

100% Recherche

Le journal de ceux qui luttent contre le cancer

AOÛT 2026
N° ISSN 2426-3753

N°48



Cancers de la prostate : traiter les patients avec plus de précision

CHERCHER POUR GUÉRIR

Les cancers de la prostate sont les cancers les plus fréquents chez l'homme. Leur prise en charge est très variable selon le stade d'évolution et l'agressivité de la maladie. Avec le développement de nouvelles thérapies toujours plus efficaces, de nombreux travaux ouvrent des perspectives pour une action toujours plus personnalisée.

Chaque année en France, environ 60 000 hommes se voient diagnostiquer un cancer de la prostate. Bien que ces cancers soient globalement de très bon pronostic, leur prise en charge reste souvent lourde et ils sont responsables de plus de 9 200 décès par an. De nombreuses innovations ont déjà fait évoluer le traitement, notamment dans les formes les plus avancées.

Hormonothérapie : une nouvelle génération de molécules

La croissance des cellules cancéreuses prostatiques étant stimulée par la testostérone, l'hormonothérapie s'est rapidement imposée dans les stades métastatiques afin de supprimer ce moteur de croissance. Si les patients bénéficient presque toujours initialement de son effet, des résistances apparaissent

après quelques années. La compréhension des mécanismes alternatifs de production de la testostérone et des différentes voies de stimulation tumorale a permis le développement d'hormonothérapies de nouvelle génération. Introduites il y a une dizaine d'années chez les patients devenus résistants aux hormonothérapies « classiques », leur usage s'étend désormais à ceux dont la maladie est métastatique -->

édito



François Dupré
Directeur Général de
la Fondation ARC

L'année 2025 a une nouvelle fois démontré combien votre confiance et votre générosité sont essentielles pour faire avancer la recherche sur le cancer. Grâce à vous, donateurs et testateurs, la Fondation ARC a pu soutenir **234 nouveaux projets** de recherche pour un budget de **plus de 33 millions d'euros**.

Ces projets, sélectionnés par nos experts scientifiques pour leur excellence et leur innovation, couvrent l'ensemble des domaines de la cancérologie. Ils contribuent chaque jour à mieux comprendre les mécanismes de la maladie, à développer de nouvelles approches thérapeutiques et à améliorer la qualité de vie des patients.

Je vous invite à découvrir le supplément « **L'Essentiel 2025** » qui accompagne ce numéro. Vous y retrouverez le bilan de nos comptes et les principales actions menées. Chaque avancée est le fruit d'un engagement collectif. C'est grâce à votre fidélité que nous atteindrons **notre objectif : guérir 3 cancers sur 4 en 2035**. Au nom de l'ensemble des équipes de la Fondation ARC, **je vous adresse mes plus sincères remerciements pour votre soutien et votre engagement à nos côtés.**

Sommaire

CHERCHER POUR GUÉRIR P1-3

Cancers de la prostate : traiter les patients avec plus de précision

INNOVER POUR PROGRESSER P4

Cancer du pancréas : un anticorps pour améliorer la survie !

QUESTIONS/RÉPONSES P5

L'ESSENTIEL SUR... P6

Les cancers du rein

ACTUALITÉS P7-8

CHERCHER POUR GUÉRIR



mais encore hormono-sensible, ou en cas de récurrence à fort risque évolutif après chirurgie ou radiothérapie.

Thérapies ciblées : des débuts prometteurs

D'autres options ont émergé pour les patients ne répondant plus aux hormonothérapies. Des médicaments, appelés inhibiteurs de PARP, ont ainsi démontré leur efficacité dans les cancers de la prostate métastatiques en particulier chez les patients porteurs de mutations des gènes *BRCA1/2*. Leur usage tend à intervenir de plus en plus tôt, des essais cliniques montrant leur bénéfice avant même l'apparition de la résistance hormonale. Par ailleurs, d'autres cibles moléculaires font l'objet de développements thérapeutiques. Des résultats encourageants devraient offrir de nouvelles options aux patients chez qui un gène (*PTEN*) est manquant dans les cellules cancéreuses.

Radiothérapie : précision et alternatives

La radiothérapie, comme la chirurgie, est traditionnellement réservée aux formes localisées de cancers. Mais des résultats récents ont montré que l'irradiation de la tumeur prostatique pourrait être bénéfique même au stade métastatique. Pour les formes plus avancées, un autre type de radiothérapie a démontré son efficacité chez les patients dont le

cancer est métastatique et devenu résistant à l'hormonothérapie. Cette radiothérapie repose sur l'injection d'éléments radioactifs couplés à une molécule se fixant sur la protéine PSMA, fortement exprimée à la surface des cellules cancéreuses. Là encore, cette approche pourrait à l'avenir être proposée plus précocement dans la maladie.

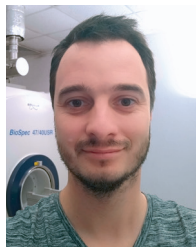
Surveillance active et accompagnement des patients

La majorité des cancers de la prostate sont diagnostiqués à un stade localisé d'évolution lente. Une surveillance dite « active » est alors recommandée, pour éviter ou retarder une chirurgie et une radiothérapie potentiellement mutilantes. Un pan important de la recherche actuelle vise à étendre le recours à cette phase sans traitement à plus de patients, notamment à ceux chez qui le risque évolutif est un peu plus élevé. Par ailleurs, les médecins recommandent de plus en plus un accompagnement de tous les patients par des soins de support. L'activité physique adaptée, notamment, est efficace pour prévenir les risques cardiovasculaires accentués par l'hormonothérapie. D'une façon générale, médecins et chercheurs construisent des réponses de plus en plus précises dès le diagnostic et au fil de l'évolution du cancer, pour limiter les séquelles des traitements tout en contenant mieux les formes agressives de la maladie.

LA RECHERCHE AVANCE...

Augmenter le potentiel de l'IRM pour le diagnostic des cancers de la prostate

Dr Maxime Yon, chercheur post-doctorant au laboratoire Traitement du signal et de l'image de l'Université de Rennes, présente le projet qu'il porte en collaboration avec le CHU de Rennes et l'IRISA visant à mettre au point une nouvelle technique d'IRM pour mieux diagnostiquer les cancers de la prostate.



L'IRM est déjà essentielle lors du diagnostic du cancer de la prostate car elle permet de repérer la plupart des tumeurs importantes. Cependant, le protocole actuel ne fournit pas suffisamment d'informations pour qualifier précisément l'agressivité des tumeurs. C'est pourquoi les biopsies

restent nécessaires mais elles induisent des risques de saignements, de douleurs et d'infection. L'IRM est pourtant sensible, à l'échelle des cellules, aux changements qui apparaissent avec le développement d'une tumeur agressive. Actuellement, ces informations sont perdues car elles sont lissées à l'échelle du pixel de l'IRM.

Une nouvelle approche appelée « IRM de diffusion massivement multidimensionnelle » pourrait changer cela. Grâce à l'acquisition et la combinaison de nombreuses images avec différents niveaux de contraste, elle permet de retrouver la composition

cellulaire à l'intérieur même de chaque pixel de l'image révélée par l'IRM. Mon projet de recherche explore le potentiel de cette méthode pour évaluer l'agressivité des tumeurs prostatiques par IRM. En cas de succès, cette étude pourrait transformer le parcours des patients en réduisant le recours aux biopsies et en ouvrant la voie à un diagnostic moins invasif.



VOTRE DON FAIT LA DIFFÉRENCE

177 000 € sur 4 ans,

c'est le soutien apporté par la Fondation ARC au projet de Maxime YON, mené dans le cadre du PAIR* Prostate. Issu d'un partenariat entre la Fondation ARC, la LNCC et l'INCa, ce programme national de recherche vise à mieux identifier les personnes à risque et à développer des outils de dépistage plus fiables, moins invasifs et mieux acceptés par les patients.

*Programme d'actions intégrées de recherche

“ PAROLES DE PATIENTS

Fabrice, 63 ans.

En 2016, sur la base d'une forte hausse de mon taux de PSA, mon médecin m'a adressé à un service d'oncologie où on m'a diagnostiqué un cancer de la prostate localement avancé. Après une chirurgie, j'ai connu trois épisodes de récidives, en 2018, 2021 et 2024, chacun relançant une ligne de traitement qui a fait reculer les tumeurs. En 2024, quelques métastases sont apparues et les médecins m'ont alors prescrit une double hormonothérapie – combinant ancienne et nouvelle générations – faisant suite à un traitement de radiothérapie



de précision. Pour l'instant la maladie semble contrôlée ! Avec ces quelques années, j'ai compris à quel point notre capacité à chroniciser la maladie,

même quand elle est métastatique, est une très bonne nouvelle.

Ça permet d'ouvrir des perspectives et de voir arriver les innovations !

Ces progrès font aussi beaucoup évoluer l'aménagement des parcours de soin, qui tend de plus en plus à améliorer la qualité de vie.

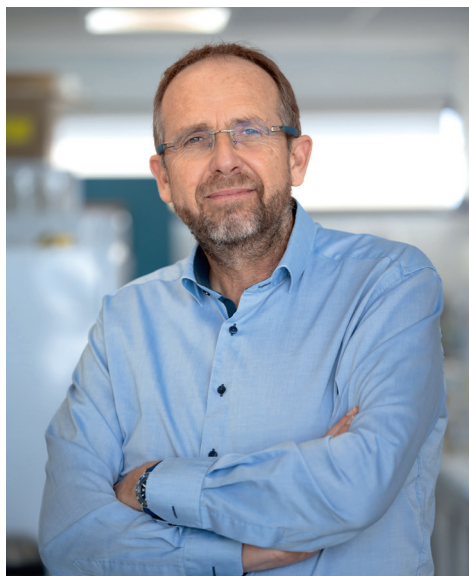
L'un des grands enjeux, aujourd'hui, est d'assurer l'accès rapide à ces innovations pour le plus de patients possible.



L'ACTUALITÉ DE LA RECHERCHE

Cancer du pancréas : un anticorps pour améliorer la survie !

Patrick Mehlen, chercheur au Centre Léon Bérard à Lyon, nous présente les résultats d'un essai clinique précoce soutenu par la Fondation ARC. Un travail majeur qui ouvre des perspectives encourageantes pour la prise en charge du cancer du pancréas.



Dans quel contexte s'inscrit votre étude ?

En plus de voir son incidence augmenter, le cancer du pancréas reste l'un des plus difficiles à traiter. C'est en partie dû à la capacité des cellules tumorales à résister aux chimiothérapies standard. Nos recherches portent sur le rôle de la protéine nétrine-1 dans la résistance aux traitements. Nous avons montré qu'elle aide les cellules cancéreuses à survivre et à devenir plus agressives. C'est pourquoi nous avons développé l'anticorps NP137 capable de bloquer l'action de la nétrine-1 et, ainsi, de fragiliser les tumeurs.

Quel était l'objectif de l'essai clinique mené avec le soutien de la Fondation ARC ?

Seuls 10% des cancers du pancréas peuvent être opérés au moment du diagnostic, alors que la chirurgie reste le seul traitement potentiellement curatif. Ainsi, avec le soutien de la Fondation ARC et en collaboration avec le Pr Gaël Roth du CHU Grenoble Alpes, nous avons mené le premier essai clinique évaluant le NP137 dans le cancer du pancréas. Cet anticorps a été administré à 43 patients atteints d'une forme non opérable, en association avec la chimiothérapie conventionnelle.

Quels sont les résultats et perspectives obtenus ?

Nos résultats montrent que l'anticorps NP137 améliore l'efficacité de la chimiothérapie et prolonge la période durant laquelle le cancer ne progresse pas. Le traitement a également permis à 23% des patients de pouvoir bénéficier d'une opération. Ces résultats, encore à confirmer à plus grande échelle, offrent un nouvel espoir pour le traitement du cancer du pancréas. A l'avenir, d'autres cancers utilisant ce même mécanisme de résistance pourraient également être concernés.

L'avis de LA FONDATION



Le cancer du pancréas reste l'un des cancers les plus difficiles à soigner et représente un défi majeur de santé publique. Les options thérapeutiques demeurent limitées et la chirurgie, seul traitement potentiellement curatif, n'est envisageable que pour une minorité de patients. Pour accélérer l'émergence de nouvelles solutions, la Fondation ARC a lancé l'édition 2023 de l'appel à projets PANCREAS, dédié à la recherche sur les thérapies néoadjuvantes. Administrées en amont du traitement principal, ces thérapies ont pour objectif de diminuer la taille des tumeurs afin de favoriser une intervention chirurgicale. Dans ce cadre, la Fondation ARC soutient le projet de Patrick Mehlen à hauteur de 949 000 € sur 4 ans.

VOTRE DON, ACCÉLÉRATEUR DE PROGRÈS

Créé en 2022, le programme PANCREAS traduit l'engagement renforcé de la Fondation ARC en faveur de la recherche sur le cancer du pancréas. En 4 éditions, ce programme a soutenu 27 projets innovants pour un budget de 15,5 millions d'euros. Cette approche à long terme permet d'aborder l'ensemble des enjeux de recherche, du diagnostic précoce aux nouvelles stratégies thérapeutiques, en passant par l'étude du microenvironnement tumoral.

Qu'est-ce qu'un sarcome ?

Les sarcomes sont des cancers rares (moins de 1% des nouveaux cas de cancers par an en France) qui se développent dans les « tissus de soutien » que sont : les muscles, le tissu graisseux, le cartilage, les vaisseaux sanguins ou lymphatiques, les nerfs ou encore les os. Selon le tissu dans lequel la maladie s'est développée, on parle de liposarcome (tumeur située au niveau du tissu graisseux), de fibrosarcome (tissu fibreux), d'angiosarcome (vaisseaux), de rhabdomyosarcome (muscle squelettique), d'ostéosarcome (os)... Les sarcomes osseux constituent une famille de sarcomes bien distincts qui touchent environ 640 personnes par an ; les autres types de sarcomes sont, quant à eux, regroupés sous le nom de sarcomes « des tissus mous et des viscères » et touchent environ 2 700 personnes par an¹.

Les sarcomes peuvent concerner tous les âges, y compris les enfants. En fonction du tissu atteint, certaines tranches d'âge sont particulièrement touchées. Par exemple, les rhabdomyosarcomes sont plus fréquents chez les enfants, les sarcomes synoviaux (tumeurs des articulations) chez les jeunes adultes, les liposarcomes chez les adultes entre 40 et 50 ans alors

que les sarcomes indifférenciés et les léiomyosarcomes (tumeurs touchant les muscles lisses) sont les plus fréquents chez les personnes âgées.

Les sarcomes se soignent différemment en fonction de l'organe atteint et de l'état d'avancement de la maladie au moment du diagnostic.

Qu'est-ce que l'hadronthérapie ?

L'hadronthérapie est un traitement anticancéreux innovant. Il s'agit d'une forme de radiothérapie, utilisée pour traiter des tumeurs résistantes à la radiothérapie traditionnelle ou dont la localisation rend la chirurgie inenvisageable. La spécificité de l'hadronthérapie est de recourir à des protons et des ions carbonés, à la place des électrons utilisés en radiothérapie classique. Ils sont plus lourds, ce qui permet une action plus efficace – car plus précise – sur les tissus cancéreux tout en endommageant moins les cellules saines situées autour de la tumeur. Les équipements nécessaires pour traiter par hadronthérapie nécessitent des infrastructures de pointe. Les villes en France qui dispensent ce type de traitements sont donc encore peu nombreuses, on en compte trois : Nice (centre Antoine Lacassagne), Orsay (Institut Curie) et Caen (centre François Baclesse).

¹ Estimations nationales de l'incidence et de la mortalité par cancer en France métropolitaine entre 1990 et 2018. Volume 1 – Tumeurs solides. Santé publique France, 2019.

Pour en savoir plus

La Fondation ARC diffuse un livret sur l'alimentation pendant et après les traitements, mis à jour en juin 2026. Il peut être commandé gratuitement ou téléchargé sur le site : www.fondation-arc.org/publications, ou auprès de notre service Relations Donateurs au 01 45 59 59 09.



Bien manger pendant la maladie ? Attention aux fausses bonnes idées !

Face au cancer, certains patients sont tentés d'essayer un régime « miracle », de jeûner ou de supprimer certains aliments pour « affamer » la tumeur. Or, les chercheurs sont clairs : ces pratiques s'avèrent au mieux inefficaces, au pire risquées.



Ces dernières années ont vu se développer de nombreuses pratiques nutritionnelles non validées scientifiquement voire fortement déconseillées. Trois méritent une attention particulière :

Les régimes restrictifs — jeûne, régime cétogène (réduction drastique des glucides), régimes privilégiant un aliment spécifique ou encore crudiorisme — n'ont montré aucun bénéfice chez l'homme, ni en prévention ni pendant les traitements. En revanche, ils exposent à une fatigue accrue, une perte de poids et de masse musculaire susceptibles d'aggraver la dénutrition, de réduire l'efficacité des traitements et d'impacter défavorablement le pronostic.

Les compléments alimentaires à base de plantes sont globalement déconseillés : pamplemousse, millepertuis, thé vert, curcumine ou soja peuvent interagir avec les traitements, en diminuant leur efficacité ou en augmentant leurs effets indésirables. Enfin, **la suppression du sucre** n'a pas de fondement scientifique solide. Elle risque au contraire d'accélérer la fonte musculaire et la perte de poids. Médecins et associations recommandent donc deux réflexes en toute situation : ne jamais abandonner les thérapies prescrites par l'oncologue, et consulter l'équipe soignante ou un nutritionniste en cas de questions et avant toute décision.

Avec plus de 17 000 nouveaux cas diagnostiqués par an, les cancers du rein sont le quatrième type de cancer le plus fréquent chez l'homme et le huitième chez la femme, en augmentation respectivement de +1,7 % et +1,4 % par an entre 1990 et 2018. Les raisons de ces augmentations sont liées à une plus grande exposition de la population à certains facteurs de risque (tabagisme, obésité, etc.) mais aussi aux examens d'imagerie dont l'amélioration permet de renforcer le diagnostic. Ces progrès permettent une prise en charge plus précoce et une meilleure survie des patients.

VOTRE DON FAIT LA DIFFÉRENCE

Sur les 5 dernières années, la Fondation ARC a soutenu 16 projets de recherche sur les cancers du rein pour un montant global de près de 5 millions d'euros. Ces projets visent à mieux comprendre la biologie des tumeurs rénales, à identifier des biomarqueurs de réponse aux traitements, ou encore, à évaluer de nouvelles cibles thérapeutiques.

Pour en savoir plus



[www.fondation-arc.org/publications/rubrique « Nos supports d'information »](http://www.fondation-arc.org/publications/rubrique%20«%20Nos%20supports%20d'information%20»)

LES CANCERS DU REIN

LES CANCERS DU REIN EN CHIFFRES



● Âge médian au diagnostic ● Nouveaux cas par an⁽¹⁾ ● Décès par an⁽²⁾

QUELS SONT LES FACTEURS DE RISQUE ?



Le **tabagisme** : multiplie par 1,5 à 2 fois le risque d'avoir un cancer du rein ;



L'**obésité** : l'augmentation du nombre de cancer du rein chez les adolescents pourrait être due à l'augmentation de l'obésité dans cette population ;



L'**hypertension artérielle** : augmente de 28 % le risque de développer un cancer du rein ;



L'**exposition professionnelle** à certains produits tels que le cadmium, le plomb, les hydrocarbures, le trichloréthylène ;



Certaines **prédispositions familiales** : on estime qu'1 à 2 % des carcinomes rénaux à cellules claires – la forme la plus courante de cancer du rein – sont d'origine familiale.

QUELS SONT LES SYMPTÔMES À SURVEILLER ?

Si le cancer du rein reste longtemps silencieux, il peut, à un stade avancé, se manifester par :

- la **présence de sang visible dans les urines**,
- une **douleur au niveau des flancs**,
- la présence d'une **masse lombaire** palpable en bas du dos.

Certains signes moins spécifiques peuvent aussi apparaître comme un amaigrissement, de la fatigue ou encore de la fièvre.

LES RAISONS D'ESPÉRER

La recherche sur le cancer du rein a pris un essor particulier grâce à la biologie moléculaire qui a permis le développement et l'amélioration des traitements médicamenteux, mais aussi grâce aux progrès techniques qui rendent la chirurgie et la radiothérapie toujours plus efficaces et précises.

(1) Incidence des principaux cancers en France métropolitaine en 2023 et tendances depuis 1990. BEH 2023, beh.santepubliquefrance.fr/beh/2023/12-13/2023_12-13_1.html

(2) Estimations nationales de l'incidence et de la mortalité par cancer en France métropolitaine entre 1990 et 2018. Volume 1 – Tumeurs solides. Santé publique France, 2019

CONGRÈS ASCO 2025

Le congrès de l'American Society of Clinical Oncology (ASCO) s'est tenu du 29 mai au 2 juin à Chicago et a regroupé des milliers d'oncologues. Les résultats de nombreux essais cliniques ont été révélés. Nous vous présentons deux de ces avancées :

Du jamais vu face aux cancers du pancréas métastatiques

L'annonce des résultats du daraxonrasib, thérapie ciblée testée face aux cancers du pancréas métastatiques, a littéralement soulevé les foules. L'essai de phase III a été mené auprès de patients atteints d'un cancer pancréatique métastatique, déjà traités par une première ligne de chimiothérapie et devant en commencer une seconde. Les patients ont été répartis en deux groupes : un premier qui a reçu une autre chimiothérapie et un second qui a reçu cette thérapie ciblée. Dans ce second

groupe, la réponse au traitement a été triplée par rapport à celle des patients recevant la chimiothérapie (31,6% vs 11,2%) et les effets secondaires ont été plus faibles. Enfin, résultat majeur : la survie globale est passée de 6,6 mois à 13,2 mois grâce au daraxonrasib.

Belles avancées dans des formes rares du cancer du poumon

La thérapie ciblée « lorlatinib » bloque l'activité de la protéine ALK, anormalement activée dans certains cancers du poumon dits « ALK+ ». Les résultats d'un premier essai ont montré que les bénéfices de cet inhibiteur sont toujours importants après 7 ans

de suivi des patients : la maladie ne progresse pas chez 55% des patients traités par lorlatinib, contre seulement 3% des patients qui reçoivent le crizotinib, l'inhibiteur de la génération précédente ! Dans un autre essai, ce même lorlatinib a été administré en première ligne de traitement, avant une éventuelle opération, à des patients atteints de cancers du poumon ALK+. Le lorlatinib a permis de rendre opérables 75% des patients alors qu'ils étaient considérés, au diagnostic, comme inopérables ou « potentiellement opérables ». Ces résultats pourraient changer le pronostic des patients atteints de ces cancers graves.

LA FONDATION ARC DANS LES MÉDIAS

Les Trophées de la Recherche

La Fondation ARC continue d'affirmer sa position d'acteur de référence dans la lutte contre le cancer auprès des médias à travers ses événements. A l'occasion de la remise de ses prix Léopold Griffuel et Oberling-Haguenau qui s'est tenue le 23 avril 2026 à Paris et qui récompense l'excellence de la recherche française et internationale en cancérologie, Raphaël Rodriguez et Gaëlle Legube, deux des lauréats de ces prix, ont été interviewés sur **France Inter**. Ils ont évoqué les grandes avancées de la recherche qui permettent aujourd'hui de soigner jusqu'à 60% des cancers, contre 30% à la fin du 20^e siècle. Cette interview a également été l'occasion de revenir sur l'importance des dotations attribuées par ces prix dans un

écosystème de la recherche en pleine mutation. La remise de prix a également bénéficié d'un écho médiatique dans **La Dépêche** et **La Provence**.

Les Magnifiques

L'exposition *Les Magnifiques* qui s'est tenue à Strasbourg durant le mois de mai a été saluée par la presse locale lors de la conférence de presse d'inauguration. Une interview du directeur général de la Fondation ARC, François Dupré, sur **BFM Alsace** et un reportage d'**ICI Alsace** ont permis d'amplifier le message de cette expo : faire passer les chercheurs et chercheuses de l'ombre à la lumière. L'exposition a également bénéficié d'un article complet dans les **Dernières Nouvelles d'Alsace**.

Les rendez-vous de la Fondation 2026

Triathlon des Roses :

- 19/09 à Paris • 27/09 à Toulouse
- 03/10 à Brumath • 04/10 en Pays d'Issoire • 04/10 à Lyon
- 18/10 à Antibes • 18/10 à Nantes

Journées Jeunes Chercheurs :

- 15 & 16/10 : La Fondation ARC organise à Paris ses 30^{èmes} Journées Jeunes Chercheurs.

Visites de laboratoires :

- 17/11 à Strasbourg • 25/11 à Lille
- Visites de laboratoires pour des échanges privilégiés entre les donateurs et les chercheurs financés par la Fondation ARC.

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



Votre Espace Donateur

Pour gérer vos dons et vos reçus fiscaux en toute simplicité, rendez-vous sur votre Espace Donateur

> Je me connecte sur
www.fondation-arc.org

ENQUÊTE SUR VOTRE JOURNAL

Votre avis compte et nous fait avancer !

« Chaque euro compte pour aider les chercheurs »



C'est la recherche qui a sauvé ma fille Juliette. L'ostéosarcome qui l'a touchée quand elle avait 21 ans n'aurait pas pu être guéri quelques années avant, sans le travail des chercheurs. J'en ai tout à fait conscience et depuis, je suis donatrice à la Fondation ARC pour encourager et soutenir la recherche sur le cancer. Juliette va très bien aujourd'hui.

À la lecture d'un précédent numéro du journal 100% Recherche, un article sur la collecte décès a attiré mon attention. Je suis tout à fait lucide sur notre finitude et il m'a paru intéressant de transformer un événement comme mes obsèques en un geste utile, un prolongement de ce combat qui me tient à cœur. À la place de fleurs, je demanderai de faire un don à la recherche contre le cancer. Chaque euro compte pour aider les chercheurs à mieux comprendre, mieux soigner, et un jour guérir cette maladie qui touche tant de vies. J'en ai parlé à Juliette qui est bien évidemment d'accord et c'est inscrit dans mes directives anticipées.

Nous remercions Catherine pour son témoignage et son engagement à nos côtés.

Fondation ARC
pour la recherche
sur le cancer



QUE PENSEZ-VOUS DE VOTRE JOURNAL ?



Au printemps dernier, vous avez été nombreux à répondre à notre enquête consacrée au **100% Recherche**. Nous vous remercions chaleureusement pour le temps que vous y avez consacré. Vos réponses sont précieuses et guideront les évolutions de votre journal d'information.

Les résultats confirment l'attachement que vous portez à cette publication. Plus de 8 donateurs sur 10 déclarent la lire à chaque parution et près de 9 sur 10 le font pour connaître les avancées de la recherche sur le cancer. Vous êtes également très nombreux à saluer la qualité

des informations scientifiques proposées ainsi que la diversité des sujets abordés. Une majorité d'entre vous juge les contenus compréhensibles et estime que le journal permet de mieux comprendre l'utilité de votre soutien. Plus de 8 répondants sur 10 indiquent également que sa lecture renforce leur confiance envers la Fondation ARC.

Vous nous avez aussi fait part de vos attentes. Vous souhaitez notamment davantage d'informations sur les avancées de la recherche, des dossiers plus approfondis, un glossaire pour clarifier certaines notions scientifiques et une présentation plus aérée qui facilite la lecture. Ces remarques nourriront notre réflexion pour faire évoluer le 100 % Recherche en 2027 et vous proposer un journal toujours plus accessible et proche de vos attentes.

Merci de votre contribution, votre confiance et votre fidélité.

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

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 :

☐ 50 € ☐ 80 € ☐ 100 €

☐ 150 € ☐ 200 € ☐ autre €

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

De la part de : ☐ Mme ☐ M.

Nom _____

Prénom _____

Adresse _____

Code postal _____

Ville _____

Email _____

260 BM JOF9350

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.

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, Benoît Duchier, Chantal Le Gouis, Vanessa Honoré, Sylvie Droubay-Luneau – Rédaction : Raphaël Demanchoy, Sabrina Ait Amir, Émilie Boutinaud, Nicolas Reymes, Sanou Barry, Jennifer Coupry, Vanessa Honoré – Réalisation : Studio Goustard – Crédits photos : iStock : monkeybusinessimages/gorodenkoff/skynesher/FatCamera ; Karl Pouillot ; © Alicia Aubrée – Fondation ARC ; DR – Commission paritaire : 1029H85509 – Dépôt Légal : août 2026, ISSN 2426-3753 – Imprimeur : La Galiote, 70 à 82 rue Auber – 94400 Vitry-sur-Seine – Tirage : 182402 exemplaires. Ce numéro du Journal 100% Recherche est accompagné du supplément « L'Essentiel 2025 ».