

100% Recherche

Le journal de ceux qui luttent contre le cancer

AOÛT 2025
N° ISSN 2426-3753

N°44



Adolescents et jeunes adultes : les défis pour mieux prendre en charge leurs cancers.

CHERCHER POUR GUÉRIR

Face au cancer, la prise en compte des adolescents et des jeunes adultes en tant que population « à part » s'impose comme une évidence sociale, médicale et purement scientifique. En une vingtaine d'années, des progrès ont été faits mais les défis sont encore nombreux pour optimiser les traitements et améliorer la prise en charge globale de ces patients.

Chaque année, en France, on estime qu'un peu plus de 2000 patients de 15 à 25 ans apprennent qu'ils ont un cancer. Chez ces adolescents et jeunes adultes (AJA), diverses études ont mis en évidence des taux de survie moins bons que chez les populations plus âgées ou plus jeunes, selon les cancers. Comment expliquer ce phénomène et améliorer la guérison ? Au-delà de la stricte survie, la question de la qualité de vie se pose aussi : comment sont

vécus la maladie et les traitements quand ils surgissent dans cet « entre-deux âges » au cours duquel se jouent tant de transitions ?

Une recherche à structurer

Pour mieux connaître les tumeurs des adolescents et des jeunes adultes, les chercheurs tentent de déterminer les contextes physiologiques, biologiques, moléculaires mais aussi sociaux et psychologiques dans lesquels ces maladies émergent.

Comme les cancers pédiatriques, ceux des AJA sont souvent caractérisés par des cellules portant des anomalies génétiques peu nombreuses mais redoutables. Ces anomalies, si elles peuvent être ciblées, constituent de véritables talons d'Achille pour les tumeurs. Cette opportunité s'est avérée payante dans le cas de certaines leucémies aiguës : l'identification de certains mécanismes moléculaires spécifiques aux AJA a ouvert la -->



François Dupré
Directeur Général

En 2024, nous avons eu la satisfaction de connaître une croissance substantielle de nos ressources et, à ce titre, je remercie tous les donateurs et testateurs pour leur engagement et leur générosité. Ces résultats sont dus à une augmentation de 20% des libéralités (legs et assurances-vie), à l'arrivée de nouveaux donateurs grâce au développement de nos événements de collecte et à notre présence renforcée sur le digital. Cette augmentation nous a permis d'amplifier notre soutien à la recherche.

De nombreuses avancées ont été réalisées dans tous les domaines de la cancérologie. Aujourd'hui, nous guérissons plus de 60% des cancers. Désormais, avec vous et avec les chercheurs, notre objectif est de parvenir à guérir 3 cancers sur 4 en 2035.

Votre implication est essentielle pour la recherche. Ensemble, nous pourrons vaincre le cancer.

Sommaire

CHERCHER POUR GUÉRIR **PI-3**

Adolescents et jeunes adultes : les défis pour mieux prendre en charge leurs cancers

INNOVER POUR PROGRESSER **P4**

À la recherche d'une efficacité à long terme de l'immunothérapie contre les mélanomes

QUESTIONS/RÉPONSES **P5**

L'ESSENTIEL SUR... **P6**

Les myélomes multiples

ACTUALITÉS **P7-8**

CHERCHER POUR GUÉRIR



voie à l'utilisation de thérapies ciblées qui ont changé le pronostic des patients dès les années 2000.

Dans les lymphomes hodgkiniens ou les ostéosarcomes, qui apparaissent en très grande majorité entre 18 et 30 ans, les dernières découvertes sur la diversité génétique des cellules cancéreuses et du microenvironnement tumoral ouvrent des perspectives pour comprendre et contrer les résistances aux traitements actuels et en imaginer d'autres.

Pour que ces travaux mènent au développement de nouveaux traitements, la recherche clinique doit aussi se structurer pour intégrer plus systématiquement les adolescents et les jeunes adultes : les essais précoces menés dans le cadre pédiatrique ne peuvent théoriquement pas inclure de patients de plus de 18 ans et les moins de 18 ans ne peuvent pas intégrer les essais menés chez l'adulte... C'est toute l'organisation du soin qui doit prendre en compte les spécificités et les besoins de la population « AJA ».

L'importance d'un accompagnement adapté

Parmi les traitements dispensés à ces jeunes patients, certains sont délivrés en service d'oncologie adulte quand d'autres dépendent de services pédiatriques. Cette segmentation du parcours de soin n'est pas propice à une prise en charge globale optimisée.

Ainsi, sous l'impulsion des patients eux-mêmes, la parole des adolescents et des jeunes adultes a émergé et fait avancer les politiques de santé

et la structuration des soins. En 2012, huit équipes ont été labellisées – elles sont aujourd'hui 27 à travers tout le territoire – pour coordonner l'action des professionnels qui prennent en charge des AJA et assurent le suivi à long terme des anciens patients. Outre l'organisation de réunions de concertation pluridisciplinaires spécifiques aux AJA, ces équipes proposent des consultations de préservation de la fertilité, de prévention des addictions, un soutien psychologique spécialisé...

Actuellement, on estime que 50% seulement des adolescents et jeunes adultes sont pris en charge dans ces cadres dédiés, qui ne sont pas encore assez connus des patients, de leur famille et même des personnels soignants.

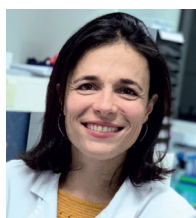
CHIFFRE CLÉ

15-25 : c'est aujourd'hui, en France, la tranche d'âge qui définit les adolescents et jeunes adultes atteints de cancers. Elle s'étend jusqu'à 30 ans en Espagne, voire 40 aux États-Unis. D'intenses travaux d'épidémiologie sont menés pour mieux caractériser les populations de jeunes patients et définir de façon plus pertinente ces limites d'âge. Une définition cruciale, en particulier parce que ces limites conditionnent l'accès aux structures spécialisées de prise en charge et aident à piloter les politiques de santé.

LA RECHERCHE AVANCE...

Vers l'identification de nouvelles cibles thérapeutiques contre des tumeurs agressives des enfants et des adolescents

Marie Castets est directrice de recherches à l'Inserm, co-responsable de l'équipe « Mort cellulaire et cancers pédiatriques » du Centre de Recherche en Cancérologie de Lyon (CRCL). Elle nous explique comment ses travaux pourraient ouvrir des perspectives face à des cancers du cerveau qui touchent les enfants et les adolescents.



« Les gliomes infiltrants de la ligne médiane sont des cancers très agressifs qui se développent principalement pendant l'enfance. Actuellement, les traitements utilisés, notamment la radiothérapie, ont une efficacité seulement transitoire : la survie des jeunes patients n'excède

pas quelques mois le plus souvent. Dans notre laboratoire, nous cherchons à mieux comprendre la biologie de ces tumeurs pour ouvrir de nouvelles pistes thérapeutiques et, avec l'équipe du Dr Cosset, nos collaborateurs au sein du CRCL, nous avons réussi à mettre au point des modèles expérimentaux basés sur la culture *in vitro* de mini-tumeurs intégrées dans leur microenvironnement cérébral. Nous pouvons modifier génétiquement les cellules tumorales de ces modèles, et les rendre fluorescentes, pour les suivre à la trace. L'idée est de comprendre ce qui permet à ces cellules d'envahir les tissus avoisinants, faisant ainsi des gliomes infiltrants des tumeurs particulièrement agressives. Grâce à un traitement bio-informatique des données, nous sommes

parvenus à identifier une population de cellules cancéreuses particulièrement apte à se disséminer au sein de l'organisme des patients. Nous avons déjà des indices qui laissent penser que les propriétés de ces cellules pourraient être dues à des modifications de leur métabolisme. Notre objectif maintenant est de confirmer et préciser ces données et de tester la possibilité de cibler ces leviers métaboliques, soit pour éliminer les cellules tumorales invasives, soit pour les transformer en une population de cellules sensibles aux traitements actuels. »



L'équipe de Marie Castets.

VOTRE DON FAIT LA DIFFÉRENCE

450 000 € sur 3 ans,

c'est le montant de notre soutien attribué en mai 2024 au Programme Labellisé Fondation ARC mené par l'équipe de Marie Castets, avec celle d'Erika Cosset. Cette subvention permet aux deux équipes lyonnaises de renforcer leurs effectifs par un bio-informaticien et deux ingénieurs en charge du développement des modèles expérimentaux par des méthodes innovantes.

TÉMOIGNAGE



Cassie et Jean-Baptiste Toulouse, parents d'Ella

Notre fille, Ella, est décédée en 2020, à 23 ans, des suites d'un carcinome sino-nasal. Le diagnostic a été posé en janvier 2020 et l'analyse de la biopsie a révélé une caractéristique bien particulière de la tumeur, à savoir la déficience de la protéine SMARCB1, impliquée dans tout un groupe de cancers agressifs qui se développent chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes.

En avril, quand Ella s'est éteinte, il nous était impossible de subir cette tragédie sans rien faire. En quelques mois, nous avons malheureusement beaucoup appris sur cette maladie et sur la façon dont les adolescents et jeunes adultes pourraient bénéficier d'une meilleure prise en charge et des innovations en cours. Nous avons donc décidé de créer l'association **SMARCB1 Hope** pour orienter les patients vers des spécialistes de ces maladies et vers des essais cliniques. Les cancers des adolescents et des jeunes adultes sont des défis humains et scientifiques terribles, mais la recherche est en marche et nous devons l'accompagner.

L'ACTUALITÉ DE LA RECHERCHE

À la recherche d'une efficacité à long terme de l'immunothérapie contre les mélanomes

Au Centre de Recherches en Cancérologie de Toulouse, Bruno Ségui, professeur des universités, cherche à améliorer l'efficacité des immunothérapies contre le mélanome, cancer de la peau très agressif.



Dans quelle mesure l'immunothérapie est-elle efficace contre le mélanome ?

Détecté à un stade précoce, le mélanome peut

être soigné par chirurgie. À un stade avancé, il forme rapidement des métastases dans les organes internes, bien plus difficiles à traiter. C'est pourquoi obtenir de premières rémissions par les immunothérapies a été révolutionnaire. Ces immunothérapies, anti-PD-1 et anti-CTLA-4, sont conçues pour lever des freins qui bloquent l'activité des cellules immunitaires comme les « lymphocytes T CD8 » afin qu'elles attaquent à nouveau les cellules cancéreuses. Cependant, 40% des patients présentent une résistance d'emblée à ces immunothérapies et 20% rechutent dans les 5 ans suivant le début du traitement.

Quels sont les objectifs de vos recherches soutenues par la Fondation ARC ?

Nos objectifs sont de mieux comprendre comment cette résistance survient au cours du traitement et comment la contrer pour obtenir une efficacité à long terme. Nous avons précédemment montré l'implication de la protéine

inflammatoire TNF* dans cette résistance. Afin d'identifier des biomarqueurs prédictifs de cette résistance, nous avons procédé, dans le cadre d'un essai clinique, à l'analyse approfondie des prélèvements de sang de 60 patients sous immunothérapie.

Quels sont les résultats que vous avez obtenus ?

Après 6 mois de traitement, chez les patients répondeurs aux deux immunothérapies, anti-PD-1 et anti-CTLA-4, les lymphocytes T CD8 mémoires ayant un potentiel de cellules tueuses des cellules cancéreuses augmentent. Ces cellules immunitaires sont essentielles pour une réponse à long terme. En revanche, chez les patients non répondeurs, les concentrations de TNF dans le sang sont importantes et les signaux déclenchés par cette protéine, dans les lymphocytes T CD8 mémoires, entraînent une baisse de leur réactivité contre les cellules cancéreuses.

Ces résultats consolident la piste de l'utilisation de médicaments anti-TNF également étudiée avec ce soutien de la Fondation ARC, dans l'espoir de parvenir à contrer cette résistance aux immunothérapies.

*Tumor necrosis factor (TNF)

Source : Virazels M et al Int J Cancer. 2025

L'avis de LA FONDATION



Chaque année, nous soutenons la mise en œuvre d'une quinzaine de nouveaux Programmes Labellisés Fondation ARC, mobilisant chacun une à cinq équipes de recherche. Allant jusqu'à 450 000 € sur 3 ans, ces subventions sont destinées à des projets ambitieux et innovants qui aboutiront à une meilleure compréhension ou prise en charge des cancers. Autour d'une centaine, les demandes de financement relèvent de tous les domaines et disciplines de recherche en cancérologie. Très sélective en termes de qualité scientifique, leur expertise est menée par le Conseil scientifique et nos cinq Commissions Nationales. Le Pr Bruno Ségui a ainsi obtenu deux Programmes Labellisés Fondation ARC réussis, attribués en 2019 et 2022, de 450 000 € sur 3 ans chacun.

VOTRE DON, ACCÉLÉRATEUR DE PROGRÈS

De 2020 à 2024, la Fondation ARC a attribué son soutien à 53 projets sur les cancers de la peau pour un montant total de 5,2 millions d'euros. Parmi ces projets figurent 4 Programmes Labellisés Fondation ARC, 2 projets soutenus via notre appel à projets SIGN'IT 2024 – Signatures en Immunothérapie – et 29 sont des aides individuelles aux jeunes chercheurs à différentes étapes de leur formation à la recherche sur le cancer.

Qu'est-ce qu'un traitement par cellules CAR-T ?

La thérapie par cellules CAR-T est une forme d'immunothérapie, autorisée depuis 2018 en France, qui consiste à prélever des lymphocytes T d'un patient pour les modifier génétiquement en laboratoire afin de les rendre plus efficaces avant de les réinjecter au patient.

Après cette modification génétique, les lymphocytes T sont capables d'exprimer un récepteur « chimérique » (CAR, « Chimeric Antigen Receptor ») qui permet de reconnaître une partie des cellules cancéreuses (appelée « antigène tumoral ») et de déclencher la destruction des cellules cancéreuses.

La thérapie par cellules CAR-T est actuellement utilisée pour traiter certains cancers sanguins et de la moelle osseuse : la leucémie aiguë lymphoblastique chez l'enfant et le jeune adulte, certains lymphomes de l'adulte et le myélome multiple de l'adulte.

Si certains patients ne répondent malheureusement pas à ce traitement ou rechutent après celui-ci, pour d'autres, les résultats sont très encourageants, parfois impressionnants : les thérapies par cellules CAR-T peuvent entraîner des régressions de la maladie et des rémissions prolongées.

Quelle est la différence entre un lymphome hodgkinien et non hodgkinien ?

Un lymphome est un cancer du système lymphatique. On

distingue deux grands types de lymphomes : les lymphomes hodgkiniens (aussi appelés maladie de Hodgkin parce qu'ils ont été décrits pour la première fois en 1832 par un médecin britannique Thomas Hodgkin) et les lymphomes non hodgkiniens.

Les premiers se caractérisent par la présence de cellules de Reed-Sternberg. Une cellule de Reed-Sternberg est une cellule dérivée d'un lymphocyte B et qui n'est présente que dans le cas d'un lymphome de Hodgkin. Les lymphomes hodgkiniens touchent les jeunes adultes (entre 15 et 40 ans) ou des personnes de plus de 60 ans. Ils représentent environ 2100 nouveaux cas par an. L'appellation « maladie de Hodgkin » a été progressivement abandonnée pour celle de « lymphome hodgkinien » pour rattacher ce cancer à la famille des lymphomes.

Les lymphomes non hodgkiniens, quant à eux, touchent le plus souvent des personnes âgées d'une soixantaine d'années. Ils forment un vaste groupe d'environ 80 maladies. On compte 22000 nouveaux cas de lymphomes non hodgkiniens par an.

Enfin, un lymphome – qu'il soit hodgkinien ou non hodgkinien – se manifeste le plus souvent par une augmentation du volume d'un ou plusieurs ganglions, mais les symptômes peuvent être peu spécifiques. Quant aux traitements, ils diffèrent en fonction du type de lymphome.

Gérer les troubles digestifs

Les troubles digestifs figurent parmi les désagréments les plus fréquemment vécus par les malades. Qu'ils soient liés aux traitements ou à la maladie elle-même, il existe des solutions pour les soulager et limiter leur impact.



Lorsque des troubles digestifs surviennent, le premier réflexe doit être de solliciter l'équipe médicale afin de mettre en place des solutions de différents ordres et d'être soulagé autant que possible.

Dans le cadre des soins de support, l'équipe soignante et le diététicien pourront notamment conseiller une alimentation permettant de limiter les symptômes les plus gênants, en accord avec les médecins. Le médecin nutritionniste pourra également prescrire des médicaments.

Soulager ces troubles est important non seulement pour le bien-être quotidien mais aussi pour prévenir la dénutrition et d'autres complications, comme une déshydratation ou des problèmes rénaux. De plus, cela aide à mieux tolérer les traitements.

Parmi les troubles digestifs, les nausées et vomissements liés à la chimiothérapie sont souvent redoutés par les patients. Ils peuvent être prévenus ou traités par divers médicaments dits « antiémétiques », mais aussi par des psychotropes et des corticoïdes selon les cas. Des pratiques non conventionnelles non médicamenteuses comme l'acupuncture peuvent également être utiles.

Pour en savoir plus

La Fondation ARC diffuse une fiche intitulée *Soigner un cancer par cellules CAR-T*. Elle peut être commandée gratuitement ou téléchargée sur le site : www.fondation-arc.org ou auprès de notre service Relations Donateurs au 01 45 59 59 09.



Le myélome multiple est un cancer peu connu de la moelle osseuse, dû à l'accumulation anormale d'un type de globules blancs, les plasmocytes. Il se manifeste le plus souvent par des douleurs osseuses ou des fractures. On parle de myélome multiple mais aussi de maladie de Kahler ou encore simplement de myélome. Dans la plupart des cas, la maladie tend à devenir chronique avec la succession fréquente de plusieurs phases de rémissions et de rechutes. La recherche a permis, ces dernières années, des avancées considérables en termes de survie pour les malades.

VOTRE DON FAIT LA DIFFÉRENCE

De 2020 à 2024, la Fondation ARC a soutenu 20 projets sur les myélomes multiples pour un montant total de 3,8 millions d'euros. S'appuyant sur la plus grande banque d'échantillons de myélomes multiples au monde, certains projets visent à identifier des biomarqueurs permettant de prédire les réponses aux traitements, notamment aux immunothérapies.

Pour en savoir plus



www.fondation-arc.org
rubrique « Supports d'information »

LES MYÉLOMES MULTIPLES

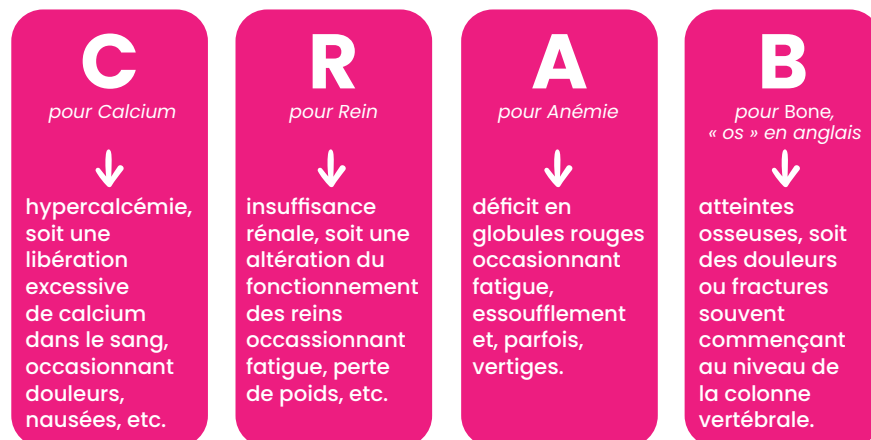
LES CHIFFRES CLÉS¹

6 487 nouveaux cas par an en France



LES SYMPTÔMES À SURVEILLER

Dans 20 % des cas, le myélome multiple est asymptomatique et ne peut être diagnostiqué qu'à partir d'un bilan sanguin qui révèle des anomalies. Pour autant, il existe un certain nombre de signes révélateurs ; on parle de critères « CRAB » :



Il est fréquent que le traitement de ces symptômes commence, en urgence, avant même les traitements du myélome : par exemple, on traitera les lésions osseuses avant d'initier une chimiothérapie, une immunothérapie ou une thérapie ciblée.

LES AVANCÉES DE LA RECHERCHE

Depuis plus de dix ans, d'importants progrès ont permis de mieux comprendre la maladie, d'améliorer les traitements et la survie des patients. **Le taux de survie à 5 ans a ainsi progressé de 20 % entre 1995 et 2020** : il est aujourd'hui de 60 % en moyenne (il diffère cependant en fonction de l'âge au diagnostic : 80 % à 50 ans contre 42 % à 80 ans). Mais pour environ 10 à 15 % des patients, dits à « haut risque », la situation reste sombre et les efforts des chercheurs les concernant portent sur le développement de nouveaux traitements.

Sources : (1) « Incidence des principaux cancers en France métropolitaine en 2023 et tendances depuis 1990 », Bulletin épidémiologique hebdomadaire n° 12-13, 4 juillet 2023.

CONGRÈS ASCO 2025

Les dernières innovations thérapeutiques

Le congrès de l'American Society of Clinical Oncology (ASCO) s'est tenu du 30 mai au 3 juin à Chicago et a regroupé des milliers de médecins, chercheurs et autres professionnels de l'oncologie. Les résultats de nombreux essais cliniques ont été révélés. Nous vous présentons deux de ces avancées :

Cancers du poumon : une immunothérapie avant la chirurgie améliore la survie globale

Très agressifs, les cancers du poumon dits « non à petites cellules » représentent 85% des cancers du poumon. Opérés aux stades non métastatiques, entre 30 à 55% de ces cancers récidivaient.

Une réduction de 40% du risque de récurrence avait déjà été obtenue par une immunothérapie administrée avant la chirurgie, en « néo-adjuvant ». Ces résultats de l'essai CheckMate-816, mené chez 3 598 patients, avaient permis que le nivolumab soit autorisé et actuellement la seule

immunothérapie prescrite en « néo-adjuvant ». Aujourd'hui, le suivi à long terme de ces patients montre une amélioration du taux de survie globale à 5 ans, passant de 55% à 65% chez les patients ayant reçu l'immunothérapie.

Cancers du sein hormonodépendants : anticiper la rechute grâce à une simple prise de sang

Pour les patientes touchées par un cancer du sein avancé, l'hormonothérapie permet de réduire le risque de récurrence. Mais, avec le temps, de nombreuses patientes développent une résistance au traitement, menant à la rechute. Cette résistance est souvent liée à l'émergence d'une mutation

qui, dans les cellules cancéreuses, active le récepteur aux œstrogènes.

Face à cette situation, des « dégradeurs de récepteur » ont été mis au point, mais sont pour l'instant administrés quand la récurrence est constatée. Une étude récente montre que le suivi de patientes par biopsie liquide – une simple prise de sang – permet de détecter cette mutation et d'administrer le dégradeur avant que la récurrence ne soit cliniquement constatée. Dans l'essai, cela se traduit par un recul important des récurrences : après deux ans, 29,7% des patientes récidivent dans le groupe contrôle contre 5,4% seulement grâce à l'approche guidée par biopsie liquide.

LA FONDATION ARC DANS LES MÉDIAS

Rencontre avec les donateurs

En mai dernier, les médias *La Provence* et *La Marseillaise* sont revenus sur l'action de la Fondation ARC au Centre de Recherche en Cancérologie de Marseille (CRCM), à l'occasion d'une rencontre avec ses donateurs. Les articles mettent en lumière le projet porté par Frédéric Bard, directeur de recherche au CNRS, sur le cancer du pancréas, soutenu à hauteur de près de 2 millions d'euros par la Fondation.

Corine Bertolotto mise à l'honneur Marie-France a consacré un portrait à Corine Bertolotto, directrice de recherche à l'Inserm et membre du Conseil scientifique de la

Fondation ARC. La chercheuse est revenue sur son parcours et sur ses travaux majeurs sur le développement du mélanome cutané.

La Fondation ARC engagée face aux défis du monde scientifique

Dans un contexte international où la recherche est confrontée à de nouveaux défis, la question des chercheurs en difficulté reste au cœur des prises de parole récentes de la Fondation ARC. Interrogé dans *La Croix* et *L'Express*, le Pr Eric Solary, Vice-président de la Fondation ARC, a rappelé l'importance de trouver un juste équilibre entre le soutien aux chercheurs en France et l'accueil de talents internationaux.

Les rendez-vous de la Fondation 2025

Triathlon des roses :

- 20/09 à Paris • 21/09 en Pays d'Issoire
- 28/09 à Toulouse • 04/10 à Brumath
- 05/10 à Lyon • 19/10 à Antibes
- 19/10 à Nantes

Journées Jeunes Chercheurs :

- 22 & 23/10 : La Fondation ARC organise à Paris ses 29^{èmes} Journées Jeunes Chercheurs.

ESMO (European Society for Medical Oncology) :

- Du 17 au 21/10 : Le congrès ESMO réunira à Berlin des acteurs de référence en oncologie qui mettront en avant les dernières avancées et innovations de la recherche sur 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

OCTOBRE ROSE 2025 : CANCER DU SEIN

Aimer vraiment, c'est agir concrètement !



En octobre, **mois de mobilisation dédié au cancer du sein**, nous vous invitons à vous engager auprès de la Fondation ARC pour que toutes les femmes touchées par la maladie trouvent la force de se battre et de croire en leur guérison.

Avec plus de 61 000 nouveaux cas et plus de 12 000 décès chaque année en France, le cancer du sein reste malheureusement la 1^{ère} cause de mortalité par cancer chez les femmes. Nous sommes tous concernés !

Nous vous invitons à suivre notre campagne Octobre Rose « Protégez toutes les femmes que vous aimez. Parce qu'aimer vraiment, c'est agir concrètement ! » sur notre site octoberose.fondation-arc.org. Vous découvrirez les histoires émouvantes de Blandine, Isabelle et Florence qui ont lutté contre la maladie avec une force extraordinaire ainsi que les témoignages de leurs proches.

Chacun de nous peut faire avancer la recherche sur le cancer. Pour soutenir nos projets, vous avez plusieurs moyens d'agir. Vous pouvez faire un don sur donner.fondation-arc.org/octoberose ou encore participer à notre événement sportif et solidaire : Le Triathlon des Roses. Pour en savoir plus, rendez-vous sur www.triathlondesroses.fr et pour la version connectée sur connecte.triathlondesroses.fr. Et pour ceux qui souhaitent mobiliser leur entourage, il est possible d'organiser votre propre collecte de fonds autour d'un événement plus personnel : une course, une vente, une randonnée... Faites appel à votre créativité et lancez-vous sur collecter.fondation-arc.org.

C'est uniquement ensemble que nous pourrions vaincre le cancer.

« Quand on peut aider, il faut le faire »



Nous sommes donateurs à la Fondation ARC depuis de nombreuses années. Le cancer touche tout le monde, de près ou de loin et c'est important pour nous de participer à ce combat avec les chercheurs. Quand on peut aider, il faut le faire. Nous apprécions beaucoup les journaux que la Fondation nous envoie, c'est tellement encourageant de voir les progrès qui sont faits au fil du temps grâce à ces chercheurs passionnés et déterminés. Il se trouve que nous n'avons pas d'enfant et il était important pour nous de donner un sens au fruit de notre travail, nous avons donc décidé il y a quelques années que notre assurance-vie sera pour la Fondation ARC. Nous avons fait le choix de les informer de cette décision, ce qui a naturellement resserré les liens et donné encore plus de sens à notre engagement.

Nous remercions Annick et Rémy pour leur témoignage et leur engagement à nos côtés.

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.



Fondation ARC pour la recherche sur le cancer **arc**

BULLETIN DE SOUTIEN PONCTUEL à renvoyer dans l'enveloppe jointe

250 BM/JOF9350

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

Veuillez trouver ci-joint mon don de :

50 € 80 € 100 €

150 € 200 € autre €

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

De la part de: Mme M.

Nom _____

Prénom _____

Adresse _____

Code postal _____

Ville _____

Email _____

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. 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. Ces données peuvent faire l'objet d'un échange avec des organismes caritatifs. Vous pouvez vous y opposer en cochant la case ci-contre

Vous disposez d'un droit d'accès à vos données, de rectification, de limitation de leur traitement, d'opposition à leur utilisation et d'effacement. Le Service Relations Donateurs se tient à votre disposition au 01 45 59 59 09 ou donateurs@fondation-arc.org. Pour toute demande relative au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), contactez le Délégué à la protection des données personnelles : dpo@fondation-arc.org

Fondation ARC pour la recherche sur le cancer **arc**

100 % Recherche – Journal Trimestriel – Fondation ARC pour la recherche sur le cancer – BP 90003 – 94803 Villejuif Cedex – Tél. : 01 45 59 59 59 – www.fondation-arc.org – Représentant légal et Directeur de la publication : François Dupré – Comité éditorial : François Dupré, Sylvie Droubay-Luneau, Chantal Le Gouis, Vanessa Honoré – Rédaction : Raphaël Demonchy, Gwendoline De Piedoue, Émile Boutinaud, Nicolas Reymes, Sophie Wijkhuisen, Sophie Poujal, Vanessa Honoré – Réalisation : Studio Goustard – Crédits photos : iStock : Egoitz Bengoetxea Iguaran/janiecbros/EmirMemedovski/FatCamera, @CRCT-S. Cailmail, Alicia Aubrée-Fondation ARC, Vincent Krieger-Fondation ARC, DR – Commission paritaire : 1029H85509 – Dépôt Légal : août 2025, ISSN 2426-3753 – Imprimeur : La Galilote-Prentat, 70 à 82 rue Auber – 94400 Vitry-sur-Seine – Tirage : 196 586 exemplaires. Ce numéro du Journal 100% Recherche est accompagné du supplément « L'Essentiel 2024 ».