

# 100 Recherche

*Le journal de ceux qui luttent contre le cancer*

DÉCEMBRE 2016  
N° ISSN 2426-3753

N°9



## IMMUNOTHÉRAPIES: DES ESPOIRS QUI SE CONCRÉTISENT

CHERCHER POUR GUÉRIR

**Les immunothérapies ont connu un essor sans précédent ces dernières années. Grâce à des essais cliniques concluants, ces nouvelles thérapies ont fait leur entrée dans le traitement de certains patients. Aujourd'hui, les chercheurs tentent à la fois d'étendre et de mieux cibler leur usage.**

Les recherches menées sur notre système immunitaire ont révélé différentes pistes susceptibles de contrer les cancers. L'une d'elle vise à restaurer l'efficacité de nos défenses : des anticorps reconnaissant des protéines bien spécifiques coupent des « discussions » au cours desquelles les cellules tumorales ordonnent aux cellules immunitaires de ne pas les attaquer. Ces immunothérapies récentes permettent alors de libérer un système immunitaire qui, face à la tumeur, dispose normalement d'armes appropriées. Brillantes sur le principe, ces nouvelles stratégies commencent à entrer dans la pratique clinique quotidienne. Pour tous les patients ?

### Les premières autorisations

Dès le début des années 2010, les premiers essais cliniques comparent ces nouvelles stratégies thérapeutiques aux chimiothérapies standards dans la prise en charge des mélanomes avancés. L'avantage est aux immunothérapies et, en 2011, une première autorisation de mise sur le marché (AMM) est délivrée pour l'ipilimumab (Yervoy®), un anticorps anti-CTLA4. En 2015, le nivolumab (Opdivo®), un anti-PD1, permet presque de doubler le taux de survie des patients inclus dans l'essai qui le compare à la chimiothérapie. Le nouveau traitement agit chez plus de patients, en induisant des rémissions prolongées et en

présentant moins d'effets secondaires que la chimiothérapie. L'AMM est rapidement délivrée et le nivolumab devient le traitement de première intention pour les patients atteints d'un mélanome avancé et à qui on ne peut pas prescrire une thérapie ciblée.

Mais ces nouvelles immunothérapies ne bénéficient pas qu'aux patients atteints de mélanomes. Des essais ont également été réalisés dans le cadre de la prise en charge de certains cancers du poumon avancés (les cancers bronchiques non à petites cellules), avec des succès comparables. L'année 2015 voit donc aussi l'arrivée

Suite page suivante →

# édito

**Franck Dufour**  
Directeur scientifique  
de la Fondation ARC

Chers donateurs,

L'immunothérapie est en train de révolutionner le traitement des cancers. D'abord utilisée dans le traitement du mélanome métastatique, puis du cancer du poumon non à petites cellules, cette thérapie qui repose sur le réveil du système immunitaire est actuellement évaluée dans d'autres tumeurs.

Même si elle offre aujourd'hui un véritable espoir chez 15 à 20 % des patients en échec thérapeutique, elle ne parvient pas seule à endiguer la maladie. Elle s'inscrit dans une stratégie de combinaisons des traitements.

Cette combinaison des approches et des thérapies innovantes (médicaments ou technologies) est déterminante pour vaincre le cancer. La Fondation ARC soutient des études qui explorent les associations de l'immunothérapie avec des thérapies ciblées, des chimiothérapies; elle soutient l'innovation dans tous les domaines de la recherche.

Plus que jamais, elle compte sur votre générosité pour remplir son ambition : guérir deux cancers sur trois en 2025.

## Sommaire

**CHERCHER POUR GUÉRIR** P1-3  
Immunothérapies :  
des espoirs qui se concrétisent

**INNOVER POUR PROGRESSER** P4  
À l'affût des cellules tumorales  
circulantes

**QUESTIONS/RÉPONSES** P5

**PRÉVENIR POUR PROTÉGER** P6  
Perturbateurs endocriniens et  
cancers : des liens complexes

**LA FONDATION ARC ET VOUS** P7-8

## CHERCHER POUR GUÉRIR



d'une AMM pour les patients atteints de ces cancers bronchiques avancés, chez qui une chimiothérapie préalable n'a pas été efficace.

Aujourd'hui, grâce à ces AMM, les centres de soins sont en mesure de prescrire ces thérapies, parfois qualifiées de révolutionnaires au regard des bénéfices observés chez certains patients.

### Vers un usage étendu et mieux ciblé ?

Etendre l'usage des immunothérapies est un enjeu majeur. Des essais réalisés auprès de patients atteints d'autres cancers sont déjà très prometteurs (voies ORL, rein, vessie...) et de nouvelles AMM sont espérées. Dans certains cas, il pourrait aussi être envisagé d'initier la prescription des immunothérapies dès la première intention de traitement, comme c'est déjà le cas pour les mélanomes. De nombreux travaux sont aussi en cours pour évaluer l'intérêt d'associer les immunothérapies aux traitements conventionnels (chimiothérapies, radiothérapies...), ou de les combiner entre elles.

Dans les essais menés sur les cancers du poumon et les mélanomes, environ un tiers des patients qui ont reçu une immunothérapie ont bénéficié de son

effet. Cependant, pour l'instant, aucun indice clinique ou biologique ne semble fiable pour identifier les malades qui seraient susceptibles de répondre favorablement au traitement ou ceux pour qui, au contraire, des alternatives devraient être proposées.

Les réponses viendront des nombreuses recherches qui sont menées actuellement. A titre d'exemple, des essais de médecine personnalisée incluent désormais, dans leur protocole, la possibilité de proposer des immunothérapies. Chez quels patients ces thérapies sont-elles efficaces ? Le cadre très contrôlé des essais devrait permettre le recueil d'informations biologiques, moléculaires et cliniques, pertinentes pour préciser l'usage des immunothérapies.

## Chiffre clé

# 298

projets de recherche sur l'immunologie et l'immunothérapie des cancers ont été sélectionnés par la Fondation ARC sur les cinq dernières années, pour un montant de plus de 23,5 millions d'euros.

## LA RECHERCHE AVANCE...

### « Mobiliser le système immunitaire »

Le docteur Philippe Cassier, responsable de l'Unité de phases précoces au Centre Léon Bérard (Lyon), coordonne un essai clinique visant à évaluer une nouvelle stratégie d'immunothérapie contre les cancers colorectaux et du pancréas.



« Les immunothérapies développées ces dernières années ont permis de changer la prise en charge et les perspectives de certains patients atteints de mélanomes ou de cancers du poumon avancés. Pour autant, ces nouveaux traitements – dont le principe est de lever des mécanismes de blocage du système immunitaire en ciblant les protéines PD-1 ou PD-L1 – n'ont d'effet que chez une minorité des

patients atteints de ces cancers. Par ailleurs, ces immunothérapies ne se sont pas montrées efficaces face aux cancers du pancréas et, pour les cancers du côlon, seuls 5 % des patients semblent en tirer profit...

Dans ces tumeurs digestives, des recherches ont montré que certains macrophages (cellules immunitaires) avaient une action pro-tumorale, notamment en restreignant l'action des autres cellules immunitaires susceptibles d'attaquer la tumeur. Dès lors, nous avons envisagé la possibilité de bloquer très spécifiquement l'action de ces macrophages, grâce à une molécule dédiée, pour mobiliser le système immunitaire contre la tumeur.

Dans l'essai que nous avons lancé, des patients atteints d'un cancer avancé du pancréas ou du côlon, reçoivent donc la molécule PLX3397, qui cible ces macrophages pro-tumoraux, ainsi qu'une immunothérapie anti PD-L1. En agissant sur deux mécanismes indépendants, nous espérons déclencher une réponse immunitaire forte, capable de faire régresser ces tumeurs. »



## VOTRE DON FAIT LA DIFFÉRENCE

### 438 000 €

sur 4 ans, c'est la participation de la Fondation ARC au financement de cet essai dans le cadre d'un partenariat avec l'Institut national du cancer sur le soutien aux « centres d'essais cliniques de phase précoce (CLIP<sup>2</sup>) ». Ce financement permettra par exemple la prise en charge des 6 hospitalisations de chaque patient pour leur administrer les traitements, ou encore celle des analyses des cellules immunitaires présentes dans la tumeur ou dans le sang des patients.

## PAROLES DE PATIENTS



Difficultés respiratoires, fièvres, malaises... De radios en scanners, le diagnostic tombe en mars 2013 : cancer du

poumon métastasé. Le traitement par chimiothérapie est très dur. Après chaque séance, je souffre des effets secondaires pendant deux semaines, puis je commence à aller mieux, juste avant une nouvelle séance de chimio... Fin 2014, alors que je suis à bout de

force, mon médecin me propose un essai clinique pour tester une immunothérapie. Le rythme est le même que pour la chimio – une séance toutes les trois semaines – mais c'est le seul point commun ! Même si je suis fatiguée un ou deux jours après ma visite à l'hôpital, j'oublie la maladie pendant plus de deux semaines entre chaque séance. Surtout, depuis décembre 2015 les tumeurs ont disparu. Mes perspectives ont totalement changé.

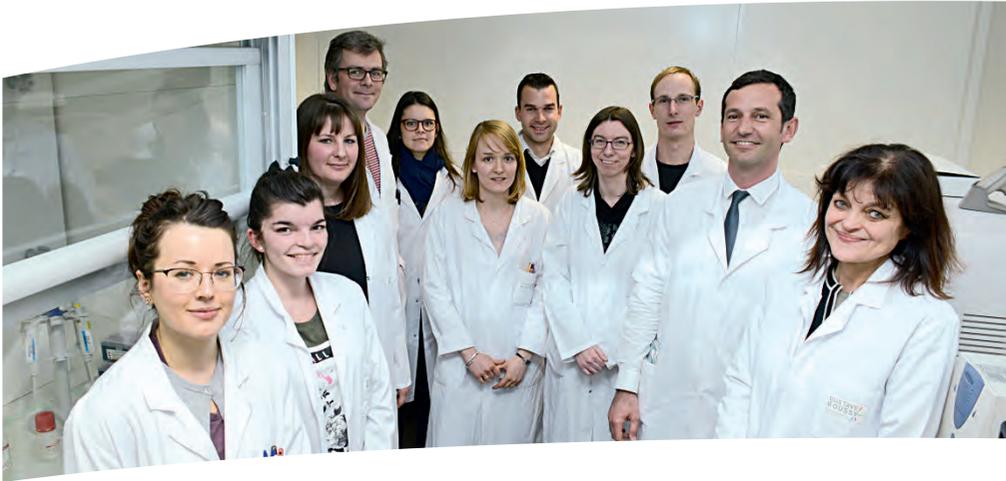


Nous remercions Véronique pour son témoignage

## L'ACTUALITÉ DE LA RECHERCHE

### À l'affût des cellules tumorales circulantes

Avec le soutien de la Fondation ARC, l'équipe de Françoise Farace à Gustave Roussy (Villejuif) a réalisé un travail de haute précision pour améliorer la prise en charge des patients atteints de cancers du poumon.



#### Quel test proposez-vous en alternative aux biopsies tumorales ?

L'identification d'anomalies génétiques dans les tumeurs du poumon donne accès aux thérapies ciblées d'efficacité bien supérieure à la chimiothérapie. Mais elle nécessite le prélèvement d'un échantillon de la tumeur, une « biopsie » pulmonaire, geste chirurgical difficile à réaliser. Notre équipe a montré qu'il est possible de détecter, dans des cellules détachées de la tumeur et passées dans le sang, des « cellules tumorales circulantes » (CTC), une anomalie génétique, en l'occurrence le réarrangement de gène *ALK\**, contre lequel on dispose d'une thérapie ciblée, le crizotinib.

#### Quelles sont les avancées de votre projet soutenu par la Fondation ARC ?

Le crizotinib n'est efficace que sur une période de temps très variable d'un patient à l'autre, allant de quelques mois à plusieurs années. Avec une méthodologie spécifique, développée pour cette étude, nous avons caractérisé les CTC de 39 patients atteints de cancer du poumon porteurs du

réarrangement du gène *ALK*, avant puis au cours du traitement. Chez ceux qui rechutent au bout de seulement 6 à 7 mois sous crizotinib, nous avons détecté une augmentation de CTC comportant une autre anomalie génétique, plus de deux exemplaires du gène *ALK* normal. Il s'agit de la découverte d'un premier biomarqueur permettant d'identifier les patients à risque de rechute précoce sous crizotinib et de réadapter leur traitement.

#### Quelles sont les perspectives d'application de vos travaux ?

Nous envisageons de mener une étude clinique à plus grande échelle s'appuyant sur des collaborations européennes pour valider notre méthodologie. Nous avons développé une autre méthodologie avec laquelle nous espérons identifier d'autres caractéristiques des CTC issues des tumeurs pulmonaires de ces patients devenues résistantes au crizotinib. Nous espérons ainsi pouvoir détecter des mutations génétiques de résistance au traitement afin de mieux personnaliser le traitement.

\* présent dans 4 % des cancers du poumon non à petites cellules.

## L'avis de LA FONDATION



Symboles d'une volonté forte d'innovation, les « Projets Fondation ARC », tels que celui mené par Françoise Farace, sont dédiés au lancement d'études pilotes sur de nouveaux concepts en cancérologie ou à la création de jeunes équipes se spécialisant dans de nouvelles thématiques de recherche. Ces équipes sont sélectionnées par la Fondation ARC selon l'expérience du porteur de projet et du laboratoire, la cohérence de leur projet et sa pertinence en cancérologie. Une subvention d'un montant de 25000 euros par an, sur un ou deux ans, leur est attribuée pour assurer les dépenses de fonctionnement de leur laboratoire nécessaires à la réalisation du projet. En 2015, 117 nouveaux Projets Fondation ARC ont été lancés pour un montant de près de 5,6 millions d'euros.

**VOTRE DON  
UN FORMIDABLE  
ACCÉLÉRATEUR  
DE PROGRÈS**

En 2015, la Fondation ARC a sélectionné 13 projets sur les cancers du poumon pour un montant de plus de 1,6 million d'euros. Ces projets ont pour objectifs d'acquérir de nouvelles connaissances sur la biologie de ces cancers et de développer de nouvelles stratégies de prévention et de traitement.

**Que sont les unités de coordination d'oncogériatrie (UCOG) ?**

Les UCOG ont été créées dans le cadre du premier Plan cancer (2003 – 2008) dont l'un des axes prioritaires était le développement de l'oncogériatrie. Cette pratique médicale, qui repose sur la mise en place de passerelles entre professionnels de santé concernés, oncologues, gériatres..., permet de mutualiser les compétences et de définir la meilleure prise en charge pour chaque personne âgée atteinte d'un cancer.

En réunissant services de gériatrie et d'oncologie, les UCOG permettent le développement de la pratique et remplissent des objectifs multiples :

- Elles proposent aux patients âgés atteints d'un cancer un protocole thérapeutique « sur mesure », adapté à la maladie mais aussi aux autres facteurs médicaux et sociaux : maladies chroniques associées, perte d'autonomie...
- Elles assurent au niveau régional les bonnes pratiques au sein des établissements de santé habilités à soigner le cancer ;
- Elles forment et informent en oncogériatrie les professionnels de santé ;
- Elles contribuent au développement de la recherche en oncogériatrie.

Aujourd'hui, il existe 19 UCOG et cinq UCOG interrégionales (ou ONCOGIR) sur le territoire français. Pour les régions dénuées d'UCOG, des antennes en oncogériatrie (AOG) assurent les missions en matière de soin uniquement. Ce modèle est unique au monde et positionne la France comme un pays à la pointe dans le domaine de l'oncogériatrie.

**Quelles sont les recommandations officielles concernant le dépistage du cancer de la prostate ?**

En France, comme dans tout autre pays, les autorités de santé ne recommandent pas le dépistage du cancer de la prostate ; il n'existe donc pas de programme national de dépistage de ce cancer, qu'il soit organisé de manière systématique ou individuelle. Deux principaux arguments sont avancés :

- les deux examens actuellement disponibles, le toucher rectal et le dosage du PSA (l'antigène spécifique de la prostate, dont le taux est généralement élevé en cas de cancer) ne sont pas suffisamment fiables et ne permettent pas de confirmer la présence d'une anomalie cancéreuse ;
- En l'état actuel des connaissances, utiliser ces examens comme moyens de dépistage expose au risque de diagnostiquer et de traiter des cancers qui n'auraient pas eu d'impact sur la qualité et l'espérance de vie du patient : on parle de « surdiagnostic » et de « surtraitement ».

Malgré le fait que le dépistage ne soit pas recommandé, la détection et le traitement précoce d'un cancer qui serait devenu agressif augmentent les chances de guérison et permet aux médecins de proposer une prise en charge thérapeutique moins lourde que si elle avait été mise en place à un stade tumoral plus avancé. Ainsi, certains hommes peuvent considérer que le dépistage est nécessaire. Le choix de le réaliser doit alors être discuté avec le médecin traitant.

**S'informer sur les essais cliniques**

**Chaque année, des milliers de patients participent à des essais cliniques en oncologie. Cette étape de la recherche est aujourd'hui pleinement intégrée à la prise en charge des cancers. Des ressources existent pour aider les patients à s'informer.**



Participer à un essai clinique permet d'accéder à de nouvelles options thérapeutiques qui peuvent s'avérer plus efficaces que celles qui font actuellement référence. Généralement, cette perspective est proposée par l'équipe médicale mais de plus en plus de patients cherchent d'abord à s'informer eux-mêmes grâce aux nombreuses ressources disponibles, notamment sur Internet. Parmi elles, le « registre des essais cliniques en cancérologie en France » élaboré par l'Institut national du cancer depuis 2007 : consultable en ligne<sup>(1)</sup>, il propose une recherche ciblée par mots-clés et permet de localiser géographiquement les essais ouverts. Plus de 2000 essais y étaient enregistrés fin 2015. D'autres répertoires existent au niveau international, le plus important d'entre eux étant le registre américain « Clinical Trials »<sup>(2)</sup> qui recense des milliers d'essais à travers le monde. Ces informations médicales et scientifiques ne sont pas toujours aisées à comprendre. Le patient et ses proches peuvent se diriger vers les lieux d'information présents au sein des établissements de santé pour être accompagnés dans leurs recherches et éclairés par des professionnels. C'est le rôle de l'équipe médicale qui peut, lors de la consultation, étudier avec le patient les options adaptées à sa situation.

(1) <http://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Le-registre-des-essais-cliniques>

(2) [https://clinicaltrials.gov/\(en anglais\)](https://clinicaltrials.gov/(en%20anglais))

**Pour en savoir plus**

La Fondation ARC édite une fiche d'information intitulée « Participer à un essai clinique en oncologie ». Réalisée avec le concours de médecins experts en recherche clinique, ce document apporte les premières clés pour comprendre les enjeux d'un essai et ceux d'une participation. Cette fiche peut être commandée gratuitement sur notre site [www.fondation-arc.org](http://www.fondation-arc.org) (rubrique Publications/Collection comprendre et agir) ou auprès de votre service Relations Donateurs.



## PERTURBATEURS ENDOCRINIENS ET CANCERS : DES LIENS COMPLEXES

Les perturbateurs endocriniens posent des questions de santé publique majeures. En ce qui concerne les cancers, représentent-ils un réel risque ? Le Professeur Béatrice Fervers, médecin et Coordinatrice du département Cancer et Environnement au Centre Léon Bérard à Lyon, nous éclaire sur la question.

### Qu'est-ce qu'un « perturbateur endocrinien » ?

Les perturbateurs endocriniens (PE) sont des molécules étrangères à l'organisme, capables d'interférer avec le bon fonctionnement de notre système hormonal (le système endocrinien) et d'avoir des effets néfastes sur notre santé ou celle de notre descendance. Leur origine peut être naturelle (tels que les phyto-estrogènes, produits par de nombreuses plantes) ou artificielle (résidus de combustion provenant des usines de déchets, pesticides, plastifiants, hormones de synthèse, et bien d'autres<sup>1</sup>). Les voies d'exposition sont elles aussi multiples : eau, air, alimentation, cosmétiques... En général, les effets des PE concernent la reproduction (qualité du sperme, développement des voies génitales...) mais l'hypothèse d'un impact sur le risque de cancer est aussi avancée, pour les cancers dits « hormono-dépendants », dont les cancers du sein, de l'utérus, de la prostate et des testicules.



### Sait-on quels PE sont liés au risque de cancer ?

Sur les centaines de PE identifiés, seuls quelques-uns ont clairement été associés à un risque de cancer : le distilbène, prescrit dans les années 50 et 60 pour éviter les avortements spontanés, certains pesticides comme le lindane, le DDT ou le chlordécone, la dioxine dite « de Seveso », libérée massivement lors d'un accident industriel en Italie en 1976 et présente à des niveaux bien plus faibles dans les fumées des anciens incinérateurs d'ordures. Enfin, les phtalates, provenant de produits en PVC, et le bisphénol A, sont suspectés de jouer un rôle dans la survenue de cancers. Aujourd'hui, l'action d'une majorité de ces PE sur les cancers hormono-dépendants est encore mal comprise.

(1) Pour en savoir plus sur les PE associés au risque de cancer, rendez-vous sur le site [cancer-environnement.fr/274-Perturbateurs-endocriniens.ce.aspx](http://www.cancer-environnement.fr/274-Perturbateurs-endocriniens.ce.aspx)

### Quels sont les enjeux pour les chercheurs ?

Nous devons élucider les conditions d'exposition aux PE : le plus souvent à faible dose sur de longues durées, par des voies d'exposition multiples, sur des périodes diverses (prénatale, enfance, âge adulte), avec des effets potentiellement synergiques ou additifs de certains PE. Mais il faut aussi disposer de données à l'échelle cellulaire et moléculaire pour établir des liens de cause à effet entre un produit et la survenue d'un cancer. Cette complexité souligne l'importance d'une recherche interdisciplinaire. Les connaissances actuelles appellent néanmoins, dans certains cas, la mise en œuvre du principe de précaution ou de mesures de prévention.

## VOTRE DON FAIT LA DIFFÉRENCE

# 998 000 €

sur 4 ans c'est le montant attribué, par la Fondation ARC, au projet XENAIR mené par le Docteur Béatrice Fervers sur le lien entre une exposition chronique des femmes aux perturbateurs endocriniens présents dans l'air et le risque de développer un cancer du sein. Ce projet portant sur les polluants issus de pesticides et les dioxines fait appel aux données d'une cohorte de 100 000 femmes.

## Pour en savoir plus

Prévention, facteurs de risque, dépistage... La Fondation ARC poursuit la mise à jour de sa collection de dépliants. Déjà 8 titres réalisés : Activité physique ; Cancer du sein ; Cancer colorectal ; Cancer du col de l'utérus ; Tabac ; Soleil et UV ; Le dépistage ; La prévention au quotidien.

La collection complète peut être consultée et commandée gratuitement sur notre site [www.fondation-arc.org](http://www.fondation-arc.org) (rubrique Publications) ou auprès de notre équipe Relations Donateurs.



## LA FONDATION ARC VOUS RÉPOND

### Les projets de recherche soutenus par la Fondation ARC impliquent-ils des médecins ?

La majorité des projets sélectionnés par la Fondation ARC sont portés par des chercheurs mais ils font souvent appel à la collaboration de médecins pour établir le lien entre les connaissances acquises en laboratoire et les observations réalisées chez les patients. Les aides de la Fondation ARC permettent aussi à des internes en médecine de se former à la recherche, ou, en partenariat avec l'Inserm, à de jeunes médecins de réaliser une année de recherche. Et surtout, la Fondation ARC soutient de

plus en plus les projets de recherche clinique menés par les médecins, pour permettre l'évaluation de nouvelles approches diagnostiques ou thérapeutiques.

### Puis-je faire mon don en ligne en toute sécurité ?

Vous pouvez choisir de faire un don à la Fondation ARC *via* notre site Internet : [www.fondation-arc.org](http://www.fondation-arc.org). Le système de paiement y est sécurisé.

### Comment modifier mes coordonnées postales ?

Il suffit de formuler votre demande par écrit à notre service Relations Donateurs :

9 rue Guy Môquet – BP 90003 – 94803 Villejuif Cedex, par email : [donateurs@fondation-arc.org](mailto:donateurs@fondation-arc.org), ou encore par téléphone au 01 45 59 59 09. Si vous êtes inscrit à l'espace Donateurs sur notre site internet, vous pouvez effectuer vous-même ces changements.



## LA FONDATION ARC DANS LA PRESSE

### Cancers de l'enfant, la France lance un essai unique au monde

« Il s'agit de faire profiter tous les enfants en situation d'échec thérapeutique, de l'une des molécules mises à la disposition par les laboratoires. » Ils auront pour cela une analyse moléculaire de leur cancer, grâce à un autre projet (MAPPYACTS) cofinancé par la Fondation ARC pour la recherche sur le cancer et le programme hospitalier de recherche clinique national (PHRC), lancé en décembre 2015.

Source : *Lefigaro.fr*, 14 juin 2016

### 50 000 euros remis à une équipe dijonnaise

La Fondation ARC pour la recherche sur le cancer a remis une subvention de 50 000 euros à l'équipe du docteur Sylvain Ladoire, médecin et chercheur au Centre Georges-François-Leclerc pour ses travaux sur l'alliance immunothérapie-chimiothérapie dans le traitement du cancer colorectal. Pour amplifier l'efficacité des molécules

de chimiothérapie, les recherches du docteur Ladoire [...] ont mis en évidence l'apport bénéfique de l'immunothérapie, qui améliorerait grandement les effets du traitement contre les cellules cancéreuses.

Source : *Le Bien Public*, 15 juin 2016

### Comment faire baisser le prix des médicaments : interview de Jacques Raynaud, Président d'honneur et Conseiller Scientifique du président de la Fondation ARC

[...] Professionnels de santé, représentants des patients, organismes payeurs, publics ou privés, pouvoirs publics, laboratoires pharmaceutiques, acteurs caritatifs, chacun peut apporter sa pierre à la construction d'un système qui garantisse de manière efficace l'accès à l'innovation. Il faudrait passer du débat à la compétition d'idées. [...] Au moment où l'innovation n'a jamais été autant porteuse de progrès, comment la transformer rapidement en nouvelles

thérapies et de façon soutenable sur le plan économique ? Ne perdons jamais cette question de vue.

Source : *Challenges.fr*, le 22 juin 2016



## 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](mailto:donateurs@fondation-arc.org)



[www.fondation-arc.org](http://www.fondation-arc.org)



[facebook.com/ARCCancer](https://facebook.com/ARCCancer)



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

# VAINCRE LE CANCER, PAS SANS LA RECHERCHE... PAS SANS VOUS !

## Contre le cancer du sein, des personnalités aux côtés de la Fondation ARC



À l'occasion d'Octobre Rose, le 10 octobre dernier, artistes, comédiens, sportifs, journalistes, et mécènes se sont mobilisés autour de la Fondation ARC pour aider des chercheurs dans la lutte contre le cancer du sein.

La Fondation ARC, soutenue par l'entreprise Renault, grand mécène de la soirée, a donné un dîner caritatif, et organisé une vente aux enchères qui a permis de collecter 370 000 euros pour la recherche sur le cancer du sein.

Cette soirée, placée sous le parrainage de Monsieur Lambert Wilson, a accueilli de nombreuses personnalités, comme Kad Mérad, Michèle Laroque, Virginie Guilhaume, Yannick Noah, Florence Foresti ou encore Franck Dubosc, Kev Adams, Patrick Timsit...



## Les entreprises s'engagent aux côtés de la Fondation ARC

Vente-privee.com s'est mobilisé aux côtés de la Fondation ARC, en faveur de la prévention, du dépistage et de la recherche sur le cancer du sein. Deux rendez-vous ont été proposés, pour allier plaisir et engagement :

- sur le site vente-privee.com, le 28 septembre dernier, la célèbre marque Hipanema a mis en vente des bracelets «Roselove». 13 320 € ont été directement reversés à la Fondation ARC.

- Michèle Laroque et Muriel Robin ont donné, sur la scène du Théâtre de Paris le 24 octobre, une représentation exceptionnelle de « Elles s'aiment ». Cette représentation unique offerte par les artistes et vente-privee.com a permis de lever des fonds en faveur de la recherche sur les cancers du sein.

Les places ont mises en vente sur le site vente-privee.com

### Autour de vous des personnes souhaitent nous soutenir :

#### BULLETIN DE SOUTIEN PONCTUEL à renvoyer dans l'enveloppe jointe

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

Veuillez trouver ci-joint mon don de :

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

Par chèque bancaire ou postal à l'ordre de la Fondation ARC ou sur [www.fondation-arc.org](http://www.fondation-arc.org)

De la part de :  Mme    M.

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

5260001



En application de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, d'interrogation, de rectification ou d'opposition aux informations vous concernant. Pour cela, veuillez contacter le service Relations Donateurs au 01 45 59 59 09. Par notre intermédiaire, vous pouvez être amené à recevoir des propositions d'autres organismes. Si vous le ne souhaitez pas, cochez ici



100 % Recherche – Fondation ARC pour la recherche sur le cancer – BP 90003 -94803 Villejuif Cedex – Tél. : 01 45 59 59 09 – [www.fondation-arc.org](http://www.fondation-arc.org) – Directeur de la publication : François Dupré – Comité éditorial : François Dupré, Sylvain Coudon, Shirley Dromer, Sylvie Droubay-Luneau, Chantal Le Gouis, Claude Soto – Rédaction : Raphaël Demonchy, Laurence Meier, Gwendoline de Piedoue, Nicolas Reymes – Réalisation : Studio Goustard – Crédits photos : Thinkstock – iStock – DR – Noak/Le Bar Floréal – iStock – Fondation ARC – Khanh-Phung Doan – DR – Julien Vallon / Bestimage – Commission paritaire : 1019H85509 – Dépôt Légal : décembre 2016, ISSN 2426-3753 – Imprimerie : La Galilote-Prenant, 70 à 82 rue Auber, 94400 Vitry-sur-Seine – Tirage : 194 500 exemplaires. Ce numéro du journal 100 % Recherche est accompagné d'un supplément "Transmission".



La Fondation ARC ne reçoit aucune subvention publique et dépend à 100 % de votre générosité pour faire progresser la recherche sur le cancer en France.