cœur, de quitter leur vieil institut presque centenaire. Une nouvelle étape de la lutte contre le cancer s’ouvre pour eux sur le site ultramoderne de l’Oncopole de Langlade.

Il serait cependant regrettable que les Toulousains, tout à leur fierté de voir leur ville prendre un place de premier plan dans ce champ décisif de la médecine, ne gardent pas dans leur mémoire qu’une telle réalisation n’aurait pu être envisagée sans la construction du premier pavillon du CRAC dès 1924. Quels seront les projets de réhabilitation architecturale du site ? Formulons un souhait : que les urbanistes et édiles conservent, au moins à ce bâtiment, une vocation qui ne lui ferait pas perdre sa grande valeur patrimoniale.

Didier Foucault

Olivier Munoz

(Framespa, CNRS/Université de Toulouse-Le Mirail)

Pour en savoir plus :

Marc Bradfer (éd.) et col. , *L’Institut Claudius-Regaud à Toulouse*, Privat, 2014 (sous presse). Les auteurs de cet article remercient M. Bradfer et les contributeurs de ce livre pour leur aide amicale.

Didier Foucault (dir.), *Lutter contre le cancer (1740-1960)*, Privat, 2012.

Bérengère Lacassagne, Olivier Munoz, Elsa Nicol, « Deux siècles de pratiques médicales toulousaines contre le cancer », *Midi-Pyrénées Patrimoine*, printemps 2010.