

Lettre n°13, mai 2024



La Lettre

des philanthropes

de la Fondation ARC pour la recherche sur le cancer

La Fondation ARC pour la recherche sur le cancer

Notre conviction : la recherche vaincra le cancer.
Notre ambition : libérer l'extraordinaire potentiel de la recherche française en cancérologie.
Notre objectif : guérir le cancer, tous les cancers !

Dans un monde où le cancer reste une des premières causes de mortalité, nous avons la conviction que **seuls les progrès de la recherche permettront de guérir les cancers !** C'est pourquoi nous avons mis la recherche au cœur de notre mission, une recherche sur le cancer et pour les individus, une recherche dynamique et positive, accessible au plus grand nombre.

Même si les défis restent nombreux, notre mission au quotidien est de dessiner les orientations stratégiques de la recherche en cancérologie, de soutenir les initiatives les plus innovantes d'aujourd'hui pour demain, d'accélérer les projets les plus prometteurs, de détecter, fédérer et valoriser les meilleurs talents, et de partager avec toutes et tous les connaissances qui permettent d'être mieux armé face à la maladie.

C'est grâce aux découvertes des scientifiques, portés par un **élan de solidarité** des donateurs aux chercheurs, pour les patientes et les patients, qu'aujourd'hui nous contribuons à guérir 60 % des cancers. En 2025, nous avons la volonté de porter ce chiffre à 2 cancers sur 3. Demain, nous espérons que nous finirons par remporter la victoire : parvenir à guérir un jour le cancer, tous les cancers.

73,2 %
de nos dépenses
(33,7 millions d'euros)
consacrés au soutien
à la recherche et à
l'information du public

138
nouveaux projets de
recherche financés
pour un montant de
31,2 millions d'euros

191 026
donateurs

44,8 M €
issus de la générosité
du public



L'agrément depuis
1999 par l'organisme
de contrôle le
« Don en confiance »

Chiffres 2023

CONTACTS MÉCÉNAT ET PHILANTHROPIE



Odile de Laurens
Directrice du développement
des ressources

01 45 59 59 73 / 06 45 96 91 43
odelaurens@fondation-arc.org



Marie-Cécile Clouet
Cheffe de projet mécénat
& philanthropie

01 45 59 59 30 / 06 03 02 77 18
mclouet@fondation-arc.org



Astrid Paris de Bollardière
Cheffe de projet partenariats
Triathlon des Roses

01 45 59 59 57 / 06 78 42 11 35
aparis@fondation-arc.org



Cette *Lettre des philanthropes* présente une rétrospective de 50 années de recherche et de prise en charge du cancer dans notre société.

De maladie mal comprise, mal connue, taboue, elle est devenue aujourd'hui un enjeu de choix politiques, un champ de recherche en croissance rapide, un territoire de conquêtes au bénéfice des patients.

Comme aime à le dire Gilbert Lenoir, le cancer est devenu une maladie modèle : les avancées qu'elle a connues entraînent dans son sillage l'ensemble du système de recherche et de santé du pays.

La part des cancers que nous guérissons chaque année ne cesse de progresser, c'est le résultat d'efforts conjugués permanents de recherche et de sensibilisation auxquels le secteur caritatif, et donc la générosité des donateurs, ne sont pas étrangers.

La Fondation ARC, investie sur ce territoire vital depuis sa création, n'a cessé d'accompagner voire d'insuffler ce mouvement.

Elle contribue depuis près de 15 ans à l'accélération en cours déclenchée par les dernières révolutions, notamment technologiques. Comme l'affirmait récemment la chercheuse Miriam Merad, lauréate du prestigieux Prix Fondation ARC Léopold Griffuel : « On est à un moment absolument unique de l'histoire de la recherche sur le cancer. » C'est grâce à vos soutiens, qu'avec les chercheurs et pour les patients, nous pourrions saisir les opportunités qu'offre ce moment unique.

Dominique Bazy
Président de la Fondation ARC



Le Professeur Gilbert Lenoir fait dans cette interview un éloge appuyé de la Fondation ARC. Cet éloge pèse à nos yeux tout le poids de son parcours remarquable.

La structure légère et efficace qu'il décrit est le produit d'une intention stratégique forte : celle de rester toujours suffisamment adaptable et agile pour épouser l'évolution rapide de la recherche en cancérologie.

Cette volonté s'est exprimée ces dernières années par le lancement de plusieurs actions sur des thématiques d'urgence.

Face au cancer du pancréas par exemple, la Fondation ARC articule un engagement financier durable à une réflexion active permanente afin de s'attaquer à ce cancer par tous les nouveaux fronts envisageables : détection précoce, traitements néoadjuvants, microenvironnement tumoral....

Pour les cancers rares, qui rassemblent des patients en situation de quasi désert thérapeutique, la Fondation ARC s'est impliquée dans la constitution d'un consortium d'acteurs caritatifs européens désireux de consacrer des fonds pour faire émerger des solutions thérapeutiques. Parce que les laboratoires pharmaceutiques ou l'Europe lui portent peu d'intérêt, la situation de ces populations de patients appelle en effet une mobilisation d'acteurs du secteur non lucratif mus par le même dynamisme et la même intention philanthropique.

C'est une œuvre collective, passionnante, vitale, qui n'existerait pas sans votre générosité.

Soyez-en vivement remerciés.

Nancy Abou Zeid
Directrice scientifique



Gilbert Lenoir

Vice-président de la Fondation ARC
Professeur émérite à l'université Paris-Saclay

Vice-président de la Fondation ARC, professeur émérite à l'université Paris-Saclay, Gilbert Lenoir a effectué toute sa carrière dans la recherche médicale. Il a notamment été chercheur au Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), de 1974 à 1989.

En 1990, il est nommé professeur de génétique médicale au CHU de Lyon. Il crée le laboratoire de génétique médicale hospitalier ainsi qu'une unité de recherche dédiée à l'étude des bases moléculaires des susceptibilités au cancer.

En 2000, il rejoint l'Institut Gustave Roussy à Villejuif comme directeur-adjoint, responsable de la recherche ; une fonction qu'il occupera dix ans.

C'est à Gustave Roussy qu'il lancera le projet Cancer Campus, visant à créer autour de l'Institut un bio-cluster dédié à l'innovation en santé et en oncologie.

Gilbert Lenoir a, par ailleurs, contribué au premier Plan cancer. Il est à l'origine de la création des cancéro pôles qui ont structuré et fertilisé la recherche.

Il a été administrateur de l'Union internationale contre le cancer (UICC) pendant 10 ans.

Gilbert Lenoir est l'auteur de plus de 400 publications dans des revues internationales. Il a reçu de nombreux prix pour ses travaux. Il est membre correspondant de l'Académie des Sciences depuis 1996.

Grand angle sur 50 ans de lutte contre le cancer

Rencontre avec le Professeur Gilbert Lenoir

Vous avez été pendant cinq décennies tout à la fois un acteur et un témoin privilégié de la recherche sur le cancer. Quel regard portez-vous sur l'évolution de la recherche ? Comment celle-ci a-t-elle évolué ?

La recherche a considérablement progressé pendant ce demi-siècle, et dans de multiples dimensions : sur le front des connaissances scientifiques avec de grands bonds dans la compréhension de la biologie du cancer et sur le front organisationnel pour accélérer le passage des découvertes auprès des patients.

Quand j'ai commencé à travailler au CIRC (Centre International de Recherche sur le Cancer, agence de l'OMS située à Lyon) en 1974, le cancer était une maladie très fréquente mais encore très mal comprise : une grande boîte noire ! On parlait d'ailleurs du cancer au singulier alors qu'aujourd'hui nous parlons des cancers, en référence aux 200 typologies de cancers connus.

On savait qu'il existait des agents cancérigènes, mais on ne comprenait pas bien les mécanismes biologiques liés à leur mode d'action. L'idée dominante était que des facteurs « environnementaux » étaient responsables de la survenue des cancers, comme des produits chimiques, des rayonnements ou la consommation de tabac par exemple. La doxa de

l'époque consistait donc à vouloir les identifier tous de façon exhaustive, pour ensuite, réduire l'exposition des individus. Ainsi pour mener ce programme d'envergure, le CIRC est devenu « la tour de contrôle » du cancer dans le monde : on a recruté des statisticiens, des épidémiologistes du monde entier pour s'atteler à l'identification des facteurs environnementaux à l'origine des cancers. Un travail monumental a été réalisé, dont de nombreuses monographies rédigées sur les risques de cancers. Mais dans leur stratégie d'analyse des risques et des liens de causalité, les scientifiques se sont heurtés à des inconnues : par exemple y a-t-il un facteur environnemental expliquant spécifiquement le cancer du sein, ou celui du colon...? Face à ces impasses, nous avons opéré un changement quasi copernicien de la façon d'appréhender le sujet : les causes extérieures n'expliquant pas tout, il était urgent de se pencher sur les causes « intérieures », au sein même des cellules cancéreuses afin de comprendre leur dysfonctionnement.

« L'idée dominante était que des facteurs "environnementaux" étaient responsables de la survenue des cancers. »

Que s'est-il passé alors ?

Une période très stimulante intellectuellement a alors commencé pour les chercheurs. Grâce à l'avènement de la biologie moléculaire et de la génétique, les mystères de la grande « boîte noire » pouvaient enfin commencer à se dénouer.



C'était une époque exaltante, comparable, on peut l'imaginer, à celle vécue par Louis Pasteur quand il a découvert les microbes, et révolutionné par-là la compréhension des maladies infectieuses.

Les progrès spectaculaires dans les techniques d'analyse du génome et des protéines permettent alors d'étudier le fonctionnement des cellules tumorales. On identifie ainsi les altérations génétiques des cellules associées au développement de certaines tumeurs.

Avec mon équipe, nous travaillons sur une forme rare d'un lymphome B (issu des cellules qui fabriquent les anticorps), nous avons fait une découverte fondatrice dans le domaine de la génétique des cancers. Nous avons établi qu'un gène, suite à des réarrangements chromosomiques, voit son expression complètement dérégulée. Ça a été une étape fantastique. L'année d'après, cette découverte illustre des manuels de biologie de terminale !

Mais cette découverte a généré aussi une forme de frustration. Elle donnait envie d'aller plus loin : comment faire en sorte que les progrès de ma recherche et de la recherche en général débouchent sur une prise en charge améliorée pour les patients ? Il manquait encore une « brique » entre la recherche et le soin.

Là encore, vous aimez faire l'analogie entre le progrès des connaissances sur le cancer et le fruit des découvertes de Louis Pasteur...

Effectivement : que Pasteur ait mis en évidence le rôle des microbes a permis de s'occuper différemment des maladies. Mais il a fallu 60 ans pour découvrir les antibiotiques et franchir un palier décisif pour mieux guérir les maladies infectieuses ! Dans la lutte contre le cancer, les découvertes qui commencent au tournant des années 1980 permettent de mieux comprendre la maladie, ses origines et son développement. Mais pour que cela se traduise par une amélioration substantielle des soins, il faut que la recherche se rap-

« Nous avons établi qu'un gène, suite à des réarrangements chromosomiques, voit son expression complètement dérégulée. Ça a été une étape fantastique. »



proche de l'hôpital, que l'on invente de nouvelles thérapeutiques, qu'on les teste auprès des patients, et que des entreprises soient capables de les fabriquer. Cette étape est longue et difficile !

Vous partez alors quelques temps à Boston et cette expérience constitue, de ce point de vue, un tournant.

En 1984-85, j'ai la chance de rejoindre le MIT (Massachusetts Institute of Technology). À cette époque, Boston excelle déjà dans le domaine de la recherche biomédicale – le laboratoire qui m'accueille compte déjà deux Prix Nobel, il y en aura trois autres dix ans après. C'est là que se crée le tout premier cluster des biotechnologies : y cohabitent la recherche fondamentale, la formation, la recherche clinique, des industriels qui fabriquent des outils de pointe et des start-up qui développent de nouveaux médicaments. Cette proximité et ces liens très forts entre acteurs permettent d'accélérer la recherche en amont mais aussi de faire avancer plus rapidement les progrès thérapeutiques en aval. Cet écosystème me fascine et c'est là que naît une idée que je concrétiserai bien plus tard, celle de mettre sur pied « Cancer Campus ». Mais nous y reviendrons.

Lorsque vous revenez en France, les découvertes se succèdent.

Les technologies d'analyse du génome ne cessent de progresser, ainsi je lance deux programmes qui vont contribuer à identifier les gènes impliqués dans les prédispositions aux cancers du sein et de l'ovaire et à ceux du cancer de la thyroïde. C'est une véritable révolution avec des applications immédiates : cela permet d'ouvrir des consultations de génétique, de suivre les personnes qui présentent le risque.

Mais les mêmes technologies ouvrent la voie à l'analyse comparée des tumeurs et des tissus sains, par-là de très nombreuses découvertes sont encore réalisées, et permettent d'envisager de nouvelles cibles thérapeutiques.

« Les technologies d'analyse du génome ne cessent de progresser. »

Enfin, les technologies d'imageries deviennent beaucoup plus efficaces et permettent de réaliser des diagnostics et un suivi bien plus fins et plus précoces.

Au tournant des années 2000, vous arrivez à Paris et prenez la tête de la recherche à l'Institut Gustave Roussy. C'est sans doute un endroit privilégié pour observer les progrès de la science.

Lorsque j'arrive à Paris, je sais que l'innovation n'est plus, désormais, contrainte par les limites du savoir : la communauté scientifique dispose de suffisamment de connaissances pour concevoir de nouvelles approches dans la prise en charge des cancers. C'est l'époque où se développent les premières thérapies ciblées et la notion de médecine personnalisée : le patient reçoit un traitement spécifique en fonction des anomalies génétiques détectées dans sa tumeur, traitement qui, parfois, permet d'éviter des thérapeutiques plus agressives comme les chimiothérapies. Car il devient de plus en plus évident que tous les cancers dits fréquents sont, en réalité, une somme de cancers très particuliers : deux tumeurs chez deux individus différents dans le même organe peuvent présenter des profils génétiques très dissemblables.

Pourtant, malgré tous ces progrès, à la fin des années 1990, les avancées en termes de survie ne sont pas encore extrêmement importantes...

En effet à l'époque une bascule de la connaissance s'est effectuée. Le problème n'est donc plus la connaissance, mais sa mise en œuvre. Ce sont les technologies qui vont prendre le relais et rapidement potentialiser cette révolution. L'évolution des technologies médicales entre 2000 et 2020 est tout à fait similaire à celle qu'a connue le téléphone portable, qui a vu le passage du basique Nokia 3110 au smartphone à tout faire.

Pour pouvoir s'accélérer, la recherche est donc très dépendante des industriels qui conçoivent les nouveaux équipements : séquenceurs, appareils d'imagerie, etc.

Cancer campus est donc une réponse à cet enjeu en plein essor ?

Oui, Cancer Campus va réunir autour de projets communs plusieurs types d'acteurs : hôpital, recherche, formation (universités, grandes écoles), industrie.

Ce projet ambitieux vise à rapprocher ces mondes pour en faciliter les collaborations, ce qui en oncologie se justifie à plusieurs niveaux.

D'une part la recherche on l'a vu est étroitement liée au déploiement des technologies produites par les industriels. D'autre part, il y a une autre dépendance proprement vitale pour les patients : la recherche doit aller jusqu'au dépôt de brevets, se transférer vers le monde de l'entreprise pour créer, développer et diffuser de nouveaux médicaments vers le lit du patient.

Pour ma part je me trouve alors à Gustave Roussy : là, les médecins sont formés à la recherche, c'est un lieu privilégié pour transférer les découvertes vers les malades. Enfin, l'Île-de-France dispose d'un atout formidable : 50 % du potentiel de la recherche biomédicale - hôpitaux, universités, grands centres de recherche - française y est située.

Comment allez-vous vous y prendre pour faire émerger un projet aussi ambitieux ?

Il se trouve que la situation géographique de Gustave Roussy n'est, à première vue, pas très bonne : il est compliqué d'y venir, l'environnement n'y est guère séduisant. Mais il y a de la place et le projet de Grand Paris Express - le nouveau métro automatique qui va faire le tour de la petite couronne - constitue une immense

« Le problème n'est donc plus la connaissance, mais sa mise en œuvre. Ce sont les technologies qui vont prendre le relais et rapidement potentialiser cette révolution. »

opportunité : il relierait potentiellement rapidement ce nouveau parc d'innovation – qui sera aussi un nouveau quartier de vie – aux autres grands lieux de la biotechnologie francilienne, à Paris et dans le sud francilien, comme le Genopole d'Évry ou le pôle de Saclay.

Je prends donc mon bâton de pèlerin pour aller voir les élus, les convaincre de l'intérêt du projet, et créer l'association Cancer Campus.

Ensemble nous rencontrons Christian Blanc, alors secrétaire d'État pour le Grand Paris, nous obtenons que la grande station d'interconnexion du sud francilien soit positionnée au pied de Gustave Roussy !

Le projet foncier du biocluster va pouvoir démarrer.

Mais nous sommes sur des temps longs : j'ai lancé l'initiative en 2006 et aujourd'hui, en 2024, des bâtiments ont déjà vu le jour et les pièces du puzzle finissent enfin de s'assembler.

En effet, début 2023, il y a eu un immense accomplissement !

Oui, le Paris Saclay Cancer Campus, qui regroupe tous les grands acteurs franciliens de la lutte contre le cancer (l'Institut Gustave Roussy, l'Inserm, Sanofi, l'université de Saclay, l'Institut Polytechnique, mais aussi l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, l'Institut Curie, Unicancer et le pôle de compétitivité Medicen) a été reconnu par l'État. Il a été le tout premier lauréat du plan Biocluster de France 2030 avec une affectation de 100 millions d'euros !

Vous avez également largement contribué aux plans Cancer, et notamment au premier d'entre eux, en 2003. Qu'ont-ils changé dans la prise en charge de la maladie ?

Reprenons notre analogie avec les découvertes de Pasteur : dans un premier temps, la recherche permet de comprendre les mécanismes à l'œuvre dans la maladie. C'est la découverte des microbes. Dans un second temps – parfois bien plus tard – ces découvertes se traduisent en nouvelles thérapies et médicaments : c'est l'invention des antibiotiques. Enfin, finit par émerger une vision globale de la pathologie : on prend en compte les phénomènes d'antibiorésistance, les interactions complexes entre les différents écosystèmes humains, animaux et végétaux, pour réfléchir en termes de santé globale. C'est le concept « One health » de l'OMS. La vision sociétale de la maladie, et de sa prise en charge, change.

Pour le cancer, nous avons eu la période des grandes découvertes à partir des années 1980 ; puis d'immenses progrès – encore en cours – dans le développement des thérapies. Il s'agit désormais d'intégrer le cancer dans une vision sociétale globale pour améliorer sa prise en charge. C'est d'autant plus nécessaire que le cancer est, à bien des égards, une maladie modèle : elle est fréquente, mais aussi complexe. Tous les progrès réalisés pour la prise en charge du cancer seront donc utiles à la santé en général.

« Il s'agit désormais d'intégrer le cancer dans une vision sociétale globale pour améliorer sa prise en charge. »

C'est un vaste programme, par quoi est-ce passé concrètement ?

En effet, la création des plans cancer correspond à l'intégration du sujet du cancer dans une vision politique, large et ambitieuse.

Elle fait entrer le sujet du cancer dans les enjeux sociétaux et les discours publics. C'est une étape très importante pour toute la communauté des chercheurs, des médecins, des patients et de leur entourage !

Le premier plan Cancer date de 2003 et a été suivi par trois autres. Il a permis la création de l'INCa, l'Institut national du cancer, qui est une agence d'expertise sanitaire et scientifique, chargée de coordonner les actions de lutte contre le cancer. Il a également conduit à la meilleure structuration des soins : désormais, pour qu'une clinique ou un médecin prenne en charge des cancers, ils doivent garantir la pluridisciplinarité, l'expérience et l'expertise collective.

C'est un gage d'une meilleure qualité des soins, mais aussi de leur amélioration continue.

La recherche a-t-elle aussi été impactée par les plans Cancer, vous avez par exemple proposé la création des cancéropôles...

Grâce aux plans cancer la recherche a bénéficié de biens meilleurs financements.

Par ailleurs, pour structurer et coordonner la recherche et les soins en cancérologie au niveau régional, j'ai proposé la création des cancéropôles. Sept cancéropôles, régionaux ou interrégionaux ont été créés. Ce statut a été proposé à tout regroupement de centres régionaux en capacité de représenter ensemble au moins 10 % de la recherche française

en matière de cancer. Aujourd'hui, ils contribuent à la structurer et à coordonner les collaborations entre chercheurs. Ils font émerger de nouveaux projets de recherche et doivent œuvrer à leur valorisation. Leur création favorise la constitution de clusters avec des industriels.

Ces pôles régionaux avaient aussi pour objectif de donner à la cancérologie les moyens d'émerger dans les dynamiques territoriales et de participer au rayonnement des territoires. Certains se sont vraiment emparés de cet enjeu.

Quel regard portez-vous sur ces dispositifs aujourd'hui ?

Vingt ans après, les cancéropôles existent toujours, signe de leur légitimité !

Plus globalement la philosophie des plans Cancer français a largement inspiré le plan Cancer mis au point par l'Union européenne en 2021. Cela parle de soi.

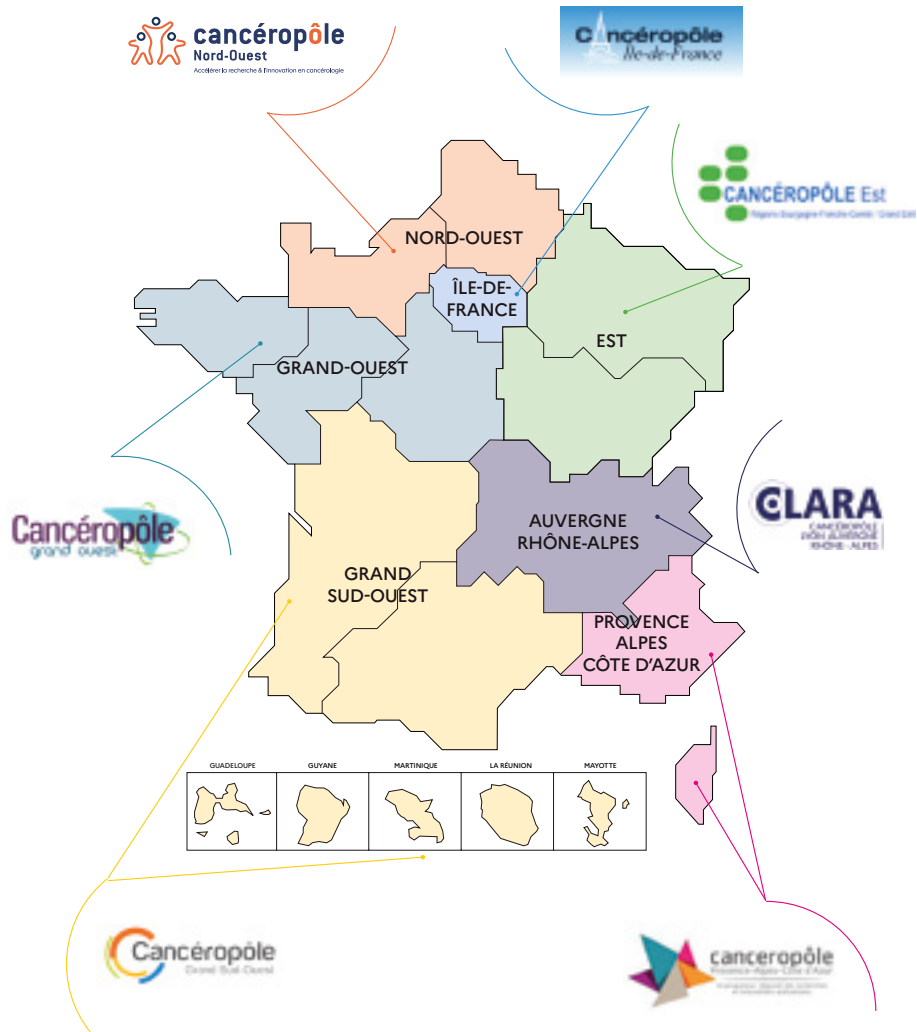
« Les cancéropôles contribuent à la structurer et à coordonner les collaborations entre chercheurs. Ils font émerger de nouveaux projets de recherche et doivent œuvrer à leur valorisation. »

Que reste-t-il encore à faire, à vos yeux ?

Les plans Cancers ont favorisé une vision globale du cancer, avec, notamment, une meilleure prise en compte des attentes des patients. Ils ont aussi rendu possible de parler du cancer et chacun a réalisé qu'une proportion non négligeable des personnes qu'il fréquente ont, ou ont eu, un cancer. Cela a permis d'intégrer la maladie dans une vision sociale et sociétale, et pas seulement médicale. Mais il reste encore beaucoup à faire dans ce domaine. Ainsi, il devient nécessaire de travailler de plus en plus étroitement avec les associations de malades, qui ont une connaissance particulière de la maladie, complémentaire de celle des médecins et chercheurs. Il faut également accompagner les patients et les médecins généralistes dans le virage « ambu-

7 Cancéropôles

ACCÉLÉRER LA RECHERCHE SUR LES CANCERS



latoire » que prennent les soins : de plus en plus souvent, les patients reçoivent un traitement et sortent immédiatement de l'hôpital pour rentrer chez eux. Là, ils doivent le poursuivre seuls et gérer eux-mêmes les éventuels effets secondaires. Ce virage ambulatoire comporte des aspects positifs, mais il faut faire en sorte que le patient, ses proches mais aussi son médecin généraliste, ne se trouvent pas démunis. Mieux gérer cet aspect des soins doit faire l'objet de recherches et de développements au même titre que la recherche purement scientifique.

Vous êtes depuis longtemps actif dans le secteur caritatif lié à la recherche sur le cancer, et, désormais vice-président de la Fondation ARC. Pourquoi cet engagement ?

Moi, le matheux, si j'avais été ingénieur et fait de la recherche spatiale, nucléaire, ou dans les transports, je n'aurais jamais eu besoin de me tourner vers le secteur caritatif : l'importance économique de ces secteurs est telle que la recherche est presque toujours financée.

Mais même si nous avons la chance, dans notre pays, d'avoir d'importants budgets venant de l'État et de la Sécurité sociale, la santé n'est pas considérée comme un élément moteur de l'économie, plutôt comme un coût et les financements sont plus rares.

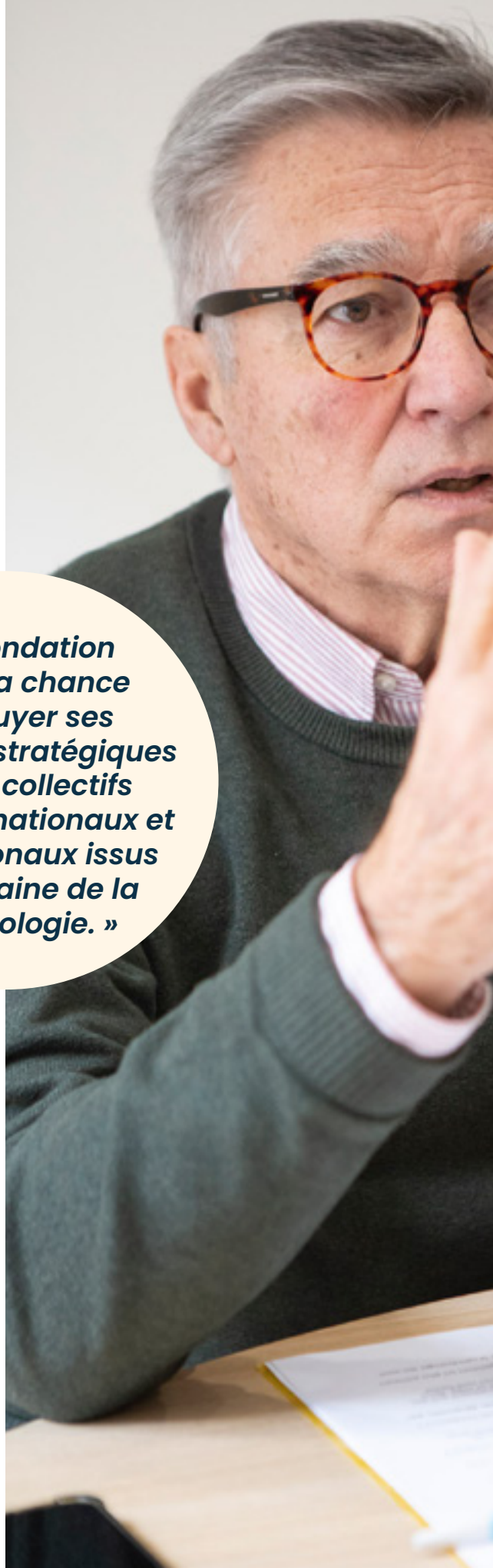
L'existence du secteur caritatif est donc indispensable à la recherche médicale et sur le cancer, et cela est vrai dans tous les pays. J'en ai bénéficié, et il me semble naturel de m'y impliquer fortement à mon tour. C'est pourquoi j'ai longtemps été impliqué dans le travail de la Ligue contre le cancer, que j'ai présidée entre 2010 et 2013, et je suis désormais engagé auprès de la Fondation ARC.


Pour autant, le secteur caritatif n'existe pas uniquement pour compenser les carences du secteur public ! Déjà, en collectant des fonds, il contribue à communiquer sur le cancer et, donc, à faire une part d'éducation à la santé ; pour les chercheurs, répondre à ses appels à projets présente également des vertus. Cela les oblige à expliquer l'intérêt de leur recherche, à dialoguer avec leurs financeurs. Je l'ai moi-même vécu en tant que chercheur : on apprend toujours quelque chose de ses interlocuteurs ! C'est pourquoi chercher des cofinancements est souvent bénéfique.

« La Fondation ARC a la chance d'appuyer ses réflexions stratégiques sur des collectifs d'experts nationaux et internationaux issus du domaine de la cancérologie. »

Quel rôle spécifique joue la Fondation ARC ?

La Fondation ARC est le seul acteur, en France, qui finance exclusivement la recherche sur le cancer. Elle ne fait rien d'autre ! En revanche, elle fait de cette modalité un levier pour dynamiser la recherche française, soutenir des thèmes qu'elle juge prioritaires, aider les chercheurs français à être compétitifs à l'international. Consciente que la recherche sur le cancer ne peut être réellement fertile au seul niveau national, elle construit une vision et des actions à l'échelle européenne et mondiale. C'est l'ensemble de ces spécificités qui font que la Fondation ARC est unique en France.





« Nous évitons de trop "saupoudrer" et préférons soutenir moins d'équipes mais sur des durées plus longues. »

La recherche sur le cancer est un domaine très vaste. Comment choisir les domaines qu'il convient d'aider ?

La Fondation ARC a la chance d'appuyer ses réflexions stratégiques sur des collectifs d'experts nationaux et internationaux issus du domaine de la cancérologie. Ils portent un regard informé sur ce qui se fait ailleurs, ou sur les tendances émergentes. Ils identifient par là des thèmes d'intérêt, qu'ils soumettent aux instances décisionnaires de la Fondation ARC. C'est sur cette base, très participative, que la Fondation ARC définit sa stratégie scientifique propre.

Historiquement la Fondation ARC était plus centrée sur la recherche fondamentale ouverte et le soutien aux carrières des chercheurs.

Au fil des ans, nous avons fait évoluer notre politique et fait émerger des actions majeures en investissant notamment la recherche translationnelle et la recherche clinique. Les programmes de recherche sur le cancer du pancréas, l'application des immunothérapies (programme SIGN'IT) ou encore sur les liens entre cancer et vieillissement constituent trois illustrations de cet élargissement de son spectre d'action.

Comment espérer faire la différence quand on ne peut consacrer qu'une trentaine de millions d'euros annuel à la recherche ?

Nous évitons de trop « saupoudrer » et préférons soutenir moins d'équipes mais sur des durées plus longues.

« L'un des éléments très forts de l'identité de cette structure, c'est qu'il n'y a pas d'entre-soi : la gouvernance est conçue pour éviter cet écueil. »

En choisissant les bons thèmes, on suscite des questions qui n'avaient pas été anticipées, elles peuvent même ouvrir la voie à d'autres recherches ! La fondation joue à cet égard un rôle instrumental pour faire bouger les choses. C'est ce que nous espérons par exemple en travaillant sur le thème « Cancer et vieillissement », thème très peu investi par la communauté scientifique jusqu'ici ; ou également des recherches sur les cancers pédiatriques, qui sont des maladies modèles et dont l'étude bénéficiera à l'ensemble des cancers.

« Notre Fondation est solide, elle sait où elle doit aller et sait mettre en œuvre ses projets. »



Afin d'intensifier notre impact nous nous associons à d'autres organisations, au niveau national et international. Ainsi la SFC (Société française du cancer), la Ligue contre le cancer et l'INCa, ou des acteurs caritatifs européens (Royaume-Uni, Belgique, Espagne, Pays-Bas) ce qui permet de générer des effets levier.

Il faut réaliser que certains de ces partenaires font appel à la Fondation pour mener leurs programmes à bien, parce qu'ils savent pouvoir s'appuyer sur son excellente capacité d'expertise.

Comment être sûr de faire le bon choix des chercheurs et équipes récompensées ?

La qualité des choix est étroitement liée à la qualité et la diversité des profils rassemblés dans nos instances d'experts scientifiques. Or le niveau que réussit à fédérer la Fondation ARC est remarquable.

Par ailleurs, il leur est demandé d'analyser les projets sous de multiples aspects : qualité scientifique, compétences des équipes, faisabilité, environnement scientifique, compétitivité internationale, résultats préliminaires, solidité budgétaire...

Nous avons par ailleurs une procédure très stricte de gestion des liens d'intérêts afin de garantir l'indépendance des évaluations.

Quel est le secret de la Fondation ?

L'un des éléments très forts de l'identité de cette structure, c'est qu'il n'y a pas d'entre-soi : la gouvernance est conçue pour éviter cet écueil.

Certes elle est intimement connectée à la communauté scientifique, elle en est une émanation dynamique, impactante, dédiée à la recherche pour les patients. Elle n'est pas hors sol, c'est là un premier point fondamental.

Mais si la communauté scientifique est omniprésente dans les structures d'évaluation, les décisions sont prises par une instance qui émane de la société civile. La garantie de la bonne gestion vient de là.

Par ailleurs, c'est une structure légère, monomaniaque - elle s'intéresse à la recherche sur le cancer, un point c'est tout ! - avec un conseil d'administration à taille humaine qui peut, de ce fait, prendre des décisions rapidement. C'est aussi simple que cela !

« C'est une structure légère, monomaniaque : elle s'intéresse à la recherche sur le cancer, un point c'est tout ! »

Qu'auriez-vous envie de changer ?

Rien ! Je souris... je veux dire que notre Fondation est solide, elle sait où elle doit aller et sait mettre en œuvre ses projets.

On pourrait certainement encore améliorer ses performances, un gros effort a été fait depuis cinq ans sur sa notoriété, elle a beaucoup progressé.

Mais franchement, la Fondation est une structure qui marche extrêmement bien.

Et je prends énormément de plaisir à m'y impliquer !

Gilbert Lenoir

L'homme derrière le chercheur

Pourquoi êtes-vous devenu chercheur ?

Paradoxalement, parce que... j'ai fait des études vétérinaires ! Adolescent, j'étais un jeune lycéen matheux, habitant en banlieue parisienne. Mais mon parrain avait une exploitation agricole très en pointe, et le monde rural m'intéressait beaucoup. C'est pourquoi, lorsque j'ai dû, très jeune, - puisque j'ai décroché mon bac à 16 ans -, choisir mon orientation, j'ai hésité entre agro et véto, et j'ai finalement choisi véto. Mais très vite, j'ai découvert la recherche, et assez rapidement, je suis passé de la recherche vétérinaire à la recherche médicale puis à la recherche en cancérologie. Chercher est devenu ma passion ! À chaque fois que j'ai découvert quelque chose, c'était Noël pour moi !

Vous aviez, paraît-il, un surnom à l'école vétérinaire de Maisons-Alfort.

Effectivement, on m'appelait « OMS » (Organisation mondiale de la santé), car j'ai toujours affirmé que les grandes questions de santé ne se traitaient pas au niveau national, mais international. Rien d'étonnant donc à ce que, quelques années plus tard, je me retrouve au Centre international de recherche sur le cancer, émanation de l'OMS !

Votre vie familiale a également nourri votre travail de recherche ?

Mon épouse était cancérologue dans un CHU, soigner des malades était son quotidien et cela m'a donné une perception très concrète de la médecine et des finalités de la recherche. Nos échanges étaient quotidiens sur les sujets de santé.

Vous être chercheur et manager, avez-vous d'autres loisirs ?

Je suis quelqu'un de très terre-à-terre. Je fais les courses, je fais le marché, la cuisine. Mon père était instituteur, ma mère infirmière, nous étions quatre enfants, j'ai appris à vivre simplement !

J'habite environ la moitié du temps à la montagne, j'aime y gratter la terre et mes amis savent qu'il ne faut pas me déranger début juillet : je ramasse mes groseilles, mes cassis et fais mes confitures ! Je ne voyage pas beaucoup à l'étranger pour mes loisirs, je n'ai pas besoin d'exotisme. Je vais en revanche souvent, en France et en Europe, chez des amis, dans des lieux auxquels je suis attaché, en Bretagne par exemple.

Et si c'était à refaire ?

J'aurais la même démarche de départ, mais je ferais agro et non véto ! Je travaillerais en biologie végétale, avec de nouvelles technologies et je serais engagé pour l'écologie à l'échelle mondiale. Je serais aussi entrepreneur, je pense, j'aurais une exploitation pour, moi-même, appliquer les fruits de mes recherches ! Mais honnêtement, je me considère comme extrêmement chanceux : j'ai pu gagner ma vie en faisant ce que j'aimais faire avec passion !



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

