

100% Recherche

— Le journal de ceux qui luttent contre le cancer —

NOVEMBRE 2018
N° ISSN 2426-3753

N°17

CANCERS DU PANCRÉAS : LES PISTES À SUIVRE DE PRÈS

CHERCHER POUR GUÉRIR

Les cancers du pancréas représentent un enjeu de santé publique grandissant. Les moyens de leur prise en charge, encore très insuffisants, connaissent des évolutions discrètes mais réelles.

En 2017, on estimait à plus de 14 000 le nombre de nouveaux cas de cancers du pancréas diagnostiqués en France. Dans le même temps, une étude révélait que le nombre de cas augmente de façon inquiétante dans notre pays, notamment depuis le début des années 2000, les causes restant largement incomprises. Or ces cancers sont particulièrement compliqués à traiter, étant rarement opérables et très résistants aux traitements disponibles. La gestion de cet enjeu de santé publique, actuel et à venir, dépend de notre capacité à accélérer les progrès scientifiques et à les transformer en avancées médicales.

Des chimiothérapies intensifiées et mieux orchestrées

Les cancers du pancréas sont diagnostiqués dans plus de 80 % des cas à un stade où la chirurgie n'est plus envisageable. Les standards de prise en charge reposent alors sur des chimiothérapies dont l'efficacité sur ces tumeurs résistantes est inconstante et limitée dans le temps. Après la disponibilité de la gemcitabine en 1997 puis une longue période d'essais ajoutant d'autres molécules sans succès, l'association au nab-paclitaxel, à partir de 2014, a permis un gain de survie limité à quelques mois, mais significatif.

D'autres protocoles, plus intensifs, ont aussi été testés. Le FOLFIRINOX, une association de trois molécules, s'est ainsi montré supérieur à la gemcitabine chez les patients avec tumeur métastatique mais en bon état général puis, récemment, auprès de patients qui avaient bénéficié d'une chirurgie. Chez ces derniers, l'essai a montré une progression importante de la survie médiane, de 35 à 54,4 mois. L'orchestration personnalisée des traitements est aussi un axe de progrès en soit. Par exemple, une chimiothérapie intensive n'est parfois pas envisageable

Suite page suivante ->

édito



François Dupré
Directeur général

Les Journées Jeunes Chercheurs de la Fondation ARC qui viennent de s'achever ont rassemblé jeunes chercheurs, experts confirmés et donateurs durant deux journées d'échanges particulièrement fertiles. Ces rencontres annuelles ont pour objectif de sensibiliser les jeunes chercheurs aux enjeux de la recherche en favorisant leurs échanges avec des experts reconnus – comme la chercheuse Virginie Penard Lacronique, que vous découvrirez dans ce numéro – et de les inciter à la vulgarisation scientifique, essentielle au progrès de la science. Former les jeunes chercheurs et préparer l'avenir de la recherche est une priorité à laquelle la Fondation ARC consacre près du quart de ses financements. Ainsi, en 2017, grâce à vos dons, la Fondation ARC a sélectionné et soutenu les projets de près de 150 jeunes chercheurs qui contribuent à de nouvelles avancées contre le cancer.

Merci pour votre soutien !

Sommaire

CHERCHER POUR GUÉRIR P1-3

**Cancers du pancréas :
les pistes à suivre de près**

INNOVER POUR PROGRESSER P4

**Vers un test sanguin diagnostique de
leucémies et de tumeurs solides**

QUESTIONS/RÉPONSES P5

PRÉVENIR POUR PROTÉGER P6

Cancers et obésité

ACTUALITÉS P7-8

CHERCHER POUR GUÉRIR



d'emblée, si le patient est affaibli par des douleurs ou une dénutrition. On peut alors envisager une chimiothérapie plus légère en renforçant les soins de support pour améliorer l'état général et, dans un second temps, proposer un protocole plus intensif.

Un recours optimisé à la chirurgie

La chirurgie est l'unique option curative des cancers du pancréas. Identifier précisément les patients qui peuvent en bénéficier, en première intention ou après un traitement préparatoire dit « néo-adjuvant », est donc un enjeu majeur. Mais la chirurgie peut aussi intervenir plus tôt. En effet, des kystes bénins mais potentiellement précancéreux sont parfois détectés lors d'un examen d'imagerie fait pour un autre motif et peuvent être ôtés par chirurgie. Depuis une vingtaine d'années, les critères d'imagerie se sont affinés et les médecins savent mieux distinguer les patients pour lesquels une ablation est souhaitable de ceux pour qui une surveillance suffit.

L'apport de thérapies ciblées

La meilleure compréhension de la biologie des tumeurs pancréatiques a permis d'expliquer certaines résistances aux traitements et d'y opposer des réponses thérapeutiques. Une molécule (le PEGPH20) permet de dégrader certains constituants de la « matrice » tumorale très dense, la rendant ainsi « perméable »

aux molécules de chimiothérapie classiques. Une autre approche consiste à administrer une protéine bloquant certaines réactions enzymatiques cruciales des cellules cancéreuses qui évoluent dans un contexte métabolique « hostile » (des tumeurs pauvres en vaisseaux sanguins et donc en oxygène et en nutriments). Dans ces deux cas, des essais de phase II ont donné des résultats prometteurs.

La connaissance du patrimoine génétique tumoral permet aussi, parfois, d'envisager l'usage de thérapies adaptées à des altérations génétiques comme celles de *BRCA2*, utilisées contre d'autres cancers. Ces approches sont en général complémentaires des chimiothérapies classiques.

Au-delà de cette personnalisation des traitements, une adaptation de tout le parcours de soins est indispensable. Les équipes organisent d'ailleurs – et cela reste à optimiser – une prise en charge globale des patients : il est par exemple vain de proposer une chimiothérapie agressive à un patient qui n'a pas de suivi nutritionnel ou d'accompagnement psychologique. Le traitement intensif des symptômes – on devrait parler de « soins de support » plus que de « soins palliatifs » – dès le début de la maladie est une priorité absolue.

Article réalisé avec le concours du Professeur Pascal Hammel, PU-PH, chef du service d'oncologie digestive et médicale de l'Hôpital Beaujon, à Clichy.

LA RECHERCHE AVANCE...

« Il nous faut de nouveaux outils pour identifier les traitements efficaces »

Le Docteur Nelson Dusetti, du Centre de recherche en cancérologie de Marseille, coordonne un vaste projet de recherche qui vise à rendre possible le déploiement d'une médecine de précision face aux cancers du pancréas.



« Aujourd'hui encore, les patients touchés par un cancer du pancréas reçoivent un protocole de chimiothérapie dont le choix repose principalement sur le stade de la maladie, leur état de santé global et non sur la nature de leur tumeur. Mais toutes les tumeurs pancréatiques ne se ressemblent pas et l'efficacité des options actuelles est très limitée. Face à ce constat, nous avons constitué une banque de tumeurs pancréatiques, à partir de biopsies ou de chirurgies, représentant tous les stades de développement de la maladie. Ce matériel a déjà permis de mener des explorations très approfondies qui ont révélé des signatures moléculaires capables de prédire la sensibilité des tumeurs aux traitements et d'identifier de potentielles cibles thérapeutiques. Aujourd'hui il nous faut aller plus loin et développer des outils pour identifier les traitements efficaces : nous travaillons donc à la mise au point d'« organoïdes », des cellules tumorales issues de prélèvements qui, maintenues dans certaines conditions de culture *in vitro*, reconstituent

une organisation tumorale tridimensionnelle très proche de celle de la tumeur des patients. Grâce à toutes les données que nous pouvons désormais recueillir, nous espérons mettre au point un outil permettant de personnaliser les traitements des patients en fonction de la sensibilité des tumeurs aux différentes thérapies. »



Le Docteur Nelson Dusetti et son équipe

VOTRE DON FAIT LA DIFFÉRENCE

177 500 € sur 4 ans,

c'est la participation de la Fondation ARC au financement du projet du Dr Dusetti, l'un des 6 lancés en 2018, en partenariat avec la LNCC et l'INCa, dans le cadre du Programme d'actions intégrées de recherche (PAIR) dédié aux cancers du pancréas. Face à l'urgence d'améliorer la prise en charge de ces cancers, la Fondation ARC s'est en effet associée dès 2016 à cette mobilisation nationale des acteurs scientifiques et médicaux de la recherche sur les cancers du pancréas.

PAROLES DE PATIENT

Jean-Louis, 63 ans.

En septembre 2017, c'est une simple prise de sang qui a donné l'alerte.

Après quelques examens, le diagnostic est tombé.

Le cancer du pancréas a déjà touché deux fois ma famille, j'étais donc conscient du pronostic.

Envoyé dans un centre spécialisé, j'ai été pris en charge de mains de maître :

arrivé dans un état de très grande faiblesse physique, les médecins m'ont remis sur pieds en deux semaines pour que je puisse commencer un protocole de chimio. Il a eu un effet pendant un temps... puis j'ai dû commencer un



second, qui inclut le nab-paclitaxel, récemment arrivé dans l'arsenal thérapeutique. Aujourd'hui, l'une des deux tumeurs a disparu et la seconde est réduite de 50%, mais surtout, je vis bien. Les équipes ont assuré un suivi remarquable et je les remercie chaleureusement.

Alors que je me savais condamné à court terme au moment du diagnostic, un an plus tard j'ai la perspective d'un potentiel arrêt des traitements et d'une surveillance.

Nous remercions Jean-Louis pour son témoignage.

L'ACTUALITÉ DE LA RECHERCHE

Vers un test sanguin diagnostique de leucémies et de tumeurs solides

Directrice de recherche Inserm à Villejuif, Virginie Penard-Lacronique a reçu le Prix Équipe à l'honneur 2018 pour les résultats du Programme labellisé Fondation ARC qu'elle a mené pendant quatre ans avec son équipe.



Pourquoi vous êtes-vous intéressée au diagnostic des leucémies aiguës myéloïdes ?

La leucémie aiguë myéloïde (LAM) est l'un des cancers du sang les plus courants chez les adultes et son évolution est rapide et agressive. Les cellules leucémiques prolifèrent dans la moelle osseuse au lieu de devenir des cellules sanguines normales. La prise en charge des patients qui en sont atteints nécessite d'agir rapidement, par une chimiothérapie intensive dite d'induction. Le risque de récurrence après traitement est très élevé.

Quels étaient les objectifs des recherches menées par votre équipe ?

Dans 10 à 15 % des cas, les cellules leucémiques présentent des mutations des gènes *IDH1/2*. Les cellules leucémiques

produisent alors une molécule appelée 2-HG que l'on peut doser dans le sang des patients. Ces mutations génétiques sont aussi détectées dans des tumeurs solides comme les gliomes, les cholangiocarcinomes et certains sarcomes. Notre programme visait à étudier les conséquences de l'accumulation de 2-HG sur le métabolisme des cellules cancéreuses et établir le lien avec le diagnostic et le pronostic.

Quels sont les résultats que vous avez obtenus ?

Nous avons confirmé que le dosage du 2-HG dans le sang, par des méthodes spécifiques de spectrométrie de masse, est un test fiable et rapide en milieu hospitalier. Nous avons montré que ce test sanguin permet de préciser le type de LAM, de suivre et prédire plus précocement la réponse à la chimiothérapie d'induction chez les patients*. De plus, ce test s'avère indispensable au suivi des patients bénéficiant des nouvelles thérapies, ciblées contre les *IDH1/2* mutées. Nous avons aussi identifié de nouvelles vulnérabilités dans le métabolisme des cellules comportant ces mutations et nous évaluerons si elles sont exploitables sur le plan thérapeutique.

*Ce test sanguin est actuellement utilisé à l'Hôpital Necker (Paris) et à Gustave Roussy (Villejuif) et va être proposé pour validation aux autorités réglementaires pour la prise en charge des LAMs.

L'avis de LA FONDATION



En 2018, deux équipes ont reçu le Prix Équipe à l'honneur, distinguant les résultats majeurs issus de Programmes Labellisés Fondation ARC. Le Conseil scientifique a souligné l'impact très positif du test sanguin développé par l'équipe de Virginie Penard-Lacronique (Gustave Roussy, Villejuif) sur la prise en charge des patients atteints de leucémies aiguës myéloïdes ou de tumeurs solides dont le prélèvement est difficile à réaliser. Il a aussi salué l'excellente production scientifique de l'équipe d'Azeddine Atfi (Centre de recherche Saint-Antoine, Paris) sur le décryptage du rôle du TGF- β dans la cancérogenèse, avec la perspective thérapeutique de cibler cette molécule dans les cancers avancés. Chaque équipe a reçu une subvention supplémentaire de 10 000 euros pour la poursuite de leurs recherches.

VOTRE DON UN FORMIDABLE ACCÉLÉRATEUR DE PROGRÈS

La Fondation ARC a souhaité renforcer son soutien à la recherche pour la mise au point de biopsies liquides et autres méthodes non invasives de détection précoce des cancers et de leur évolution. Elle a ainsi participé à un appel à projets international sur cette thématique, lancé par le réseau européen ERA-NET-TRANSCAN-2 dont elle est partenaire. La Fondation ARC a apporté dans ce cadre son soutien à quatre équipes françaises impliquées, représentant un engagement de plus de 1,1 million d'euros.

Qu'est-ce que le Nutri-score ?

Le Nutri-score est le nom donné à ce fameux logo aux 5 tranches de couleurs que nous pouvons désormais retrouver sur certains emballages de produits alimentaires. Ce nouvel étiquetage, inscrit dans la loi de modernisation du système de santé de janvier 2016, donne la possibilité aux industriels et distributeurs agroalimentaires d'indiquer la qualité nutritionnelle des aliments transformés et boissons non alcoolisées. Grâce à ce dispositif, évalué par des équipes de recherche, les pouvoirs publics entendent guider le consommateur dans ses achats et l'aider à adopter une alimentation saine et équilibrée, dont on sait aujourd'hui qu'elle a un impact majeur sur la santé, et notamment sur le risque de développer certains cancers. Le logo, conçu pour être facilement compréhensible, associe 5 couleurs (du vert au rouge) à 5 lettres (du A au E). Ce score prend en compte la composition du produit, et notamment des différents aliments ou nutriments à privilégier (fibres, protéines, fruits, légumes) ou à limiter (acides gras saturés, sucres et sel), ainsi que sa valeur énergétique. Un produit ou une boisson étiqueté avec un Nutri-score « vert/A » est considéré comme de « meilleure qualité nutritionnelle » qu'un autre produit étiqueté « rouge/E ».

Cette indication est donc une aide supplémentaire pour mieux manger tout en gardant à l'esprit qu'un régime alimentaire idéal repose avant tout sur une consommation variée dans des quantités raisonnables.

Quelle est la différence entre le mélanome et le carcinome ?

La peau forme une barrière protectrice entre l'organisme et l'environnement extérieur. Elle est formée de trois couches de tissus superposées qui sont, de l'extérieur vers l'intérieur, l'épiderme, le derme et l'hypoderme. L'épiderme est majoritairement composé de cellules appelées kératinocytes mais aussi d'autres cellules dont les mélanocytes qui fabriquent la mélanine (pigment donnant sa coloration à la peau et qui protège des rayons UV) et les cellules dites « de Merkel ». C'est au niveau de l'épiderme que naissent la plupart des cancers cutanés. Les carcinomes se développent à partir des kératinocytes et des cellules de Merkel. Les carcinomes basocellulaires se développent au niveau de la couche la plus profonde de l'épiderme ; les plus fréquents, ces cancers de la peau sont d'évolution lente et de bon pronostic. Les carcinomes épidermoïdes se développent au niveau de la couche intermédiaire de l'épiderme ; ils représentent près de 20 % des cas de cancers cutanés et sont de moins bon pronostic. Enfin, les carcinomes de Merkel sont quant à eux rares (0,3 cas pour 100 000 personnes), ils concernent majoritairement les personnes âgées et sont agressifs.

Les mélanomes, qui se forment à partir des mélanocytes, ont concerné plus de 15 000 nouvelles personnes en France en 2017. Bien que le taux de guérison de ce cancer à 5 ans soit de 85 %, il s'agit du cancer cutané le plus grave, notamment en raison des métastases qui apparaissent chez environ 20 % des patients.

Préparer le retour au travail

Le traitement d'un cancer conduit dans la majorité des cas à mettre en pause sa vie professionnelle. Lorsque la reprise devient possible, bien se préparer est recommandé pour appréhender au mieux cette étape importante.



Les patients parlent souvent de « retour à la vie normale ». Et effectivement, la reprise du travail marque la fin d'une étape qui, depuis l'annonce de la maladie, a généralement été marquée par les traitements et un quotidien bouleversé. Pour autant, ce retour à la vie professionnelle n'est pas un moment anodin et les difficultés peuvent être nombreuses : fatigue, changement de rythme, place à (re)trouver, relations avec les collègues, suivi médical...

La première préparation intervient pendant la maladie elle-même : garder le lien pendant l'arrêt, outre le fait qu'il évite l'isolement, permet aussi de ne pas trop s'éloigner et rend moins difficile le retour parmi les collègues. Se préparer c'est aussi bien juger du moment opportun, notamment avec l'équipe médicale. Lorsque la perspective prend forme, une visite de pré-reprise est prévue par le Code du travail. Elle s'effectue auprès de la médecine du travail. Un temps partiel est parfois envisagé afin de permettre un retour progressif. Parfois, c'est un aménagement de poste qui est requis afin d'adapter les conditions de travail à l'état de santé du salarié et à son suivi médical. Les solutions sont multiples, évolutives et leur mise en place nécessite une bonne anticipation et concertation avec tous les interlocuteurs y compris le service des ressources humaines et le cadre hiérarchique.

Pour en savoir plus

La Fondation ARC diffuse depuis 2014 une brochure intitulée « Le retour au travail après un cancer ». Elle recense les pièges à éviter et propose des outils concrets. Elle peut être commandée ou téléchargée gratuitement sur le site : www.fondation-arc.org. En juillet 2018, la Fondation a également réalisé une newsletter abordant cette question sous l'angle de la recherche : www.fondation-arc.org/actualites/freins-du-retour-au-travail-complexite-qu-il-faut-apprehender



CANCERS ET OBÉSITÉ

Si le surpoids est clairement identifié comme un facteur de risque de cancer, une compréhension plus fine des mécanismes doit permettre une prévention plus adaptée à chacun. Explications du Docteur Mathilde His, du Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) de Lyon.

Le surpoids et l'obésité sont désignés comme un facteur de risque de cancers, lesquels sont concernés ?

La part des cancers attribuables au surpoids ou à l'obésité n'est pas marginale : selon une étude du CIRC, en 2015, en France, il s'agissait de 4,2 % des cas chez les hommes et 6,8 % chez les femmes, soit 18 639 cas au total. Plus de dix localisations de cancer sont associées à ce facteur de risque avec un niveau de preuve élevé : certains cancers de l'œsophage, de l'estomac, les cancers du côlon et du rectum, du foie et de la vésicule biliaire, du pancréas, les cancers du sein qui surviennent après la ménopause, les cancers de l'endomètre, de l'ovaire et les cancers du rein.

Comment définit-on le surpoids ou l'obésité et connaît-on les mécanismes qui expliquent ce sur-risque de cancer ?

Le surpoids résulte d'un excès de graisse dans l'organisme. Pour le quantifier, la grande majorité des études s'appuie sur le



calcul de l'indice de masse corporelle (IMC)*. Un IMC entre 18,5 et 24,9 est considéré comme normal, il révèle un surpoids entre 25 et 29,9 et une obésité au-dessus de 30. Les mécanismes biologiques du sur-risque de cancer sont méconnus, mais reposeraient sur les déséquilibres métaboliques dus à l'excès de tissu graisseux. En effet, ce tissu produit ou entraîne la production d'hormones liées à la croissance tumorale et participe à l'instauration d'une inflammation chronique favorable au cancer.

Comment améliorer la prévention des cancers chez les personnes concernées ?

Faire reculer le surpoids est une nécessité, notamment pour réduire le risque de cancer. On estime que le nombre d'adultes obèses a été multiplié par six depuis 1975,

pour atteindre 640 millions en 2014. En France, la tendance se stabiliserait avec 49 % d'adultes ayant un IMC de 25 ou plus et 17 % un IMC supérieur à 30. Face à cette situation, les autorités de santé rappellent les recommandations nutritionnelles, mais la prévention des cancers nécessite des objectifs plus précis. En effet, on sait que les conséquences métaboliques du surpoids – et donc le risque de cancer – varient d'une personne à l'autre selon la nature et la répartition du tissu adipeux (au niveau des hanches ou au niveau abdominal par exemple). La recherche de biomarqueurs reflétant le profil métabolique de chacun est ainsi un enjeu important pour mieux prédire le risque de tel ou tel cancer et donc améliorer l'accompagnement et la surveillance.

* IMC = poids (en kg) / taille (en m) au carré

VOTRE DON FAIT LA DIFFÉRENCE

Plus de 100 000 € sur 3 ans,

c'est l'engagement de la Fondation ARC pour permettre à Mathilde His de réaliser son projet post-doctoral au Centre de recherche international sur le cancer, à Lyon.

L'objectif de ce projet est d'appliquer de nouvelles techniques à l'analyse d'échantillons sanguins, pour mieux comprendre les relations entre obésité et cancer du sein et ainsi pouvoir améliorer et mieux cibler les stratégies de prévention.

Pour en savoir plus

La Fondation ARC met à votre disposition un dépliant sur la prévention des cancers au quotidien. A consulter ou à commander gratuitement sur notre site www.fondation-arc.org ou auprès de notre service Relations Donateurs au 01 45 59 59 09.



LA FONDATION ARC VOUS RÉPOND

La Fondation ARC finance-t-elle des projets de recherche sur tous les cancers ?

Dans les appels à projets lancés par la Fondation ARC, le choix de la localisation cancéreuse est libre excepté dans les Programmes d'action intégrés de recherche lancés en partenariat avec l'INCa et la LNCC sur des cancers pour lesquels une mobilisation nationale est apparue prioritaire. Sur l'ensemble des projets que la Fondation ARC finance, environ 20% portent sur les mécanismes biologiques des cancers sans application directe à une localisation cancéreuse spécifique, 65% concernent une localisation cancéreuse et 15% plusieurs localisations cancéreuses. Au total plus d'une quarantaine de

localisations cancéreuses différentes sont étudiées, des cancers les plus fréquents (prostate, sein, poumon, colorectaux), des cancers moins fréquents (glioblastomes, VADS) et des cancers rares (ostéosarcomes, neuroblastomes).

Prélèvement à la source : que va-t-il se passer en 2019 si vous faites un don en 2018 ?

En effectuant votre don avant le 31 décembre, vous bénéficierez d'une déduction fiscale en 2019 sur votre impôt sur le revenu 2018, à hauteur de 66%. Avec la mise en place du prélèvement à la source à partir de Janvier 2019 et dans un contexte économique et social difficile

pour tous, le gouvernement a décidé de faire un geste pour encourager votre générosité. En effet, dès le 15 janvier 2019, vous recevrez une avance de 60 % sur votre déduction fiscale sous forme d'acompte. Cette avance sera calculée sur la base de vos impôts sur le revenu 2017 déclarés en 2018. Le solde de votre déduction fiscale sera revu en fonction de vos impôts 2018, déclarés en 2019, et vous sera régularisé à partir de juillet 2019.

N'hésitez pas à contacter l'équipe du Service Relations Donateurs si vous souhaitez des informations supplémentaires ou consultez directement le site : <https://www.economie.gouv.fr/particuliers/reduction-impot-don-associations>

LA FONDATION ARC DANS LA PRESSE

Diagnostiquer le cancer de la prostate grâce à une simple prise de sang

En mai 2018, France 3 Languedoc Roussillon a rencontré le docteur Catherine Alix-Panabières à qui la Fondation ARC a remis 330 000 euros pour ses travaux sur le cancer de la prostate. L'objectif de la chercheuse est de parvenir à diagnostiquer le cancer de la prostate localisé grâce à une simple prise de sang. Ses travaux permettront aussi d'obtenir des informations précises sur l'agressivité de la tumeur afin de mieux adapter les traitements.

Des vaisseaux sanguins pour tuer les cellules cancéreuses.

La Dépêche du Midi était, le 6 septembre, à la remise d'une subvention de 420 000 euros au chercheur Jean-Philippe Girard, directeur de l'Institut de pharmacologie et de biologie structurale de Toulouse. L'équipe de Jean-Philippe Girard a découvert les pouvoirs anti-cancéreux des vaisseaux HEV.

Ces vaisseaux amènent au sein des tumeurs des globules blancs capables de tuer les cellules cancéreuses. Grâce au soutien de la Fondation ARC, le chercheur identifie des molécules qui pourraient favoriser le développement de ces bons vaisseaux afin de renforcer la réponse immunitaire contre le cancer.

Une éponge marine aux pouvoirs anti-cancéreux

En septembre, une équipe de France 3 Occitanie s'est rendue dans deux laboratoires toulousains qui développent une molécule inspirée de la nature pour lutter contre le cancer avec le soutien de la Fondation ARC. Après avoir remarqué le pouvoir anticancéreux d'une molécule extraite d'une éponge marine, les chercheurs ont travaillé afin d'en modifier la structure pour augmenter l'effet anti-tumoral. Ils sont ainsi parvenus à obtenir une molécule 700 fois plus efficace qui pourrait donner naissance à de nouveaux médicaments.

Les rendez-vous de la Fondation

06/12/2018 à Bordeaux

Visite de laboratoires : échanges privilégiés entre donateurs et chercheurs financés par la Fondation ARC.

En janvier à Nantes

Les Rendez-Vous Recherche : conférences d'information grand public avec les chercheurs soutenus par la Fondation ARC.

04/02/2019

Journée mondiale contre le cancer.

15/02/2019

Journée internationale des cancers de l'enfant.

14/03/2019

Semaine nationale contre le cancer.

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



facebook.com/ARCCancer



@FondationARC

VAINCRE LE CANCER... AVEC VOUS

UN GRAND MERCI A TOUS CEUX QUI ONT REPONDU
À NOTRE CONSULTATION !

Certains d'entre vous ont reçu une consultation en juin dernier, 3600 donateurs y ont répondu. Un grand merci pour votre participation car avec votre avis nous progressons !

Vos réponses nous encouragent dans nos actions quotidiennes. Nous tenons aujourd'hui à vous en remercier sincèrement et à vous restituer **quelques résultats de cette enquête**.

1) À la question « **Pour quelles raisons soutenez-vous la Fondation ARC ?** » vous avez répondu en grande majorité :

- Elle mène une mission de lutte contre le cancer qui m'est chère
- Elle contribue à l'amélioration de la prévention, du dépistage et des traitements
- Elle est 100% dédiée à la recherche sur le cancer.

2) Quand on vous demande « **Comment trouvez-vous les informations envoyées par la Fondation ARC sur leurs actions ?** », vous répondez majoritairement que vous appréciez nos courriers avec un plébiscite tout particulier pour notre Journal d'information trimestriel 100% Recherche.

3) Vous connaissez également bien la Fondation ARC et en particulier nos différents modes de soutien. **Vous savez que vous pouvez nous aider :**

- Avec un don régulier en prélèvement automatique pour accompagner les chercheurs dans la durée
- Avec des dons ponctuels

- En organisant des collectes pour des événements particuliers
- En faisant des legs
- Par une assurance-vie ou une donation
- En diffusant nos brochures médicales
- En nous proposant votre témoignage

4) 50% d'entre vous ont une connexion internet alors consultez sans plus attendre notre site www.fondation-arc.org pour vous informer sur les avancées de la recherche et suivre nos actions.

Merci à tous ceux que nous sollicitons et qui répondent à nos questionnaires, participent à nos sondages, à des réunions de groupe... **Vos retours nous enrichissent et nous permettent de nous améliorer** pour encore mieux servir notre mission.

N'hésitez pas à prendre contact avec notre Service Relations Donateurs ou notre Responsable Testateurs si vous souhaitez des informations ou des précisions sur nos différents modes de soutien.



L'équipe du Service Relations Donateurs

« C'est grâce aux chercheurs que je suis en vie... »



Ma mère a été traitée pour un cancer du sein lorsque j'avais 16 ans, j'en ai été marquée à vie. Je savais qu'un jour, la maladie pouvait me tomber dessus. J'ai donc toujours effectué rigoureusement les contrôles annuels, c'est ce qui m'a sauvée. A l'annonce du diagnostic, le choc a été si fort que je me suis effondrée pendant plusieurs jours. Et puis quand j'ai repris mes esprits, j'ai décidé de me battre. Ma famille et mes amis m'ont beaucoup entourée durant toute cette épreuve. C'est inestimable de se sentir aimée, soutenue, protégée ; ça aide à avancer. Il y a dix ans, mes chances de guérison auraient été très faibles. Grâce aux progrès de la recherche, j'ai pu bénéficier d'un traitement innovant qui m'a épargné de graves séquelles. Aujourd'hui, je me sens en pleine forme. En témoignant de mon combat contre le cancer du sein et en m'engageant auprès de la Fondation ARC, je souhaite sensibiliser toutes les femmes à l'importance du dépistage et à la nécessité de soutenir la recherche.

Frédérique Favro, marraine du Triathlon des Roses 2018 de la Fondation ARC.

Nous remercions Frédérique pour son témoignage.

Autour de vous des personnes souhaitent nous soutenir :



BULLETIN DE SOUTIEN PONCTUEL à renvoyer dans l'enveloppe jointe

OUI, je soutiens les chercheurs dans leur combat contre le cancer.

Veuillez trouver ci-joint mon don de :

- 30 € 50 € 80 €
 100 € 150 € autre... €

Par chèque bancaire ou postal à l'ordre de la Fondation ARC ou sur www.fondation-arc.org

De la part de : Mme M.

Nom _____

Prénom _____

Adresse _____

Code postal _____

Ville _____

Email _____

5550072

La Fondation ARC ou le tiers qu'elle a mandaté collecte et traite vos données pour répondre à vos demandes et faire appel à votre générosité. Soucieuse du bon respect de vos droits, la Fondation ARC s'engage à ne pas sortir les données hors de l'Union Européenne et à les conserver pendant la durée nécessaire à leur traitement. Les données postales peuvent faire l'objet d'un échange à des tiers. Vous pouvez vous y opposer en cochant la case ci-contre .
Pour vous opposer à l'utilisation de vos données ou demander leur rectification, contactez le Service Relation Donateurs au 01 45 59 59 09 ou donateurs@fondationarc.org. Pour toute demande relative au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), entré en application le 25 mai 2018, contactez le Délégué à la protection des données personnelles : dpo@fondationarc.org. Pour nous joindre par courrier : Fondation ARC - 9 rue Guy Môquet - BP 90003 - 94803 Villejuif Cedex.



Reconnue d'utilité publique

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: François Dupré – Comité éditorial: François Dupré, Sylvie Droubay-Luneau, Chantal Le Gouis, Vanessa Honoré – Rédaction: Raphaël Demonchy, Gwendoline de Piedoue, Laurence Meier, Nicolas Reymes, Véronique Simon, Vanessa Honoré – Réalisation: Studio Goustard – Crédits photos: iStock - Eric M./Encre Noire/Fondation ARC/Institut Cochin - ©DR - Pierre Destang – Commission paritaire: 1019H85509 – Dépôt Légal: novembre 2018, ISSN 2426-3753 – Imprimerie: La Galote-Prenant - 70 à 82 rue Auber - 94400 Vitry-sur-Seine – Tirage: 170 000 exemplaires. Ce numéro du journal 100% recherche est accompagné d'un supplément "Spécial Transmission".



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.