

Professeur Philippe Ménasché, chirurgien cardiaque à l'HEGP-APHP, Directeur d'études à L'INSERM

(Retranscription du reportage)

Les cellules souches, un avenir pour la greffe ?

Aujourd'hui, on sait maîtriser les processus, qui permettent, à partir de cellules souches embryonnaires – par définition indifférenciées – on sait, donc, les orienter, dans telle ou telle direction. On sait en faire des cellules cérébrales, des cellules cardiaques, des cellules rénales, ça, on sait faire. Pour autant, ça ne veut pas dire que l'on reconstituera un organe entier, car un organe entier, ce n'est pas un type cellulaire. C'est quatre, cinq, dix, vingt types cellulaires, imbriqués selon une architecture très complexe. Donc, reconstituer un organe dans sa totalité à partir des cellules souches embryonnaires, ce n'est pas pour demain, je ne suis même pas certain que ce soit un objectif réaliste. En revanche, améliorer la fonction d'un organe défaillant en lui fournissant les cellules qui, en gros, lui font défaut, en l'occurrence des cellules souches embryonnaires, ça c'est un espoir réaliste et on y travaille tous de façon active. Quand vous greffez des cellules, il y en a plus de 90 % qui meurent dans les 24 / 8 heures. Vous imaginez bien que vous ne pouvez pas espérer un effet thérapeutique majeur à partir du moment où les 9 10^{ème} de votre médicament sont détruits. Donc ça c'est une voix de recherche essentielle et tant qu'on n'aura pas amélioré la survie du greffon cellulaire on ne sera pas optimal en termes thérapeutiques.