



La Fondation A.R.C.A.D
-Aide et Recherche en Cancérologie Digestive-

Reconnue d'utilité publique
par décret du 22 décembre 2006 paru au Journal officiel le
28 décembre 2006

Rapport annuel
2022

Site internet
www.fondationarcad.org



Préambule : 2021-2022, retour progressif à la normale

Après des années 2020-21 marquées par la crise du COVID mais pendant lesquelles la Fondation A.R.C.A.D a maintenu son activité de soutien à la recherche clinique et son lien auprès des patients et de leur famille, en 2022, la fondation a pu reprendre ses activités événementielles : notamment la tenue de colloques internationaux, de tables-rondes, de concerts caritatifs et la célébration des 15 ans de la Fondation A.R.C.A.D.

2021 marque les quinze ans de la Fondation A.R.C.A.D.: quinze ans de promotion et soutien à la recherche clinique, d'aide et d'information aux patients et de sensibilisation de la population et des acteurs de santé pour une prévention et un dépistage accrus des cancers digestifs. La célébration de cet événement, le 22 mars 2022, devant un parterre d'une centaine d'invités, a été l'occasion pour le Professeur Aimery de Gramont, président-fondateur de la fondation de rappeler les ambitions de la fondation et son avenir et pour la Directrice générale, Docteur Lama Sharara, de remercier les mécènes, partenaires et donateurs de la fondation sans lesquels les missions de la Fondation A.R.C.A.D. ne pourraient être tenues. Trois médecins piliers de la fondation ont fait part de l'avancée de leurs travaux des deux dernières années. Le Professeur Julien Taieb, chef du service d'oncologie à l'Hôpital Européen Georges Pompidou et Président du conseil scientifique de la Fondation a présenté ses études sur l'ADN tumoral circulant. Le Professeur Thierry André, chef de service d'oncologie à l'Hôpital Saint-Antoine, a dévoilé les avancées de l'immunothérapie dans les cancers digestifs et le Docteur Cindy Neuzillet, responsable du parcours digestif à l'Institut Curie, a partagé ses avancées sur la recherche du cancer du pancréas et sur le programme APACaP qui encourage l'activité physique chez les patients. Enfin, deux patients se sont également exprimés, l'un pour témoigner des bienfaits salvateurs pour son cancer du pancréas de l'immunothérapie et l'autre de la nécessité d'un dépistage précoce des cancers.

Autre événement marquant de cette année 2022 : la reprise des tables rondes de sensibilisation au cancer du pancréas dans diverses villes françaises sous la direction du Docteur Lama Sharara. L'une à Toulouse, le 16 février 2022 et l'autre à Clermont-Ferrand, le 8 mars 2022. Occasion de dresser un état des lieux de la situation dans les différentes régions et d'inciter à une meilleure prise en compte de ce problème.

Plus que jamais, la Fondation A.R.C.A.D. se mobilise pour faire avancer la recherche sur les cancers digestifs et pour sensibiliser le public, les acteurs de la santé et les pouvoirs publics sur l'importance de la prévention.



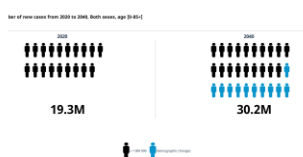
Pourquoi la Fondation A.R.C.A.D

La Fondation A.R.C.A.D a été reconnue d'utilité publique en 2006 et a été créée dans la continuité des travaux de recherche aujourd'hui incontestés de ses fondateurs, le **Professeur Aimery de Gramont**, médecin clinicien de renommée internationale investi de longue date dans la recherche clinique en oncologie, l'**association Gercor** -Groupe Coopérateur Multidisciplinaire en Oncologie- et la **FFCD** -Fédération Francophone de Cancérologie Digestive-.

La Fondation A.R.C.A.D est la **seule fondation en France dédiée exclusivement à la lutte contre les cancers digestifs** : oesophage, estomac, pancréas, tumeurs neuro-endocrines, foie, côlon, intestin grêle, rectum...

Pour améliorer la prise en charge et l'accompagnement des patients atteints de tumeurs cancéreuses digestives

Près de 82 000 nouveaux cas par an en France et plus de 48 000 décès. Les cancers digestifs représentent 25 % des cas de cancers.



En dépit de cette lourde incidence, ces pathologies ne sont pas encore suffisamment reconnues comme des urgences dans la lutte contre le cancer.

La fondation aide les patients, leur famille, leurs amis pour qu'ils disposent d'informations et de conseils au moment du diagnostic comme pendant le traitement, pour qu'ils comprennent la maladie et les options thérapeutiques proposées et accèdent au meilleur traitement possible.

Pour réaliser de nouveaux essais thérapeutiques et faire progresser les traitements en cancérologie digestive

Forts d'une expérience et d'une compétence incontournables dans le domaine des pathologies digestives, les fondateurs de la Fondation A.R.C.A.D mobilisent au sein de cette institution les meilleurs intervenants français et internationaux avec l'ambition d'accélérer les traitements de ces maladies peu ou mal connues du grand public.

Une fondation reconnue d'utilité publique permet de travailler en toute indépendance et de façon pérenne, tout en ayant la liberté de créer toutes les synergies nécessaires à la promotion d'une recherche clinique efficace.



La Fondation A.R.C.A.D représente un réel espoir et, pour les médecins qui ont choisi de s'investir dans la recherche clinique dans ces pathologies, une réelle valorisation sur le long terme de leurs travaux. Elle leur apporte son aide quand ils ont un projet sur les tumeurs digestives ou leur trouve les moyens quand ils souhaitent participer à une étude clinique.

Pour sensibiliser la population et les acteurs de santé à une prévention et un dépistage accrus



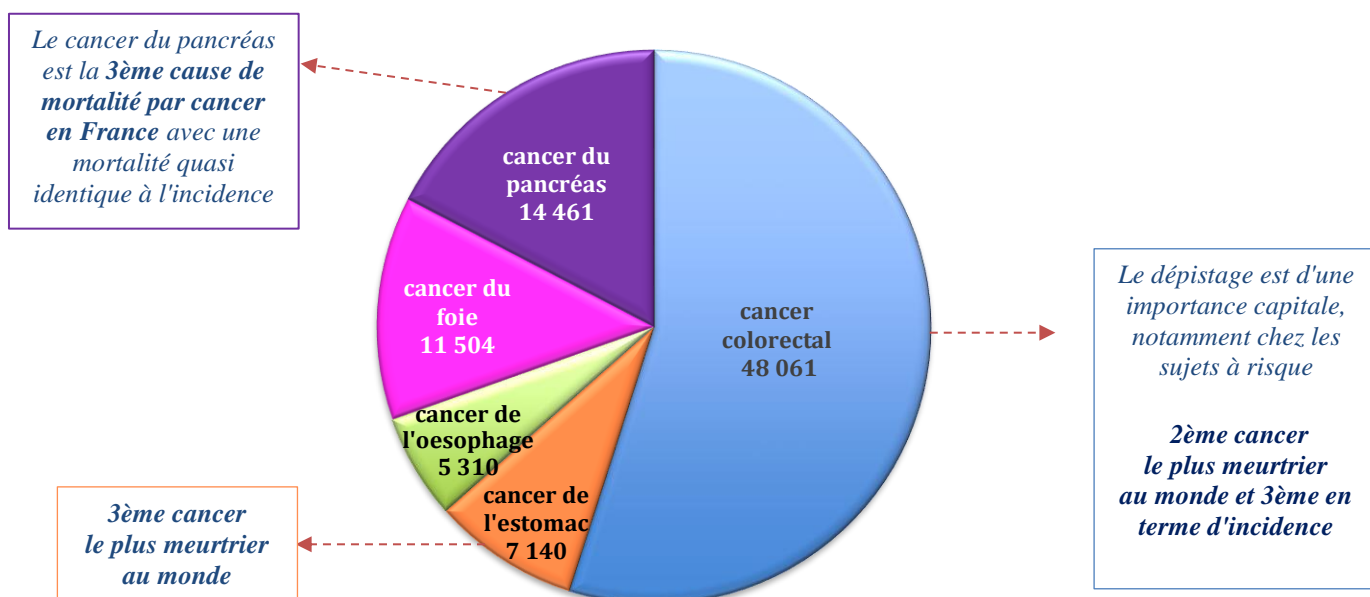
Pour diminuer l'impact de la maladie, il est indispensable de la prévenir.

La fondation a donc pour troisième mission, avec ses partenaires, d'éveiller les consciences et de sensibiliser les acteurs de santé et le grand public à cet enjeu.

Les cancers digestifs, une urgence de santé publique

Les cancers digestifs incluent l'œsophage, l'estomac, le foie et les voies biliaires, le pancréas, les tumeurs neuroendocrines digestives, l'intestin grêle, le côlon et le rectum. Évoluant souvent de façon insidieuse, ces cancers, parmi les plus fréquents, représentent 35% des décès par cancers en 2020, tous sexes confondus, au niveau mondial.

Nombre de nouveaux cas par an en France - 2020



Le cancer de l'estomac

Des modifications de l'environnement et des habitudes de vie le font nettement régresser depuis une quarantaine d'années en Europe et aux États-Unis.

Le cancer colorectal

Il faut détruire les polypes qui sont recherchés systématiquement par coloscopie chez les sujets à risque familial. Après 50 ans, un dépistage doit être pratiqué par recherche de sang dans les selles (OC Sensor®) et par coloscopie en cas de résultat positif ou chez les sujets à risque.

Le cancer du foie

Ce cancer survient dans 90% des cas suite à une maladie chronique du foie. Dans la majorité des cas (75%), le cancer du foie est découvert de manière « fortuite » ou à l'occasion d'une complication, en même temps que la maladie chronique du foie. Le diagnostic intervient donc malheureusement souvent lorsque la maladie est déjà avancée.

Le cancer du pancréas

C'est une tumeur très grave dont les chances de guérison sont faibles lorsque la tumeur est déjà évoluée.

Le cancer de l'oesophage

L'incidence est variable selon les régions et les sujets d'une cinquantaine d'années avec une forte prédominance masculine sont les plus touchés.

Missions & Engagements de la fondation en 2022

Soutien accordé à la recherche
toutes pathologies confondues
depuis 2014

3 082 721 €

Amélioration de la prise en charge des patients en 2021

109 500 €

Dépistage et sensibilisation

80 000 €

Publications

Répartition des financements

Aide aux patients : 8,7 %
Soutien à la recherche : 85 %
Dépistage & sensibilisation : 6,3 %

3

Bases de données internationales financées :

mCRC ARCAD Database : 48 000 patients/16 pays/50 bases

ARCAD-LiverMetSurvey : 31 666 patients/64 pays/10 nouveaux centres

Pancreas ARCAD Database : plus de 3 000 patients/16 pays/13 bases

21

Études cliniques financées

dont 2 nouvelles études cliniques

Appel à projet national RECHERCHE

4

Programmes nationaux

5

Programmes dédiés au dépistage et à la sensibilisation

42

Publications répertoriées dans les revues scientifiques internationales

2

Lettres d'information à nos 4 000 donateurs

Programmes réalisés en 2022

I

Aide aux patients atteints de cancers digestifs : 4 programmes

1. Édition de guides « **Les cancers digestifs** »
2. **Soins de support** : soins socio-esthétiques. Programme renouvelé pour cette année
3. **Amélioration des soins palliatifs** en oncologie digestive
4. **Amélioration de la prise en charge** : financement de casques réfrigérants, pour réduire la chute des cheveux et de masques de réalité virtuelle pour réduire l'anxiété lors des traitements par chimiothérapie

II

Recherche clinique : 21 programmes

Cancer du côlon

1. Étude CIRCULATE
2. Étude Cetidyl
3. Étude FOLFIRINOX3 (phase II)
4. Étude FOLFIRI3-AFLIBERCEPT/ Twice-IRI
5. Étude COLAGE
6. Étude ancillaire ITEP
7. Étude/Cohorte CLIMES
8. Projet international mCRC ARCAD Database

Cancer de l'estomac

9. Étude NEONIPGA

Cancer du pancréas

10. Étude URGENCE PANCREAS
11. Étude APACaP
12. Étude MAZEPPA
13. Étude CARAPAC
14. Étude/Cohorte TNFR2

15. Pancreas ARCAD Database

Cancer du foie

16. ARCAD LiverMetSurvey

Tumeurs Neuroendocrines

17. Étude NEONEC

18. Étude PRODETEN

Cancers des voies biliaires

19. Étude/Cohorte ACABi

Qualité de vie

20. Étude CATH-GE

21. Etude ACUPOX

III

Dépistage, prévention et sensibilisation : 5 programmes

1. Journée mondiale du cancer
2. Mars Bleu
3. Tables rondes régionales de sensibilisation au cancer du pancréas
4. Concert caritatif, Leurs Voix pour l'Espoir, à l'Olympia
5. Journée Mondiale du cancer du pancréas



4 actions phares menées en 2022

1. Édition et réédition des guides « Les cancers digestifs en questions »



Tous les guides de la Fondation A.R.C.A.D sont actualisés et réédités grâce au concours d'éminents experts et spécialistes des cancers digestifs en France.

Destinés aux patients et à leur famille, ces guides font un état des lieux de la recherche et des traitements et répondent de manière très pratique aux questions que se posent les patients. Ces guides sont gratuits et téléchargeables sur le site de la fondation : www.fondationarcad.org

2. Reprise des événements organisés par la Fondation A.R.CA.D

a) Les tables rondes en France de sensibilisation au cancer du pancréas

Initiées en 2016, le cycle de ces tables rondes s'est achevé en mars 2022

Cinq tables-rondes, animées par le Dr Lama Sharara ont ainsi été organisées à Poitiers, en novembre 2019 (sous la direction du Pr. David Tougeron), à Rouen, en novembre 2019 (sous la direction du Pr. Pierre Michel), à Strasbourg, en décembre 2019 (sous la direction du Pr. Patrick Pessaux) à Lille, en janvier 2020 (sous la direction du Dct Anthony Turpin, à Toulouse, en février 2022 et enfin à Clermont-Ferrand en mars 2022 (sous la direction des Pr Frédérique Penault-Llorca et Pr Denis Pezet).

Il faut ajouter à ces villes Lyon, en 2017 et Montpellier, en 2018, où des tables rondes ont été pilotées par des experts régionaux.

Le cancer du pancréas est un exemple concret et frappant des inégalités territoriales de santé en France, les disparités régionales créant une inégalité des chances en matière de prise en charge et de survie entre les citoyens.

La tenue de ces tables rondes a permis de dresser un état des lieux de la situation dans les différentes régions : des points de rupture ont été identifiés et des pistes d'amélioration proposées dans chaque région.

Les comptes rendus de l'ensemble de ces tables rondes sont publiés sur le site internet de la fondation. Et pour ne pas en rester là, la Fondation a décidé de lancer, en avril 2022, un appel à projet régional qu'elle financera intégralement visant à soutenir un ou deux projets de sensibilisation ou d'expérimentation sur le parcours de soins relatif au cancer du pancréas à l'échelon local et/ou régional.

b) reprise de la tenue mixte présentiel/visio des réunions de l'ARCAD group international.

Ce comité se réunit deux fois par an respectivement aux Etats-Unis et en Europe, la veille de congrès internationaux. Ces experts contribuent bénévolement à la parution de « Position Papers », documents composés de plusieurs articles annuels publiés dans des revues internationales avec comité de lecture et ainsi visent à changer la méthodologie des essais thérapeutiques.

Fin juin 2022, l'ARCAD group international s'est réuni à Barcelone à l'occasion du congrès ASCO 2022

3. Focus sur les nouvelles études cliniques nationales subventionnées par la Fondation A.R.CA.D

a) Etude Folfirinox3 – Phase 2

La phase 2 de l'étude Folfirinox3 est la poursuite de la phase 1 qui a débuté en 2018. Cette étude concerne le traitement du cancer colorectal par chimiothérapie. Des recherches prélabes ayant montré que l'ordre d'administration des molécules de chimiothérapie pouvait modifier leur effet, il s'agit d'évaluer la tolérance et l'efficacité d'un nouveau schéma d'administration des molécules.

b) Cohorte ACUPOX

Cette étude dans le cadre de l'amélioration de la qualité de vie des patients et le traitement des effets secondaires. Il s'agit d'évaluer l'efficacité de l'acupuncture sur la neurotoxicité des traitements anticancéreux (neuropathie périphérique induite par l'oxiplatine chez les patients atteints de tumeurs digestives non métastatiques). Ce

projet peut présenter un grand intérêt pour la communauté médicale car il va soumettre la médecine traditionnelle à une investigation scientifique.

c) Cohorte CIRCULATE IV

Comme l'étude CETIDYL, la cohorte CIRCULATE IV est un projet de recherche basé sur l'utilisation des biopsies liquides, procédé intéressant car le prélèvement est peu invasif pour le patient et les résultats sont obtenus rapidement et il pourrait aider à la détection précoce des cancers. L'objectif de cette cohorte est l'étude de l'évolution de l'ADN tumoral circulant (ADNtc) au cours de la prise en charge périopératoire chez les patients avec des métastases hépatiques colorectales éligibles à une chirurgie potentiellement curative.

4. Des soins de support psycho-socio-esthétiques, des masques de réalité virtuelle et des soins par aroma-musicothérapie au service du bien-être des patients

Depuis 2008, le Ministère de la Santé a validé la fonction et la mission en reconnaissant la terminologie : « soins psycho-socio-esthétiques » ou soins PSE.

La pratique professionnelle des soins esthétiques s'inscrit dans des projets de soin ou de vie définis avec les équipes pluridisciplinaires et contribue à une prise en charge globale des personnes. En cancérologie, la psycho-socio-esthéticienne accompagne et aide la personne fragilisée par la maladie tout au long de son parcours thérapeutique. Elle possède comme principaux outils le toucher, le dialogue et une écoute empathique non médicalisés.

Ces soins de support ont été mis en place et financés annuellement par la Fondation A.R.C.A.D dans deux centres de la région parisienne.

21 programmes de recherche financés en 2022

La fondation soutient des programmes de recherche soumis par son conseil scientifique et retenu par le conseil d'administration (**activité opérationnelle**) et aussi tout programme de recherche soumis par un porteur de projet dès lors que ce projet a été sélectionné par la majorité des membres du conseil scientifique puis entériné par le conseil d'administration (**activité distributive**).

Cancer du côlon

1. Étude CIRCULATE

Cette étude CIRCULATE est coordonnée par le FFCD et sa durée est de 5 ans. Elle est financée pour partie par le PHRC-K et conduite par le CHU de Dijon et l'intergroupe PRODIGE. Le budget demandé à la Fondation (150 K€) a été versée en intégralité.

Chez les patients opérés d'un volumineux cancer du côlon sans ganglions envahis (patients dits de stade II), le standard actuel est de ne pas donner de traitement complémentaire après la chirurgie. Pourtant, chez un petit nombre d'entre eux (environ 15%) la maladie va récidiver.

Cette étude innovante a pour but de rechercher une maladie résiduelle chez les patients opérés d'un volumineux cancer du côlon sans ganglions envahis, en recherchant la présence d'ADN tumoral circulant sur une prise de sang pour leur proposer un traitement adapté si l'ADN tumoral est détecté.

Les patients chez qui cet ADN est retrouvé quelque temps après la chirurgie semblent être ceux qui vont rechuter.

Cette étude va donc dépister 2 640 patients après chirurgie en recherchant la présence d'ADN tumoral circulant sur une prise de sang. Si celui-ci est retrouvé, les patients se verront proposer soit une surveillance comme à l'accoutumée, soit une chimiothérapie de type FOLFOX semblable à celle pratiquée dans le cas de cancer du côlon opéré à un stade plus avancé avec ganglions envahis (stade III). Les inclusions de patients ont débuté et en septembre 2021, 435 patients ont été inclus.

Cette étude devrait donc permettre :

- de confirmer l'importance de l'ADNtc pour identifier les patients qui vont rechuter
- de déterminer si la réalisation d'une chimiothérapie complémentaire à la chirurgie est bénéfique pour eux.

Coût global : 1 700 000 euros

Total à charge de la fondation : 150 000 euros

2. Étude CETIDYL

Cette étude est dédiée aux patients atteints de cancer colorectal avancé ayant une mutation génétique appelée RAS retrouvée dans 50% des cas. Du fait de cette caractéristique de la tumeur, certains traitements ne sont pas efficaces pour lutter contre la maladie cancéreuse.

Une équipe italienne a montré que cette mutation pouvait disparaître lorsque les patients recevaient une chimiothérapie.



L'étude CETIDYL propose de vérifier si cette mutation est toujours présente chez des patients qui ont déjà reçu plusieurs chimiothérapies.

Pour cela, elle fait appel à une technique innovante : la biopsie liquide (prélèvement sanguin recherchant des fragments de tumeur directement dans le sang) évitant ainsi un prélèvement directement sur la tumeur.

Les patients de cette étude qui auraient perdu cette mutation, pourront ainsi recevoir un traitement ciblé.

Cette étude prolongée de 25 à 49 mois, inclura 72 patients dans 2 centres de la région parisienne. Les inclusions de patients ont débuté en 2021, 7 patients ont été inclus.

Coût global : 177 000 euros

Total à charge de la fondation : 55 000 euros

3. Étude FOLFIRINOX3 (phase 2)

Dans le cas d'un cancer colorectal métastatique, seule la chimiothérapie permet de prolonger la survie des patients et d'améliorer leur qualité de vie.

Actuellement plusieurs schémas de chimiothérapie sont utilisés faisant appel aux molécules les plus efficaces dans cette indication : le 5 fluorouracile, l'oxaliplatine et l'irinotécan.



On retrouve ainsi différents protocoles de chimiothérapies : FOLFOX (5 fluorouracile + oxaliplatine), FOLFIRI (5 fluorouracile + irinotécan), FOLFIRINOX (5 fluorouracile + oxaliplatine + irinotécan).

Dans la majorité des cas, le bevacizumab, une thérapie ciblée jouant sur la vascularisation de la tumeur, est ajoutée à la chimiothérapie pour en augmenter l'efficacité. Malheureusement, malgré l'efficacité de ces protocoles, le cancer développe des mécanismes de résistance vis-à-vis de ces traitements responsables d'un échappement de la maladie.

Des recherches préalables ont montré que l'ordre d'administration des molécules de chimiothérapie pouvait modifier leur effet.

Cette étude propose d'évaluer la tolérance et l'efficacité d'un nouveau schéma d'administration des molécules de chimiothérapie chez des patients ayant déjà été traités par les protocoles standards.

Il s'agit du FOLFIRINOX 3 dans lequel on associe les molécules précédemment décrites mais dans un schéma d'administration innovant pouvant en augmenter l'effet.

Cette étude passe de la phase 1 à la phase 2. Monocentrique, elle traitera environ 20 patients pendant 3 ans.

La phase 1 a inclus 13 patients. Les patients pour la phase 2 sont en cours de recrutement.

La phase 1 de cette étude a été finalisée et les résultats ont fait l'objet d'une publication dans la revue « CANCERS » en octobre 2021.

Les données d'efficacité montrent un signal très intéressant dans cette situation de cancers colorectaux métastatiques en échec des traitements standards. **La phase 2 est en cours de rédaction.**

La fondation a reçu le soutien financier du fonds de dotation Rondeau pour la réalisation de la phase 1 et une participation pour la poursuite de la phase 2 de cette étude clinique.

Coût global (phase 1 et 2): 150 000 euros

Total à charge de la fondation pour la phase 1 : 30 000 euros

Total demandé à la fondation pour la phase 2 : 60 000 euros

4. Étude FOLFIRI3-AFLIBERCEPT/ Twice-IRI

Cette étude est réservée aux patients atteints de cancer colorectal avancé ayant déjà reçu un traitement contre leur maladie.

FOLFIRI3-AFLIBERCEPT/ Twice IRI vise à montrer que l'on peut améliorer l'efficacité d'un des traitements standards dans cette situation sans ajouter de médicaments supplémentaires mais en modifiant simplement le mode d'administration d'un des médicaments de chimiothérapie, l'irinotécan.

En effet, au lieu de donner ce médicament en 1 seule fois, les patients le recevront en 2 fois.

Cette étude sera menée dans 15 à 20 centres en France et inclura 134 patients pendant 3 ans. Les inclusions de patients ont débuté et en 2021, 36 patients ont été inclus.

La fondation a reçu le soutien financier du fonds de dotation Rondeau pour participer à la réalisation de cette étude clinique.

Coût global : 480 200 euros

Total à charge de la fondation : 450 200 euros

5. Étude COLAGE

Cette étude de phase III nationale, multicentrique, ouverte et randomisée concerne les patients âgés souffrant d'un cancer colorectal métastatique et traités en première ligne. Elle évalue leur qualité de vie à partir de questionnaires gériatriques simplifiés et durera 3 ans.



Près de 50% des patients atteints de cancer colorectal métastatique (CCRm) ont plus de 75 ans. Il a été démontré que l'évaluation gériatrique complète améliore la qualité de vie et diminue la mortalité dans la population gériatrique générale. Plusieurs paramètres (par exemple, la dépendance, la déficience cognitive, le niveau d'albumine, la dépression) sont prédictifs de la toxicité ou du décès.

Dans l'étude COLAGE, en se basant sur les données bibliographiques, le niveau d'albumine ainsi que l'état dépressif évalué par l'échelle mini de dépression gériatrique (mini GDS), les critères de sélection prédéfinis seront utilisés pour classer les patients soit dans un groupe « candidat » soit dans un groupe « non candidat » pour une combinaison de chimiothérapie.

L'objectif principal de l'étude est d'évaluer la qualité de vie liée à la santé (HRQoL) chez les patients du groupe « candidat » afin de déterminer la meilleure stratégie thérapeutique pour les patients âgés et traités en première ligne pour un cancer colorectal métastatique.

Cette étude a démarré en 2019 grâce au soutien financier de la fondation. 5 centres sont déjà ouverts et 3 autres sont en cours d'ouverture pour le recrutement. En mars 2022, 44 patients ont été inclus sur les 190 attendus.

Le fonds Meyer Louis-Dreyfus a contribué au financement de cette étude clinique.

Coût global : 452 883 euros

Total à charge de la fondation : 282 000 euros

6. Etude translationnelle ITEP : analyse des biomarqueurs sériques

Dans le cadre d'une étude clinique nationale intitulée ITEP, dont le but était la détection précoce des récidives de tumeurs colorectales par imagerie par TEP-TDM, après un traitement à visée curative, ont été inclus et suivis 240 patients sur une période de 3 ans. Cette étude principale a permis d'évaluer la valeur prédictive de récidive (en les détectant le plus précocement) et de la surveillance (en apportant un traitement curatif le plus tôt possible). Il s'agit de la plus grande série prospective randomisée de suivi de patients atteints d'un cancer colorectal ayant eu des examens TEP-TDM et une collection biologique associée (étude ancillaire).

L'étude ancillaire a été menée pendant 2 ans. Les impacts cliniques potentiels des résultats attendus de cette étude concernent l'utilisation en pratique clinique quotidienne de biomarqueurs pertinents de récidive chez des patients suivis pour un cancer colorectal et ce, en conditions réelles afin de limiter et/ou de prévenir l'apparition de la récidive.

Pendant cette étude, 2 sous cohortes ont été identifiées : une sans récidive et une avec récidive. Ces cohortes ont été suivies pour identifier certains métabolites et/ou protéines spécifiques du cancer colorectal en s'appuyant sur l'état-diagnostic et en référence à la rémission ou récidive. Les données analytiques ont été finalisées fin 2019 mais étaient peu concluantes ; en conséquence, de nouvelles analyses statistiques inter individuelles entre le groupe « Récidive Précoce », le groupe « Récidive Tardive » et le groupe « Rémission » ont été entreprises en 2020 et montrent des différences au seuil de significativité des ions. L'identification des métabolites liés aux ions ayant montré une différence statistiquement significative a été réalisée.

Le rapport définitif de cette étude conclut que les données permettent de concevoir deux manuscrits sur les cohortes de patients : l'un sur l'intérêt de l'analyse métabolomique et sa mise en lien avec certaines protéines d'inflammation. L'autre manuscrit décrira les modifications protéomiques au cours de l'histoire naturelle (stade 1 à 4) du cancer du côlon. Ces 2 manuscrits seront publiés en 2022.

La fondation a reçu le soutien financier du fonds de dotation Rondeau pour la réalisation de cette étude clinique.

Coût global : 35 000 euros

Total à charge de la fondation : 25 000 euros

7. Étude/Cohorte CLIMES

En France, l'incidence et la mortalité dues au cancer colorectal (CCR) sont respectivement de 44 872 nouveaux cas et 17 684 décès. Environ 30 à 60% des patients présentent des métastases à distance (mCCR) au moment du diagnostic ou au cours du suivi. Le foie représente le site métastatique le plus fréquent avec plus de 50% des patients présentant des métastases hépatiques (CRLM). La résection curative combinée à une chimiothérapie péri-opératoire représente le traitement standard chez les patients présentant des LRCM ou potentiellement résecables, permettant d'obtenir une survie sans récurrence et une survie sans maladie plus élevées. Néanmoins, la chimiothérapie n'améliore pas la survie globale, et une récurrence de la maladie survient dans plus de deux tiers des cas malgré l'administration d'une chimiothérapie postopératoire.

Compte tenu de la morbidité de cette chirurgie, il est essentiel de développer des outils pronostiques qui puissent aider à la décision thérapeutique de la chirurgie hépatique. Plusieurs caractéristiques cliniques et biologiques préopératoires sont associées au devenir des patients, comme le nombre de métastases, leur taille, le statut mutationnel RAS, le taux d'antigène carcino-embryonnaire, le synchronisme de la maladie métastatique, etc. Des scores de risque clinique ont été développés, mais leur précision reste faible en pratique clinique. Par conséquent, la connaissance du pronostic associé au LCRM est insuffisante pour sélectionner correctement les bons candidats à une stratégie potentiellement curative pour le LCRM.

L'ADN tumoral circulant (ADNct) est actuellement développé pour l'évaluation du pronostic des patients. En effet, la détection d'une maladie résiduelle par l'ADNct après chirurgie dans les CCR localisés a été associée à des récurrences précoces et à une faible survie. Dans les maladies de stade II et III, l'ADNct semble offrir un avantage pronostique et semble prédire les bénéfices d'un traitement adjuvant mieux que les caractéristiques clinicopathologiques de routine.

Il est important de noter qu'aucune étude de cohorte à grande échelle n'établit de corrélation directe entre le statut de l'ADNct et les changements dynamiques et les marqueurs pronostiques validés (cliniques, radiologiques et pathologiques) dans le cancer colorectal métastatique.

L'étude prospective multicentrique CLIMES a été mise en place pour évaluer la valeur pronostique de l'ADNc en pré- et post-opératoire, ainsi que d'autres facteurs pronostiques, pour les patients atteints de cancer colorectal métastatique du foie et subissant une chirurgie curative.

Coût global : 365 500 euros

Total à charge de la fondation : 196 500 euros



8. Projet international mCRCARCAD Database

En 2002, Richard Schilsky, Président de l'American Society of Clinical Oncology - ASCO- sonne l'alarme: « *Les conditions permettant de démontrer que de nouveaux médicaments sont efficaces et sans danger avant que leur mise sur le marché ne soit autorisée par les autorités de santé, ont mené à un processus de développement des traitements qui nécessite en général des milliers de patients, des centaines de millions de dollars et plus d'une dizaine d'années.* » Schilsky RL. Clin Cancer Res 2002, 8:935-8

Autrement dit, les essais cliniques doivent être plus rapides, impliquer moins de patients et être moins chers. En effet, le coût de financement d'un essai clinique étant actuellement exorbitant, tous les projets ne peuvent être réalisés et les risques majeurs sont :

- de ne pas réaliser les essais de stratégie thérapeutique, ni ceux nécessaires pour les tumeurs rares, qui ne sont pas prioritaires pour l'industrie pharmaceutique ;
- de ne pas pouvoir développer des médicaments prometteurs faute de moyens (y compris pour l'industrie pharmaceutique).

Pour répondre à cet enjeu, le président de la fondation, le Professeur Aimery de Gramont a décidé en juin 2007 de lancer le programme international intitulé « **ARCAD Clinical Trials Program** » afin de définir au plan international une ligne directrice ou « **guidelines** » établissant de nouvelles méthodes d'évaluation des traitements du cancer colorectal. Il s'agit d'un projet d'envergure, extrêmement ambitieux et à l'impact international majeur.

Ce programme a été rebaptisé **mCRC ARCAD Database**. Actuellement, plus de 80 experts du monde entier participent activement à l'aboutissement de ce projet, au sein de l' « **ARCAD Group** », comité scientifique international. (paragraphe inséré plus haut)

Pour faire évoluer les règles d'enregistrement et convaincre les autorités de régulation compétentes (la FDA -Food and Drug Administration- aux Etats-Unis et l'EMA -Agence Européenne des Médicaments-), cette base de données unique au monde désignée « mCRC ARCAD Database » rassemble en 2021 plus de 48 bases de données d'essais cliniques internationaux soit plus de 48 000 patients.

La mCRC ARCAD Database a généré, jusqu'en septembre 2022, 34 articles dans des revues à comité de lecture, 36 ?? abstracts et posters acceptés et présentés aux congrès internationaux.



Début 2020, un nouveau partenariat de collaboration a été conclu avec le National Cancer Center Hospital East au Japon, sous l'égide du Professeur Takayuki Yoshino, permettant ainsi l'inclusion de nouvelles études du continent asiatique dans cette base de données et l'ouverture d'un troisième centre d'analyses statistiques, **ARCAD Asia Data Center**.

Le National Cancer Center au Japon (NCC-J) est un centre d'excellence de renommée internationale et un des plus actifs et productifs au niveau de la recherche clinique. Le fait qu'il accepte d'endosser et d'intégrer l'ARCAD Asia Data Center en son sein est un gage indéniable de la qualité des travaux à venir et du soutien à attendre de l'industrie et des gouvernements sur le continent asiatique, tout en préservant l'indépendance et l'autonomie de l'ARCAD Database.

Les analyses réalisées par des statisticiens basés en France, aux États-Unis et au Japon sur la « **mCRC ARCAD database** » ont également pour but de démontrer et de standardiser les nouveaux critères d'évaluation de l'efficacité d'un traitement.

La Fondation A.R.C.A.D continue d'apporter un soutien logistique, financier et scientifique à ce programme dont elle est l'initiateur unique, contribuant ainsi au plus haut niveau mondial à la recherche sur les cancers digestifs. Elle place ainsi la France au cœur de l'excellence scientifique internationale.

Coût annuel : 200 000 euros

Cancer de l'estomac

9. Étude NEONIPIGA

Ce projet s'adresse à des patients pris en charge pour un cancer de l'estomac dont le bilan n'a pas montré de métastases à distance.

Ces patients sont un petit groupe sélectionné (technique d'immunohistochimie et de biologie moléculaire sur les biopsies) sur le caractère Micro-Satellite Instable (MSI). Le caractère MSI signifie qu'il existe une mutation responsable d'un défaut de réparation de l'ADN.

Cette anomalie est retrouvée dans environ 10% des cancers de l'estomac. Cette mutation est soit sporadique soit en rapport avec une prédisposition familiale (Syndrome de Lynch).

Des essais, dont certains récemment publiés, ont montré que ce caractère MSI permettait de prédire une importante efficacité (facteur prédictif d'efficacité) d'une immunothérapie avec les inhibiteurs des check-points anti-PDL1 et anti-CTLA4.

De plus, ce type de tumeurs MSI répond moins bien à la chimiothérapie que les tumeurs ne présentant pas cette anomalie. Pour cette raison, cette étude va proposer 4 cycles d'immunothérapie par le nivolumab et l'ipilimumab en préopératoire de l'exérèse chirurgicale de la tumeur de l'estomac MSI.

Après l'intervention chirurgicale, en cas de bonne efficacité du traitement constatée par l'analyse histologique de la pièce opératoire, le nivolumab sera poursuivi pendant 6 cycles après l'intervention.

L'objectif de cette étude est d'essayer d'obtenir un taux élevé de réponse complète histologique, c'est-à-dire de faire disparaître la tumeur ou de la faire considérablement diminuer par ce traitement avant l'intervention chirurgicale afin d'améliorer le taux de guérison.



Cette étude menée dans 10 centres en France pendant 2 ans, inclut 32 patients.

Les résultats de cette innovante étude permettront d'améliorer significativement la qualité de vie des patients atteints de cancers de l'estomac, leur évitant une lourde chirurgie grâce à l'immunothérapie. Les résultats de cette étude ont été présentés à l'ASCO GI et une publication est en cours.

Coût global : 246 300 euros

Total à charge de la fondation : 150 000 euros

La fondation a reçu le soutien financier de la famille Lacombe pour réaliser une grande partie de cette étude clinique.

Cette étude sera poursuivie dans le cadre de l'étude NEONIPIGA 2 qui est en cours d'élaboration et qui nécessitera un important soutien financier qui sera demandé à la Fondation A.R.C.A.D.

Cancer du pancréas

10. Étude de prise en charge en urgence du cancer du pancréas

La fondation a élaboré en 2016 un projet de recherche innovant « URGENCE PANCREAS » évaluant l'impact d'une charte de soins dans le cancer pancréatique et ce, dès suspicion du diagnostic. En effet, très souvent les patients font face à une errance diagnostique, des difficultés d'accès aux biopsies, drainage, IRM... ce qui peut avoir des conséquences néfastes sur le pronostic vital à court ou moyen terme.

Partant du constat que le cancer du pancréas est une urgence oncologique dans tous les cas, la fondation a proposé aux médecins et services prenant en charge les cancers du pancréas d'adhérer à une charte détaillant une stratégie d'urgence associée à des soins de support intensifs précoces.



Cette étude a pour objectif d'intégrer tout patient suspecté d'être atteint d'un cancer du pancréas dans un processus de prise en charge intégré. Ce processus de prise en charge intégré correspond à la coordination des soins urgents à mettre en place sous 14 jours (+/-2) : évaluation et prise en charge nutritionnelle, de la douleur, psycho-sociale, prévention ou traitement des thromboses, accès aux endoscopies digestives et à la biopsie pour documentation histologique.

La qualité de la prise en charge est évaluée sur la capacité de l'équipe adhérente à la charte de proposer en urgence ces soins, de remplir l'intégralité de la charte en moins de 14 (+/- 2) jours et sur les réponses des patients quant à l'amélioration perçue de leur état de fatigue, douleur et manque d'appétit. Ceci devrait permettre aux patients d'avoir un diagnostic plus précoce et de lutter contre les symptômes invalidants de façon intensive. Cette stratégie devrait aussi permettre à un maximum de patients de préserver ou d'améliorer leur état général leur donnant accès aux traitements standards réservés aux patients peu symptomatiques ou aux traitements innovants par le biais des essais cliniques.

En conclusion, cette étude a pour but d'améliorer la qualité et la rapidité d'accès aux soins tout en offrant aux patients présentant les formes les plus graves de cancer du pancréas de participer dans le futur à un essai clinique dédié dont l'objectif sera d'améliorer leur survie et leur qualité de vie.

Cette étude s'est déroulée dans 12 centres en France. En 2021, la **totalité des 110 attendus ont été inclus**. Les résultats sont en cours d'analyse et seront publiés en 2022.

Coût global : 165 000 euros

Coût à charge de la fondation : 165 000 euros

11. Étude multicentrique randomisée d'évaluation d'un programme d'Activité Physique Adaptée chez des malades ayant un Cancer du Pancréas non résecable (APACaP)

Parallèlement à la chimiothérapie, les soins dits de support sont essentiels car ils améliorent la qualité de vie et l'espérance de vie des patients. Les douleurs sont mieux traitées avec des antalgiques de grande efficacité, la dénutrition est mieux prise en compte avec des compléments par voie orale ou intraveineuse et la prise en charge psychologique aide à passer les caps difficiles.

L'Activité Physique Adaptée -APA- chez les patients recevant une chimiothérapie est un traitement innovant susceptible de lutter contre la fatigue. Un réflexe sociétal ancien, très ancré dans les esprits, conduit à imposer à un patient ayant un cancer de se reposer le plus possible s'il se plaint de fatigue chronique. Au contraire, il est démontré que le maintien d'une activité physique régulière a un effet bénéfique sur cette fatigue

C'est enfin la qualité de vie des patients atteints de tumeurs qui est prise en compte, et pas seulement les paramètres médico-économiques habituels (toxicité des traitements, taux de réponse tumorale, survie globale). Ceci est fondamental car lorsqu'un cancer est stabilisé grâce à une chimiothérapie, le patient doit « vivre avec » la maladie devenue chronique.

Aussi, pour la première fois en France et dans le monde, une étude de phase III soutenue par la fondation a été lancée début 2014 pour mesurer l'efficacité d'un programme d'Activité Physique Adaptée (APA) réalisé à domicile chez les patients atteints d'un cancer du pancréas.



Une telle intervention peut sembler paradoxale du fait des multiples symptômes liés au cancer du pancréas (fatigue, dépression, douleur, dénutrition) qui pourraient limiter la pratique de l'APA.

Pourtant la pratique de l'APA aide à lutter contre le « déconditionnement » physique fréquemment observé chez ces malades. Elle peut réduire les sécrétions de substances (hormones) qui favorisent la croissance tumorale, telles que l'insuline/IGF-1 et l'insulinorésistance. Elle peut également améliorer d'autres symptômes tels que la douleur et les symptômes anxio-dépressifs, résultant globalement en une amélioration de la qualité de vie.

Le premier patient consentant et éligible aux critères du protocole a été inclus en novembre 2014. Le nombre de patients participant à cette étude initialement fixé à 253, a été augmenté d'une centaine de patients supplémentaires pour permettre de meilleures conclusions statistiques. L'engouement pour l'étude APACaP dans les centres investigateurs est croissant et en septembre 2021, 313 patients ont été inclus, clôturant ainsi les inclusions.

Les conclusions de cette étude clinique seront attendues courant 2022. Si l'étude APACaP s'avérait positive, elle modifierait en profondeur les modalités de prise en charge des patients atteints de cancer du pancréas avancé.

Coût global : 817 000 euros

Coût à charge de la fondation : 600 000 euros

La fondation a reçu le soutien financier de la Fondation d'entreprise AREVA pour financer en partie cette étude.

12. Étude MAZEPPA

L'adénocarcinome canalaire pancréatique (PDAC) est l'un des cancers les plus meurtriers avec 13 500 nouveaux patients par an en France.

Il est estimé que la mortalité par PDAC augmentera dans les 10 prochaines années pour devenir la deuxième cause de décès tous cancers confondus dans les pays occidentaux. Les traitements disponibles pour les patients atteints de PDAC métastatique sont encore limités.

L'étude MAZEPPA t labellisée MAZEPPA PRODIGE 72 - GERCOR D19-02 est menée par le Professeur Pascal Hammel, gastro-entérologue. C'est une étude de phase II, comparative, randomisée en ouvert, multicentrique, menée en France, pour les patients KRAS muté, sans mutation BRCA et une étude de phase II simple bras pour les patients avec une mutation somatique de BRCA.

L'objectif principal de l'étude est d'évaluer l'efficacité d'un traitement de maintenance axée sur les déterminants génétiques chez les patients atteints de PDAC ayant une maladie contrôlée après 4 mois de chimiothérapie du schéma FOLFIRINOX modifié (mFOLFIRINOX : oxaliplatine, irinotécan, acide folinique, 5FU) en termes de :

- Survie sans progression (SSP) à 4 mois après le début du traitement de maintenance par olaparib chez les patients présentant le profil BRCAness (étude de phase II simple bras),
- SSP du traitement de maintenance avec durvalumab et sélumétinib chez les patients sans le profil BRCAness et avec tumeurs mutées KRAS comparé au FOLFIRI (étude de phase II, randomisée).

Le nombre de patients qui participeront à cette étude est fixé à 317 et la durée de l'étude est de 29 mois. La mise en place de l'étude a débuté en septembre 2020. En 2021, 211 patients étaient screenés et 59 patients inclus en mars 2022.

La fondation a affecté un legs, celui généreusement fait de son vivant par Madame Paule Deville, au financement de cette étude.

Coût global : 2 068 380 euros

Total à charge de la fondation : 300 000 euros



13. Étude/Cohorte CARAPAC

Ce projet a pour objectif de caractériser le profil mutationnel des adénocarcinomes pancréatiques précoces.

Les tumeurs cancéreuses du pancréas sont représentées à plus de 90% par l'adénocarcinome du pancréas (AP). Environ 14 000 nouveaux cas d'AP sont diagnostiqués chaque année en France métropolitaine. L'incidence nationale a doublé pour les hommes et triplé chez les femmes entre 1982 et 2012. L'AP est le cancer digestif avec le plus mauvais pronostic. Seul 7 à 8% des patients atteints survivent à 5 ans, tous stades confondus. Il deviendra, d'ici 2030 le cancer le plus meurtrier en Europe derrière le cancer broncho-pulmonaire.

En France, l'âge médian de diagnostic de l'AP se situe autour de 70 ans. Environ 5 à 10% des AP seraient diagnostiqués avant l'âge de 45 à 50 ans suivant les publications. Ce sous-groupe de patients a été baptisé adénocarcinome pancréatique précoce (APP) (ou « Early Onset Pancreatic Cancer » ou « EOPC » en anglais) et correspond aux AP diagnostiqués avant l'âge de 50 ans.

Les facteurs de risque de l'APP sont décrits comme similaires à l'AP découvert à un âge médian (tabac, diabète, obésité, pancréatite chronique...) mais son pronostic serait plus sombre. Les APP concernent plus souvent les hommes et sont en général découverts à un stade plus avancé, ne permettant pas aux patients de bénéficier d'un traitement curatif. Ces patients reçoivent par conséquent plus de traitement à base de chimiothérapie que les patients ayant un AP découvert à l'âge médian. Le nombre d'années de vie perdu est conséquent au regard de la létalité connue de l'AP. Les mutations constitutionnelles (dites « germinales ») (BRCA1, BRCA2, ARID1A,

PALB2) ne seraient pas plus fréquentes chez les patients avec un APP comparativement aux patients ayant un AP diagnostiqué à un âge médian.

L'étude CARAPAC vise principalement à décrire le profil mutationnel des APP (âgés de moins de 50 ans). L'objectif secondaire est de comparer le profil mutationnel des APP à celui des AP diagnostiqués chez des patients à un âge médian (supérieur ou égal à 70 ans).

Fin 2021, la sélection des patients "cas" et "témoins" à partir d'une cohorte identifiée a été réalisée (834 patients dans 13 centres français).

Coût global : 39 329 euros

Total à charge de la fondation : 19 329 euros

14. Étude/Cohorte TNFR2

Il s'agit d'un projet visant à mettre en place une nouvelle cible thérapeutique pour surmonter la résistance des cancers du pancréas aux immunothérapies.

L'adénocarcinome canalaire pancréatique (PDAC) est un cancer agressif pour lequel le taux de survie à cinq ans est inférieur à 5%. Le diagnostic tardif et la résistance aux thérapies sont les principales causes de mortalité par cancer du pancréas.

Il n'existe aucun traitement efficace pour ce type de cancer et les chimiothérapies les plus utilisées allongent la survie des patients de quelques mois, soulignant la nécessité de développer de nouvelles approches thérapeutiques.

Le ciblage des inhibiteurs de points de contrôle immunitaire (ICIs) représente une nouvelle stratégie thérapeutique des cancers. Ainsi, des inhibiteurs de PD1 ou CTLA4 sont parfois efficaces dans le mélanome et le cancer du poumon mais pas dans le PDAC.

Des équipes françaises développent depuis plusieurs années une stratégie d'immunothérapie visant à inhiber l'effet immunosuppresseur des lymphocytes T régulateurs (Tregs) en bloquant la voie TNF/TNFR2 essentielle à leur fonction. Bloquer ce récepteur pourrait réduire l'effet immunosuppresseur des Tregs et favoriser la réponse immunitaire antitumorale. Ces équipes ont montré que l'inhibition de la voie TNF/TNFR2 conduit à un blocage complet de l'activité des Tregs in vivo et à une croissance tumorale réduite dans des modèles murins de PDAC.

Ce projet a pour but d'évaluer le potentiel du TNFR2 comme nouvelle cible immunitaire pour le traitement du PDAC.

Les objectifs de ce projet sont :

- (i) de caractériser le profil d'expression du TNFR2 et du microenvironnement tumoral à partir de prélèvements de patients PDAC et
- (ii) de corrélérer l'expression du TNFR2 et les caractéristiques du microenvironnement avec les données cliniques des patients et la réponse aux traitements.

Coût global : 38 732 euros

Total à charge de la fondation : 26 082 euros

15. ARCAD Pancreas Database

Le cancer du pancréas est un défi de santé publique important et un des cancers les plus difficiles à traiter.

Son incidence n'a cessé d'augmenter de manière inquiétante durant les 20 dernières années. Nous sommes en effet passés d'environ 7 000 cas par an déclarés au début des années 2000 à plus de 15 000 déclarés aujourd'hui chaque année en France.

Une meilleure compréhension de son histoire naturelle, de ses différentes formes cliniques et la recherche de facteurs prédictifs de réponse aux différents traitements aujourd'hui proposés pourrait permettre d'en améliorer la prise en charge.

La Fondation A.R.C.A.D se propose d'investir dans un projet de recherche sur cette maladie. À l'instar de ce qui a été fait dans le cancer du côlon un Pancreas ARCAD group sera constitué.

Il visera à regrouper le plus possible de données individuelles de patients atteints d'un cancer du pancréas métastatique inclus dans des essais thérapeutiques. La constitution de cette mégabase permettra ensuite, grâce à un travail de data-mining et de statistiques, d'identifier les facteurs pronostiques de cette maladie au stade métastatique, des sous-groupes de patients dont l'évolution naturelle ou la prise en charge doit être différente, des facteurs potentiellement prédictifs de réponse ou de résistance aux traitements utilisés.

Ces premiers résultats seront « hypothesis generating » et devront être validés ensuite dans des études prospectives.

En 2020, le comité de pilotage de l'ARCAD Pancreas Database a été mis en place, regroupant des experts/oncologues de plusieurs pays européens.

En 2021, plus de 3 000 patients ont été inclus dans cette base de données et plusieurs études académiques et industrielles ont été intégrées et d'autres sont en cours de négociation.

Coût annuel : 50 000 euros

Cancer du foie

16. ARCAD-LiverMetSurvey (LMS)

Ces dernières années, les progrès en oncologie concernant les métastases hépatiques d'origine colorectale ont ouvert la voie à de nouvelles stratégies thérapeutiques.

Dans le but d'optimiser les soins des patients et de répondre à un certain nombre de questions, le Professeur René Adam, chirurgien à Paul Brousse, AP-HP, Villejuif, a créé en 2005 une base de données internationale portant sur des patients opérés de métastases hépatiques d'origine colorectale. Cette base a été reprise en 2017 sous le nom d'ARCAD-LiverMetSurvey.

Ce registre a pour objectif de :

- collecter à grande échelle les informations critiques concernant les antécédents de patients traités chirurgicalement pour des métastases hépatiques colorectales,
- évaluer de manière prospective les résultats après la chirurgie,
- analyser les données de survie en fonction de facteurs pronostiques pertinents,
- fournir des informations utiles sur les questions en suspens concernant les indications, le type de chirurgie, le traitement adjuvant et le rôle de la chimiothérapie.

Ce registre inclut tous les patients opérés d'une résection de métastases hépatiques d'origine colorectale, que l'hépatectomie ait été réalisée ou annulée au cours de l'opération.

Un questionnaire est disponible en ligne pour tous les centres qui souhaitent contribuer, à l'adresse suivante : www.livermetsurvey-arcad.org



Analyser prospectivement et à grande échelle, les résultats de la résection hépatique et définir des stratégies optimales de traitement

Ce registre est accessible à tous les centres de chirurgie hépatique quelle que soit leur taille ou leur expérience dans le domaine.

Coût annuel : 100 000 euros

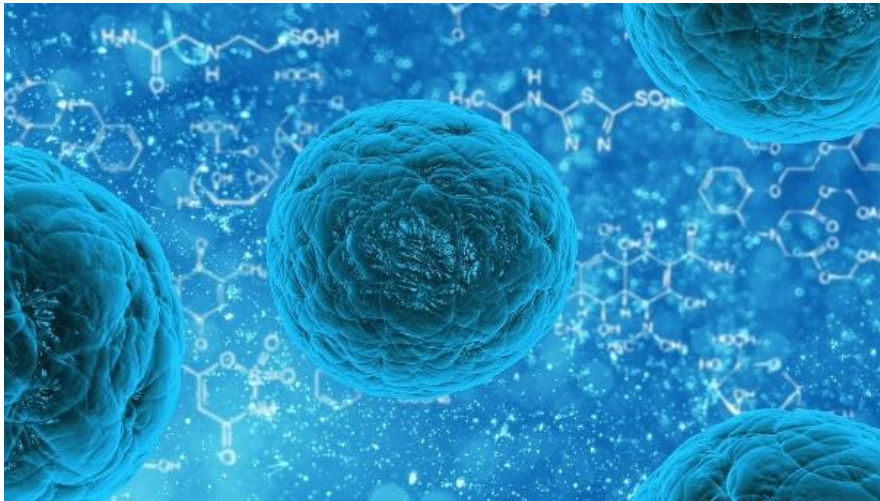
Le programme ARCAD-LIVERMETSURVEY est depuis début 2018 financé par Susana, Dominique et Joseph-André Metten.

Tumeurs neuro-endocrines

17. Étude NEONEC

Le carcinome neuroendocrine est une pathologie rare appartenant au groupe des tumeurs neuroendocrines, caractérisé en premier lieu par un pronostic beaucoup plus sombre au sein de l'ensemble de ce type tumoral.

La localisation digestive est fréquente.



Les maladies localisées sont les seules pour lesquelles la guérison est envisageable. Cependant, la chirurgie est parfois risquée, compliquée voire inutile lorsque la maladie est particulièrement agressive. Il est proposé un temps d'observation actif en commençant la prise en charge par une chimiothérapie.

L'hypothèse est la suivante : les patients qui auront une bonne réponse tumorale à ce premier temps thérapeutique seront ceux qui pourront vraiment bénéficier de la chirurgie.

L'objectif de l'étude est de décrire et de démontrer un bénéfice de la survie sans rechute (SSR ; disease-free survival [DFS]) chez des patients opérés d'emblée et recevant une chimiothérapie adjuvante dans les cancers neuro-endocrines digestifs opérables.

Cette étude nationale menée dans 9 centres pendant 3 ans et labellisée par le groupe national d'étude des tumeurs neuroendocrines (GTE) a débuté avec pour objectif d'inclure 44 patients. En 2021, 7 patients sur les 44 prévus ont été inclus.

Budget global : 150 300 euros

Total à charge de la fondation : 150 300 euros

18. Étude PRODETEN

Les tumeurs neuroendocrines digestives (TNED) sont des néoplasies rares dont l'incidence est estimée à environ 1 000 cas par an en France. La localisation digestive la plus fréquente est l'intestin grêle, suivie par le rectum et le pancréas. Leur survenue est le plus souvent sporadique ou peut s'inscrire dans un syndrome de prédisposition génétique.

Les TNE digestives métastatiques constituent un panel hétérogène dont la survie, très variable, peut aller de quelques mois à plusieurs années voire dizaines d'années, du fait de leur évolution généralement lente même en cas de maladie métastatique.

Une meilleure connaissance des facteurs pronostiques des TNE digestives métastatiques est importante pour pouvoir adapter la prise en charge. Cependant, l'étude de l'épidémiologie des TNE est complexe, du fait de leur faible incidence, de leur longue histoire naturelle et de leur hétérogénéité.

Néanmoins, les données actuellement disponibles sur l'épidémiologie des TNED en France/Europe (notamment la survie et les facteurs pronostiques) reposent sur des séries de taille restreinte, limitant leur interprétation.

L'autre problématique importante est celle des causes de décès. À ce jour, il n'existe pas d'étude sur une cohorte significative étudiant les causes de décès ni d'étude épidémiologique française ou européenne de grande ampleur évaluant la survie et les facteurs pronostiques des TNE métastatiques du grêle et du pancréas.

L'étude PRODETEN, Facteurs pronostiques et causes de décès des patients atteints de tumeurs neuro-endocrines digestives métastatiques, vise à identifier les facteurs pronostiques, l'impact pronostique des signatures moléculaires ainsi que les causes de décès des patients atteints de TNE métastatiques.

Il s'agit d'une étude multicentrique, non interventionnelle, rétrospective et prospective. Au total, 520 patients seront inclus chez lesquels de nombreux facteurs pronostiques seront analysés pour connaître l'histoire naturelle de ces types de tumeurs.

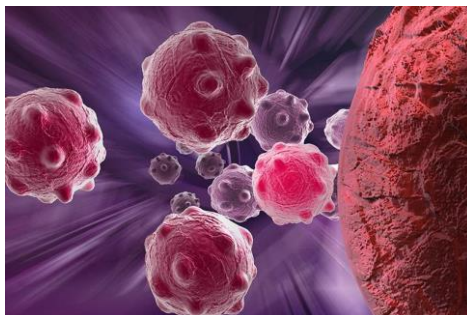
La demande de subvention pour cette étude a été accordée par le conseil d'administration de la Fondation A.R.C.A.D en avril 2020. Les analyses ont débuté fin 2020 et se poursuivront pour une durée de 3 ans.

Le Docteur Louis de Mestier, hépato-gastro-entérologue à l'hôpital Beaujon, APHP à Clichy et investigateur principal de cette étude, a sollicité en 2020 une subvention de 60 K€ auprès de la Fondation A.R.C.A.D pour laquelle une réponse favorable a été accordée.

Les inclusions ont débuté et en 2021, 14 patients ont été inclus sur les 250 attendus.

Budget global : 60 000 euros

Total à charge de la fondation : 60 000 euros



Cancers des voies biliaires

19. Cohorte ACABi

Les cancers des voies biliaires (CVB) sont la deuxième tumeur primitive du foie en incidence après le carcinome hépatocellulaire. Les CVB sont des tumeurs rares, avec une incidence d'environ 2 000 à 3 000 nouveaux cas par an en France.

Cette incidence, variable dans le monde (supérieure en Asie), est en augmentation.

Les principaux facteurs de risque sont les maladies inflammatoires chroniques des voies biliaires, les parasitoses (douve en Asie), la consommation d'alcool, les infections par les virus des hépatites B et C, le syndrome métabolique et surtout la présence d'une cirrhose.

Le pronostic des CVB est sombre, avec un taux de survie globale à 5 ans inférieur à 20%, le plus souvent du fait d'un diagnostic tardif, à un stade avancé.

Le traitement de référence des CVB localisés (20%-30%) est la résection chirurgicale qui doit être envisagée chaque fois que possible, au sein d'une équipe multidisciplinaire expérimentée en chirurgie hépatobiliaire.

L'identification de biomarqueurs pronostiques et prédictifs pour mieux stratifier les patients atteints de CVB et guider les décisions thérapeutiques est devenue un domaine de recherche important au cours des dernières années. Du fait de leur rareté, il est nécessaire pour avancer sur les connaissances concernant ces tumeurs de mettre en place des bases de données informatives et des collections biologiques s'appuyant sur la collaboration entre centres en réseau et l'optimisation des interactions cliniciens-chercheurs. L'Association d'étude des Cancers et Affections Biliaires (ACABi) a été récemment créée dans cet objectif.

Le projet ACABi, soumis à la Fondation A.R.C.A.D pour financement, est une étude observationnelle multicentrique qui vise à identifier les facteurs cliniques et les marqueurs tumoraux prédictifs de la survie globale dans les CVB avancés et comprend, pour ce faire :

- la création d'une base de données nationale multicentrique
- la constitution d'une collection biologique (tumeurs et sang)
- la création d'une banque d'organoïdes et de patient-derived xenografts (PDX)

Les investigateurs disposent déjà de 400 échantillons obtenus entre 2003 et 2020 et projettent également d'ajouter une cohorte prospective de 300 patients pour valider les résultats de 2020 à 2030.

Le conseil d'administration de la Fondation A.R.C.A.D a approuvé en avril 2020 l'octroi d'une subvention de 80 K€ pour réaliser cette étude. Les inclusions ont débuté en 2021, plusieurs communications sur cette étude ont été publiées et 24 centres ont été recensés.

Coût global : 146 000 euros

Total à charge de la fondation : 80 000 euros

Qualité de vie du patient

20. Étude pilote CATH-GE : un verrou gentamicine/EDTA pour le traitement curatif des infections liées aux cathéters en oncologie

L'utilisation prolongée des cathéters est fréquente chez les patients souffrant de cancer. Toutefois, ces cathéters présentent un problème de contamination de leur surface par divers micro-organismes aboutissant parfois à la formation d'un « biofilm » qui oblige à retirer ces cathéters, ce qui affecte la qualité de vie des patients.

Cette étude pilote a pour objectif d'utiliser localement et pour une durée de 10 jours, une association de gentamicine et d'EDTA chez les patients présentant une infection monobactérienne. Ceci permettra d'évaluer l'efficacité et la tolérance du traitement combiné gentamicine / EDTA.

Le projet CATH-GE est une étude pilote prospective de phase I-II testée sur 35 patients dans 3 hôpitaux distincts sur une période initialement prévue de 12 mois mais qui sera prolongée jusqu'à fin 2022.



L'inclusion des patients a débuté en 2021, **des 4 patients inclus, 3 ont été guéris de leur infection** dans les suites du traitement par gentamicine et EDTA.

Si les résultats de cette étude pilote s'avèrent positifs, une phase III multicentrique randomisée sera envisagée.

Coût global : 79 742 euros

Total à charge de la fondation : 24 000 euros

21. Cohorte APUCOX

Etude de phase II multicentrique, non comparative, comportant 2 cohortes pour évaluer l'efficacité de l'acupuncture sur la neuropathie périphérique induite par l'oxaliplatine chez les patients atteints de tumeurs digestives non métastatiques qui ont interrompu la chimiothérapie périopératoire à l'oxaliplatine ou après la chirurgie.

Cette étude aborde la qualité de vie des patients et le traitement des effets secondaires et a le mérite de soumettre à une investigation scientifique une procédure non conventionnelle.

Une première phase de faisabilité de cette étude sera réalisée sur quelques centres experts avant de l'ouvrir en multicentre.

Coût global : 185 200 euros

Total à charge de la fondation : 73 500 euros

Suivi de l'appel à projet national « recherche » lancé par la Fondation A.R.CA.D

La Fondation A.R.CA.D a lancé en 2019 un appel à projets de recherche intitulé « **Soutien d'une étude clinique innovante dans le domaine des cancers digestifs** ».

Elle a mis à disposition une enveloppe de **500 000 € euros** pour la conduite d'un ou deux essais cliniques ou translationnels permettant de **soulever des questions nouvelles, d'explorer ou de consolider de nouvelles pistes de traitement et d'améliorer et/ou de changer les pratiques de prise en charge des patients atteints de cancers digestifs**.

Le règlement de cet appel à projets stipulait que les études conduites en réseaux comme celui des groupes coopérateurs, avec la participation de plusieurs établissements de soins seraient privilégiées.

Cinq projets, de très grande qualité scientifique, ont été reçus par la fondation à la suite de la publication de cet appel à projets sur le site de la fondation et simultanément sur les trois sites de nos partenaires, les groupes académiques PRODIGE (GERCOR, FFCD et Unicancer).

Le conseil scientifique a privilégié le soutien de la fondation à deux projets en particulier, et recommandé aux principaux investigateurs de « fusionner » leurs études et de travailler conjointement pour proposer un projet global et plus ambitieux.

Ce projet commun, dirigé conjointement par le Professeur Pierre-Laurent Puig, responsable de l'unité fonctionnelle oncogénétique clinique à l'Hôpital Européen George Pompidou à Paris et par le Docteur Anthony Turpin, oncologue au centre hospitalier universitaire de Lille, a été soumis à la validation souveraine du conseil d'administration de la fondation qui a acté son soutien en avril 2020.

Il s'agit d'une étude translationnelle, adossée à des essais thérapeutiques, qui vise à caractériser les groupes moléculaires du cancer colorectal aux stades II, III et IV, de connaître et de calculer l'hétérogénéité tumorale et la définition du microenvironnement et d'étudier la dérive transcriptomique entre tumeur primitive et métastases.

Cette étude innovante participera grandement à affiner la classification moléculaire des tumeurs, à mieux caractériser l'hétérogénéité des cancers colorectaux pour permettre de comprendre le rôle de cette hétérogénéité dans le pronostic et la réponse thérapeutique en fonction des différents stades de la maladie. Ces travaux devraient en outre permettre de mettre au point un test rapide et abordable de diagnostic en routine pour de futurs essais thérapeutiques basés sur cette caractérisation moléculaire des cancers colorectaux.

En 2021, les ARN de plus de 2 700 tumeurs ont été extraits et leurs analyses sont en cours.

Coût global : 534 000 euros

Total à charge de la fondation : 234 000 euros



Programme « Jeunes chercheurs »

Avec son Programme « Jeunes Chercheurs, » la Fondation A.R.C.A.D vise à identifier et soutenir de jeunes médecins/chercheurs œuvrant dans le domaine des cancers digestifs.

La fondation leur apporte un soutien financier pour les aider à étoffer leurs connaissances, à développer des compétences ainsi que des liens au sein d'un réseau scientifique de pointe en oncologie digestive en Europe et dans le monde tout en stimulant leur carrière et leurs recherches.

La fondation a ainsi répondu positivement à la demande de soutien d'une jeune interne de l'Hôpital Européen Georges Pompidou à Paris en lui accordant la prise en charge de la totalité de son déplacement, de son séjour et de son inscription au congrès international ASCO (American Society of Clinical Oncology) qui était prévu à Chicago aux USA fin mai-début juin 2020. Ce médecin a bénéficié du soutien de la Fondation A.R.C.A.D pour son inscription et sa participation à ce congrès qui s'est finalement déroulé en visioconférence suite à la crise sanitaire mondiale.

La Fondation A.R.C.A.D souhaite poursuivre son soutien aux jeunes chercheurs dans les années à venir.



Budget annuel : 8 000 euros pour soutenir 2 ou 3 chercheurs

6 programmes dédiés au dépistage, à la prévention et à la sensibilisation

Pour diminuer l'impact de la maladie, il est indispensable de la prévenir. La fondation a donc pour troisième mission, avec ses partenaires, d'éveiller les consciences et de sensibiliser les acteurs de santé et le grand public à cet enjeu.

1. La Journée Mondiale du cancer

Le 4 février 2022 marquait la Journée Mondiale contre le cancer. A cette occasion « #CloseTheCareGap », une campagne de trois ans, a été lancée visant à promouvoir la sensibilisation, la collaboration et l'action pour un avenir plus équitable concernant les soins contre le cancer.

A l'occasion de cette journée mondiale, la Fondation A.R.C.A.D a grandement communiqué sur cette campagne et partagé sa vidéo sur son site et les réseaux sociaux.

2. MARS BLEU : le mois dédié au dépistage du cancer du côlon



« *Mars Bleu* » est le mois des cancers digestifs, notamment le cancer colorectal, au même titre que « Octobre rose » est le mois de médiatisation du cancer du sein.

C'est une occasion de communiquer sur différents thèmes liés à cette pathologie auprès du grand public.

Plusieurs constats confirment la nécessité de sensibiliser au dépistage du cancer colorectal, parmi lesquels :

- Le nombre de personnes touchées par les cancers digestifs, notamment le cancer colorectal, est en nette augmentation
- Les hommes sont moins sensibles au dépistage que les femmes
- Le dépistage et la prévention peuvent limiter les dégâts causés par la maladie
- On augmente d'autant plus ses chances de guérison et on améliore sa vie quotidienne avec un diagnostic précoce
- Peu de personnes ont entendu parler de « Mars Bleu », mois des cancers digestifs ! Or ce mois peut être un bon support de communication et de sensibilisation

Un peu partout en France, lors de « Mars Bleu », des colloques sont organisés dans des hôpitaux avec des médecins de ville, afin de les sensibiliser au dépistage et leur assurer une formation continue avec les nouvelles avancées de la recherche. Des conseils en matière d'alimentation

équilibrée et la pratique systématique de tests ou de coloscopies permettent d'anticiper ou de débusquer ces cancers.

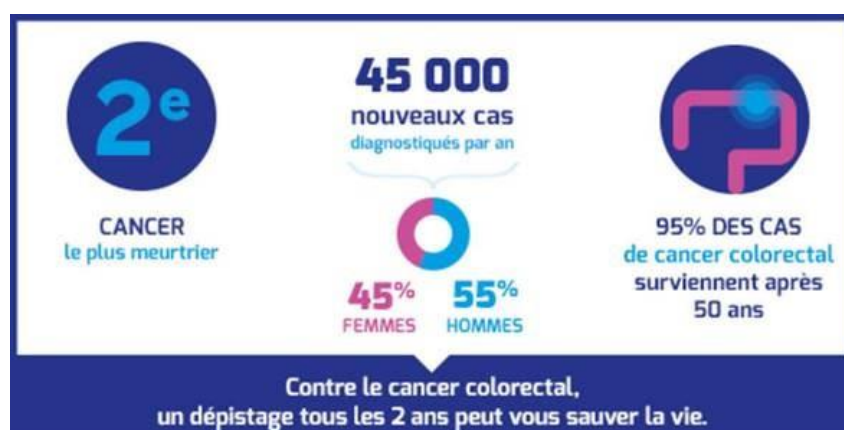
Comme tous les ans, la Fondation A.R.C.A.D a participé activement à la sensibilisation et la promotion au dépistage du cancer coloctéral en s'associant à la conception de la campagne internationale ECCAM 2022 (European Coloctal Cancer Awarness Month) mise en place sous l'égide de Digestive Cancers Europe (DiCE). Elle a relayé sur son site et via ses réseaux sociaux cette campagne, intitulée « C'est le moment de se faire dépister » pendant tout le mois de mars pour apporter l'information sur le cancer coloctéral et promouvoir le dépistage si crucial : détectés à temps, les sujets guérissent 9 fois sur 10.

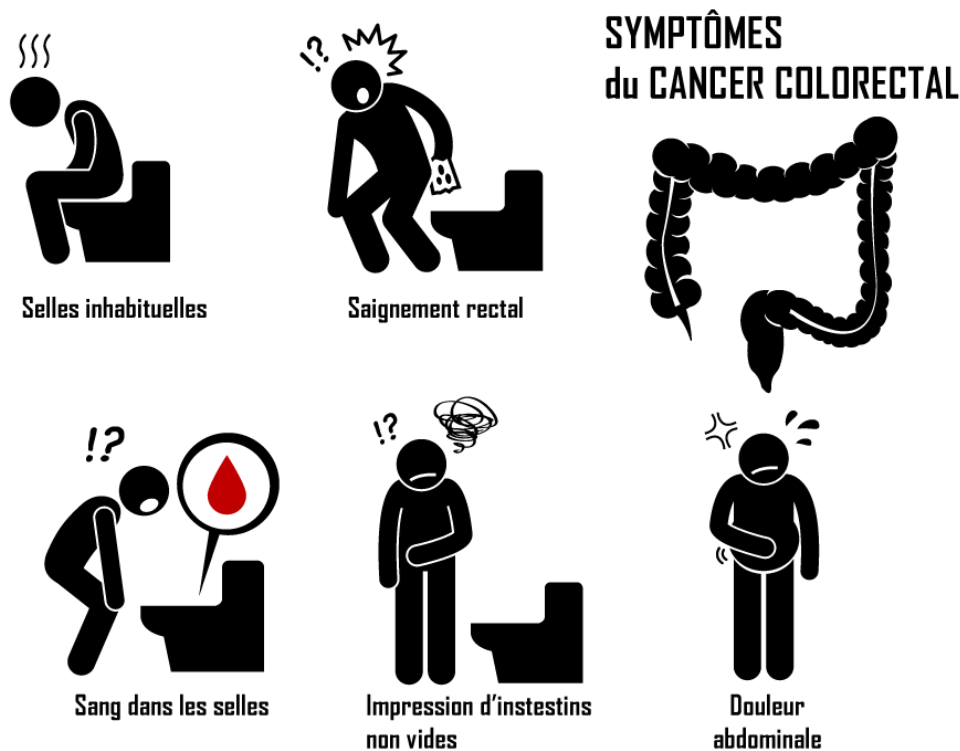
La fondation met également à disposition des patients, de leurs familles, des médecins et des équipes de soins, des flyers expliquant de manière simplifiée les polypes qui se développent dans le côlon, les antécédents familiaux, les défauts d'une alimentation trop riche ainsi que les signes annonciateurs, telle la constipation ou le saignement. Connaître les signes du cancer colorectal permet un diagnostic précoce et une meilleure prise en charge.

Parallèlement, la fondation a soutenu plusieurs organismes qui organisaient des manifestations liées au dépistage du cancer du côlon en leur fournissant gratuitement les documents nécessaires pour l'animation de leur évènement (guides patients, plaquettes et brochures sur le dépistage du cancer colorectal).

En 2018, la fondation a édité un nouvel opus actualisé de son guide « Le Cancer Colorectal en questions », téléchargeable sur son site www.fondationarcad.org, et qui peut également être posté gratuitement à toutes les personnes intéressées.

La fondation met également à disposition des patients, de leurs familles, des médecins et des équipes de soins, des flyers expliquant de manière simplifiée les polypes qui se développent dans le côlon, les antécédents familiaux, les défauts d'une alimentation trop riche ainsi que les signes annonciateurs, tels la constipation ou le saignement.





La fondation souhaite continuer à participer à financer et à renforcer les campagnes régionales de sensibilisation et de prévention du cancer colorectal de Mars Bleu en 2023.

3. Démarche de sensibilisation au cancer du pancréas au niveau national : TABLES RONDES RÉGIONALES

LE CANCER DU PANCRÉAS EN RÉGIONS : DIAGNOSTICS DE LA PRISE EN CHARGE et INÉGALITÉS TERRITORIALES

Le traitement du cancer du pancréas est un exemple concret et frappant des inégalités territoriales de santé en France. Une analyse des données à l'échelle régionale démontre de fortes inégalités entre les patients atteints d'un cancer du pancréas d'une région à l'autre, voire d'un département à l'autre en matière d'accès aux professionnels de santé et aux experts, en matière de diagnostic et de soins. Ces disparités régionales créent une inégalité de chances en matière de prise en charge et de survie entre les citoyens.

La Fondation A.R.C.A.D a initié en 2016 un projet de sensibilisation au cancer du pancréas, 4ème cancer le plus meurtrier en France et pourtant encore trop négligé des politiques publiques. Les données épidémiologiques ne sont guère rassurantes et le nombre de cancers pancréatiques ne cesse de croître. Le dépistage tardif et les possibilités de traitements limitées coûtent la vie à la majorité des malades.

Dans la perspective du prochain Plan Cancer, il apparaît essentiel à la fondation de mobiliser les pouvoirs publics au niveau national mais aussi local dans la lutte contre le cancer du pancréas.

Forte de ces constats, la Fondation a choisi de poursuivre et de déployer plus largement son programme de sensibilisation au cancer du pancréas en organisant une série de tables rondes régionales, réparties sur l'ensemble du territoire français entre fin 2019 et 2022, afin de recueillir les avis, expériences et recommandations de l'ensemble des acteurs de la chaîne de soins apportés aux patients, ainsi que les témoignages et les attentes des patients eux-mêmes.

Après les tables rondes réalisées à Lyon en 2017 et à Marseille en 2018, à Poitiers, Rouen et Strasbourg en 2019, 3 autres tables rondes ont été organisées à Lille, Toulouse et Clermont-Ferrand.

La table ronde de Lille s'est déroulée, sous le pilotage du Docteur Anthony Turpin, le 15 janvier 2020.

La table ronde, à Toulouse sous l'égide du Professeur Rosine Guimbaud et du Professeur Louis Buscail, s'est déroulée le 16 février 2022 et celle de Clermont-Ferrand sous l'égide du Professeure Frédérique Penault-Llorca et du Professeur Denis Pezet s'est tenue le 7 mars 2022.

L'organisation de ces tables rondes permet de dresser un état des lieux de la situation dans les différentes régions (pauvrement, moyennement ou bien dotées), quant à la structuration de l'offre de soins et de la prise en charge des patients. Des points de rupture sont identifiés et des pistes d'amélioration proposées dans chaque région.

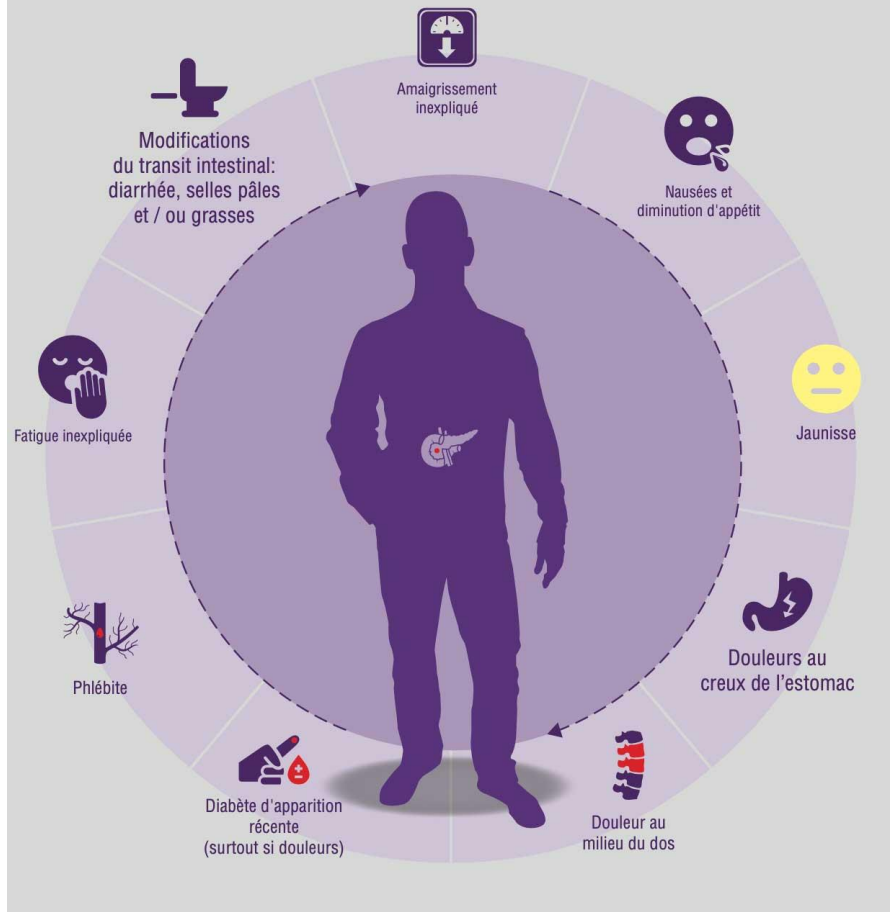
Les compte-rendus de toutes les tables rondes organisées par la fondation entre 2017 et 2022 seront publiés sur le site internet de la fondation, dressant ainsi l'état des lieux de la prise en charge du cancer du pancréas au niveau national.

La Fondation A.R.C.A.D a décidé de baser sur les diagnostics régionaux relatifs à la prise en charge du cancer du pancréas, et les pistes d'amélioration soulevés lors de ces états des lieux pour lancer courant 2021 un **appel à projet régional** visant à soutenir un ou deux projets de sensibilisation ou d'expérimentations sur le parcours de soins relatif au cancer du pancréas à l'échelon local et/ou régional. Le lancement de cet appel à projet a été reporté en 2022 pour cause de crise sanitaire.

Les projets présentés doivent permettre de **fédérer et de coordonner tous les acteurs impliqués dans le parcours de soins, d'explorer, d'expérimenter ou de consolider de nouvelles pistes de sensibilisation, et d'améliorer et/ou de changer les pratiques de prise en charge des patients atteints de cancer du pancréas.**



LES 10 SIGNES AVANT-COUREURS DU CANCER DU PANCRÉAS



Ces tables rondes sont organisées grâce aux dons fléchés de nos généreux donateurs, à « Leurs Voix Pour l'Espoir » et au mécénat des laboratoires Servier.

4. Un concert à l'Olympia dédié au cancer du pancréas : Leurs Voix Pour l'Espoir

La 11^{ème} édition du concert caritatif, « Leurs Voix pour l'Espoir » à l'Olympia, dédié au cancer du pancréas et à l'initiative de l'animatrice Laurie Cholewa, s'est déroulée le 17 octobre 2022. Ce concert est organisé Laurie Chowela en partenariat avec la Fondation A.R.C.A.D pour soutenir la recherche sur les cancers digestifs.

Des artistes prestigieux ont prêté leur voix à cette 11^{ème} édition : Christophe Maé, Elisa Tovati, Merwan Rim, Julie Zenatti, Inna Modja, Julian Perretta, Louisy Joseph, Amaury Vassili, Natacha St Pier etc. Le public était au rendez-vous pour passer ensemble un moment convivial et festif où « espoir » et « entraide » étaient les mots clefs de cette inoubliable soirée.

Rendez-vous est donné en 2023 pour se retrouver et pour perpétuer la mobilisation et la sensibilisation au cancer du pancréas.



5. Journée mondiale de lutte contre le cancer du pancréas

Cette année, la Journée Mondiale du Cancer du Pancréas a eu lieu le 17 novembre 2022 et comme tous les ans, l'accent portait d'une part sur la connaissance des risques et des symptômes de cette pathologie, pour un diagnostic plus précoce et une survie prolongée des patients, et d'autre part sur la sensibilisation du public.



La Coalition Mondiale de lutte contre le cancer du pancréas, World Pancreatic Cancer Coalition, dont la Fondation A.R.C.A.D est membre et représentante pour la France, chapeaute la campagne mondiale intitulée en 2021 « *Il est grand temps* » ainsi que l'initiative d'illuminer dans le monde entier des monuments symboliques, historiques et culturels, à la couleur du cancer du pancréas qui est le violet. 80 organisations de lutte contre le cancer du pancréas dans plus de 30 pays et sur cinq continents sont mobilisées.

Lors de cette journée mondiale, des bâtiments et des monuments emblématiques aux USA, en Australie, au Canada, en Nouvelle Zélande et dans plusieurs pays en Europe, se sont illuminées en violet pour sensibiliser le public au cancer du pancréas - le plus meurtrier au monde.

Programme de la Conférence
Mercredi 16 Novembre 2022
de 18h à 20h

organisée par
l'Association Espoir Pancréas

Le mot du Président
Par Philippe FABIANI, CHU-STJEANACTO

Introduction par Marc TENENBAUM
Adjoint aux universités de Caen, Lille, Nancy, St-Etienne de Nancy

La Fondation A.R.C.A.D et le Cancer du Pancréas
Dr Lamine SHARARA - Directrice Générale de la Fondation A.R.C.A.D

Le Cancer du Pancréas, quelle prise en charge ?
Professeur Thierry LANGEOT, CHU de NICE

ADN tumoral circulant et Cancer du Pancréas
Professeur Alexandre HANLE, CHU de NICE

Intelligence Artificielle en radiologie et détection précoce
Clément ABY-BAUCER - Chercheur en IA - Laboratoire SUBERBAT - Paris

Recherche et pistes d'innovations
Dr Aurélien LAMBERT, CHU de NICE

Témoignage de Gilbert ROUVRAY
Membre de l'Association Espoir Pancréas

Université de Caen, Université de Lille, Université de Nancy

Grand Salon de l'Hôtel de Ville
Marée de Nancy - entrée Place Stanislas

Retrouvez-nous sur www.espoirpancreas.fr

La Fondation a été partenaire et a participé de la conférence "Avancée des traitements et détection précoce du Cancer du Pancréas" de l'association de patients Espoir Pancréas.

La conférence a été un succès et fait l'objet d'une parution sur notre chaîne Youtube toujours visible sur

<https://www.youtube.com/@associationespoirpancreas1831>



Membres du conseil d'administration en 2022

La fondation est gouvernée par un conseil d'administration composé de 10 membres. Le conseil d'administration est assisté d'un Commissaire du Gouvernement assurant le contrôle de l'Etat et d'un commissaire aux comptes certifiant les comptes annuels.

Collège des fondateurs :

Professeur Aimery de Gramont, président

Professeur de médecine, Chef du Service d'Oncologie Médicale, Institut Hospitalier Franco-Britannique, Levallois-Perret

Groupe Coopérateur Multidisciplinaire en Oncologie -GERCOR-

Docteur Philippe Colin, vice-président

Médecin radiothérapeute en oncologie médicale, polyclinique de Courlancy, Reims

Fédération Francophone de Cancérologie Digestive -FFCD-

Professeur Pierre Michel

Chef du service gastro-entérologie au CHU de Rouen

Collège des personnalités qualifiées :

Madame Christine Alibert, secrétaire générale

Boyden Senior advisor

Monsieur Alain Lemaire, trésorier

Administrateur de sociétés, ancien directeur général de BPCE et ancien directeur général du Groupe Caisse d'Épargne, ancien directeur des fonds d'épargne à la Caisse des Dépôts et Consignations

Docteur Alain Herrera

MD, PhD, Consultant en oncologie

Professeur Harry Bleiberg

Oncologue, MD, PhD, Chef de service honoraire, Institut Jules Bordet, Bruxelles, Belgique

Monsieur François-Xavier Deniau

Diplomate

Madame Laure de Gramont

Agent littéraire et conseil en communication

Monsieur Thierry de la Villejégu

Directeur général de la Fondation Jérôme Lejeune

Membres du conseil scientifique

Professeur Julien Taïeb, **Président**
Professeur Roberto Labianca
Professeur Thierry André
Professeur Michel Ducreux
Docteur Jean-Pierre Bizzari
Docteur Dewi Vernerey, biostatisticien

Membres du comité d'honneur

Monsieur François Butel
Madame Béatrice de Durfort,
Professeur Marcel Krulik
Professeur Philippe Rougier
Madame Mariella de Bausset
Madame Joséphine Hartig

Les partenaires de la Fondation A.R.C.A.D

Associations de patients

APTED - Association des Patients Porteurs de Tumeurs Endocrines Diverses –

Site internet : <https://www.apted.fr/>

Bowel Cancer Australia

Site internet: <https://www.bowelcanceraustralia.org>

Bowel Cancer UK

Site internet: <https://www.bowelcanceruk.org.uk/>

Cancer Colorectal Canada

Site internet: <http://www.colorectal-cancer.ca/fr/>

DiCE's - Digestive Cancers Europe

Site internet : www.digestivecancers.eu

ESPOIR PANCREAS

Site internet: <https://www.espoir-pancreas.fr/>

Global colon Cancer Association

Site internet: www.globalcca.org

HNPCC Lynch

Site internet: <http://www.hnpcc-lynch.com>

Tribu Cancer

Site internet: www.tribucancer.org

Vital Options International et Vital Options France : Choix vital Parole & Cancer

Site internet: <http://choixvital.monsite-orange.fr/>

Les acteurs de la lutte contre le cancer

AFIC -Association française des infirmier(e)s de cancérologie-

Site internet : www.assoafic.org

Ensemble contre le cancer

CRHU Besançon, Besançon, France

FFCD -Fédération Francophone de Cancérologie Digestive-

Site internet : www.ffcd.fr

GERCOR : Groupe Coopérateur Multidisciplinaire en Oncologie

Site internet : www.canceronet.com

Institut National du Cancer –INCa-

Site internet : www.e-cancer.fr

Ligue Nationale Contre le Cancer

Site internet : www.ligue-cancer.net

Mayo Clinic Rochester, MN, USA

Site internet : www.mayoclinic.org/rochester

SFED -Société Française d’Endoscopie Digestive-

Site internet : www.sfed.org

SNFGE -Société Nationale Française de Gastroentérologie-

Site internet : www.snfge.asso.fr

UNICANCER

Site internet : www.unicancer.fr

Associations de dépistage : ADECA 75, ADECAM 56, ADK92, ADOC94, ADPS51/ONCOCHA, APREMAS, ARDOC, CDC93.

Autres partenaires

Cancer Contribution

Site internet : <http://www.cancercontribution.fr/>

CFF -Centre Français des Fonds et Fondations-

Site internet : www.centre-français-fondations.org

Lecancer.fr

Site internet : www.lecancer.fr

Relais Juris Santé

Site internet : <http://relaisjuris.sante.free.fr>

Les mécènes de la Fondation A.R.C.A.D

- Alain Afflelou
- Amgen
- Aquilab SAS
- Aspide Medical
- Association VHL France
- Astra Zeneca
- Bayer
- Bensimon
- BNP Paribas
- Boehringer Ingelheim
- Caisse d'Épargne Champagne Ardennes
- Capsauto
- Cartier Joaillerie International
- Celgene
- Christian Dior couture
- Chugai Pharma France
- Colas
- Editions L'Harmattan
- Ernst & Young
- ESMOD France
- Fondation d'entreprise AREVA
- Fondation Bettencourt Schueller
- Fondation BNP Paribas
- Fondation Clarence Westbury
- Fondation Donase
- Fondation Lefort Beaumont de l'Institut de France
- Fondation Obélisque
- Fonds Meyer Louis-Dreyfus
- Fonds de dotation Rondeau
- Genentech
- Genomic Health
- Global Imaging Online
- Groupama Asset Management
- Groupe Bolloré
- Groupe Casino
- Groupe Oudart
- Groupe Zannier
- Havas Media
- Hogan Lovells
- Institut National du Cancer -INCa-
- Janssen-Cilag
- La Ligue Nationale Contre le Cancer
- La Maîtrise de la cathédrale de Reims
- Leurs Voix pour l'Espoir
- Lilly
- Lions Club
- Maison Jean Paul Gaultier
- Mallinckrodt France
- Merck Serono
- ML Com

- Monsieur Jean-Michel Wilmotte
- Nestlé
- Novartis
- Pierre Fabre
- Pfizer
- PriceMinister-Rakuten
- Publicis Conseil
- Régie publicitaire du Groupe Le Monde
- Roche
- Rothschild & Cie Banque
- Sanofi
- Servier
- Shire
- Théâtre de l'Olympia
- Toyota FRANCE
- Vacheron Constantin
- Vemedia Consumer Health
- Wilmotte & Associés SA

La fondation compte aussi de nombreux donateurs particuliers.