# O% Recherche

Le journal de ceux qui luttent contre le cancer\_



Fer de lance du traitement des cancers, la radiothérapie a fait l'objet d'investissements majeurs ces dernières années. Panorama des pratiques actuelles.

éveloppée par les pionniers de la radioactivité, Marie Curie en tête, la radiothérapie est utilisée depuis plus de 90 ans contre les cancers. Aujourd'hui, c'est une des thérapies les plus utilisées en oncologie. Si le principe thérapeutique n'a pas changé, ses récentes évolutions en font un traitement à la pointe de l'innovation.

#### Principe thérapeutique

La radiothérapie repose sur l'agression des cellules par des rayonnements qui altèrent certaines molécules, dont l'ADN, support de notre patrimoine génétique. La nature et les sources des rayonnements sont variées. Certains sont issus d'accélérateurs de particules\* alors que d'autres proviennent d'éléments radioactifs, comme l'iode 125.

Si la majorité des cellules saines réparent ou s'accommodent des dommages causés

par ces radiations, les cellules qui se multiplient rapidement, comme les cellules cancéreuses, n'y parviennent pas : les anomalies se transmettent et s'amplifient à chaque multiplication, jusqu'à provoquer leur mort. Malgré tout, une irradiation trop importante peut être fatale pour une cellule saine et provoquer des effets indésirables. La précision de l'irradiation est donc l'objectif majeur : si les rayons ne touchent que la tumeur, les effets secondaires sont réduits et les doses délivrées peuvent être augmentées.

#### Irradier directement la tumeur

Première solution pour irradier précisément une tumeur : placer une source de radiation (iode 125, iridium 192) au contact ou au sein même de la tumeur. Cette approche est de plus en plus fréquemment envisagée. Il s'agit de la curiethérapie.

Plus récente, la radiothérapie per-opératoire consiste à irradier le « lit » de la tumeur lorsque celle-ci est retirée par chirurgie. On détruit ainsi les cellules cancéreuses restantes, sources de récidives. Des dizaines de séances de radiothérapie – et autant d'allers-retours à l'hôpital – peuvent ainsi être évitées au patient, tout en réduisant l'irradiation de tissus sains et donc les risques d'effets secondaires.

#### Radiothérapie et imagerie, une convergence heureuse

Dans la majeure partie des cas, une radiothérapie dite « externe » est pratiquée. Les appareils offrent aujourd'hui une précision inédite permettant de limiter l'irradiation des tissus sains. Mais cette sophistication serait inutile sans des informations de base : quelle forme a la tumeur et quels sont les organes sensibles à proximité?

Suite page suivante ->



a pollution de l'air a été classée en 2013 comme cancérogène pour l'Homme par le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC). Placée au cœur des préoccupations mondiales pour ses conséquences sur le changement climatique, elle fait actuellement l'objet d'une commission d'enquête au Sénat, en France, pour son impact socio-économique. Ce contexte renforce l'engagement de la Fondation ARC pour améliorer la prévention des cancers. Notre nouvel appel à projets « CANC'AIR » permettra, d'ici fin 2015, la mise en œuvre de recherches originales visant à préciser les liens entre les expositions aux polluants de l'air et les risques de cancers. L'objectif est d'obtenir les données nécessaires à la définition de nouvelles mesures de prévention en santé publique. Pour faire face à la diversité des cancers et de leurs causes, votre soutien nous est indispensable. Merci.



## Sommaire

CHERCHER POUR GUÉRIR

P1-3

Radiothérapie: des traitements de pointe

#### **INNOVER POUR PROGRESSER**

**P4** Deux biomarqueurs pour la prévention du cancer du pancréas

QUESTIONS / RÉPONSES

**P5** 

#### PRÉVENIR POUR PROTÉGER

Infections virales et risques de cancer

LA FONDATION ARC ET VOUS

P7-8

### 100% RECHERCHE



Avec l'imagerie moderne, il est possible de répondre précisément à ces questions et de planifier les séances de radiothérapie de manière très fine.

La radiothérapie conformationnelle permet de « dessiner » par un faisceau de radiations un traitement qui correspond à la forme de la tumeur, observée à l'imagerie. On y ajoute aujourd'hui un degré de précision : la modulation d'intensité, qui permet de ne pas attribuer la même intensité à chaque partie du faisceau. Certaines zones peuvent ainsi être préservées et d'autres, au contraire, recevoir une dose plus forte.

D'autres approches se basent sur l'utilisation de micro-faisceaux qui convergent sur la tumeur. Seul, chaque faisceau n'a que peu d'effet, mais la dose cumulée, ciblée sur la tumeur, est efficace. Cette stratégie, souvent employée pour de petites tumeurs, est réalisée en condition dite « stéréotaxique » : les patients sont immobilisés et la cible tumorale est précisément repérée, la programmation du nombre et de l'angle des micro-faisceaux prend en compte les organes qu'il faut éviter d'irradier.

Enfin, la combinaison, en direct, de l'imagerie et de l'irradiation, permet de suivre la localisation de la tumeur

pendant une séance, une finesse bien utile pour les tumeurs dont la position suit les mouvements respiratoires. Ce suivi permet d'irradier uniquement lorsque la tumeur passe dans le champ exposé (« gating »), ou de faire suivre la tumeur par le faisceau lors de ses mouvements (« tracking »).

#### Des limites biologiques à dépasser

Malheureusement, certaines tumeurs résistent aux irradiations. Les chercheurs développent donc des traitements, administrés avant ou pendant la radiothérapie (chimiothérapies, thérapies ciblées, nanoparticules), dans le but de sensibiliser ces tumeurs et de diminuer cette résistance.

## Chiffre clé

c'est la proportion de patients qui sont traités par radiothérapie pendant leur parcours de soin.

## Glossaire

#### Accélérateur de particules :

à partir d'un champ électrique, cet appareil génère un flux de particules qui peut être orienté vers une tumeur. Le terme « particule » désigne généralement des éléments constitutifs des atomes les électrons (rayons X) ou les protons mais il peut aussi s'agir d'atomes entiers chargés électriquement, les ions carbone par exemple.

#### LA RECHERCHE AVANCE...

## Une thérapie ciblée face aux résistances des glioblastomes

La résistance aux traitements, induite par la radiothérapie, grève le pronostic du glioblastome, tumeur cérébrale maligne la plus fréquente. Une étude menée par le docteur Xavier Durando évalue un traitement qui doit briser cette résistance.



« Les glioblastomes sont des tumeurs du cerveau dont la prise en charge est délicate : leur évolution est rapide, la chirurgie n'est pas toujours envisageable et les traitements de

radiothérapie et de chimiothérapie font face à des phénomènes de résistance. Au centre Jean Perrin, à Clermont-Ferrand, Centre de Lutte Contre le Cancer, nous avons initié un essai clinique pour évaluer le potentiel d'une nouvelle molécule qui réduirait ces résistances.

Cette molécule, un inhibiteur appelé « LY2228820 », cible une protéine connue pour sa capacité à entraîner une résistance à la radiothérapie ou à la chimiothérapie. Bloquer cette voie de résistance représente donc un espoir important pour lutter contre ces tumeurs. En effet, en réponse à la radiothérapie, les cellules tumorales, comme celles de l'environnement immédiat de la tumeur, établissent des stratégies de résistance. Elles sont notamment capables de stimuler la formation de nouveaux vaisseaux sanguins, pourvoyeurs d'oxygène et d'éléments nutritifs, ou de diminuer l'action du système immunitaire.

L'essai que nous avons mis en place devra déterminer la dose maximale tolérée de « LY2228820 » chez des patients atteints de glioblastome et dire si cet inhibiteur améliore l'efficacité des traitements standards de chimiothérapie et de radiothérapie. »



#### **VOTRE DON** FAIT LA DIFFÉRENCE

#### 220 835 € sur 3 ans,

C'est la participation de la Fondation ARC à ce projet, via un partenariat avec l'INCa, pour donner accès à des molécules innovantes à des patients atteints de cancer. Les dons perçus par la Fondation ARC servent à mobiliser du personnel hospitalier spécialiste des essais cliniques, à financer les examens d'imagerie médicale (746 € par patient) et des analyses sanguines ou urinaires (724 € par patient).

## **G** PAROLES DE PATIENTS



A 33 ans, on m'a diagnostiqué un cancer du sein.

Mon traitement a débuté en janvier 2007 avec des séances de chimiothérapie et l'ablation de la tumeur puis de nouvelles séances de chimio. J'ai ensuite bénéficié de 25 séances de radiothérapie qui m'ont fatiquée mais néanmoins rapides et indolores. Suite à cela, j'ai été traitée par curiethérapie. Ce

traitement agit au plus près de la zone pour réduire au maximum les risques de récidive. Une expérience douloureuse mais vite rangée dans les souvenirs puisque de courte durée (25 heures environ d'irradiation). Cela a permis une conservation optimale du sein, tout en ayant une action adaptée, ciblée et vitale. Sans cela, je ne serais sûrement pas là pour l'évoquer. Un grand merci à la vie et à la recherche à laquelle je dois aujourd'hui ma rémission complète.

Agnès

Nous adressons à Agnès un grand merci pour son touchant témoignage.

Pour des raisons de confidentialité, nous avons modifié la photo d'Agnès.

## L'ACTUALITÉ DE LA RECHERCHE

## Deux biomarqueurs pour la prévention du cancer du pancréas

Avec le soutien de la Fondation ARC, le Professeur Anne Couvelard, le Docteur Vinciane Rebours et leur équipe de l'hôpital Beaujon ont identifié deux nouveaux biomarqueurs prédictifs du risque de cancer du pancréas.



## Comment se fait le diagnostic du cancer du pancréas ?

Les patients se présentent le plus souvent en raison de symptômes tels que des douleurs chroniques violentes abdominales, une jaunisse, un amaigrissement. Des examens d'imagerie comme le scanner ou l'imagerie par résonance magnétique sont alors réalisés. Le diagnostic est établi après biopsie de la tumeur (si elle est localisée) ou d'une métastase en cas de maladie évoluée, situation la plus fréquente qui explique que peu de patients sont opérables. L'objectif est donc de pouvoir dépister les lésions précancéreuses avant qu'elles ne se transforment en réel cancer. Ces lésions sont assez fréquentes dans la population générale et toutes n'évolueront pas en cancer. Il faut donc trouver des marqueurs spécifiques de celles qui se transformeront en cancer.

## Quels sont les résultats de vos travaux soutenus par la Fondation ARC?

Nous avons analysé des lésions kystiques précancéreuses du pancréas de patients opérés lorsqu'une transformation cancéreuse était suspectée. Nous avons étudié les protéines qui étaient synthétisées par ces lésions précancéreuses et comparé les protéines des lésions en voie de transformation en cancer à celles qui étaient bénignes. Ainsi, nous avons mis en évidence que 2 protéines étaient synthétisées en plus grande abondance et plus spécifiquement par les lésions en voie de transformation cancéreuse.

## Comment cette découverte pourra-t-elle bénéficier aux patients ?

Les lésions précancéreuses ne sont pas rares et toutes n'évoluent pas en cancer. Ces deux marqueurs pourraient permettre de sélectionner celles qui ont un fort potentiel de malignité afin de les retirer avant cancérisation par chirurgie préventive. Le but est maintenant de développer un test spécifique diagnostic pour détecter la présence de ces 2 protéines dans le liquide des lésions kystiques précancéreuses (qui est facile d'accès par ponction sous échoendoscopie).

# L'avis de LA FONDATION



La détection des cancers au stade le plus précoce possible, voir à celui de lésions précancéreuses, est essentielle. En effet, pour la majorité des cancers, plus le diagnostic est réalisé tôt, plus les chances de guérison sont élevées. La Fondation ARC s'est d'ailleurs engagée pour renforcer la prévention et la surveillance par la mise en œuvre, en 2014, de quatre projets spécifiques destinés à mieux prendre en charge les personnes à haut risque de cancer. Toutes les recherches contribuant à la découverte diagnostiques et une meilleure évaluation du risque de cancer permettront d'obtenir une prise en charge bien plus efficace, et une réduction de la mortalité.

VOTRE DON UN FORMIDABLE ACCÉLERATEUR DE PROGRÈS

## 87 projets de recherche

La Fondation ARC a attribué son soutien à 87 projets de recherche sur les cancers du pancréas pour un montant de près de 5,8 millions d'euros, au cours des cinq dernières années.

#### Alimentation et cancer : quels liens ?

Depuis près de 40 ans, les études scientifiques permettent d'identifier les aliments, boissons ou habitudes de vie dont les effets sur la survenue de différents cancers, qu'ils soient délétères ou protecteurs, peuvent apparaître sur le long terme. Aujourd'hui, les principales règles à garder à l'esprit sont :

- avoir une alimentation équilibrée et diversifiée en limitant les viandes rouges et les charcuteries et en favorisant la consommation de fruits et légumes et d'aliments riches en fibres;
- éviter le surpoids et l'obésité en consommant des aliments à faible densité énergétique;
- pratiquer régulièrement une activité physique;
- limiter sa consommation d'alcool.

A chacun d'appliquer au mieux ces recommandations selon son style de vie et ses envies.

#### Quels sont les principaux cancers pour lesquels les chercheurs ont identifié une origine héréditaire?

On sait aujourd'hui que sur l'ensemble des cancers diagnostiqués en France, 2 à 5 % seraient liés à une altération de gènes transmise de façon héréditaire, d'une génération à l'autre.

Cela concerne certaines formes de cancers du sein, de l'ovaire, du côlon, de la prostate, de la peau mais aussi du rein, de l'utérus, de la rétine, de l'estomac et des glandes endocrines (glandes qui sécrètent des hormones). Pour les cancers les plus fréquents, la part attribuée à l'hérédité

- 5 à 10 % des cancers du sein et/ou de l'ovaire.
- Environ 3 % des cancers colorectaux.
- 10 % des cancers de la prostate. Les gènes responsables sont multiples et encore assez peu connus.

- 10 % des cas de mélanome cutané.

Dans le cas où une personne pense qu'il existe un risque accru dans sa famille, elle peut en parler à son médecin traitant qui l'orientera si besoin vers une consultation spécialisée.

#### Quelle est la différence entre chimiothérapie et thérapie ciblée ?

La chimiothérapie est le terme utilisé pour parler de l'ensemble des médicaments anti-cancéreux qui détruisent toutes les cellules qui se divisent rapidement. C'est le cas des cellules cancéreuses mais aussi de certaines cellules saines, telles que les cellules qui constituent les cheveux, les ongles, la paroi du tube digestif... D'où les importants effets secondaires qui peuvent apparaître au cours du traitement.

Les thérapies ciblées regroupent quant à elles les médicaments antitumoraux capables de détruire plus spécifiquement les cellules cancéreuses. Le développement de ces nouveaux médicaments à partir des années 2000 a été possible grâce à une compréhension plus fine du fonctionnement des cellules tumorales. En effet, c'est en identifiant des mécanismes biologiques propres à chaque tumeur que la recherche a pu mettre au point des thérapies capables de les atteindre et de les détruire.



## Prendre un congé pour accompagner un proche

Lorsqu'un proche est atteint d'un cancer et qu'il a besoin d'une présence quotidienne, différents types de congés existent dans la législation pour arrêter temporairement son activité professionnelle.



Le congé de solidarité familiale permet d'assister un proche gravement malade en fin de vie. Sa durée est de 3 mois et il peut être renouvelé une fois. Avec l'accord de l'employeur, il peut être fractionné. Durant cette période, le salaire est en principe suspendu mais une allocation spécifique peut être demandée si le proche est accompagné à domicile.

Le congé de soutien familial s'adresse aux salariés qui souhaitent suspendre leur activité pour s'occuper d'un proche présentant un handicap ou une perte d'autonomie importante. Non rémunéré, ce congé est d'une durée de 3 mois, renouvelable dans une limite d'un an. Pour conserver un revenu, il est possible, sous certaines conditions, d'être employé par le proche aidé.

Pour les parents d'un enfant atteint d'un cancer, le congé de présence parentale permet de suspendre le contrat de travail pendant une durée de 310 jours ouvrés, sur une période maximale de 3 ans. Sauf convention collective plus favorable, le salaire n'est pas maintenu mais une allocation journalière peut être demandée. Enfin, depuis mai 2014, la Loi permet aux parents de bénéficier de jours de repos « donnés » par leurs collègues. Cette nouvelle disposition permet d'éviter l'interruption du contrat et la perte de revenus.

Pour plus d'informations : Santé Info Droits (0 810 004 333) ou Droits des Malades Infos (0 810 51 51 51).

## <u>Pour en savoir plus</u>

La Fondation ARC a entièrement actualisé sa brochure d'information « Hérédité et cancer ». Réalisée avec le Professeur Pascal Pujol du CHU de Montpellier, cette réédition s'appuie sur les dernières connaissances sur les liens entre le cancer et l'hérédité. Elle permet de mieux comprendre les modalités de consultation pour connaître un éventuel risque héréditaire.

A télécharger et commander gratuitement sur :

www.fondation-arc.org (rubrique Publications)

ou auprès du service Relations Donateurs au 01 45 59 59 09.



#### INFECTIONS VIRALES ET RISQUES DE CANCERS

Les cancers liés à une infection virale sont responsables de centaines de milliers de décès dans le monde. Prévention de l'infection et dépistage des lésions infectieuses sont des clés pour les éviter.

#### De l'infection à la tumeur

Dans nos sociétés, un peu moins d'un cancer sur dix résulte d'une infection. Cette proportion est presque triplée dans les pays en développement. Les troisquarts de ces infections sont dus à des virus. Les Papillomavirus (HPV) sont liés à tous les cas de cancer du col de l'utérus et les virus des hépatites B et C (HBV et HCV) à un tiers des cancers du foie. Moins fréquents, le cancer du nasopharynx, le sarcome de Kaposi ou la leucémie/ lymphome T de l'adulte sont respectivement liés de façon causale aux infections par le virus d'Epstein-Barr, le virus de l'herpès humain de type 8 et le rétrovirus HTLV-1. L'infection par un de ces virus dits « oncogènes » n'induit un cancer que dans certains cas, le rôle d'autres facteurs de risque étant en effet essentiel (environnement, génétique, nutrition...). Par ailleurs, le développement d'une tumeur survient généralement de nombreuses années, voire des décennies, après l'infection et selon des processus biologiques plus ou moins directs qui font l'objet de recherches actives.



### 30 329 € sur 1 an,

C'est l'aide attribuée par la Fondation ARC à une jeune chercheuse pour terminer et soutenir sa thèse sur la transformation des cellules infectées par les papillomavirus en cellules cancéreuses. Au Centre de recherche Inserm à Clamart, Floriane Meuris recherche les processus de l'infection virale qui pourront constituer des cibles pour de futurs traitements capables de stopper l'évolution en cancer du col de l'utérus.



### Prévenir les cancers, l'exemple du cancer du col de l'utérus

Les papillomavirus sont transmis le plus souvent lors de rapports sexuels. Ces virus touchent un tiers des femmes, infectées entre l'adolescence et avant 25 ans. Sans symptômes spécifiques, l'infection disparaît spontanément dans plus de 90 % des cas. Si elle persiste, elle peut engendrer des lésions susceptibles d'évoluer en cancer du col de l'utérus.

La prévention de ces cancers passe par deux stratégies : éviter l'infection et dépister les lésions précancéreuses. En France, les autorités recommandent la vaccination des jeunes filles de 11 à 14 ans, avec un rattrapage possible sous certaines conditions entre 15 et 19 ans. Les vaccins Gardasil et Cervarix protègent des souches impliquées dans 70 % des cas de cancers du col de

l'utérus. Un nouveau vaccin couvrant plus de souches (90 % des cas), autorisé aux Etats-Unis en 2014, a reçu un avis favorable de l'Agence européenne du médicament en mars 2015. La vaccination ne permettant pas de prévenir la totalité des cas, le dépistage de lésions précancéreuses par un frottis cervico-utérin est recommandé, tous les trois ans, pour chaque femme de 25 à 65 ans, vaccinée ou non. Les lésions éventuelles peuvent alors être traitées, notamment par une chirurgie du col utérin.

L'adhésion très partielle aux programmes de vaccination et de dépistage en France appelle de nombreuses études en sciences humaines et sociales pour comprendre ces limites et mieux adapter les stratégies de prévention.

Article réalisé avec le concours du Dr Antoine Gessain, Institut Pasteur (Paris)

## Pour en savoir plus

Pour en savoir plus, la Fondation ARC vous propose une brochure d'information médicale sur les cancers du col de l'utérus. Facteurs de risque, dépistage, diagnostic, traitements, vie avec la maladie, contacts... cette brochure offre une synthèse des dernières connaissances sur la maladie.



À télécharger et commander gratuitement sur **WWW.fondation-arc.org** (rubrique Publications) ou auprès de notre équipe Relations Donateurs au **01 45 59 59 09**.

## LA FONDATION ARC VOUS RÉPOND



#### Quel est l'engagement de la Fondation ARC dans le Plan cancer ?

La Fondation ARC participe activement au Plan cancer 3 dont les actions organisent les efforts nationaux pour la prévention, la prise en charge et la recherche dédiée au cancer sur la période 2014-2019. Elle est responsable de l'action intitulée « Action 8.7 : Favoriser l'observation et la recherche

dédiée à la prévention des risques de second cancer. ». Elle est aussi engagée et partenaire d'autres actions : mise en place

#### « Favoriser l'observation et la recherche »

de nouveaux essais cliniques adaptés aux thérapies ciblées, lancement d'essais cliniques incluant l'analyse

du génome tumoral à grande échelle, soutien à la recherche interventionnelle pour améliorer la prévention et changer les comportements à risques.

# Comment nous faire parvenir les dons collectés lors du décès d'un proche ?

Au moment du décès d'un proche, certaines familles ou amis font le choix de collecter des dons en faveur de la recherche en nous adressant des dons par chèque. Nous vous invitons à nous préciser dans un courrier l'origine des dons envoyés afin d'établir les reçus fiscaux correspondants. Pour nous reverser des dons en espèces, nous vous recommandons de les réunir en un seul chèque afin de sécuriser votre envoi. Pour chaque personne ayant fait un don en espèces et souhaitant un reçu fiscal, merci de nous transmettre une liste des donateurs, accompagnée de leurs coordonnées postales et du montant du don correspondant.

Si vous souhaitez plus d'informations, contactez notre service Relations Donateurs au 01 45 59 59 09 ou par mail à donateurs@fondation-arc.org.

### LA FONDATION ARC DANS LA PRESSE

### Cancer : la révolution des traitements ciblés

La France a lancé un programme national de soins unique au monde : AcSé. L'objectif est de faciliter un accès sécurisé à des thérapies ciblées innovantes. [...] la Fondation ARC [...] participe au financement. [...] L'ambition d'AcSé est que tout patient français, éligible à un traitement ciblé susceptible d'être actif sur le profil particulier de « son » cancer, puisse en bénéficier. [...] Une révolution en marche.

Source : Le Figaro, 13/01/2015

#### On peut préserver 40 000 vies

En cette journée mondiale contre le cancer, la Fondation ARC s'est lancé un défi : permettre de préserver 40 000 vies de plus chaque année. C'est possible, estime-t-elle, si l'on soutient davantage les innovations thérapeutiques, si l'on informe mieux médecins et patients et si l'on facilite l'accès aux essais cliniques, auxquels seulement 8% des malades participent. [...] Or, les thérapies se multiplient : 900 molécules sont

aujourd'hui en cours de développement dans le monde et 38 nouveaux traitements ont été mis sur le marché ces sept dernières années, sans compter les progrès de la chirurgie et de la radiothérapie.

Source : Le Parisien, 04/02/2015

#### Quel accès aux innovations?

Ces dix dernières années, la recherche a connu une phase d'accélération sans précédent. Chercheurs et médecins développent des traitements qui bouleversent l'approche de la maladie. L'enjeu, à présent, est de permettre au plus grand nombre de bénéficier de ces progrès (thérapies ciblées, immunothérapie, séquençage à haut débit). Pour y parvenir, la Fondation ARC [...] formule huit propositions : améliorer le diagnostic pour soigner plus tôt et plus efficacement ; investir dans de nouveaux équipements (séquenceurs à haut débit, robots chirurgicaux) ; multiplier les essais cliniques ; [...] ; renforcer l'information des malades [...]. Source : Les Dernières Nouvelles d'Alsace, 04/02/2015

## les rendez-vous de la Fondation

#### 21 juin 2015

La Fondation ARC participera à la Course des Héros à Paris. Venez courir à nos côtés pour lutter contre le cancer.

#### Juin et Août 2015

Retrouvez la Fondation ARC sur les étapes du Grand Prix de Triathlon à Valence, Dunkerque et Embrun. Spectateurs et athlètes, venez découvrir les dernières avancées de la recherche sur le cancer, les défis qui l'attendent et les bons gestes pour prévenir la maladie.

Plus d'informations sur www.fondation-arc.org

N'hésitez pas à nous contacter pour plus d'information.

## La Fondation ARC à votre écoute



Fondation ARC - Service Relations Donateurs BP 90003 - 94803 Villejuif Cedex



01 45 59 59 09



donateurs@fondation-arc.org



www.fondation-arc.org

T



facebook.com/ARCcancer

@Fondation ARC

# VAINCRE LE CANCER, PAS SANS LA RECHERCHE... PAS SANS VOUS!

## Triathlon des Roses : c'est reparti!

La seconde édition du Triathlon des Roses aura lieu le samedi 26 septembre. 400 femmes seront réunies dans le Parc de Saint-Cloud sur des distances extrêmement accessibles. Objectif ? Promouvoir le dépistage du cancer du sein et faire reculer la maladie.



Le cancer du sein touche 49 000 femmes par an en France. C'est le cancer féminin le plus fréquent. Avec 12 000 décès chaque année, c'est également le plus meurtrier. Pourtant, détecté à temps, le cancer du sein se soigne dans 9 cas sur 10.

Pour promouvoir la recherche, la prévention et le dépistage du cancer du

sein, auquel seule 1 femme sur 2 participe, la Fondation ARC a créé en 2014 le Triathlon des Roses, un événement réservé aux femmes. Les coureuses enchaînent trois disciplines (natation – vélo – course à pied) sur un format court ou très court, afin d'offrir au plus grand nombre la possibilité de participer individuellement ou en équipe. De nombreuses personnalités, des chercheurs et des malades sont associés à l'évènement. Revivez l'édition 2014 sur https://vimeo.com/109677499.

Si vous voulez en savoir plus sur l'événement, encourager les concurrentes, devenir bénévole, proposer à des amies d'y participer ou y participer vous-même, rendez-vous sur www.triathlondesroses.fr



100% Recherche — Fondation ARC pour la recherche sur le cancer — BP 90003 - 94803 Villejuif Cedex — Tél. : 01 45 59 59 09 - www.fondation-arc.org — Directeur de la publication : Axelle Davezac — Comité éditorial : Axelle Davezac, Shirley Dromer, Sylvie Droubay Luneau, Chantal Le Gouis, Claude Soto — Rédaction : Raphaël Demonchy, Laurence Meier, Gwendoline de Piedoue, Nicolas Reymes — Réalisation :

Studio Goustard - Crédits photos : BSIP, iStock, DR, Thinkstock, Khanh-Phung Doan/Fondation ARC, Fotolia, Christophe Guiard — Commission paritaire : 1019H85509 — Dépôt Légal à parution, ISSN 2426-3753 — Impression : La Galiote - Prenant, 70 à 82 rue Auber - 94400 Vitry-sur-Seine — Tirage : 190 000 exemplaires. Le journal 100 % recherche est accompagné d'un supplément « Assurance-vie ».

#### Autour de vous des personnes souhaitent nous soutenir :

••••••

Donateurs au 01 45 59 59 09. Par notre intermédiaire, vous pouvez être amené à recevoir des propositions

BULLETIN DE SOUTIEN PONCTUEL à renvoyer dans l'enveloppe jointe	
OUI, je soutiens les chercheurs dans leur combat contre le cancer.  Veuillez trouvez ci-joint mon don de :	De la part de :
□ 30 € □ 50 € □ 80 € □ 100 € □ 150 € □ autre €	Adresse Code postal
Par chèque bancaire ou postal à l'ordre de la Fondation ARC ou sur <b>www.fondation-arc.org</b>	Ville
FONDATION ARC  En application de la loi nº 78-1	7 du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, d'interrogation, de

d'autres organismes. Si vous le ne souhaitez pas, cochez ici 🗖

# J'agis contre le cancer



#### Courir, donner, guérir!

Souvent, face à la maladie, nous sommes pris par un sentiment d'injustice, d'incompréhension, d'impuissance. Ça a été mon cas il y a trois ans, avec la maladie de ma mère, puis celle d'amis partis trop tôt eux aussi.

Participer à la Course des Héros et collecter des dons en faveur de la Fondation ARC m'aide à me sentir plus utile, moins démunie, en contribuant à ma manière au combat contre le cancer. J'y trouve un moyen de transformer tristesse

« Une énergie plus positive et active. » et colère en une énergie plus positive et active. Parler du cancer autour de soi, se confronter au tabou, sensibiliser son entourage à

l'urgence d'aider les chercheurs ne va pas de soi, mais je fais au mieux pour faire grimper ma collecte de dons!

L'important dans tout ça? Surtout ne pas baisser les bras, rester déterminée, solidaire et pugnace contre ce qui ne doit pas être vu comme une fatalité. Le 21 juin, je participe à ma troisième Course des Héros en faveur de la Fondation. La recherche est un énorme vecteur d'espoir et de progrès. Je continuerai à la soutenir tant que ce sera nécessaire.

Anne Marie Padovani-Lebon

Nous remercions Anne-Marie pour sa participation à la Course des Héros.



La Fondation ARC ne reçoit aucune subvention publique et dépend à 100% de votre générosité pour faire progresser la recherche sur le cancer en France.