O% Recherche

Le journal de ceux qui luttent contre le cancer_____



Les thérapies ciblées et les immunothérapies ont radicalement changé la prise en charge des patients atteints de mélanomes avancés, les cancers de la peau les plus sévères. Aujourd'hui, les chercheurs déploient leurs forces pour étendre le bénéfice de ces approches au plus grand nombre.

Le nombre de nouveaux cas de cancers de la peau a plus que triplé ces 40 dernières années. La grande majorité d'entre eux est guérissable. Parmi le très grand nombre de cas, environ 15 000 sont des mélanomes, cancers particulièrement agressifs. On estime ainsi que la survie à 5 ans n'est que de 15 % si des métastases sont déjà formées au moment du diagnostic. Des progrès majeurs ont été réalisés dans la prise en charge de ces patients, notamment grâce à l'émergence des thérapies ciblées et des immunothérapies.

Les thérapies ciblées : sur la piste des mutations « BRAF V600 »

Chez la moitié des patients environ, une protéine produite par les cellules tumorales porte une anomalie bien particulière. Cette protéine, BRAF, est constituée d'une succession de molécules dont la 600ème est mutée, entraînant l'hyperactivité de la protéine et la transformation cancéreuse des cellules. Forts de cette observation, les chercheurs ont mis au point des molécules capables de bloquer la protéine BRAF mutée, puis l'une des protéines qu'elle

active (MEK). Ainsi, au début des années 2010, plusieurs autorisations de mise sur le marché ont été délivrées à destination des patients atteints d'un mélanome non opérable, avancé ou métastatique, porteurs d'une mutation V600 de BRAF. Ces thérapies ciblées constituent aujourd'hui le standard pour ces patients.

Les immunothérapies, une efficacité à long terme

Depuis quelques années, la prise en charge des patients chez qui la tumeur ne porte

Suite page suivante ->

CHERCHER POUR GUÉRIR

édito



Nancy Abou-Zeid Directrice scientifique

La Fondation ARC s'attache à soutenir l'innovation en cancérologie par l'exploration de nouveaux champs en recherche fondamentale, translationnelle et clinique... Ainsi le développement d'une immunothérapie anticancéreuse personnalisée, courageusement investigué par Michel Sadelain dès le début de sa carrière de médecin et chercheur, a été récompensé par le 48^e Prix Fondation ARC Léopold Griffuel... à découvrir p4. Comme le souligne Michel Sadelain, le soutien issu de la générosité du public, votre soutien, à ces recherches innovantes est essentiel pour l'obtention de nouvelles avancées significatives contre le cancer. Un grand merci pour votre engagement à nos côtés!

Sommaire

CHERCHER POUR GUÉRIR

P1-3

La lutte contre les mélanomes à la pointe de l'innovation

INNOVER POUR PROGRESSER

P4

La découverte de l'immunothérapie par les « CAR T - cells »

QUESTIONS/RÉPONSES

P5

L'ESSENTIEL SUR...

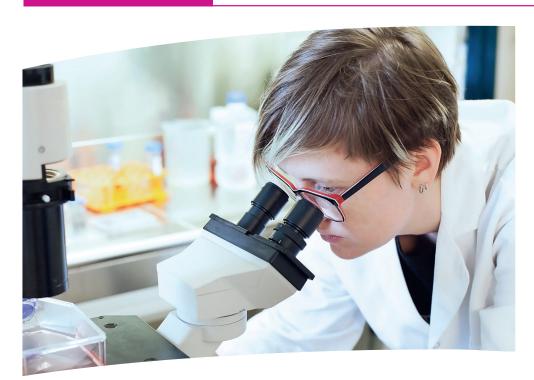
P6

Le neuroblastome, un cancer pédiatrique du système nerveux

LA FONDATION ARC ET VOUS

P7-8

2 100 % RECHERCHE



pas de mutation V600 de BRAF a aussi changé drastiquement grâce aux immunothérapies : les anti-PD(L)1 et les anti-CTLA4. Ces anticorps bloquent des mécanismes biologiques que la tumeur exploite pour mettre sous silence le système immunitaire censé les détruire. Ces traitements ont fait une entrée spectaculaire en oncologie en permettant à de nombreux patients de voir reculer durablement des mélanomes métastatiques que les chimiothérapies ne parvenaient plus à contenir. L'association d'anti-PD(L)1 et d'anti-CTLA4, au prix d'une toxicité légèrement supérieure aux monothérapies, permet aujourd'hui une survie de plus de 50 % des patients après 5 ans de suivi. Dans les essais cliniques, les résultats des immunothérapies sont comparables entre patients porteurs, ou non, d'une mutation de BRAF. Des essais sont donc en cours pour évaluer le bénéfice d'une combinaison entre thérapies ciblées et immunothérapies. Les premiers résultats sont encourageants.

Une efficacité contre les cancers plus précoces

Après ces succès remportés face aux cancers avancés, les cliniciens ont voulu proposer ces nouvelles thérapies aux patients opérés chez qui la maladie avait tout juste commencé à s'étendre (un ganglion touché). Ce traitement dit « adjuvant », qui intègre une immunothérapie et/ou une thérapie ciblée (si le patient porte une mutation de BRAF), a aussi fait ses preuves et peut déjà être proposé.

Actuellement, des essais sont menés pour savoir s'il est possible de mettre en action le système immunitaire avant qu'une tumeur agressive ne soit opérée. Cette approche ouvre deux perspectives. Pour les patients, d'abord, avec la possibilité d'initier au plus vite une réponse immunitaire contre les cellules qui auraient pu s'échapper de la tumeur avant son ablation. La seconde est une opportunité pour la recherche : cette nouvelle séquence des traitements permet de disposer d'échantillons (la tumeur opérée) après qu'ils aient été exposés à l'immunothérapie. De nombreuses explorations peuvent ainsi être menées pour mieux décrire les effets de l'immunothérapie sur l'écosystème tumoral. Les chercheurs se focalisent en particulier sur les mécanismes de résistance aux immunothérapies afin d'échafauder de nouvelles stratégies pour les contourner.

Cet article a été réalisé avec le concours du Pr Stéphane Dalle, chef du service d'onco-dermatologie du CH de Lyon Sud — Hospices Civils de Lyon et chercheur au Centre de recherche en cancérologie de Lyon.

Chiffre clé

65 À 95 %

des mélanomes cutanés sont liés à l'exposition aux UV. Suivre les mesures de prévention est primordial.

LA RECHERCHE AVANCE...

« Mieux comprendre les conditions de réussite des immunothérapies »

Stéphane Dalle, chef de service de dermatologie aux Hospices civils de Lyon et chercheur au Centre de recherche en cancérologie de Lyon, s'intéresse aux relations entre les cellules cancéreuses de mélanome et le système immunitaire.



« Actuellement les patients atteints d'un mélanome qui s'est étendu au ganglion sont opérés puis traités par une immunothérapie supposée remettre en action les défenses immunitaires du patient pour qu'elles s'attaquent à sa tumeur. Cette

approche a fait ses preuves mais elle n'est malheureusement pas efficace chez tous les patients et comporte un risque de toxicité non négligeable. Le projet BIRDMAN, que nous menons à quatre équipes, vise à mieux comprendre les conditions de réussite des immunothérapies face à ces mélanomes mais aussi à identifier la ou les causes des échecs. Plusieurs pistes doivent être suivies, notamment grâce à une technologie de pointe en microscopie. Nous prévoyons en particulier d'inventorier les forces immunitaires en présence dans la tumeur avant le traitement d'immunothérapie, d'analyser les caractéristiques moléculaires des cellules tumorales ou encore de décrire les interactions qui ont lieu entre les cellules immunitaires et

certaines cellules tumorales... Des biomarqueurs prédictifs de la réponse thérapeutique seront aussi recherchés dans le sang de patients atteints de mélanome qui participent actuellement à un essai clinique d'immunothérapie. Notre second objectif, enfin, est de mettre au jour les mécanismes de résistance à l'immunothérapie et d'établir des stratégies qui permettront de les contourner. »



Stéphane Dalle et son équipe.

VOTRE DON FAIT LA DIFFÉRENCE

599 700 € sur 3 ans.

c'est le montant attribué par la Fondation ARC au projet du professeur Stéphane Dalle dans le cadre de l'édition 2019 de l'appel à projets « SIGN'IT - Signatures en immunothérapie: diagnostiquer, prédire et suivre la réponse au traitement ». Le profil moléculaire des cellules immunitaires infiltrant les tumeurs et leur proximité avec les cellules de mélanomes seront par exemple analysés grâce à cette subvention.

F PAROLES DE PATIENT

Yann, 46 ans

Il y a deux ans, j'ai vu apparaitre quelques nodules sur ma peau. Mon médecin, qui connaissait mon antécédent de mélanome (10 ans plus tôt), m'a prescrit un scanner en urgence : récidive métastatique. Un essai clinique m'a été proposé d'emblée et j'ai pu recevoir deux immunothérapies : un passage en hôpital de jour toutes les deux semaines pendant un an. Après trois injections, les lésions externes avaient disparu. Les métastases au niveau



du cerveau, elles, ont mis plus de temps à réagir, mais elles sont aujourd'hui sous contrôle et je suis encore un traitement pendant un an, avec une injection par mois. Même si j'ai subi quelques effets secondaires, qui sont maintenant passés, je n'ai jamais eu besoin

d'arrêter mon activité professionnelle. La vie a pu continuer – presque – normalement!

Nous remercions Yann pour son témoignage.



L'ACTUALITÉ DE LA RECHERCHE

La découverte de l'immunothérapie par les « CAR T - cells »

Médecin et chercheur, directeur du Centre d'ingénierie cellulaire au Memorial Sloan-Kettering Cancer Center à New York, Michel Sadelain s'est vu attribué le 48° Prix Fondation ARC Léopold Griffuel de recherche translationnelle et clinique, en récompense du développement d'une immunothérapie personnalisée contre le cancer.



Quels étaient les premiers objectifs de vos recherches ?

Depuis plusieurs décennies, les chercheurs en immunologie avaient l'espoir de parvenir à mobiliser le système immunitaire des patients contre leur cancer. L'une des difficultés rencontrées était l'échappement des cellules cancéreuses à la surveillance

des cellules immunitaires. Il y a 30 ans, j'ai imaginé pouvoir éduquer les cellules immunitaires, et en particulier les « lymphocytes T », à reconnaître les cellules cancéreuses pour qu'elles les attaquent et les détruisent.

Comment cette stratégie d'immunothérapie personnalisée a-t-elle été élaborée ?

Avec le soutien d'organisations caritatives, nous avons, avec mon équipe, réalisé une manipulation génétique des lymphocytes T pour les activer contre les cellules cancéreuses. Plus précisément, nous avons modifié une sorte de lecteur de cartes d'identité présent à la surface des lymphocytes T, nommé « le récepteur aux antigènes ».

Cette programmation rend les lymphocytes T capables de reconnaître les cellules cancéreuses par « l'antigène tumoral » qu'elles présentent à leur surface telle une carte d'identité. La conception de ces lymphocytes T instruits par un récepteur synthétique constitue notre première avancée majeure publiée en 2002.

Quels sont les résultats obtenus chez les patients ?

Nous avons développé un récepteur aux antigènes chimérique, nommé chimeric antigen receptor (CAR), capable de se fixer sur la protéine CD19, une cible déjà bien identifiée dans les leucémies aiguës et certains lymphomes B. Dans le cadre de premiers essais cliniques, nous avons isolé les lymphocytes T de chaque patient à partir d'une prise de sang, puis les avons convertis en « CAR-T cells » ciblant CD19, avant de les réinjecter au patient. L'obtention de rémissions chez des patients qui n'avaient aucune autre solution thérapeutique nous a permis, malgré des effets secondaires très importants chez certains patients, de convaincre les autorités de santé aux Etats-Unis, puis dans d'autres pays dont la France, de la pertinence de cette immunothérapie personnalisée. Les recherches se poursuivent partout dans le monde afin de mettre au point des « CAR-T cells » dans d'autres cancers et de sécuriser davantage cette immunothérapie très prometteuse.

PRIX FONDATION ARC LÉOPOLD GRIFFUEL



Professeur Hugues de Thé - Président du jury

Les 48° Prix Fondation ARC Léopold Griffuel ont été décernés au professeur Michel Sadelain et au professeur Manuel Serrano (Institut de recherche en biomédecine, Barcelone, Espagne) sur proposition d'un jury scientifique international présidé par le professeur Hugues de Thé.

Directeur d'une unité à l'Institut de Recherche Saint Louis à Paris, Hugues de Thé est

Professeur au Collège de France depuis 2014, titulaire de la chaire d'oncologie cellulaire et moléculaire et membre de l'Académie des sciences. Ses travaux précurseurs dans l'étude de la biologie moléculaire des cancers et des traitements ciblés ont conduit à l'obtention de la rémission de patients atteints de leucémie aiguë promyélocytaire, grâce au traitement par l'acide rétinoïque et l'arsenic, sans chimiothérapie, dans le cadre d'un essai clinique financé par la Fondation ARC.

VOTRE DON UN FORMIDABLE ACCÉLÉRATEUR DE PROGRÈS

Depuis cinq ans, de 2015 à 2019, la Fondation ARC a soutenu 292 nouveaux projets sur l'immunologie et l'immunothérapie contre les cancers pour un montant engagé de 45,6 millions d'euros.

Les boissons sucrées augmentent-elles le risque de cancer?

Oui. On sait déjà que les boissons sucrées sont un facteur de risque avéré d'obésité, elle-même facteur de risque de cancer. Mais si l'effet de la consommation de sucre sur la santé est déjà largement étudié, sa relation avec le risque de cancer l'est moins. Une étude récente, dont les résultats ont été publiés dans le British Medical Journal de juillet 2019, suggère une augmentation du risque de cancer, en particulier du cancer du sein, chez les consommateurs de boissons sucrées (cohorte NutriNet-Santé). Les résultats obtenus montrent une augmentation d'environ 18 % du risque de cancer pour une augmentation de 100mL de la consommation moyenne quotidienne de boissons sucrées, qu'il s'agisse de jus de fruits 100 % pur jus ou de soda, sans que le risque accru de cancer ne soit expliqué par une prise de poids associée. Des mécanismes inflammatoires ou liés au stress oxydant* pourraient ainsi intervenir, et ce indépendamment du lien avec la prise de poids.

Ces résultats, encore ténus, doivent être confirmés par d'autres études mais nul doute qu'ils seront surveillés de près tant ils sont au cœur des enjeux actuels de santé publique, et notamment de la lutte menée par les autorités sanitaires pour enrayer l'épidémie d'obésité. C'est pourquoi les boissons sucrées font déjà l'objet de recommandations spécifiques par Santé publique France : « Les jus de fruits quels qu'ils soient, les boissons sucrées et les sodas, même light, les boissons dites 'énergisantes' doivent être limités le plus

possible; dans tous les cas, pas plus d'un verre par jour. » (mangerbouger.fr).

Que veut dire ACR lors du dépistage d'un cancer du sein?

Au moment du dépistage d'un éventuel cancer du sein, pour décrire et classer les images obtenues par mammographie, échographie ou imagerie par résonance magnétique (IRM), on utilise la classification ACR (pour American College of Radiology). Les images obtenues sont réparties en six catégories allant de ACR 0 à ACR 5. Ces catégories sont définies par la présence ou non d'anomalies (bénignes ou malignes), la nécessité d'un suivi et/ou d'examens complémentaires.

On distingue donc:

- ACR 0 : imagerie en attente d'un bilan de diagnostic,
- ACR 1: imagerie normale,
- ACR 2 : anomalies bénignes ne nécessitant ni surveillance ni examen complémentaire,
- ACR 3: anomalie probablement bénigne pour laquelle une surveillance à court terme est conseillée,
- ACR 4 : anomalie indéterminée ou suspecte qui indique une vérification histologique,
- ACR 5 : anomalie considérée comme maligne.

En cas d'images classées ACR 4 ou ACR 5, une biopsie percutanée (prélèvement de fragments de tissus au niveau d'une anomalie du sein, à l'aide d'une aiguille, à travers la peau) est nécessaire pour affiner le diagnostic.

*stress oxydant : agression des cellules par des molécules produites par leur métabolisme.

<u>Pour en savoir plus</u>

La Fondation ARC diffuse, dans sa Comprendre et Agir, une brochure intitulée « Les cancers du sein », entièrement actualisée en mars 2020. Elle peut être commandée gratuitement ou téléchargée sur le site: www.fondation-arc.org, ou auprès de notre service Relations Donateurs au 01 45 59 59 09.



Prendre soin de soi pendant les traitements

Préserver autant que possible la qualité de vie des patients pendant les traitements est aujourd'hui un objectif à part entière des soins en cancérologie. Ces dernières années, les connaissances et les ressources ont progressé pour soulager les malades et les aider à mieux faire



En complément des traitements destinés à combattre le cancer, les soins dits de support ont fait progressivement leur apparition dans la prise en charge des malades jusqu'à y prendre aujourd'hui une place importante. Ces soins visent à garantir aux patients la meilleure qualité de vie possible en les aidant à faire face au quotidien aux difficultés liées à la maladie et à ses traitements : douleurs, fatigue, problèmes nutritionnels, troubles digestifs, respiratoires, dentaires... Ces soins concernent également les difficultés d'ordre social, la souffrance psychologique, etc. Pour répondre au mieux à cette diversité de besoins, les soins de support requièrent nécessairement des compétences et interventions tout aussi multiples. Dans la pratique, ils relèvent donc d'équipes pluridisciplinaires, en ville ou à l'hôpital : nutritionniste, kinésithérapeute, ergothérapeute, assistant.e social.e, psychologue, orthophoniste, sexologue... L'accès à ces soins et l'orientation vers ces professionnels sont programmés par l'équipe médicale. Attention toutefois, tous ne sont pas pris en charge par l'assurance maladie ou par les complémentaires santé : il est donc conseillé de bien se renseigner auprès de l'établissement et des professionnels mais aussi des associations de patients.

Le neuroblastome

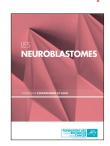
est un cancer rare du système nerveux qui affecte surtout les jeunes enfants. Il se développe dans l'abdomen à partir de cellules du **système** nerveux sympathique (qui gère certaines actions automatiques du corps): les neuroblastes. La cause du neuroblastome n'est pas connue dans la majorité des cas.

VOTRE DON FAIT LA DIFFÉRENCE

858 700 € sur 4 ans,

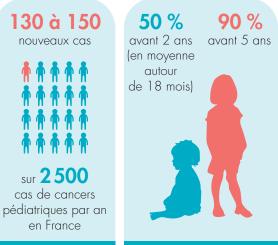
c'est le montant attribué en 2017 au programme GIANT-NB mobilisant, sous la coordination du Pr Gudrun Schleiermacher, des équipes de l'Institut Curie à Paris, le Centre Léon Bérard à Lyon et Gustave Roussy à Villejuif. Leur objectif est de mieux caractériser les neuroblastomes en suivant les profils génétiques et moléculaires des cellules cancéreuses et des cellules immunitaires au cours de l'évolution de la maladie et des réponses aux traitements actuels.

Pour en savoir plus



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

LE NEUROBLASTOME, UN CANCER PÉDIATRIQUE DU SYSTÈME NERVEUX



60 % diagnostiqués à un stade métastatique nécessitant un traitement assez peu intensif

40 % diagnostiqués à un stade localisé guérissant grâce à des traitements agressifs



TRAITEMENT

INCIDENCE

ÂGE



EXISTE-T-IL DES RISQUES PRÉDISPOSANT AU NEUROBLASTOME?

- Aucun connu à ce jour.
- Rares cas de prédisposition génétique.

QUELS SONT LES SYMPTÔMES DE LA MALADIE ?

 Quelques signes : douleur abdominale, détresse respiratoire en cas de tumeur thoracique, problèmes de mobilité des jambes, nodules



sous-cutanés, augmentation du volume du foie pour les nourrissons, douleurs, parfois fièvre, fatique...



Ces signes ne sont pas spécifiques du neuroblastome.

Dans certains cas: aucun symptôme.

COMMENT LA MALADIE EST-ELLE DIAGNOSTIQUÉE ?

→ PAR UN EXAMEN CLINIQUE :

- En cas de signes laissant suspecter un neuroblastome:
 - Bilan biologique (prise de sang et analyse des urines) et

examens d'imagerie (échographie, IRM ou scanner, scintigraphie).

- Si une tumeur est détectée :
 - Analyse d'un échantillon de la tumeur.
 - Recherche d'une éventuelle mutation du gène « MYCN » (rendant la maladie plus agressive).

LA FONDATION ARC VOUS RÉPOND

Combien de projets de recherche ont été financés en 2019 parmi ceux recus par la Fondation?

Dans le cadre des appels à projets propres à la Fondation ARC, nous avons reçu 1 116 demandes de financements en 2019. Au sein de chaque appel à projets, ces demandes sont classées par nos instances scientifiques selon la qualité scientifique du projet proposé, sa pertinence en cancérologie et les compétences du porteur de projet et de son équipe. Le seuil de sélection est ensuite ajusté au budget dont dispose la Fondation pour l'année. La Fondation ARC s'est engagée sur le financement de 273 nouveaux projets de recherche sur les cancers en 2019,

dont 5 projets sélectionnés et financés en partenariat.

Comment est utilisé votre don à la Fondation ARC?

Lorsque vous faites un don à la Fondation ARC, vous nous permettez de mener à bien notre mission: lutter contre le cancer par la recherche. Ainsi, pour un don de 100 € par exemple, nous consacrons 76,6 € au soutien de la recherche, à travers le financement de programmes d'excellence qui visent notamment à accroître les connaissances sur tous les cancers et à favoriser l'innovation thérapeutique. Sur le montant restant, 16 € sont dédiés à la collecte de fonds, 5,5 € au fonctionnement

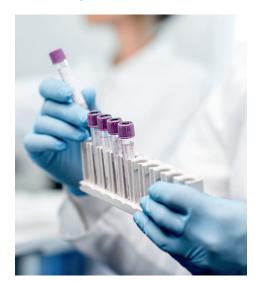
général de l'organisation, et 1,9 € à l'information et à la communication. Agréée par l'organisme de contrôle « Don en confiance » depuis 1999, la Fondation ARC prône la totale transparence de son activité. Vous pouvez en effet consulter le détails de nos comptes dans notre rapport d'activité disponible en ligne sur : www. fondation-arc.org/nos-rapports-annuels.

Pour tout renseignement complémentaire, n'hésitez pas à contacter le service Relations Donateurs par téléphone au 01 45 59 59 09 ou par email à donateurs@ fondation-arc.org.

LA FONDATION ARC DANS LA PRESSE

L'huître : une alliée inattendue dans la lutte contre le cancer

Huître et cancers, des points communs ? Pour Charlotte Corporeau, biochimiste au sein du laboratoire Physiologie des invertébrés de l'Ifremer et soutenue par la Fondation ARC, l'effet Warburg pourrait en être un. En février 2020, la Revue de la Science rapportait en effet les travaux de la chercheuse qui révèlent que ce mécanisme métabolique, impliqué dans le développement des cancers, serait aussi crucial dans la biologie des mollusques. Mais le constat va plus loin : l'huître creuse serait en mesure d'activer ou désactiver l'effet Warburg en fonction de son environnement, selon des mécanismes de régulation que l'on ne connait pas dans les cancers. Or, par les protéines qu'elle utilise, l'huître présente des similitudes avec les cellules humaines et pourrait ainsi constituer un nouveau « modèle » pour les chercheurs en cancérologie, offrant ainsi une opportunité pour accroître nos connaissances fondamentales sur l'une des caractéristiques du cancer.



Témoignage émouvant de Denis Brogniart, parrain de la Fondation ARC sur Europe 1

C'est au micro d'Anne Roumanoff, sur Europe 1, que Denis Brogniart est revenu sur la mort de son père, décédé suite à un cancer, alors qu'il avait 25 ans. Très marqué par la disparition de celui qu'il considère comme « son guide dans la vie », Denis Brogniart a ainsi pris conscience très jeune de l'importance d'être en bonne santé. Il a choisi depuis quelques années d'être le parrain de la Fondation ARC car il est convaincu que c'est par la recherche que nous pourrons sauver toujours plus de vies demain. Cet émouvant témoignage a été repris dans de nombreux journaux (Ici Paris, Paris Match, Gala...).

La Fondation ARC à votre écoute



Fondation ARC - Service Relations Donateurs BP 90003 - 94803 Villejuif Cedex



01 45 59 59 09









donateurs@fondation-arc.org www.fondation-arc.org facebook.com/ARCcancer

OCTOBRE ROSE **7ème EDITION DU TRIATHLON DES ROSES**

A l'occasion d'Octobre Rose, mois de mobilisation contre le cancer du sein, la Fondation ARC organise son 7^{ème} Triathlon des Roses. Cet évènement sportif et solidaire se déroulera le 19 septembre à Paris et le 27 septembre à Toulouse. Nous espérons que, sortis du confinement, nous pourrons tous nous retrouver, sans risque, autour de ces évènements importants pour toutes celles qui luttent contre le cancer du sein.

Le cancer du sein est aujourd'hui encore le cancer le plus fréquent et le plus meurtrier chez les femmes, malgré d'excellents taux de rémission lorsqu'il est dépisté tôt... La Fondation ARC s'est ainsi donnée comme objectif, à travers ces journées de mobilisation, de sensibiliser les femmes à la prévention et au dépistage et d'informer le grand public sur les avancées dans ce domaine. C'est aussi l'occasion pour la Fondation ARC de valoriser les travaux de recherche qu'elle finance et de collecter des fonds pour soutenir toujours plus de projets innovants et prometteurs.

Le Triathlon des Roses est une épreuve sportive, accessible et engageante, à relever seule, à 2 ou à 3 (équipe mixte possible). À Paris, ce challenge se déroulera sur le site du Stade Français dans le domaine national de Saint Cloud et sera constitué de 200 m de natation + 8 km de vélo + 5 km de course à pied. À Toulouse, c'est au



complexe sportif des Argoulets que les participants prendront le départ pour 100 m de natation + 6 km de cyclisme + 2 km de course. Avant de se jeter à l'eau, il faudra avoir collecté 300 € en individuel et 500 € en équipe. L'intégralité de la somme sera ensuite reversée à la recherche sur le cancer du sein.

Enfin, comme le dit Denis Brogniart, une nouvelle fois parrain de cet évènement :

« Oui, on peut faire avancer la recherche et oui, on va y arriver... Mais on a besoin de tout le monde. Fonçons!»

Pour tout renseignement et pour vous inscrire, rendez-vous dès à présent sur : www.triathlondesroses.fr.

« J'étais portée par cet élan de solidarité et de générosité »



Après deux participations à la Parisienne, je souhaitais m'investir encore plus dans la lutte contre le cancer. Le Triathlon des Roses m'est apparu alors comme une évidence : relever un défi sportif tout en récoltant de l'argent pour lutter contre le cancer du sein. Cancer qui venait de toucher une de mes très bonnes amies. Nous avons créé ensemble une page de collecte pour mobiliser notre entourage et nous avons rapidement atteint notre objectif. Nous étions fières. Je me suis longuement entraînée, la natation n'est pas trop mon fort et je cours lentement. Mais mes amis m'ont coachée et le jour J, j'étais prête et déterminée! Quelle belle aventure humaine, à taille humaine. Mon fils aîné m'a accompagnée et encouragée. J'étais portée par cet élan de solidarité et de générosité. J'ai terminé le parcours en 1h30, j'étais fière...

Alors cette année, c'est reparti! Mes motivations : collecter encore plus de dons pour lutter contre le cancer et me dépasser le jour J. J'ai la chance d'être aujourd'hui en bonne santé alors je n'oublie pas celles et ceux qui se battent chaque jour contre la maladie.

Nous remercions Ségolène pour son témoignage.

Autour de vous des personnes souhaitent nous soutenir:



I	FONDATION ARC POUR LA RECHERCHE SUR LE CANCER	\mathbb{A}
	Recontue d'utilité publique	

BULLETIN DE SOUTIEN PONCTUEL à renvoyer dans l'enveloppe jointe

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

Veuillez trouver ci-joint mon don de :

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

Par chèque bancaire ou postal à l'ordre de la Fondation ARC ou sur www.fondation-arc.org De la part de : □ Mme □ M. Adresse _

Code postal ___ Email

La Fondation ARC ou le tiers qu'elle a mandaté collecte et traite vos données pour répondre à vos demandes et faire appel à votre générosité. Soucieuse du bon respect de vos droits, la Fondation ARC s'engage à ne pas sortir les données hors de l'Union Européenne et à les conserver pendant la durée nécessaire à leur traitement. Les données postales peuvent faire l'objet d'un échange à des tiers. Vous pouvez vous y opposer en cochant la case circontre 🗆. Pour vous opposer à l'utilisation de vos données ou demander leur rectification, contactez le Service Relation Donateurs au 01 45 59 59 09 ou donateurs@fondation-arc. org. Pour toute demander relative au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), entié en application le 25 mai 2018, contactez le Délégué à la protection des données personnelles : dpo@fondation-arc.org. Pour nous joindre par courrier : Fondation ARC - 9 rue Guy Môquet - BP 90003 - 94803 Villejuif Cedex.



100 % Recherche — Journal Trimestriel — Fondation ARC pour la recherche sur le cancer - BP 90003 - 94803 Villejuif Cedex - Tél.: 01 45 59 59 09 www.fondation-arc.org — Représentant légal et Directeur de la publication: François Dupré - Comité éditorial : François Dupré, Sylvie Droubay-Luneau, Chantal Le Gouis, Vanessa Honoré — Rédaction : Raphaël Demonchy, Gwendoline de Piedoue, Nathalie Courtial, Emilie Boutinaud, Nicolas Reymes, Vanessa Honoré, Chiara Febbraro — Réalisation : Studio Goustard — Crédits photos : Istock - Eric M./Encre Noire/Fondation ARC - P.Imbert - Collège de France - DR - Vincent Krieger — Commission paritaire : 1024H85509 — Dépôt Légal : mai 2020, ISSN 2426-3753 — Imprimerie : La Galiote-Prenant, 70 à 82 rue Auber - 94400 Vitry-sur-Seine - Tirage : 171 000 exemplaires. Ce numéro du journal 100% recherche est accompagné d'un supplément « Assurance-Vie ».



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