FONDATION ARC POUR LA RECHERCHE SUR LE CANCER
Reconnue d'utilité publique

100% Recherche

Le journal de ceux qui luttent contre le cancer

AOÛT 2021
N° ISSN 2426-3753

N°28



LUTTER CONTRE LES CANCERS DE MAUVAIS PRONOSTIC : UNE PRIORITÉ

CHERCHER POUR GUÉRIR

Face à certains cancers particulièrement complexes à prendre en charge, la recherche fondamentale comme la recherche clinique redoublent d'efforts pour identifier rapidement de nouvelles solutions.

Les cancers de mauvais pronostic sont les cancers dont le taux de survie à cinq ans ne dépasse pas 25 % (un quart seulement des patients sont encore en vie cinq ans après le diagnostic). Cette classification, qui cache des disparités importantes en fonction du stade auquel est rendu le diagnostic, permet de considérer un ensemble de cancers dont l'évolution est potentiellement rapide et agressive. Parmi les plus fréquents, on trouve les cancers du poumon, du pancréas, du foie, du cerveau et de l'œsophage.*

Une situation sanitaire préoccupante

Si des progrès significatifs ont permis d'améliorer la prise en charge des patients atteints de ces cancers, avec des hausses non négligeables des taux de survie entre les années 1990 et aujourd'hui, ces maladies restent terribles. En matière de santé publique, en outre, la situation est préoccupante. Le cancer du poumon, en particulier, est aujourd'hui le 3ème cancer le plus fréquent en France (46 300 cas en 2018) et il constitue la 1ère cause de décès par cancer (33 100 en 2018). Or, si la survenue de ce cancer (l'incidence) est en léger recul chez les hommes, elle connait une progression chez les femmes (+5% par an depuis 10 ans) qui ont commencé à fumer en grand nombre plus tardivement que les hommes. Si le tabagisme commence à reculer, l'effet « retard », lié au développement lent des cancers, laisse présager encore une hausse de l'incidence. Autre exemple de cancer difficile : celui du pancréas, responsable de plus de 11 000 décès en 2018 (14 100 nouveaux cas, 6ème cancer le plus fréquent). Là encore,

Suite page suivante ->

édito



François DUPRE
Directeur général

Bien que l'année 2020, marquée par la crise sanitaire, ait été difficile pour chacun d'entre nous, la générosité de nos donateurs et testateurs nous a permis de continuer à soutenir la recherche sur le cancer. Ce sont ainsi 258 nouveaux projets d'excellence qui ont été financés par la Fondation ARC cette année. Ces projets couvrent tous les champs de la cancérologie y compris de nouveaux axes de recherche. En effet, grâce à sa réactivité, la Fondation ARC a su monter en urgence des programmes «Cancer et Covid-19» pour améliorer la prise en charge des patients dans ce contexte. Pour découvrir plus d'informations sur les actions menées par la Fondation, je vous invite à consulter « L'Essentiel 2020 » ci-joint.

Ce journal sur les cancers difficiles montre combien il est important de continuer notre combat. Je tiens à remercier chaleureusement chacune et chacun d'entre vous car c'est grâce à votre engagement à nos côtés que nous progressons chaque jour contre le cancer et que nous redonnons espoir aux malades.

Sommaire

CHERCHER POUR GUÉRIR P1-3
Lutter contre les cancers de mauvais pronostic : une priorité

INNOVER POUR PROGRESSER P4
Comprendre la chimiorésistance des cancers ovariens

QUESTIONS/RÉPONSES P5

L'ESSENTIEL SUR… P6
Les leucémies de l'enfant

LA FONDATION ARC ET VOUS P7-8

CHERCHER POUR GUÉRIR



la progression de l'incidence est inquiétante : +2,6 % chez les femmes et +3,2 % chez les hommes par an depuis 10 ans. A eux seuls, les cancers du poumon et du pancréas comptent pour 28 % des décès par cancer en France.

Détecter précocement pour pouvoir agir

Lorsque ces cancers surviennent, leur détection précoce est cruciale étant donné leur vitesse d'évolution. Aujourd'hui, on estime ainsi que seulement 10 à 20 % des cancers du pancréas sont diagnostiqués alors qu'ils peuvent encore être opérés. Les cancers du poumon sont aussi souvent détectés à des stades tardifs voire métastatiques. Pour les diagnostiquer plus précocement, des chercheurs visent à améliorer les techniques d'imagerie ou à identifier des biomarqueurs aisément détectables de façon non invasive, lors d'une simple analyse de sang par exemple. Un axe important réside aussi dans la définition des populations susceptibles de bénéficier de campagnes de dépistage ciblées, c'est-à-dire les personnes exposées aux facteurs de risques bien connus : le tabac, en premier lieu, pour les cancers du poumon et du pancréas, mais aussi l'alcool, pour les cancers du foie, ou le surpoids pour les cancers du pancréas.

Traiter plus efficacement

Face aux cancers agressifs, trouver de nouveaux traitements est une urgence absolue pour les patients et pour le système de santé qui risque de faire face à un nombre croissant de cas dans les années ou décennies à venir. Certains cancers du poumon ont déjà vu leur prise en charge évoluer de façon remarquable ces dix dernières années grâce à certaines thérapies ciblées et aux immunothérapies. Mais ces thérapies ne sont pas efficaces chez tous les patients et des résistances émergent fréquemment en cours de traitement. La recherche clinique, très active pour optimiser les protocoles existants ou tester l'efficacité de nouvelles stratégies, s'adosse bien sûr à une recherche fondamentale forte. Celle-ci vise à mettre en lumière la biologie de ces cancers pour comprendre les résistances aux traitements actuels et faire émerger de nouvelles cibles thérapeutiques. Là est certainement la clé des futures avancées et réussites contre ces cancers.

** Survie à cinq ans, évaluée sur la période 2010-2015 (INCa – 2021)*
Cancers du cerveau : 26 % ; cancers du poumon : 20 % ; cancers du foie : 18 % ; cancers de l'œsophage : 17 % ; cancers du pancréas : 11 %.

LA RECHERCHE AVANCE…

« L'intelligence artificielle pour améliorer la détection des cancers du pancréas »

Le Professeur Lee Swanström, directeur scientifique de l'Institut de Chirurgie guidée par l'Image (IHU Strasbourg), présente le projet APEUS qui doit permettre d'intervenir de façon plus précoce sur les cancers du pancréas.



« Les adénocarcinomes canalaires du pancréas sont les cancers du pancréas les plus fréquents et leur pronostic est en général sombre, notamment à cause d'un diagnostic qui survient souvent à un stade avancé. A l'IHU Strasbourg, dans le cadre du projet APEUS, nous visons à optimiser le principal outil qui permet aujourd'hui de diagnostiquer précocement ces cancers, l'endoscopie ultrasonore (EUS). Cette technique, qui repose sur la combinaison d'une sonde échographique et d'un endoscope, permet à la fois de visualiser les anomalies présentes dans le pancréas et de prélever des échantillons à analyser. Mais sa maîtrise est très difficile, tant pour contrôler la position de l'instrument dans l'organe que pour analyser les images obtenues. Pour que l'EUS soit utilisée de façon plus efficace, nous avançons sur ces deux pistes : mettre au point un dispositif de type GPS pour repérer et guider l'appareil d'une part et améliorer la phase d'analyse des images délivrées par l'EUS d'autre part, en ayant recours à des outils d'intelligence artificielle. Si cette technique laisse entrevoir une réelle amélioration de notre capacité à diagnostiquer précocement ces cancers agressifs, elle permet aussi d'imaginer que nous disposerons de nouvelles données sur les phases précoces de ces cancers, des données importantes pour mieux comprendre les facteurs prédictifs associés au développement de la maladie. »



Équipe du Professeur Lee Swanström à l'IHU Strasbourg.

VOTRE DON FAIT LA DIFFÉRENCE

772 000 € sur 3 ans,

c'est le montant attribué par la Fondation ARC au projet APEUS – Echo-endoscopie pancréatique augmentée – établi dans le cadre du partenariat avec l'IHU Strasbourg et coordonné par le Professeur Lee Swanström. Ce financement, rendu possible grâce au Fonds Pour Bertrand-Kamal, permettra de recruter un technicien de recherche clinique ainsi que plusieurs ingénieurs en informatique ayant pour mission de développer une intelligence artificielle.

PAROLES DE PATIENTS

Myriam, 61 ans



On a découvert une tumeur dans mon pancréas quand j'ai été hospitalisée pour une jaunisse. Il a fallu trois ponctions successives pour trouver des cellules cancéreuses, un diagnostic en adéquation avec la vitesse à laquelle grossissait la tumeur. J'ai pu être opérée mais seulement après 3 mois d'une chimiothérapie très forte - qui a permis de réduire le volume de la tumeur - suivie d'une radiothérapie et d'une deuxième chimio… Après l'opération, j'ai encore dû recevoir une chimiothérapie de trois mois ! Avant j'étais sportive, je passais du temps avec mes petits-enfants et cette accumulation d'épreuves a été difficile, pour le moral et pour le corps. Avec le temps on réapprend à manger, à accepter son « nouveau » corps, qui nous a fait défaut. Il faut de l'abnégation, mais je suis sur pieds, je marche dès que je peux et je reprends le dessus progressivement.

Nous remercions Myriam pour son témoignage. Afin de préserver son anonymat, nous avons modifié sa photo.

L'ACTUALITÉ DE LA RECHERCHE

Comprendre la chimiorésistance des cancers ovariens

Lauréate du Prix Hélène Starck en 2020, Hadia Moindjie, post-doctorante à Gustave Roussy, a identifié une voie impliquée dans la résistance aux chimiothérapies du cancer des ovaires de haut grade séreux.



Comment le cancer des ovaires de haut grade séreux est-il pris en charge ?

Le cancer des ovaires de haut grade séreux est le type de cancer ovarien le plus fréquent. En raison du faible nombre de symptômes observés pendant son développement, il est souvent détecté à un stade tardif auquel il est très agressif et difficile à traiter. La seule option thérapeutique actuellement disponible consiste en une combinaison de chimiothérapies. Si les résultats observés suite à l'administration de ce traitement sont très encourageants dans un premier temps, les rechutes sont malheureusement fréquentes. Il est donc nécessaire d'en comprendre les causes pour parvenir à les éviter.

Quelles recherches avez-vous menées ?

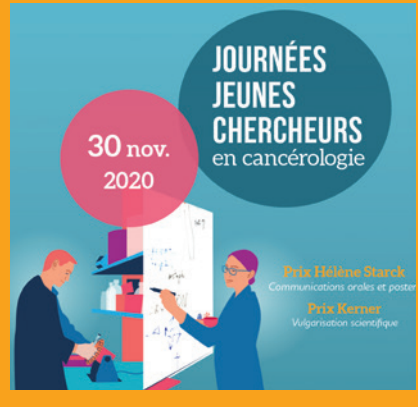
Les chimiothérapies utilisées entrainent la mort des cellules cancéreuses en bloquant leur squelette interne, qui constitue leur infrastructure et est indispensable à leur division. C'est pour cette raison que nous avons focalisé nos recherches sur les protéines qui régulent l'activité de ce squelette dans les cellules de cancer des ovaires. Grâce à l'analyse de plus de 150 biopsies, nous avons observé qu'une protéine, la syntabuline, était présente en grande quantité dans les cellules chimiorésistantes. En fait, nos résultats montrent que cette protéine entraine une activation des fonctions cellulaires en augmentant leur production d'énergie. Les cellules cancéreuses, alors beaucoup plus robustes, sont moins sensibles aux chimiothérapies.

Quelles sont les pistes pour améliorer la prise en charge des patientes ?

Globalement, nos données suggèrent que la syntabuline joue un rôle prépondérant dans la chimiorésistance des cancers ovariens de haut grade séreux. Elle pourrait ainsi constituer une cible de choix pour le développement de nouvelles stratégies thérapeutiques. Par ailleurs, sa présence est associée à une chimiorésistance. Il est donc envisageable de l'utiliser comme marqueur prédictif de la résistance dans le but de détecter les patientes qui seraient potentiellement insensibles aux traitements pour adapter les prises en charge.



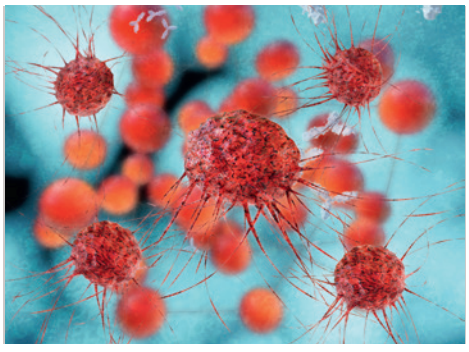
L'avis de LA FONDATION



Prix Hélène Starck

Le Prix Hélène Starck a été créé en 1999 grâce à un don de Monsieur Starck qui a souhaité rendre hommage à son épouse Hélène, décédée d'un cancer. Sa volonté était de valoriser les travaux des jeunes chercheurs en cancérologie et d'encourager leur formation par la mise en place d'un prix. C'est ainsi que, chaque année, un jury d'experts scientifiques procède à une pré-sélection pour identifier les candidats qui présenteront leurs travaux sous forme de conférence ou de posters au cours des Journées Jeunes Chercheurs organisées par la Fondation ARC. Qu'ils soient étudiants en masters, doctorants ou post-doctorants, les meilleurs d'entre eux sont récompensés à l'issue d'une évaluation par le jury sur la base de plusieurs critères : la qualité de leurs présentations, la pertinence de leurs projets de recherche et l'impact de leurs avancées en cancérologie. Depuis sa création, 50 jeunes chercheurs ont été récompensés, dont 7 en 2020.

Qu'est-ce qu'une métastase ?



Une métastase est une tumeur formée à partir de cellules issues d'un foyer cancéreux initial appelé « tumeur primaire ». Lorsque cette dernière se développe, certaines de ses cellules s'en détachent, migrent dans l'organisme, atteignent un ou plusieurs tissus normaux plus ou moins distants et s'y multiplient pour former une nouvelle tumeur. On parle ainsi souvent de « tumeur secondaire ».

Tous les organes peuvent être le siège de métastases mais les localisations les plus fréquentes sont le foie, les poumons, les os et le cerveau. Ces localisations dépendent généralement de la tumeur primaire : les métastases des cancers de la prostate ont ainsi tendance à se situer au niveau des os quand celles des cancers du côlon auront plutôt tendance à envahir le foie ou le poumon.

Pour détecter leur présence éventuelle, on pratique des examens d'imagerie (échographie, scanner…), des examens biologiques (recherche de certains marqueurs dans le sang) ou encore, pour certains types de cancers, l'étude du « ganglion sentinelle » (premier ganglion de la chaîne lymphatique entourant la tumeur : un prélèvement issu de ce ganglion permet de déterminer si la tumeur s'est disséminée dans l'organisme).

Si 90 % des décès par cancer sont causés par des métastases, depuis une dizaine d'années, l'immunothérapie a révolutionné le pronostic de certains cancers métastatiques auparavant incurables, comme par exemple le mélanome ou certains cancers du poumon.

Qu'est-ce que le microbiote ?

Le microbiote correspond à l'ensemble des micro-organismes (bactéries, virus, champignons, etc.) qui vivent en symbiose dans notre organisme, une relation profitable à chacun. Si l'on pense immédiatement au microbiote intestinal (ou « flore » intestinale), il en existe aussi au niveau des organes génitaux, de la peau, des muqueuses…

La présence de ces micro-organismes est non seulement tolérée mais même nécessaire à notre fonctionnement puisque, en échange de nourriture et d'un espace pour vivre, ils nous rendent certains services essentiels.

Ainsi dans le cas du microbiote intestinal, ils nous aident à digérer certains aliments complexes, nous fournissent certaines vitamines, mais surtout participent au bon développement de notre système immunitaire. C'est ainsi devenu un sujet d'étude majeur pour les chercheurs en cancérologie qui ont démontré son rôle crucial souvent positif – en favorisant l'action du système immunitaire et une bonne réponse anti-tumorale – et parfois négatif – en aidant dans certains cas la transformation de cellules saines en cellules cancéreuses et leur dissémination.

On étudie ainsi aujourd'hui la pertinence d'intégrer l'analyse du microbiote dans l'évaluation diagnostique du patient atteint de cancer et de développer des outils pour le manipuler à des fins thérapeutiques.

Pour en savoir plus

La Fondation ARC diffuse, dans sa collection Comprendre et Agir, une fiche intitulée « Combattre les métastases », entièrement actualisée en mai 2021. 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.



Face au cancer, l'appui du médecin généraliste

Aux côtés des nombreux spécialistes qui interviennent dans la prise en charge des cancers, le médecin généraliste a une place importante dans l'accompagnement des patients dans tous les moments clés de la maladie.



Parce que c'est le plus souvent un médecin généraliste qui nous suit dans la durée, celui-ci a évidemment un rôle très important à jouer lorsque le cancer survient. Rappelons qu'il est, dans la majorité des cas, déjà présent au tout début du diagnostic lorsqu'il prescrit des examens médicaux ou qu'il oriente vers un spécialiste face à des symptômes pouvant évoquer un risque de cancer.

Il peut donc, lorsque le diagnostic a été posé par l'oncologue, reprendre les informations, aider le patient à comprendre les étapes du parcours de soins, les traitements qui lui sont proposés ou encore l'accompagner dans l'organisation du quotidien y compris dans les démarches sociales.

Quand le traitement a démarré, même si la prise en charge se déroule principalement à l'hôpital, il contribue à une surveillance optimale, en particulier des effets indésirables et de l'évolution de la qualité de vie. C'est aussi lui qui coordonne l'ensemble des soins à domicile, en liaison avec l'oncologue.

Très souvent désigné par les patients comme médecin traitant, son rôle reste enfin essentiel dans le suivi des éventuelles autres pathologies pendant la maladie.

Les leucémies sont les cancers les plus fréquents chez les enfants de 0 à 15 ans avec un peu plus de 500 nouveaux cas par an. Depuis 50 ans, des progrès considérables ont été réalisés dans leur prise en charge grâce notamment à une adaptation des traitements déjà utilisés chez l'adulte et à une plus grande efficacité des chimiothérapies. La Fondation ARC a eu un rôle moteur dans le développement de la recherche oncopédiatrique.

VOTRE DON FAIT LA DIFFÉRENCE

De 2016 à 2020, la Fondation ARC a financé 11 projets portant sur les leucémies de l'enfant pour un montant total de plus de 1,1 million d'euros. Les cellules leucémiques ont la capacité d'entrer dans un état de dormance qui limite l'efficacité des traitements actuels. L'objectif de plusieurs projets soutenus est donc de mieux caractériser ce processus pour pouvoir le contrer.

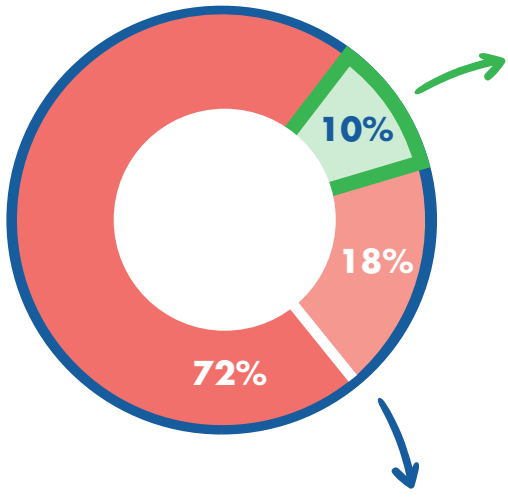
Pour en savoir plus



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

LES LEUCÉMIES DE L'ENFANT

On distingue 2 types de leucémies occasionnant des traitements différents :



LEUCÉMIES CHRONIQUES

- Très rares : env. 10% des cas par an en France
- Prolifération lente, symptômes pouvant mettre plusieurs années à apparaître
- Traitement par chimiothérapie ou thérapie ciblée

LEUCÉMIES AIGUËS

- 90% des cas de leucémies chez l'enfant
- Prolifération rapide, symptômes en quelques semaines

LEUCÉMIES AIGUËS LYMPHOÏDES (ou lymphoblastiques)

- 72 % des cas de leucémies de l'enfant
- Traitement par chimiothérapie avec éventuellement greffe de moelle osseuse
- 90 % de taux de survie à 5 ans

LEUCÉMIES AIGUËS MYÉLOÏDES (ou myéloblastiques)

- 18 % des cas de leucémies de l'enfant
- Traitement par chimiothérapie
- 68 % de taux de survie à 5 ans

LES AVANCÉES DE LA RECHERCHE

Plusieurs essais cliniques portant sur des traitements innovants sont porteurs d'espoir dans la prise en charge des leucémies de l'enfant, notamment **l'IMMUNOTHÉRAPIE** avec les cellules CAR-T (les lymphocytes T d'un patient sont prélevés, modifiés génétiquement et ré-introduits dans la circulation sanguine du patient) et les **THÉRAPIES CIBLÉES** à base d'anticorps monoclonaux.

LA PRISE EN CHARGE SPÉCIFIQUE DES ADOLESCENTS ET JEUNES ADULTES

À la limite entre l'enfant et l'adulte, les adolescents et jeunes adultes âgés de 15 à 25 ans se voient proposer une prise en charge pluridisciplinaire et spécifique. Cela permet de tenir compte des caractéristiques psychosociales individuelles, d'évaluer le risque de mauvaise observance du traitement, d'éviter le risque que le jeune soit coupé de son environnement social et familial, et de proposer les meilleures approches globales de soin.

ASCO 2021

Les dernières innovations thérapeutiques

Pour la seconde année sous forme virtuelle, le plus important congrès mondial de cancérologie organisé par l'American Society of Clinical Oncology (ASCO) s'est tenu début juin. Les dernières innovations qui y ont été présentées sont de véritables sources d'espoir pour des patients en attente de solutions thérapeutiques.

Cancers du rein : l'immunothérapie en premier recours après la chirurgie

Un essai clinique de phase III mené auprès de patients atteints de cancers du rein encore peu étendus et opérés a montré qu'une immunothérapie dirigée contre la protéine PD-1 permet d'augmenter la survie des malades. Jusqu'à présent, aucun traitement destiné à limiter le risque de récidive n'a été établi de façon standard pour ces patients qui ne présentent plus de signe de la maladie à l'issue de l'opération. Or, les récidives surviennent dans un cas sur deux. Avec cette immunothérapie et après un suivi de deux ans, la maladie n'a pas ré-émergé chez 77,3 % des patients, contre 68,1 % dans le groupe qui a pris un placebo. Le risque de décès ou de progression a été diminué de 32 %.

Thérapie innovante contre les cancers de la prostate métastatiques

Un essai clinique international de phase III a révélé l'efficacité d'une radiothérapie vectorisée ciblée contre les cancers de la prostate métastatiques et devenus résistants à la castration par hormonothérapie ou chimiothérapie. Cette thérapie innovante, administrée par voie intraveineuse, permet de faire pénétrer un radio-isotope de façon



ciblée dans les cellules cancéreuses afin de les détruire par irradiations. Cette radiothérapie vectorisée, administrée en plus des traitements standards, a permis de réduire de 60% le risque de progression du cancer et d'augmenter de 4 mois la survie globale des patients.

Une nouvelle immunothérapie contre les mélanomes

Les mélanomes métastatiques ont fait partie des premiers cancers à avoir été traités avec les immunothérapies « inhibitrices de points de contrôle immunitaire », qui, en neutralisant les protéines PD-1, PD-L1 ou CTLA-4, rétablissent l'activité du système immunitaire contre les tumeurs. Dans un essai clinique de phase III mené auprès de 714 patients atteints de mélanomes métastatiques ou non-opérables, des médecins ont montré qu'il était bénéfique d'associer à l'immunothérapie par anti PD-1 une immunothérapie qui cible la protéine LAG-3, un nouveau point de contrôle immunitaire. Cet ajout a permis ainsi de doubler le délai sans progression de la maladie.

Les rendez-vous de la Fondation

Septembre 2021

La Fondation ARC organise sa 8ème édition du Triathlon des Roses le 18/09 à Paris et le 26/09 à Toulouse.

Octobre 2021

Mois de mobilisation Octobre Rose dédié au cancer du sein. Suivez notre campagne « Protégeons toutes les femmes que nous aimons » sur notre site et nos réseaux sociaux.

Novembre 2021

Rendez-vous les 18 et 19/11 à Paris pour les 25èmes Journées Jeunes Chercheurs de la Fondation.

Pour tout renseignement complémentaire sur notre actualité, consultez notre site **www.fondation-arc.org.**

La Fondation ARC à votre écoute

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

01 45 59 59 09

donateurs@fondation-arc.org

www.fondation-arc.org

facebook.com/ARCcancer

@FondationARC

OCTOBRE ROSE 2021

Contre le cancer du sein, toutes et tous mobilisés !



La recherche a permis de réaliser de nombreux progrès ces dernières années. Cependant, le cancer du sein reste le plus fréquent et le plus meurtrier chez les femmes. En ce mois d'Octobre Rose dédié à la lutte contre le cancer du sein, nous vous invitons à vous mobiliser avec la Fondation ARC pour apporter de nouveaux espoirs à toutes les femmes qui sont touchées par la maladie.

Vous disposez de plusieurs moyens pour rejoindre notre combat. Vous pouvez participer à la 8ème édition de notre Triathlon des Roses, un défi à la fois sportif et solidaire. Cet évènement se déroule le 18/09 à Paris et le 26/09 à Toulouse. Pour prendre le départ aux côtés de centaines d'autres femmes, rendez-vous sur **www.triathlondesroses.fr**, et parlez-en autour de vous !

Vous pouvez aussi organiser votre propre collecte de fonds : une course, une vente, une randonnée… Faites appel à votre créativité et lancez-vous sur **collecter.fondation-arc.org**.

Nous vous invitons à consulter notre site internet et à nous retrouver sur les réseaux sociaux dès le 1er octobre pour suivre notre campagne Octobre Rose « Protégeons toutes les femmes que nous aimons ». Ce combat nous concerne tous. Ensemble, nous pouvons réellement agir et changer l'avenir des femmes malades alors à très bientôt sur **octobrerose.fondation-arc.org** ! Vous êtes nos meilleurs ambassadeurs.

« Un vélo contre le cancer »



Nous sommes un groupe de six élèves de première passionnés de vélo et désireux de partir à l'aventure cet été. Nous nous sommes lancés le défi de parcourir, à vélo, les 750 km qui séparent Paris de la pointe Bretonne. Le tout en 10 jours et en campant la nuit !

Pour accompagner ce projet, nous avons décidé de collecter des fonds pour une cause qui nous est chère : la lutte contre le cancer. Nous sommes convaincus que si tout le monde se mobilise dans ce combat, peu importe l'effort fourni, nous pouvons réellement avoir un impact. De plus, la recherche est cruciale pour réussir à vaincre cette maladie et les progrès de ces dernières années le démontrent : le taux de mortalité est en diminution !

Nous avons donc créé notre page de collecte sur **www.collecter.fondation-arc.org** et espérons récolter 10 € par kilomètre parcouru soit 7 500 €. Nous reverserons l'intégralité de la somme à la Fondation ARC pour contribuer à son objectif ambitieux de guérir 2 cancers sur 3 d'ici 2025.

Nous remercions ces jeunes pour leur engagement à nos côtés et leur témoignage.

Autour de vous des personnes souhaitent nous soutenir :

FONDATION ARC POUR LA RECHERCHE SUR LE CANCER
Reconnue d'utilité publique

BULLETIN DE SOUTIEN PONCTUEL à renvoyer dans l'enveloppe jointe

5914350

☐ **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.

Nom _____
Prénom _____
Adresse _____
_____
Code postal _____
Ville _____
Email _____

La Fondation ARC ou le tiers qu'elle a mandaté collecte et traite vos données pour répondre à vos demandes et faire appel à votre générosité. 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 ci-contre ☐.
Pour vous opposer à l'utilisation de vos données ou demander leur rectification, contactez le Service Relations Donateurs au 01 45 59 59 09 ou donateurs@fondation-arc.org. Pour toute demande relative au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), entré 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.

FONDATION ARC POUR LA RECHERCHE SUR LE CANCER
Reconnue d'utilité publique

100 % Recherche – Journal Trimestriel – Fondation ARC pour la recherche sur le cancer – BP 90003 – 94803 Villejuif Cedex – Tél. : 01 45 59 59 59 – www.fondation-arc.org – Représentant légal et Directeur de la publication : François Dupré – Comité éditorial : François Dupré, Sylvie Droubay-Luneau, Chantal Le Gouis, Vanessa Honoré – Rédaction : Raphaël Demonchy, Charles Hellec, Emilie Boutinaud, Nicolas Reymes, Chiara Febbraro, Vanessa Honoré – Réalisation : Studio Goustard – Crédits photos : DR, Adobe Stock, iStock. – Commission paritaire : 1024H85509 – Dépôt Légal : août 2021, ISSN 2426-3753 – Imprimeur : La Galiote-Prenant, 70 à 82 rue Auber - 94400 Vitry-sur-Seine – Tirage : 246 500 exemplaires. Ce numéro du journal 100% Recherche est accompagné du supplément « L'Essentiel 2020 ».

DON en CONFIANCE comitecharte.org

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.