

LA LETTRE DE L'ARC



Association
pour la Recherche
sur le Cancer
Reconnue d'utilité publique

ISSN 1958-7961

LE MOTEUR DE NOS RECHERCHES, C'EST VOUS

AOÛT 2010 N° 14

Édito



Jacques
Raynaud,
Président
de l'ARC

« LA PRÉVENTION ET LE DÉPISTAGE PRÉCOCE : PREMIÈRES ARMES ANTI-CANCER »

« Pourquoi moi ? » Difficile de savoir qui sera touché par le cancer.

La prévention et le dépistage précoce sont des armes efficaces pour lutter contre la maladie.

La prévention est aujourd'hui un véritable enjeu de santé publique. C'est pourquoi nous avons décidé de participer à la mise en place de la première bio-banque en France dans le cadre de l'étude NutriNet-Santé (Programme de recherche destiné à mieux comprendre les relations entre la Nutrition et la Santé auprès de 500 000 volontaires). Cette étude, complétée par une banque d'échantillons biologiques, sera une ressource exceptionnelle pour valider de nombreuses hypothèses des scientifiques vis-à-vis des cancers.

Le dépistage précoce est un véritable atout de lutte contre le cancer. Plus un cancer est dépisté tôt et plus ses chances de guérison sont importantes. Les recherches financées par l'ARC sur les biomarqueurs, permettant de dépister les tumeurs, ont amélioré le pronostic de plusieurs cancers.

Ces engagements de l'ARC reflètent notre ambition de mieux comprendre l'origine du cancer pour mieux le prévenir et le soigner.

Sans votre aide nous ne pourrions soutenir ces projets porteurs d'espoir.

Merci de votre confiance.

Jacques Raynaud

Zoom sur... VERS UN MEILLEUR DÉPISTAGE, GRÂCE À LA RECHERCHE



Parce qu'un cancer détecté précocement est toujours plus facile à prendre en charge, le dépistage est une arme incontournable de la lutte contre le cancer. Sa mise au point et son amélioration passent par la recherche.

Organisés ou individuels, les dispositifs de dépistage des cancers sauvent des vies : ils permettent de détecter la maladie à un stade souvent précoce, lorsque les chances de guérison sont les meilleures.

LE DÉPISTAGE, UNE ARME ISSUE DE LA RECHERCHE

Qu'ils passent par des examens d'imagerie médicale, des examens cliniques ou encore des analyses biologiques, tous les dispositifs de dépistage ont été mis au point grâce au travail des chercheurs mais également des cliniciens, des épidémiologistes et des autorités de santé.

Concrètement, le développement d'un test de dépistage passe par l'identification « d'indices » qui signalent la présence d'une lésion cancéreuse ou précancéreuse dans l'organisme. Il peut s'agir de la présence

d'une masse de cellules encore impalpable (comme dans le cancer du sein), de celle de cellules dont la morphologie est anormale (comme dans le cancer du col de l'utérus) ou de l'élévation de la concentration d'une protéine dans le sang (comme dans le cancer de la prostate)... Il faut ensuite mettre au point un examen permettant de détecter ces indices le plus simplement possible, pour qu'un maximum de personnes puisse bénéficier du test. Il faut enfin évaluer scrupuleusement la sensibilité du test (sa capacité à détecter le plus de lésions cancéreuses ou précancéreuses possible) ainsi que sa spécificité (sa capacité à ne pas "confondre" des lésions bénignes avec des lésions à risque).

AMÉLIORER LES TESTS EXISTANTS

Mais le travail des chercheurs ne s'arrête pas lorsqu'un dispositif est jugé ➔

Chiffres clés :

• 2 cancers

bénéficient d'un dispositif de dépistage organisé en France : les cancers du sein et les cancers colorectaux.

• 3 autres cancers

peuvent être dépistés précocement dans le cadre d'un dépistage individuel : les cancers du col de l'utérus, de la prostate et de la peau.

• 31 projets

de recherche en lien avec la prévention et le dépistage des cancers, ont été financés en 2009 par l'ARC, pour un montant de 1,4 millions d'euros.

➔ suffisamment efficace pour être proposé à la population : tout test existant peut être amélioré ! C'est par exemple le cas du dépistage du cancer colorectal.

S'adressant à toutes les personnes âgées de 50 à 74 ans, il passe par la recherche de traces de sang présentes dans les selles, invisibles à l'œil nu. Aujourd'hui, pour mettre en évidence ces saignements, on utilise le test Hemoccult. Ce test a démontré son efficacité. Il a déjà permis de sauver des milliers de vies. Toutefois, il ne détecte pas 100 % des personnes porteuses d'une tumeur colorectale ou d'une lésion précancéreuse. Aussi, la possibilité de faire évoluer ce dispositif est étudiée depuis plusieurs années. L'idée est de remplacer Hemoccult par un test plus sensible, se fondant sur l'utilisation d'anticorps qui reconnaissent l'hémoglobine humaine. Plusieurs tests de ce type, dits « immunologiques », ont été développés et leur efficacité est en cours d'évaluation.

Les données déjà disponibles sont sans appel : « les tests immunologiques semblent permettre de détecter deux à trois fois plus

de cancers et trois à quatre fois plus de polypes » explique Jérôme Viguier, responsable du département dépistage à l'Institut National du Cancer. « Les tests immunologiques pourraient donc se substituer au test Hemoccult d'ici deux ans » annonce-t-il.

DEMAIN : DES TESTS SANGUINS

Pour aller encore plus loin, simplifier la détection précoce des lésions cancéreuses et précancéreuses de l'intestin et sauver toujours plus de vies, les chercheurs travaillent aujourd'hui à la mise au point de tests qui ne passeraient plus par l'analyse des selles. « Une étude a d'ores et déjà démarré : elle vise à l'identification de protéines présentes dans le sang, qui indiqueraient l'existence d'un polype ou d'une tumeur colorectale maligne » explique Jérôme Viguier. Le même type d'approche est par ailleurs développé dans le cas de cancers pour lesquels il n'existe actuellement aucun dispositif de dépistage, comme les cancers du pancréas (voir ci-dessous). Evidemment, de longues années de recherche et d'évaluation seront nécessaires à la mise au point de ces tests sanguins.

➔ PROJET FINANCÉ PAR L'ARC



Les recherches du Dr Anne Couvelard et de l'équipe du Pr Pierre Bedossa ont pour objectif d'identifier des « biomarqueurs ». Les résultats obtenus pourraient permettre le développement d'un test de dépistage sanguin pour le cancer du pancréas.

VERS UN DÉPISTAGE DU CANCER DU PANCRÉAS

Al'hôpital Beaujon de Clichy, le Dr Anne Couvelard et l'équipe du Pr Pierre Bedossa recherchent des protéines qui pourraient permettre de détecter les lésions précancéreuses du pancréas.

« Les cancers du pancréas ont un très mauvais pronostic car on ne sait pas guérir la maladie lorsqu'elle est diagnostiquée à un stade avancé et qu'on ne dispose pas encore de moyen efficace

pour la détecter à un stade précoce. Ces cancers se développent à partir de lésions précancéreuses des canaux intrapancréatiques. En dépistant ces lésions et

en les retirant avant qu'elles ne se transforment en cancer - comme on le fait avec les polypes colorectaux - il serait possible de diminuer la fréquence du cancer et la mortalité qui lui est associée. C'est dans ce but que nous recherchons des protéines spécifiquement produites par les lésions précancéreuses du pancréas. On parle de « biomarqueurs ». Nous

travaillons à partir d'échantillons de tissus pancréatiques présentant des lésions et nous espérons découvrir des biomarqueurs qui passent dans le sang des patients. L'identification de telles protéines pourrait ensuite conduire au développement d'un test sanguin permettant de détecter les lésions précancéreuses du pancréas. »

Questions réponses

Les acides gras trans sont-ils cancérigènes ?

Actuellement, les données scientifiques disponibles ne permettent pas de confirmer l'existence d'un lien entre la consommation d'acides gras trans et le risque de cancer. Les acides gras trans sont des acides gras insaturés. Parmi les aliments qui en contiennent naturellement, on trouve le lait et les produits laitiers, la viande de ruminants. Ils peuvent aussi être produits au cours de processus industriels, par exemple lors de la fabrication de biscuits, de viennoiseries, de margarines...

Source : INCa

Qu'est-ce que la chimioembolisation ?

C'est une option thérapeutique notamment utilisée pour traiter certains cancers du foie. Réalisée sous anesthésie locale, cette intervention consiste à guider un cathéter (en passant par l'aïne) jusqu'à l'artère principale du foie. Y sont injectés un produit de chimiothérapie, pour détruire les cellules cancéreuses, puis un produit dit « d'embolisation » pour boucher l'artère qui alimente la tumeur en sang. Attaquée par la chimiothérapie et privée d'oxygène et d'énergie, la tumeur est progressivement détruite.

Source : ARC (Voir la brochure « Les cancers du foie »)

Dois-je empêcher mon enfant d'utiliser un téléphone portable ?

S'il n'existe toujours aucune donnée démontrant de manière formelle que l'usage des téléphones mobiles présente un risque pour la santé, cette hypothèse ne peut être exclue. Cette incertitude a conduit les autorités sanitaires à privilégier le principe de précaution, notamment vis-à-vis des enfants et adolescents. Le développement de leur système nerveux étant en cours, ils pourraient être plus sensibles aux ondes que les adultes. Les adultes doivent encourager les enfants et adolescents à utiliser un téléphone portable avec modération.

Source : Ministère de la santé et des sports

À votre service

LES CARTES BANCAIRES LABELLISÉES ARC



L'ARC a lancé fin mai 2010 une série de cinq cartes bancaires affinitaires en partenariat avec la BRED. Elles fonctionnent comme une carte Visa ou MasterCard classique.

La banque propose ainsi à ses clients de marquer leur engagement aux côtés de la recherche sur le cancer. L'ARC recevra entre 2 et 6 € pour chaque souscription.

Si vous souhaitez participer à cette opération, connectez-vous sur le site www.bredetmoi.fr (ouvert courant septembre 2010).

FICHE PRATIQUE

Etre acteur de sa santé

De nombreux facteurs peuvent intervenir dans la survenue d'un cancer : notre patrimoine génétique mais aussi notre environnement et notre mode de vie. Ces quelques conseils sont bien connus de tous aujourd'hui, et vous, où en êtes-vous ?

- Arrêter de fumer : il n'est jamais trop tard !
- Limiter sa consommation de boissons alcoolisées, en termes de quantité et de fréquence de consommation.
- Maintenir un poids optimal, avec un indice de masse corporelle (IMC) situé entre 18,5 et 25 kg/m²*
- Adopter une alimentation équilibrée et diversifiée.
- Pratiquer une activité physique régulière : une demi-heure d'activité physique modérée par jour, au moins 5 fois par semaine ou 20 minutes d'activité physique intense 3 fois par semaine.

Prenez soin de votre santé en pensant aussi à vous faire dépister !

* l'IMC se calcule en divisant son poids (en kg) par sa taille (en mètres) au carré.

L'ARC à votre écoute



ARC - BP 90003 - 94803 Villejuif Cedex



Tél. : 01 45 59 59 09



E-mail : contact@arc-cancer.net

web

www.arc-cancer.net

DON EN CONFIANCE



Témoignage

Estelle Lagarde, architecte et photographe, publie en octobre 2010 « La traversée imprévue - adénocarcinome » aux éditions La cause des Livres, un ouvrage dans lequel elle témoigne de sa maladie.



J.-M. DEGUINE

Estelle Lagarde témoigne lors de l'Assemblée générale de juin 2010

« J'ai eu la chance d'être diagnostiquée très tôt et de ne pas souffrir. J'ai témoigné de mon expérience dans un livre, une sorte de carnet de voyage avec des autoportraits. Le but était de montrer quels effets ont l'annonce et les traitements d'un cancer du sein à 34 ans. Il s'agissait aussi d'informer, de faire savoir combien la prise en charge de la maladie a changé,

combien les progrès réalisés sont importants. Au travers de ce travail je souhaitais exprimer trois idées fortes. La première : lorsque le patient est acteur de sa maladie et de son traitement, il tend à être plus positif. La volonté et la confiance sont essentielles. La seconde idée est liée au rapport entre l'intime et le public. Témoigner, partager ses fragilités, permettent de domestiquer

la maladie et les modifications physiques qu'elle peut entraîner. La dernière idée concerne l'ambiguïté du cancer lorsqu'il est diagnostiqué tôt : la maladie ne fait pas souffrir mais le traitement vous rend malade. Le regard ou l'inquiétude des autres vous fragilisent parfois plus qu'il ne vous renforce. Je suis émue de vous présenter ce livre racontant huit mois de vie, une parenthèse qui s'est aujourd'hui refermée. »

Retour actus L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE



J.-M. DEGUINE

Le 9 juin dernier, adhérents et donateurs se sont retrouvés à l'occasion de l'Assemblée générale. A l'issue de la présentation des comptes 2009 et des orientations 2010, Jacques Raynaud a rappelé le rôle essentiel de nos donateurs, qui par leur générosité ont permis d'atteindre les objectifs que l'association s'était fixés pour l'année 2009, malgré le contexte économique difficile.

L'après-midi les docteurs Zucman-Rossi et Franco ont expliqué de manière pédagogique

comment la recherche fondamentale et la recherche clinique s'allient au bénéfice des patients.

Puis vint le témoignage d'Estelle Lagarde, un moment intime et rempli d'émotions (article ci-dessus). C'est avec force et simplicité qu'elle a partagé son « carnet de voyage intime ».

En clôture, nous avons accueilli deux coureurs solidaires, touchés dans leur entourage proche par le cancer.

Didier Cartreau a couru en 2009 la plus longue course à pied de France en une seule étape (240 km) et a collecté 3850 €. La «Transe Gaule» est son prochain défi.

Reynald Stevens, qui en 2007 a traversé l'Islande en VTT et collecté 3000 €, est venu réaffirmer son engagement aux côtés de l'ARC, en témoignant de sa participation au Marathon de Paris 2010.

Cette journée a véritablement permis de réaffirmer un lien fort entre adhérents, donateurs et chercheurs.

SCIENCE ET

MUSIQUE À L'UNISSON



DF

Marie-Christine Millière Charrin, grande violoniste qui a lutté contre le cancer, a décidé très généreusement d'organiser un concert de musique classique le 15 décembre au profit de l'ARC à l'Eglise Saint Louis des Invalides à Paris.

Elle sera accompagnée par deux solistes et entourée de 38 musiciens bénévoles de l'Orchestre à Rayonnement Régional dirigé par Xavier Delette, directeur du Conservatoire Supérieur de Paris.

Lors de cette soirée, l'ARC remettra le Prix ARC Leopold Griffuel à deux chercheurs dont les travaux ont abouti à une avancée majeure dans le domaine du cancer. Ce prix, d'un montant de 100 000 €, est l'un des plus importants au monde dans le domaine de la recherche sur le cancer.

Pour tout renseignement :
Clémence Musa 01 45 59 59 85,
cmusa@arc-cancer.net

Agenda

OCTOBRE 2010

- Jeudi 21 octobre 2010, l'ARC organise la 14^{ème} Journée ARC Jeunes Chercheurs. Elle aura lieu à la Cité Internationale Universitaire de Paris (14^{ème}). Donateurs, chercheurs, membres et partenaires de

l'ARC se retrouveront à l'occasion de cette grande rencontre annuelle.

- Le 28 octobre, l'ARC remettra officiellement, au Centre Léon Bérard à Lyon, une subvention d'un montant de 50 000 euros à Stéphane Ansieau pour son

projet de recherche visant à améliorer le diagnostic et le traitement des cancers du sein.

Pour participer à ces manifestations, contactez-nous au 01 45 59 59 09.