

100% Recherche

— Le journal de ceux qui luttent contre le cancer —

MARS 2019
N° ISSN 2426-3753

N°18



PRÉDIRE L'EFFICACITÉ THÉRAPEUTIQUE, UNE EXIGENCE DE PRÉCISION

L'efficacité des traitements anti-cancéreux est très variable d'un patient à un autre. Pour la recherche, la mise en œuvre d'une médecine de précision ne repose pas que sur l'émergence de nouvelles thérapies mais aussi sur le développement d'outils capables de mieux prédire leur réussite.

Après un diagnostic de cancer, la première mission de l'oncologue est de définir la prise en charge la plus efficace pour le patient : la chirurgie permettra-t-elle d'ôter toute la tumeur ? La radiothérapie réduira-t-elle le risque de récurrence locale ?

La chimiothérapie sera-t-elle suffisante pour réduire le volume tumoral en vue d'une opération ou pour contenir l'évolution métastatique ? Généralement, les médecins parviennent à répondre à ces questions, même si certaines situations de résistance aux traitements restent difficiles à anticiper. L'émergence d'une médecine de précision, basée sur l'usage de thérapies adaptées aux

anomalies moléculaires de chaque patient, a ouvert des perspectives inédites d'efficacité thérapeutique. Malgré la précision de ces thérapies ciblées ou des immunothérapies, il n'est pas si simple de prédire leur efficacité. Les chercheurs doivent donc mettre de nouveaux outils à disposition des médecins pour pouvoir garantir à un maximum de patients un traitement efficace et éviter ainsi l'exposition aux effets secondaires parfois lourds.

Les tests compagnons pour les thérapies ciblées

Les thérapies ciblées agissent sur des mécanismes moléculaires qui dysfonctionnent

à cause d'une mutation génétique et qui permettent aux cellules cancéreuses de prospérer anormalement. Pour la moitié de ces thérapies, des tests dits « compagnons » sont pratiqués afin de savoir si la tumeur du patient présente une telle anomalie. Ces tests, réalisés dans l'une des 28 plateformes de génétique moléculaire du pays, sont une condition sine qua non à la prescription de ces thérapies ciblées. Si les tests révèlent l'absence de cette anomalie génétique, les médecins savent que le traitement ne sera pas efficace.

Suite page suivante ->

édito



François Dupré
Directeur général

Le 7 avril prochain se tiendra, comme chaque année, la Journée Mondiale de la Santé organisée par l'OMS.

Cette journée de sensibilisation nous rappelle que la santé est une préoccupation pour tous. En France, le cancer reste aujourd'hui la 1^{ère} cause de mortalité, le rôle de l'Institut National du cancer et de toutes les organisations qui luttent contre cette maladie est donc primordial.

À la Fondation ARC, nous agissons chaque jour aux côtés de chercheurs experts pour atteindre notre objectif : permettre de guérir 2 cancers sur 3 d'ici 2025. Nous travaillons sur plusieurs axes prioritaires dont l'un d'entre eux, le diagnostic précoce, est spécifiquement mis en avant en ce mois de mobilisation contre le cancer colorectal. Il est en effet important de rappeler que 9 patients sur 10 guérissent du cancer colorectal lorsqu'il est diagnostiqué à un stade précoce... Chaque avancée, chaque progrès de la recherche est possible grâce à vos dons. Merci pour votre mobilisation et votre engagement.

Sommaire

CHERCHER POUR GUÉRIR P1-3
Prédire l'efficacité thérapeutique, une exigence de précision

INNOVER POUR PROGRESSER P4
Détecter les cellules tumorales circulantes

QUESTIONS/RÉPONSES P5

PRÉVENIR POUR PROTÉGER P6
Cancers du poumon, vers un dépistage chez les fumeurs ?

ACTUALITÉS P7-8

CHERCHER POUR GUÉRIR



Malheureusement, la réciproque n'est pas systématique et les thérapies ne sont pas efficaces chez tous les patients qui portent ces mutations anormales... D'autres recherches doivent donc être menées pour comprendre les résistances aux traitements mais aussi pour identifier de nouveaux biomarqueurs capables de désigner plus précisément les patients susceptibles de bénéficier de ces thérapies. Initiée en 2016, une étude s'est ainsi penchée sur des cohortes de patients chez qui un traitement par thérapie ciblée avait eu une efficacité exceptionnelle afin d'identifier les caractéristiques moléculaires tumorales qui pourraient expliquer cette réussite. Les résultats sont attendus dans les années à venir.

Les nouvelles perspectives pour les immunothérapies

Les nouvelles immunothérapies ciblent des mécanismes précis que les tumeurs utilisent pour mettre en sommeil le système de défense anti-tumoral. Elles ouvrent des perspectives inédites pour un nombre croissant de cancers avec, dans les essais, entre 10 et 30 % de patients qui parviennent à lutter de façon efficace

et durable contre un cancer qui était pourtant avancé voire métastatique. Mais ces traitements sont lourds, parfois même risqués, et les outils qui permettent de prédire leur efficacité sont actuellement insuffisants.

Une piste se distingue : chez les patients atteints de cancers colorectaux, seuls ceux dont les cellules cancéreuses ont accumulé un nombre très important de mutations tirent bénéfice de ces immunothérapies. Ce critère prédictif, aujourd'hui validé pour ce très petit groupe de patients, pourrait bien concerner plus de localisations cancéreuses. Les recherches doivent encore en attester. La qualification et la quantification des cellules immunitaires présentes dans la zone tumorale intéressent aussi les chercheurs. Ces informations permettraient de savoir s'il est envisageable de stimuler ou non une réaction immunitaire (par le biais d'une immunothérapie). L'intense activité de recherche sur le sujet et le nombre d'essais cliniques en cours laissent présager de nouveaux résultats dans un avenir proche.

Article réalisé avec le concours du Docteur Olivia Le Saux, chef de clinique et cancérologue aux Hospices Civils de Lyon.

Chiffre clé

83 000

patients ont bénéficié d'un test pour l'accès à une thérapie ciblée en 2016.

LA RECHERCHE AVANCE...

« Mieux anticiper l'effet des chimiothérapies »

Le Docteur Raphaël Itzykson, à l'Hôpital Saint Louis (Paris), s'intéresse aux relations qui s'instaurent entre différentes cellules leucémiques. Son objectif ? Mieux comprendre les résistances aux chimiothérapies.



« Dans 20 % des leucémies aiguës myéloïdes (LAM), les cellules malades sont caractérisées par la présence de mutations génétiques qui touchent le « core binding factor » (CBF), un ensemble de protéines impliqué dans la spécialisation des cellules sanguines. En général, ces leucémies « CBF » ont un bon pronostic mais un tiers des patients

rechutent et doivent alors recevoir des thérapies lourdes. Pour comprendre cette rechute après la chimiothérapie initiale, nous cherchons à mieux caractériser les différentes cellules leucémiques, notamment en nous intéressant à d'autres mutations qui s'ajoutent à celles du CBF. En effet, des études précédentes ont montré que ces mutations étaient diverses, y compris chez un même patient, qui peut ainsi être porteur de plusieurs populations de cellules leucémiques, aux bagages génétiques différents. Or, il semble que les patients chez qui cette diversité est constatée ont un risque plus élevé de récurrence. Notre objectif est maintenant de décrire en détail l'émergence de cette diversité, les équilibres qui se font et se défont

entre populations de cellules leucémiques, avant et pendant la chimiothérapie puis lors de la récurrence. Outre l'analyse d'échantillons provenant de patients et l'expérimentation in vivo, nous travaillerons avec des mathématiciens qui modéliseront l'évolution des populations de cellules. Ces différentes approches devraient éclaircir les mécanismes de résistance au traitement de certaines LAM « CBF » et donc nous permettre de les anticiper, voire de les contrer. »



Raphaël Itzykson et son équipe.

VOTRE DON FAIT LA DIFFÉRENCE

415 000 € sur 3 ans, c'est le montant attribué, en mai 2018, aux 5 équipes partenaires sur ce « Programme Labellisé Fondation ARC » coordonné par Raphaël Itzykson. Cette subvention servira par exemple à financer le séquençage génomique des cellules souches leucémiques et l'analyse en laboratoire de leur capacité à se multiplier et à former une récurrence. Elle permettra aussi de faire appel aux compétences d'un assistant-ingénieur.

PAROLES DE PATIENT

Christiane, 79 ans.

Le diagnostic de leucémie aigüe a été posé en mai 2009, après 4 mois de fatigue intense et d'une sensibilité inhabituelle aux infections. Immédiatement hospitalisée, je suis sortie après 4 mois de traitements et j'ai vécu plus de trois ans sans aucun signe de la maladie. Mais l'analyse d'une prise de sang a finalement révélé que l'anomalie génétique qui caractérisait mon cancer refaisait surface alors même que je



n'avais aucun symptôme de la maladie. Les médecins m'ont alors prescrit un nouveau traitement, comprenant une chimiothérapie et une thérapie orale, dirigée contre l'anomalie génétique en question. D'abord très lourde, la chimiothérapie a ensuite été allégée et je supporte maintenant très bien ce protocole qui a permis d'éviter un nouveau retour de la maladie.

Nous remercions Christiane pour son témoignage.

L'ACTUALITÉ DE LA RECHERCHE

Détecter les cellules tumorales circulantes

Lors des Journées Jeunes Chercheurs de la Fondation ARC 2018, Alexia Lopresti, du Centre de recherche en cancérologie de Marseille, a reçu l'un des Prix Kerner et le Prix Coup de cœur des donateurs de la Fondation ARC.

Qu'est-ce que les cellules tumorales circulantes ?

Des cellules tumorales se détachent de la tumeur, passent dans la circulation sanguine et certaines d'entre elles peuvent donner naissance à une métastase. L'étude de ces cellules tumorales dites « circulantes » (CTC) permet donc d'obtenir en temps réel des informations sur l'état de la tumeur et son évolution à partir d'une simple prise de sang. Cependant, elles sont présentes en quantité très faible dans le sang des patients et ont une durée de vie limitée de quelques heures après le prélèvement.

Quels sont les résultats de votre travail de thèse ?

Le protocole que j'ai mis au point permet un marquage de chaque cellule présente dans l'échantillon de sang de patients atteints d'un cancer, par une « combinaison d'étiquettes ». Il s'agit d'anticorps couplés à des fluorophores, capables de se fixer sur des marqueurs ou caractéristiques biologiques précis et présents à la surface des cellules tumorales circulantes.

A l'aide d'un cytomètre en flux, on compte les cellules une à une, on enregistre leur forme, leur taille et les « étiquettes » qu'elles portent. En fonction des étiquettes détectées, on sait en moins d'une heure si le prélèvement contient ou non des CTC.



Quels sont les avantages de la technique que vous avez développée ?

C'est une technique rapide, simple et peu coûteuse de détection des CTC à partir d'une petite quantité de sang des patients. Il est ainsi possible de réaliser un suivi du nombre de CTC présentes chez chaque patient au cours du traitement. Cette méthode de suivi thérapeutique permet d'estimer en temps réel, de façon simple et non invasive, l'efficacité du traitement et de décider d'une éventuelle analyse plus approfondie afin de réagir en cas d'apparition de résistance au traitement.

L'avis de LA FONDATION



Professeur Eric Solary
Président du jury scientifique

En novembre dernier, les 22^{èmes} Journées Jeunes Chercheurs de la Fondation ARC ont une fois de plus rencontré un franc succès. Elles ont rassemblé plus de 100 jeunes chercheurs et chercheuses venus de toute la France pour présenter leurs travaux de recherche en cancérologie. Ces journées ont donné lieu à la remise de différents prix créés grâce à plusieurs legs perçus par la Fondation :

- Les Prix Hélène Starck, décernés aux meilleures présentations orales ou écrites par un jury scientifique
- Les Prix Kerner, attribués aux meilleurs articles de vulgarisation scientifique par un jury de journalistes
- Et enfin, le Prix Coup de Cœur des donateurs de la Fondation ARC.

VOTRE DON UN FORMIDABLE ACCÉLÉRATEUR DE PROGRÈS

La Fondation ARC s'attache à soutenir les jeunes chercheurs et chercheuses, forces vives de la recherche en cancérologie. En 2018, 121 aides individuelles ont été attribuées par la Fondation ARC à des jeunes chercheurs et chercheuses, de formation scientifique ou médicale, soit un montant global de l'ordre de 7 millions d'euros, pour qu'ils puissent se consacrer à leurs travaux de recherche.

Qu'est-ce qu'un myélome multiple ?

Le myélome, aussi appelé myélome multiple ou maladie de Kahler, concerne 4 000 nouveaux patients chaque année en France. Il s'agit d'un cancer qui atteint un certain type de cellules sanguines : les plasmocytes, un sous-type de globules blancs. Ces cellules sont fabriquées et logées au sein de la moelle osseuse, en charge de la fabrication de toutes les cellules du sang (globules blancs, globules rouges et plaquettes). Chez l'adulte, la moelle osseuse se trouve principalement dans les os plats, à savoir le sternum, les côtes et les os du bassin.

Le développement d'un myélome se caractérise par la prolifération anormale et incontrôlée de plasmocytes qui envahissent la moelle osseuse. Ceci entraîne un déséquilibre du renouvellement osseux en stimulant les cellules en charge de la destruction, normale, de l'os. Par conséquent, l'os se fragilise, ce qui entraîne des fractures. Le myélome est ainsi qualifié de « multiple » car plusieurs localisations osseuses peuvent être atteintes en même temps.

Cet envahissement des plasmocytes dans la moelle osseuse a également pour conséquence une diminution de la production des cellules sanguines saines. Le myélome est ainsi un cancer dont les complications cliniques, qui peuvent être nombreuses, nécessitent le plus souvent une prise en charge médicale rapide, avant même la mise en route des traitements anti-cancéreux.

Peut-on envisager une grossesse après un cancer du sein ?

Chaque année, plusieurs milliers de femmes de moins de 40 ans apprennent qu'elles sont atteintes d'un cancer du sein en France. Quand l'annonce de la maladie arrive à l'âge où le projet d'enfant peut se formaliser, la question de l'impact des traitements sur la fertilité est une réelle problématique pour les femmes et l'équipe médicale. Aujourd'hui, si l'on sait que les chimiothérapies, très souvent inscrites dans les protocoles de prise en charge des patientes, ont un effet toxique sur les ovaires, on sait aussi que cet impact peut être réversible. Malgré tout, la médecine ne maîtrise pas dans quel délai et dans quelle mesure le retour à une fertilité

« normale » se fait. Ainsi, ces dernières années, les techniques pour prélever et conserver les gamètes de la femme avant la mise en œuvre du traitement médicamenteux se sont développées. Il peut s'agir d'une conservation d'ovocytes matures ou immatures ou encore de tissus ovariens. Le choix de la technique doit être discuté au sein de l'équipe médicale, avec la patiente. Cette démarche permet d'assurer aux femmes un accès à la procréation médicalement assistée quand leur projet d'enfant n'a pas pu aboutir naturellement. Dans le cas, très majoritaire chez les jeunes femmes, où une prise en charge sous hormonothérapie est mise en place sur plusieurs mois/années à l'issue des traitements initiaux, l'arrêt de ce traitement pour concevoir un enfant est nécessaire et doit être discuté avec l'oncologue.

Le dossier communicant de cancérologie

Lancé dans le cadre du 1^{er} Plan Cancer, le dossier communicant de cancérologie est un dispositif numérique permettant le partage entre les professionnels de santé, en ville et à l'hôpital, des informations médicales des patients pendant et après leur traitement.



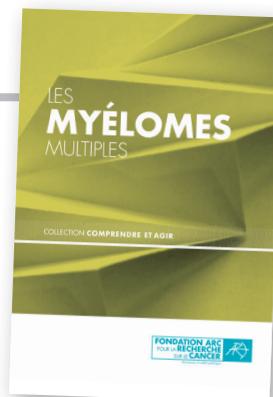
La bonne circulation des informations entre tous les professionnels de santé intervenant auprès d'un patient est capitale à la fois en termes de coordination des soins, d'optimisation des traitements mais aussi de qualité de vie. Or, pour les patients atteints de cancer, le nombre de professionnels œuvrant autour d'eux est croissant et les enjeux de partage d'informations sont d'autant plus importants que le temps à l'hôpital se raccourcit et que les soins à domicile se développent avec un rôle accru notamment du médecin traitant. C'est dans ce contexte qu'a été imaginé le dossier communicant de cancérologie (DCC). C'est un dossier numérique sécurisé qui permet aux professionnels de disposer des documents clés de la prise en charge : les comptes rendus des examens de diagnostic, les fiches des réunions de concertation pluridisciplinaires qui définissent la stratégie de traitement, le programme personnalisé de soins qui définit toutes les modalités de la prise en charge et les choix du patient, le programme personnalisé de l'après cancer... Le DCC permet aussi l'accès aux recommandations de pratique clinique, aux registres des essais...

Testé depuis 2009 dans 7 régions pilotes, il doit être généralisé dans toute la France d'ici la fin du 3^{ème} Plan cancer en 2019. En 2016, près de 80 % des patients disposaient déjà d'un DCC⁽¹⁾.

⁽¹⁾ Source : Institut national du cancer

Pour en savoir plus

Découvrez notre nouvelle brochure « Le myélome multiple » de la collection « Comprendre et agir » réalisée avec le concours du Professeur Hervé Avet-Loiseau (Centre de recherche en cancérologie de Toulouse) et du Docteur Benoit Tessoulin (CHU de Nantes). À consulter et commander gratuitement sur notre site www.fondation-arc.org ou auprès de notre service Relations Donateurs au 01 45 59 59 09.



CANCERS DU POUMON, VERS UN DÉPISTAGE CHEZ LES FUMEURS ?

Les cancers du poumon sont aujourd'hui les plus meurtriers en France et le tabagisme en est le premier facteur de risque. Le dépistage de ces cancers chez les fumeurs n'est pas organisé à l'échelle nationale. Quelles en sont les raisons et est-ce amené à évoluer ?

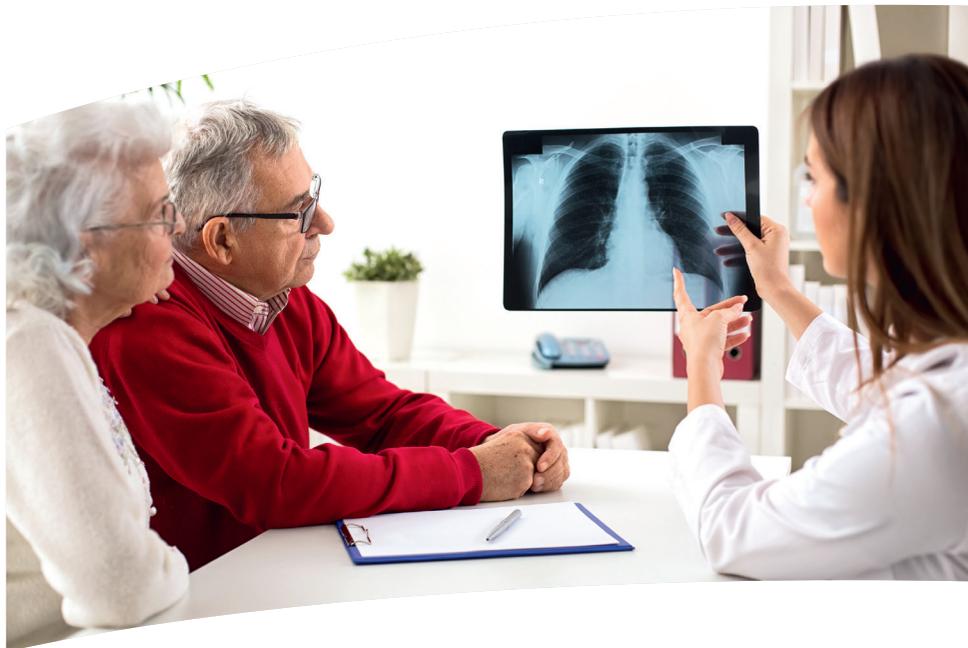
Tabac et cancer, quelques rappels épidémiologiques...

Le tabac est responsable d'environ 45 000 décès par cancer chaque année en France. 1^{er} facteur de risque évitable, le tabac est impliqué dans une vingtaine de localisations cancéreuses et il est responsable de plus de 80 % des cancers bronchiques et de 90 % des décès dus à ces cancers (soit près de 28 000 décès par an)¹. La proportion globale de fumeurs semble baisser (-2,5 points entre 2016 et 2017), certainement grâce à une politique de prévention intensifiée, mais la situation reste préoccupante avec 26,9 % des 18-75 ans qui déclaraient encore fumer quotidiennement en 2017¹. Or, les cancers qui se déclarent aujourd'hui sont dus à des cigarettes fumées il y a de nombreuses années, l'incidence des cancers du poumon est donc amenée à augmenter dans les temps à venir.

Pourquoi un dépistage des fumeurs n'est-il pas déjà organisé ?

En 2016, des travaux réalisés par la Haute Autorité de santé ont conclu que toutes les conditions n'étaient pas réunies pour recommander l'organisation d'un tel dépistage :

- la maladie est difficilement détectable à un stade précoce
- l'examen de scanner thoracique n'est pas suffisamment précis et expose à une légère irradiation qui doit être considérée
- même à un stade précoce de la maladie, les thérapies sont lourdes et leur efficacité n'est pas garantie
- il n'est pas évident d'identifier précisément la population ciblée par le dépistage
- la réduction de la mortalité grâce à ce dépistage n'est pas établie dans le contexte français.



Où en sommes-nous aujourd'hui ?

Deux études nous apportent de nouvelles connaissances. Tout d'abord, une étude de grande ampleur menée en Belgique et aux Pays-Bas a livré ses premiers résultats en novembre 2018 : un dépistage par scanner à faible dose dans une population de fumeurs pourrait diminuer la mortalité par cancer du poumon de 25 % chez les hommes et de 40 à 60 % chez les femmes. Les progrès de l'imagerie réduisent le risque de résultats faussement alarmants.

D'autre part, des biomarqueurs sanguins qui permettraient de préciser le niveau de risque de chacun et donc de mieux cibler le dépistage ont été identifiés par une équipe française : le dosage de quatre protéines dans le sang a permis à ces chercheurs de montrer qu'il est possible d'anticiper plus précisément le risque de cancer que si seuls l'âge et

l'historique de consommation tabagique avaient été considérés. De nouvelles données qui devront, entre autres, être prises en compte pour réévaluer la possibilité d'un dépistage organisé.

¹<http://invs.santepubliquefrance.fr>

VOTRE DON FAIT LA DIFFÉRENCE

510 000 € sur 3 ans, c'est le montant attribué en 2016 par la Fondation ARC au projet porté par Mattias Johansson du Centre International de recherche sur le cancer à Lyon pour son projet visant l'identification de biomarqueurs de risque des cancers du poumon et le développement de modèles prédictifs du risque de survenue de ces cancers. Ce projet a été sélectionné dans le cadre de l'appel à projets lancé en partenariat avec l'Institut national du cancer en 2015 « Priorité Cancer Tabac ».

La Fondation ARC met à votre disposition un dépliant de la collection « Sensibiliser et prévenir » traitant du tabagisme, réalisé avec le concours du Docteur Anne Borgne, du centre hospitalier de Cornouaille à Quimper. Quels sont les risques ? Quels outils peuvent aider au sevrage ? À consulter et 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

Comment les financements attribués aux équipes soutenues par la Fondation ARC sont-ils utilisés ?

Les subventions attribuées par la Fondation ARC aux équipes de recherche couvrent différentes catégories de frais* :

- « le fonctionnement » incluant le petit matériel de laboratoire tels que les tubes, boîtes de culture, pipettes, milieux de culture cellulaire et réactifs, ainsi que les prestations de séquençages génétiques.
 - « le petit équipement » comprenant les petits appareils comme les cuves à électrophorèse, bains-marie, petites centrifugeuses.
 - « les frais de missions » pour des travaux d'acquisition sur le terrain, la participation à des colloques et les réunions du consortium lorsque le projet mobilise plusieurs équipes.
- Dans le cadre de certaines subventions, les équipes ont aussi la possibilité de renforcer leurs effectifs par de nouvelles

compétences essentielles pour mener leur projet via la participation de chercheurs post-doctorants ou d'ingénieurs d'étude et de techniciens de laboratoire.

*dans la limite des répartitions budgétaires annoncées pour chaque appel à projets.

Quelle démarche pour vos reçus fiscaux ?

Pour chacun de vos dons, la Fondation ARC met à disposition un reçu fiscal par courrier ou dans votre espace donateur. Si vous soutenez la Fondation ARC par prélèvement automatique, vous recevrez courant mars un reçu fiscal annuel. Celui-ci récapitulera l'ensemble des dons effectués en 2018.

Pour recevoir un duplicata par courrier ou par mail, vous pouvez contacter le service Relations Donateurs (tel : 01 45 59 59 09 – email : donateurs@fondation-arc.org).

LA FONDATION ARC DANS LA PRESSE

Les grands progrès des traitements du cancer du sein

Le 1^{er} janvier, le Figaro Santé a rappelé l'apport des thérapies ciblées dans la personnalisation et l'efficacité actuelle de la lutte contre le cancer du sein. Le quotidien a aussi présenté les recherches porteuses d'espoir telle que celles sur l'immunothérapie dont un projet financé par la Fondation ARC.

« Rendre visible, l'invisible »

En décembre dernier, les téléspectateurs de France 3 Alsace et Alsace 20 ont pu découvrir le projet ELIOS. Ce projet soutenu par la Fondation ARC pour un montant de 880 000 € et dirigé par Michele Diana, chirurgien et directeur de recherche à l'IHU de Strasbourg, vise à améliorer la chirurgie mini-invasive des cancers digestifs à l'aide de l'imagerie par fluorescence et de la réalité virtuelle.

Un hashtag au profit de la recherche sur le cancer

De nombreux journaux : Top Santé, Le Parisien, La Dépêche etc., se sont fait l'écho du #eggheadchallenge. Une jeune patiente, Amélie Porrès, a décidé de poster sur les réseaux sociaux une photo de sa « tête d'œuf » suite à une chimiothérapie. Ce post, vite imité et partagé par d'autres patientes, a déjà permis de récolter plus de 5 500 euros au profit de la Fondation ARC.

Les rendez-vous de la Fondation

De Mars à Mai 2019

- **Visites de laboratoires sur Paris et Toulouse** : échanges privilégiés entre donateurs et chercheurs financés par la Fondation ARC.
- **Les Rendez-vous Recherche à Lyon** : conférences d'information grand public avec les chercheurs soutenus par la Fondation.

10 avril 2019

47^{ème} Prix Fondation ARC

Léopold Griffuel :

1^{er} prix de recherche en cancérologie d'Europe et l'un des plus prestigieux de la recherche scientifique.

2 prix sont décernés : recherche fondamentale/recherche translationnelle et clinique.

Pour plus de renseignements, contactez le service Relations Donateurs.

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](https://twitter.com/FondationARC)

VAINCRE LE CANCER, AVEC LA RECHERCHE... AVEC VOUS !

Les 22^{èmes} Journées Jeunes Chercheurs

Les 22^{èmes} Journées Jeunes Chercheurs de la Fondation ARC se sont tenues à Paris en novembre dernier. Elles ont rassemblé plus de 100 jeunes, futurs leaders de la recherche en cancérologie, pour présenter leurs travaux, échanger avec des chercheurs confirmés et rencontrer les donateurs de la Fondation ARC qui rendent possible, par leur générosité, le financement de leur recherche.



Frédérique Vidal, ministre de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation a honoré de sa présence la cérémonie de remise des prix, ouverte par Claude Tendil, président de la Fondation ARC. Notre président a rappelé l'engagement de la Fondation ARC dans l'accompagnement des jeunes chercheurs : « C'est un soutien très complet que nous proposons aux jeunes, à toutes les étapes clés d'un parcours scientifique d'excellence, depuis l'initiation, pour créer des vocations,

jusqu'à la concrétisation des formations et l'installation dans des instituts de pointe. Nous sommes également attentifs à créer toutes les passerelles nécessaires, dès la formation, entre les univers de la recherche et de la médecine ». Il a ensuite donné la parole à Frédérique Vidal, après l'avoir remerciée de sa décision récente de dédier des fonds supplémentaires à la recherche en oncopédiatrie.

Frédérique Vidal a insisté sur le rôle central de la Fondation ARC dans la mobilisation collective autour de la recherche sur le cancer : « Derrière le lien qui unit le chercheur au patient, il y en a en réalité beaucoup d'autres qui relient donateurs, médecins, soignants, associations caritatives, industries de santé. Au sein de ce maillage solidaire, la Fondation ARC joue un rôle de passeur extrêmement précieux (...) Elle est présente tout au long de cette chaîne de valeur qui va de la recherche fondamentale à l'innovation en passant par la recherche translationnelle et clinique ».

J'agis contre le cancer



Je m'appelle Amélie, j'ai 33 ans, je suis infirmière et je suis atteinte d'un cancer du sein métastatique. Avec plusieurs autres femmes, elles aussi atteintes d'un cancer, nous avons lancé sur les réseaux sociaux le « challenge de la tête d'œuf » #eggheadchallenge. Le principe : mettre une photo de nos têtes chauves suite à nos traitements de chimiothérapie à côté de la photo d'un œuf... L'objectif était de nous faire entendre, de briser les tabous autour de l'alopécie et surtout de sensibiliser les gens à cette maladie et récolter des dons. En effet, en parallèle de ce challenge, nous avons ouvert une collecte en ligne afin de soulever des fonds pour la recherche sur le cancer. C'est tout naturellement que nous avons choisi la Fondation ARC pour remettre notre cagnotte. Pour le moment nous avons récolté plus de 5 500 €, nous espérons recevoir encore des dons afin d'apporter notre aide à la recherche. Nous sommes tous concernés par le cancer et notre souhait le plus cher est que la médecine progresse encore afin que les malades guérissent tous de ce fléau. Amélie P.

Nous remercions Amélie 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 _____

5614038

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. Soucieux 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, Nathalie Courtil, Vanessa Honoré – Réalisation: Studio Goustard – Crédits photos: iStock - Eric M./Encre Noire/Fondation ARC - ©DR – Commission paritaire: 1019H85509 – Dépôt Légal: mars 2019, ISSN 2426-3753 – Imprimerie: La Galote-Prentant - 70 à 82 rue Auber - 94400 Vitry-sur-Seine – Tirage: 136 000 exemplaires. Ce numéro du journal 100% recherche est accompagné d'un supplément "Prélèvement Automatique".



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.