

GUSTAVE ROUSSY & VOUS

LE MAGAZINE DES DONATEURS / SEPTEMBRE 2026 / N°69 CLA

INNOVER

Comprendre les cancers
pédiatriques résistants

CHERCHER

Une avancée décisive
dans le gliome infiltrant
du tronc cérébral

PRÉVENIR

Anticiper les cancers
pédiatriques et protéger
les enfants guéris

SPÉCIAL **CANCERS DE L'ENFANT**

De **NOUVEAUX**
★ **ESPOIRS** pour les
JEUNES PATIENTS *

**GUSTAVE /
ROUSSY** —
PARIS CANCER CAMPUS

www.gustaveroussy.fr

/SOMMAIRE



INNOVER

04 Comprendre les cancers pédiatriques résistants



CHERCHER

07 Une avancée décisive dans le gliome infiltrant du tronc cérébral



PRÉVENIR

10 Anticiper les cancers pédiatriques et protéger les enfants guéris



DONNER

12 Le don de titres : un soutien aussi efficace qu'avantageux

ÉDITO //



INNOVONS ENSEMBLE POUR GUÉRIR PLUS D'ENFANTS

Nouvelles thérapies, nouveaux projets, nouvelles avancées. Nouveaux talents, nouveaux équipements, nouveaux bâtiments... À Gustave Roussy, l'innovation est au cœur de l'action. Sur tous les volets de l'oncologie et à tous les stades de la maladie. Au bénéfice des patients de tous les âges. Chaque année, dans le monde, près de 400 000 enfants et adolescents sont diagnostiqués avec un cancer, dont environ 2 500 en France. Et malgré des progrès majeurs ayant permis d'atteindre un taux de guérison de 80 %, innover reste essentiel pour soigner les jeunes malades qui font face à une impasse thérapeutique.

Si le premier service de cancérologie pédiatrique de France a vu le jour à Gustave Roussy en 1950, c'est aussi notre Institut qui a lancé en 2016 dans l'Hexagone le mouvement « Septembre en Or », pour sensibiliser et mobiliser autour des cancers de l'enfant. Parce que ces derniers diffèrent totalement de ceux des adultes, nous menons, portés depuis 2017 par la campagne de levée de fonds de notre Fondation, « Guérir le cancer de l'enfant au 21^e siècle », d'ambitieux programmes 100 % dédiés aux tumeurs pédiatriques. Ce mouvement nous a donné les moyens d'avancer, avec des résultats concrets pour les jeunes patients, à l'image de BIOMEDE, dont les résultats porteurs d'espoir viennent d'être publiés dans la prestigieuse revue *Nature Medicine*.

Les deux derniers programmes en date, INSPIRE, qui vise à créer une nouvelle génération de thérapies personnalisées, et DECRIT, destiné à anticiper la survenue des cancers pédiatriques et leur récurrence à travers un second cancer, sont plus prometteurs que jamais. Je sais pouvoir compter sur vous pour nous aider à les concrétiser et je vous en remercie de tout cœur.

Pr Fabrice BARLESI
Directeur Général de Gustave Roussy

GUSTAVE ROUSSY-RELATIONS DONATEURS Hall d'accueil de l'hôpital, téléphone 01 42 11 62 10 ou 01 42 11 49 09 - 114, rue Édouard-Vaillant - 94805 Villejuif Cedex - France DIRECTEUR DE LA PUBLICATION Pr Fabrice Barlesi COMITÉ ÉDITORIAL Laurence Doussy de Menditte, Direction de la marque et de la philanthropie CRÉDITS PHOTOS Gustave Roussy, Odyssea organisation RÉALISATION TCG IMPRESSION Imprimerie Vincent - AOÛT 2026 N° ISSN 2273-8592.



PEFC/10-31-1087

L'ESSOR DES APPROCHES MINI-INVASIVES PORTÉ PAR LES DONS

Moins invasives, plus précises et souvent mieux tolérées, ces approches sont rendues possibles par des équipements de pointe financés grâce à la générosité des donateurs de Gustave Roussy. Elles ouvrent aujourd'hui des perspectives inédites.

LA MASTECTOMIE ENDOSCOPIQUE



Cette technique, réalisée sous contrôle visuel permanent grâce à une caméra, permet l'ablation du sein par une cicatrice très courte, en améliorant les résultats esthétiques de la reconstruction mammaire. Venue enrichir l'offre chirurgicale de Gustave Roussy en 2025, elle permet d'élargir l'accès à des techniques moins invasives pour un plus grand nombre de patientes. À l'Institut, où vient d'être réalisée la 60^e mastectomie endoscopique, cette approche est compatible avec l'ensemble des techniques de reconstruction immédiate : une seule opération est nécessaire pour retirer la glande mammaire de la patiente et reconstruire le sein, soit avec la pose d'une prothèse, soit par injection de graisse. ●

LA CHIRURGIE ROBOTIQUE DANS LE CANCER DE L'ŒSOPHAGE

Gustave Roussy fait partie des premiers centres français à s'être équipé début 2025, grâce aux dons, du robot chirurgical da Vinci Single Port, qui permet de réaliser des interventions complexes à travers une incision unique de quelques centimètres, ou par voie naturelle lorsque cela est possible. Après plusieurs opérations inédites sur le côlon, le pharynx et le foie, les équipes de l'Institut poursuivent leur dynamique d'innovation en chirurgie robotique : grâce au da Vinci Single Port, elles ont réalisé l'ablation de l'œsophage d'une patiente sans incision thoracique, une première en France. L'intervention a été effectuée via une seule incision de quelques centimètres au niveau du diaphragme, alors que l'accès à l'œsophage



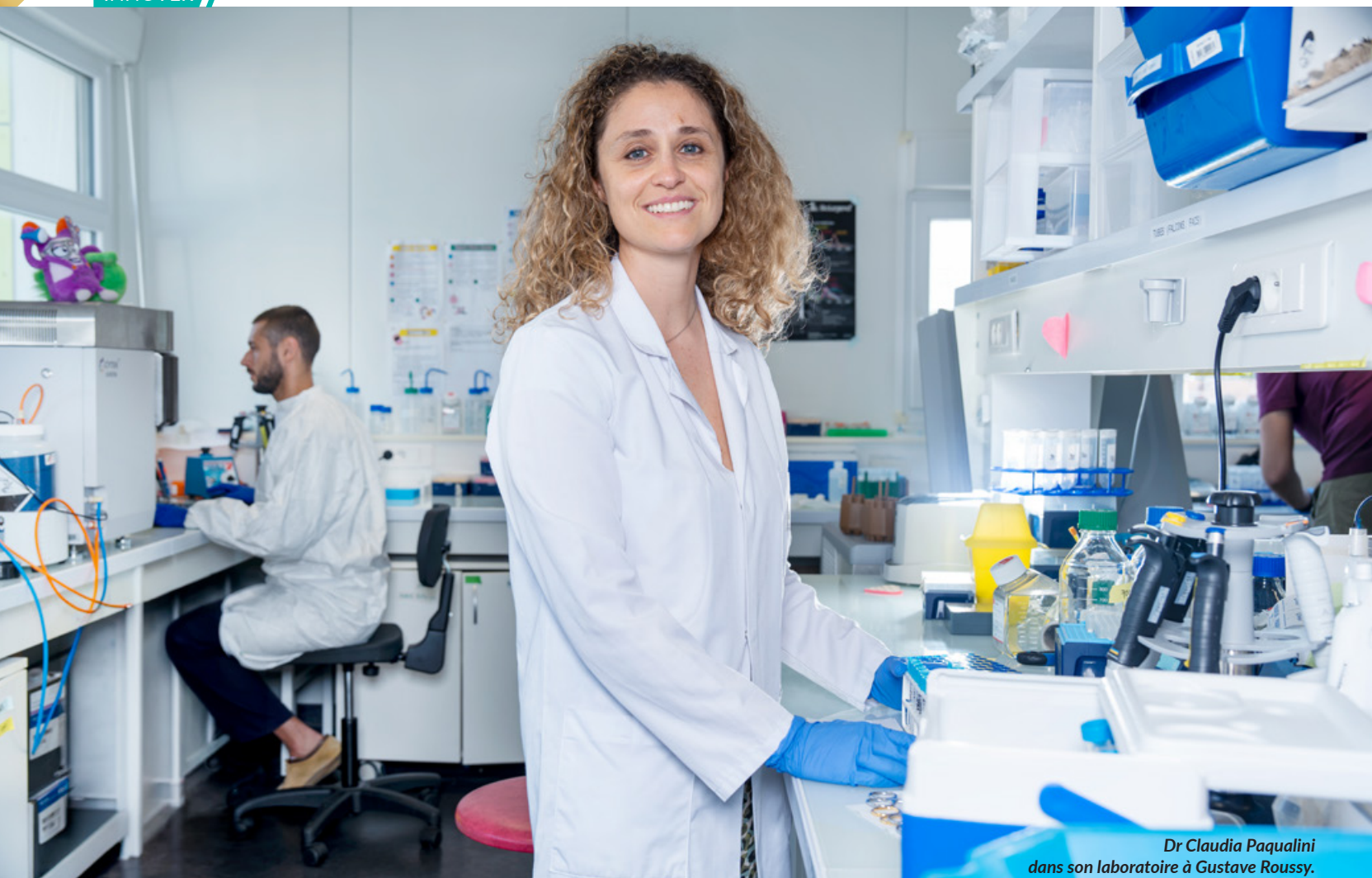
thoracique nécessite habituellement plusieurs incisions entre les côtes. ●

LA RADIOTHÉRAPIE HYPOFRACTIONNÉE

Les résultats finaux de l'étude française HypoG-01 marquent un tournant dans la prise en charge du cancer du sein. Publiée dans la revue *The Lancet* après cinq ans de suivi, elle est la première au monde à démontrer qu'un protocole de radiothérapie hypofractionnée de 15 séances réparties sur trois semaines n'est pas moins sûr ou moins efficace que le parcours standard de 25 séances sur cinq semaines pour traiter



les cancers du sein nécessitant une irradiation des ganglions. En prouvant l'absence de surrisque de complications, cette étude française s'impose comme le nouveau standard thérapeutique mondial, permettant de simplifier et d'alléger le parcours de soins des patientes. Elle a été promue par Unicancer, coordonnée par la Dr Sofia Rivera, onco-radiothérapeute, cheffe adjointe du département de radiothérapie de Gustave Roussy. ●



Dr Claudia Paqualini
dans son laboratoire à Gustave Roussy.

COMPRENDRE LES CANCERS PÉDIATRIQUES RÉSISTANTS

Donner naissance à une nouvelle génération de thérapies personnalisées : telle est l'ambition du programme médico-scientifique INSPIRE de Gustave Roussy, destiné à comprendre pourquoi certains cancers de l'enfant résistent encore à tous les traitements et à surmonter cette résistance. Pour ce faire, les chercheurs ont imaginé reproduire la maladie dans des mini-organes humains. Inédit !

L'urgence est bien réelle : chaque année dans le monde, près de 400 000 enfants et adolescents sont diagnostiqués avec un cancer. Et malgré des progrès majeurs en oncologie, les cancers pédiatriques les plus agressifs – cancers du cerveau, neuroblastomes, sarcomes ou encore tumeurs du rein – restent associés à des taux de survie insuffisants.

« Longtemps, les chercheurs ont tenté d'adapter aux enfants des traitements développés pour les adultes », explique la Dr Claudia Pasqualini, oncologue pédiatrique à Gustave Roussy et chercheuse au sein du laboratoire que dirige le Pr Florent Ginhoux. « Or, les cancers pédiatriques sont profondément différents : moins de 5 % sont des carcinomes, contre plus de 80 % chez l'adulte, et les cellules immunitaires présentes dans les tumeurs ne sont pas les mêmes. Cette différence explique en partie pourquoi certaines immunothérapies très efficaces chez l'adulte donnent des résultats décevants chez l'enfant. Prendre conscience que les cancers de l'enfant possèdent leur propre biologie a été l'une des grandes évolutions de la recherche pédiatrique au cours des dix dernières années. »

Des réponses capitales pour mieux soigner les enfants

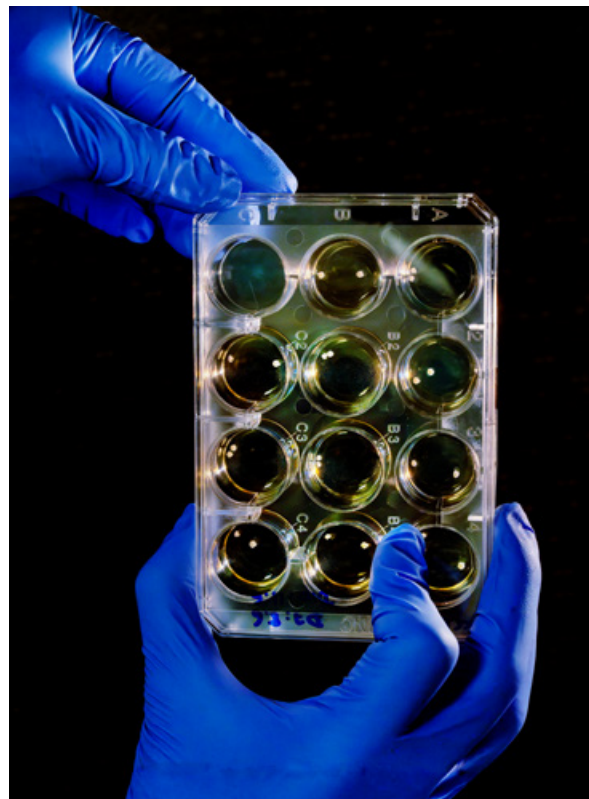
Pourquoi certains cancers pédiatriques résistent-ils aux traitements les plus prometteurs ? Pourquoi certains deviennent-ils métastatiques et d'autres non ? C'est pour répondre à ces questions cruciales que la Dr Claudia Pasqualini a lancé le programme médico-scientifique INSPIRE. En effet, les rechutes chez l'enfant sont majoritairement liées à la résistance des tumeurs aux traitements et à la dissémination de la maladie vers des organes vitaux comme les poumons ou le cerveau. Elles se révèlent dramatiques car les options thérapeutiques deviennent alors très limitées. Ainsi, la majorité des décès liés aux cancers pédiatriques agressifs survient après l'apparition de métastases.

« Le cœur du programme INSPIRE repose sur une cellule du système immunitaire, le macrophage, normalement chargé de protéger l'organisme. Mais certaines cellules cancéreuses ont la capacité de les détourner à leur profit :

le macrophage change alors de camp », détaille la Dr Pasqualini. « Ces macrophages deviennent de véritables alliés de la tumeur, freinant l'action du système immunitaire, favorisant la survie des cellules cancéreuses, empêchant certains traitements d'agir et facilitant la formation de métastases. » Toutefois, parce qu'il subsiste aussi de « bons » macrophages, l'objectif n'est pas de tous les détruire mais de comprendre lesquels sont délétères et comment bloquer leurs interactions avec la tumeur.

Une technologie révolutionnaire

Le fonctionnement de ces macrophages varie fortement selon l'organe touché et selon chaque patient. Aujourd'hui, il n'existe aucun modèle expérimental humain suffisamment réaliste pour étudier finement ces mécanismes et tester de nouvelles stratégies. Un obstacle qui loin de ralentir les chercheurs de Gustave Roussy, les a incités à tout imaginer pour le lever. Fidèles à l'esprit novateur de l'Institut, la Dr Pasqualini et le Pr Ginhoux développent des modèles humains totalement innovants, capables de reproduire



Cultures d'organoïdes de tumeurs.

Les organes sur puces permettent d'établir, à partir de cellules humaines, des modèles d'organes conçus pour reproduire les caractéristiques et fonctions physiologiques des organes humains.

... fidèlement l'évolution des cancers chez chaque jeune patient.

« Pour créer ces avatars de patients, INSPIRE s'appuie sur une technologie qui n'existait pas il y a encore quelques années. Elle consiste à reconstruire en laboratoire de mini-organes en 3D contenant à la fois la tumeur et les cellules immunitaires, à partir de cellules prélevées chez l'enfant. Ces organoïdes - des mini-cerveaux, mini-reins, mini-poumons, ainsi que des cellules immunitaires du patient lui-même - sont ensuite connectés entre eux grâce à des dispositifs d'organes sur puces, mimant la circulation et la dissémination de la maladie d'un organe à l'autre. Ce qui permet, pour la première fois, en recréant le plus fidèlement possible ce qui se passe dans le corps de l'enfant, d'observer en temps réel

comment un cancer résiste aux traitements et se propage dans l'organisme », expose avec enthousiasme la Dr Pasqualini.

Une première mondiale porteuse de très grands espoirs pour les jeunes patients et leurs familles. INSPIRE servira en effet de plateforme pour évaluer des immunothérapies ciblant les macrophages, ainsi que de nouvelles thérapies cellulaires, afin d'identifier celles capables de bloquer la dissémination et de restaurer l'efficacité des traitements.

Une recherche possible grâce aux dons

La Dr Pasqualini en est convaincue : « Si l'on veut vraiment changer la vie des enfants atteints de cancer, il faut

être ambitieux ». Mais l'ambition a un coût, et celui-ci a d'abord représenté un frein lors d'une première demande de financement classique. Puis c'est précisément cette ambition considérable qui a convaincu le Comité scientifique de Gustave Roussy de soutenir le projet grâce aux donateurs de l'Institut, dont le rôle est ici déterminant. Leur générosité permet aux chercheurs d'explorer de nouvelles pistes qui pourraient demain transformer la prise en charge des cancers pédiatriques les plus graves. De premiers résultats permettent déjà de démontrer la faisabilité du concept et ouvrent la voie à de nouveaux financements compétitifs. Un immense merci à eux pour leur confiance ! ●



INSPIRE, c'est investir aujourd'hui pour offrir demain de nouvelles chances aux enfants confrontés au cancer

Oncologue pédiatrique et chercheuse à Gustave Roussy, la **Dr Claudia Pasqualini** est spécialisée dans l'immunothérapie et les cancers de l'enfant. Au sein du laboratoire dirigé par le Pr Florent Ginhoux, expert en immunologie, elle développe et coordonne des projets sur les organoïdes pour comprendre l'impact des macrophages sur le développement des organes et la maladie. La Dr Pasqualini s'est vu décerner le Prix Jeune Talent de la Fondation française de recherche contre le cancer.

« En consultation, les familles me demandent souvent : pourquoi ? Il manque beaucoup de réponses et je suis déterminée à les trouver. Le programme INSPIRE représente un changement de paradigme. Avec ces modèles humains personnalisés, il accélère l'identification de traitements efficaces et mieux ciblés pour les jeunes patients et ouvre la voie à une médecine de précision

adaptée à chaque enfant. À terme, ses résultats pourraient orienter la conception de futurs essais cliniques pédiatriques, avec l'objectif concret d'améliorer la survie et la qualité de vie des enfants atteints de cancers aujourd'hui incurables.

Un programme aussi ambitieux repose sur des technologies d'étude innovantes très coûteuses : il nécessite un budget de plus d'1,5 million d'euros sur 5 ans. Le soutien philanthropique permet d'accélérer la recherche là où les financements classiques sont insuffisants, de transformer des avancées scientifiques en solutions concrètes pour les enfants, et de faire émerger une nouvelle génération de traitements contre les cancers pédiatriques les plus résistants. Je vous suis profondément reconnaissante pour votre générosité : elle nous est essentielle ! »

Une **AVANCÉE DÉCISIVE** dans le gliome infiltrant du tronc cérébral

Publiés dans la prestigieuse revue *Nature Medicine*, les résultats du vaste essai clinique **BIOMEDE 1.0**, promu et coordonné par Gustave Roussy, ouvrent des pistes concrètes vers de nouvelles thérapies pour soigner le gliome infiltrant du tronc cérébral, un cancer pédiatrique agressif dont la survie médiane n'excède pas un an.



L'impasse thérapeutique à laquelle médecins, chercheurs et patients font face depuis des décennies dans le gliome infiltrant du tronc cérébral (GITC) semble enfin s'entrouvrir sur des espoirs nouveaux.

Un cancer au pronostic sombre

Le GITC est une tumeur cérébrale maligne très agressive localisée dans une zone profonde et fragile liée à des fonctions vitales telles que l'équilibre, la respiration, le contrôle de la vessie, la fréquence cardiaque et la tension artérielle. Infiltrant, le gliome s'étend aux tissus avoisinants : les cellules cancéreuses se mélangent avec les cellules saines, rendant la chirurgie impossible. La radiothérapie est le seul traitement ayant démontré un bénéfice transitoire, sans permettre la guérison, avec une survie médiane des patients de moins d'un an. Le développement de nouvelles thérapies reste donc un enjeu majeur.

« On soigne encore les GITC comme il y a 50 ans. De nombreuses solutions ont été testées sans grande amélioration, car on les a longtemps associés aux autres gliomes alors que ce sont des tumeurs totalement différentes. Mais aujourd'hui, nous avons changé nos stratégies », explique le Dr Jacques Grill, oncopédiatre, co-directeur de l'unité de recherche Inserm U1360 et membre de l'équipe Génomique et Oncogénèse des Tumeurs Cérébrales Pédiatriques à Gustave Roussy.

L'impact de la médecine de précision

Il y a une quinzaine d'années, les progrès de la médecine de précision ont changé la donne. Une mutation présente dans la grande majorité des GITC a d'abord été découverte en 2012, fournissant pour la toute première fois un marqueur diagnostique propre à ces tumeurs. Puis des mécanismes utilisés par la tumeur pour croître et survivre ont été identifiés, et trois médicaments destinés à les bloquer ont été développés et évalués : l'évérolimus, le dasatinib et l'erlotinib. Ces nouvelles connaissances ont permis de donner le coup d'envoi de BIOMEDE 1.0, le plus important essai clinique jamais mené dans les gliomes infiltrants du tronc cérébral, promu, coordonné et co-financé par Gustave Roussy.

Un programme audacieux

Initié en 2014, BIOMEDE 1.0 reposait sur une analyse génétique complète de la tumeur de chaque patient, réalisée grâce à une biopsie permettant notamment de confirmer le diagnostic puis d'orienter vers des traitements ciblés. Les 233 jeunes malades inclus ont été répartis pour recevoir, selon le profil moléculaire de leur tumeur, l'erlotinib, l'évérolimus ou le dasatinib. Cette répartition guidée par des biomarqueurs tumoraux a fait de BIOMEDE le premier essai de médecine de précision de cette ampleur dans le GITC. Celui-ci a mobilisé des équipes en France, au Royaume-Uni,

Un nouvel essai BIOMEDE 2.0

Les équipes de Gustave Roussy ont déjà lancé BIOMEDE 2.0. Objectif : comparer les effets thérapeutiques de l'évérolimus – désormais établi comme nouveau standard thérapeutique grâce à BIOMEDE 1.0 – à celui de l'ONC201, premier représentant d'une nouvelle classe d'anticancéreux. Ouvert dans de nombreux pays européens, cet essai prévoit d'inclure 368 patients adultes et enfants en 4 ans.

L'apport de l'IA dans l'analyse des données des patients

En parallèle, Gustave Roussy pilote BIOMEDE IA, un programme de recherche inédit qui s'appuie sur l'intelligence artificielle pour analyser les données biologiques, génomiques et d'imagerie accumulées au fil de l'essai, pour identifier des informations inaccessibles à l'analyse humaine. « Toutes ces données vont nous

permettre de mieux comprendre quel traitement ciblé et personnalisé on peut proposer à chaque enfant », résume le Dr Grill. « On dit parfois que l'on ne trouve que ce que l'on cherche, mais avec l'IA, on peut découvrir des choses que l'on n'attendait pas. C'est ce que j'espère de ce programme : les données de BIOMEDE 1.0 sont au service des enfants qui seront diagnostiqués demain ».

Pr Marie-Anne Debily et Dr Jacques Grill.



au Danemark, en Suède, en Australie, en Espagne et aux Pays-Bas ; la France ayant inclus la majorité des patients.

En parallèle, les équipes de Gustave Roussy ont analysé en détail les tumeurs des patients de l'étude afin de mieux comprendre la maladie et d'identifier de potentielles pistes pour adapter les traitements à chaque patient. « *Imposer la biopsie comme condition d'entrée dans l'essai était un pari audacieux en 2014. Mais c'est grâce à cette démarche que nous disposons de la plus grande base de données biologiques jamais constituée sur cette maladie* », précise la Pr Marie-Anne Debily, professeure à l'Université Evry Paris-Saclay, chercheuse au sein de l'équipe du Dr Grill.

Des découvertes majeures

Les résultats de BIOMEDE 1.0, récemment publiés dans *Nature Medicine*, ont permis d'identifier le principal facteur déterminant pour la durée de survie des patients: la mutation du gène TP53, de mauvais pronostic. Une donnée désormais intégrée pour mieux stratifier les patients dans les futurs essais et adapter la prise en charge dès le diagnostic. Et si aucune des thérapies ciblées évaluées n'a permis d'améliorer significativement la survie globale des patients, l'évérolimus s'est distingué sur le plan de la tolérance, avec notamment moins d'effets indésirables et un taux inférieur d'arrêt de traitement lié à la toxicité. Il est

donc le traitement de référence retenu pour la prochaine génération d'essais. Par ailleurs, l'essai a permis d'identifier le profil biologique qui était associé à une amélioration significative de la survie sous traitement par évérolimus. Les patients dont la tumeur présente une activation et/ou des mutations activatrices dans la voie **mTOR** gagnent six mois de survie lorsqu'ils reçoivent de l'évérolimus plutôt qu'un autre traitement ciblé.

Quatre enfants en rémission longue

Au sein de l'essai, quatre patients diagnostiqués d'un GITC il y a plus de six ans sont aujourd'hui toujours en vie, dans une maladie où la survie médiane n'excède pas onze mois. « *BIOMEDE 1.0 est l'aboutissement de dix ans d'effort collectif pour enfin apporter une réponse rigoureuse. Les résultats nous ont fourni des éléments solides pour construire les prochaines étapes. Nous continuons à chercher pourquoi ces quatre enfants sont en rémission longue* », déclare le Dr Grill.

BIOMEDE 1.0, BIOMEDE 2.0 et BIOMEDE IA (voir encadré) ont été rendus possibles grâce au fidèle et généreux soutien de l'association Imagine for Margo. L'INCa et tous les donateurs de la campagne « Guérir le cancer de l'enfant au 21^e siècle » de la Fondation Gustave Roussy ont également joué un rôle déterminant. ●

L'ensemble des mécanismes de signalisation (par lesquels les cellules reçoivent, transmettent et interprètent des signaux) impliquant la protéine mTOR.

Anticiper les cancers pédiatriques et protéger les enfants guéris

Cartographier un territoire encore inexploré : telle est l'ambition des chercheurs aux commandes du programme DECRIP de Gustave Roussy. Leur objectif ? Réunir les données cliniques de plus de 4 000 patients, les harmoniser et les analyser pour améliorer les connaissances sur les prédispositions génétiques à la survenue d'un cancer pédiatrique ou d'un second cancer.



Aujourd'hui, plus de 80 % des enfants atteints de cancer guérissent. Cependant malgré ces progrès thérapeutiques, la majorité des enfants et adolescents guéris de cancers souffrent de séquelles ou complications parfois très tardives, pouvant survenir des dizaines d'années après le traitement du cancer. Parmi les complications observées, la survenue d'un second cancer est une des conséquences les plus graves. Le risque de cancer à l'âge adulte est environ 6 fois supérieur chez les anciens patients guéris de cancers pédiatriques, comparativement à la population générale. En France, plusieurs milliers d'enfants devenus adultes vivent ainsi avec ce risque accru, certains plus vulnérables que d'autres. Les traitements utilisés pour guérir le cancer pédiatrique ont été bien identifiés comme des facteurs de risque de seconds cancers mais ils n'expliquent pas à eux seuls leur survenue. Le terrain génétique apparaît comme un élément probablement majeur à prendre en considération

dans l'estimation des risques de seconds cancers. Mieux comprendre pourquoi le cancer pédiatrique et les seconds cancers se développent s'avère dès lors primordial pour mieux informer, dépister et traiter les patients pendant et après le cancer pédiatrique.

Vers une surveillance adaptée au profil génétique

« Nous avons créé DECRIP dans le but d'améliorer les connaissances sur les prédispositions aux cancers pédiatriques », indique la Dr Léa Guerrini-Rousseau, qui porte ce programme médico-scientifique avec le Dr Brice Fresneau. Tous deux sont pédiatres oncologues au sein du Département de Cancérologie de l'Enfant et de l'Adolescent de Gustave Roussy, respectivement spécialistes en onco-génétique et en épidémiologie des cancers pédiatriques. « Environ 10 % des enfants qui présentent un cancer à l'âge pédiatrique ont une prédisposition dans un gène connu, c'est-à-

dire associé à l'un des 60 syndromes de prédisposition au cancer de l'enfant et de l'adolescent déjà identifiés. Mais de nombreux autres cas posent la question d'une prédisposition génétique dans des gènes encore inconnus : il nous faut donc analyser plus profondément le génome et dans sa totalité, y compris les parties non codantes, pour découvrir de nouvelles prédispositions. Nous ambitionnons également d'améliorer les connaissances en termes de prédiction. » Pour ce faire, DECRIP s'articule autour de trois axes.

Créer une immense base de données

Le programme s'appuie sur un atout unique : des milliers de données génétiques et cliniques déjà disponibles, issues de grandes cohortes de patients traités selon des essais nationaux et internationaux et suivis sur plusieurs décennies. Nombre de ces cohortes ont été collectées à travers des études menées à Gustave Roussy grâce aux dons, notamment recueillis à

Dr Léa Guerrini-Rousseau
et Dr Brice Fresneau.



travers la campagne « Guérir le cancer de l'enfant au 21^e siècle » mise en lumière à l'occasion de Septembre en Or, une initiative qui fête aujourd'hui ses 10 ans et reste décisive pour les futures avancées en oncologie pédiatrique.

« Nous avons la chance de bénéficier à Gustave Roussy de très nombreuses données de séquençages, constitutionnels comme **somatiques** », se réjouit la Dr Léa Guerrini-Rousseau. « Notre objectif est de bâtir une plateforme centralisée et sécurisée nous permettant de compiler l'ensemble de ces données génétiques, et de les harmoniser pour obtenir un socle commun solide et homogène sur lequel s'appuyer pour les analyser ». Une infrastructure inédite en France à cette échelle.

Identifier des facteurs de risque génétique

À partir de cette base de données géante, les chercheurs vont analyser les prédispositions génétiques rares, les combinaisons de gènes agissant sur les mécanismes de réparation

Les séquençages constitutionnels concernent l'ensemble des cellules du patient, tandis que les séquençages somatiques concernent les cellules tumorales.

de l'ADN et de l'immunité, et les scores de risque polygéniques capables d'estimer un risque global à partir de nombreuses variations génétiques modestes. « Notre but est d'identifier les facteurs de risque génétique de développer une pathologie cancéreuse pendant l'enfance, comme à l'âge adulte après un traitement par radiothérapie ou chimiothérapie pendant l'enfance. Nous cherchons à mieux comprendre pourquoi ces maladies cancéreuses se développent, de façon à mieux cibler les personnes les plus à risque de les développer pour leur proposer des programmes de suivi adapté visant à prévenir, détecter et traiter le plus précocement possible le cancer, pendant l'enfance comme à l'âge adulte », résume le Dr Brice Fresneau. « Notre maître-mot : la collaboration, au sein de Gustave Roussy comme à l'extérieur, en France comme au-delà. Nous avons déjà noué plusieurs partenariats avec des experts en génétique, pour certains œuvrant dans des domaines différents du nôtre mais dont les outils nous semblent intéressants à utiliser sur nos cohortes pour aboutir à de nouvelles découvertes. »

Transformer la connaissance en actions concrètes pour les patients

La finalité du programme DECRIP est résolument clinique : les chercheurs visent à offrir aux patients et à leurs familles des mesures de prévention basées sur des programmes de surveillance et de dépistage personnalisés. Des ajustements thérapeutiques peuvent être proposés aux enfants porteurs d'un syndrome de prédisposition au cancer, les modalités de suivi des enfants guéris seront adaptées aux risques de survenue de seconde tumeur, des essais innovants de prévention pourront être envisagés. Un essai d'immunothérapie préventive très prometteur est déjà prévu dans ce programme. Le projet intègre également une analyse médico-économique visant à démontrer que ces stratégies personnalisées peuvent améliorer la santé des patients tout en optimisant les coûts pour le système de soins. ●

LES COHORTES AU CŒUR DE DECRIP

La base de données constituant le socle du programme rassemblera les données génétiques* de plus de 4 000 enfants atteints de cancer, ainsi que de nombreux survivants.

Celles-ci proviennent de sources variées et complémentaires :

- Des programmes de séquençage ;
- La cohorte des patients suivis à long terme, soit 7670 patients traités pour un cancer pédiatrique entre 1946 et 2000, majoritairement à Gustave Roussy mais aussi dans d'autres établissements. Les chercheurs disposent d'informations sur les traitements reçus lors du premier cancer et sur le suivi après-cancer (séquelles, second cancer), ainsi que d'échantillons de sang et de salive ;
- Une cohorte de 2693 patients diagnostiqués après 2000 ayant bénéficié d'une consultation de suivi à long terme à Gustave Roussy ;
- Une cohorte de 300 patients vus en consultation d'oncogénétique.

* issues du séquençage du génome.



LE DON DE TITRES

Un soutien aussi efficace qu'avantageux



Du don classique au legs en passant par la donation, l'assurance-vie ou encore le parrainage de chercheurs, tous les soutiens apportés aux experts de Gustave Roussy changent la donne en permettant de mieux soigner le cancer et de sauver plus de vies.

Focus sur le don de titres : très simple à réaliser, il offre aussi d'importants avantages en termes de fiscalité.



Le don de titres contre le cancer, mode d'emploi

- 1** Vous contactez Gustave Roussy afin d'**échanger sur votre projet de don de titres**, puis communiquez quelques informations (libellé des titres, nombre de titres à recevoir, nom de la banque, coordonnées postales pour le reçu fiscal, affectation du don le cas échéant).
- 2** **Gustave Roussy vous transmet le RIB** sur lequel devra être effectué le virement.
- 3** Une fois le virement effectué, **vous transmettez à Gustave Roussy l'avis de virement de la banque**.
- 4** Gustave Roussy vous adresse **le reçu fiscal établi à la date de réception du virement** et mentionnant la valeur des titres reçus.

Qu'est-ce que le don de titres ?

Toute personne détenant la pleine propriété d'un titre financier peut choisir d'en faire bénéficier une cause qui lui est chère, comme la lutte contre le cancer. Ainsi, des actions, des obligations ou même des parts de SICAV (Société d'Investissement à Capital Variable) ou de FCP (Fonds Commun de Placement) peuvent faire l'objet de dons. Aucune formalité n'est requise, il suffit de transférer la propriété du portefeuille de titres concerné à Gustave Roussy.

Le donateur bénéficie alors des mêmes avantages fiscaux que pour un don d'argent et évite une lourde taxation sur les plus-values prise en compte dans l'impôt sur le

Revenu. Un impôt sur les plus-values de cessions de valeurs mobilières et droits sociaux qui peut s'avérer très important car celles-ci sont soumises au prélèvement forfaitaire unique au taux de 31,4 % (12,8 % d'impôt sur le Revenu (IR) et 18,6 % de prélèvements sociaux) ou au barème progressif de l'IR (après abattement pour durée de détention) pour les titres acquis avant le 01/01/2018.

Duo d'avantages

Grâce au don de titres, le donateur a l'opportunité de soutenir la recherche et les soins contre le cancer tout en profitant d'un avantage fiscal important. Il bénéficie

d'un accompagnement personnalisé par les spécialistes de Gustave Roussy et, s'il le souhaite, il peut affecter son don de titres à un projet de recherche en particulier.

Gustave Roussy bénéficie pour sa part d'un mode de soutien très facile à gérer, qui lui permet d'initier des projets de recherche innovants, d'acquérir de nouveaux équipements de pointe, de recruter les meilleurs talents et de financer des actions d'accompagnement des patients.

Quelles réductions fiscales ?

Le don de titres est valorisé à la date de réception des titres sur le compte de Gustave Roussy, qui établit un reçu fiscal sur la valeur totale des titres donnés. Le donateur bénéficie d'une réduction d'impôt au titre de l'IR (Impôt sur le Revenu) ou de l'IFI (Impôt sur la Fortune Immobilière) aux mêmes conditions que pour un don d'argent, soit :

✓ **66 % du montant du don dans la limite de 20 % du revenu net imposable au titre de l'Impôt sur le Revenu.** L'excédent peut être échelonné sur les cinq années suivantes.

Lorsque l'on déduit son don de titres de l'Impôt sur le Revenu, les plus-values des titres ne sont pas imposables car le don est considéré comme une mutation à titre gratuit.

✓ **75 % du montant du don dans la limite de 50 000 € de réduction par an au titre de l'Impôt sur la Fortune Immobilière (IFI).** Si le donateur souhaite utiliser le don de titres pour réduire son IFI, il doit obligatoirement s'agir de titres de sociétés cotées.

Donner ses titres ou le produit de leur vente ?

Il pourrait sembler logique de vendre d'abord ses titres pour en reverser le produit à Gustave Roussy. Pourtant, une telle démarche entraîne une taxation automatique importante des plus-values, et par conséquent une diminution de la somme transmise contre le cancer. À l'inverse, le donateur évite cette imposition en transférant la propriété de ses titres : la valeur transmise est alors plus importante, ce qui donne des moyens supplémentaires à Gustave Roussy. ●



Le témoignage de Svetlana, donatrice

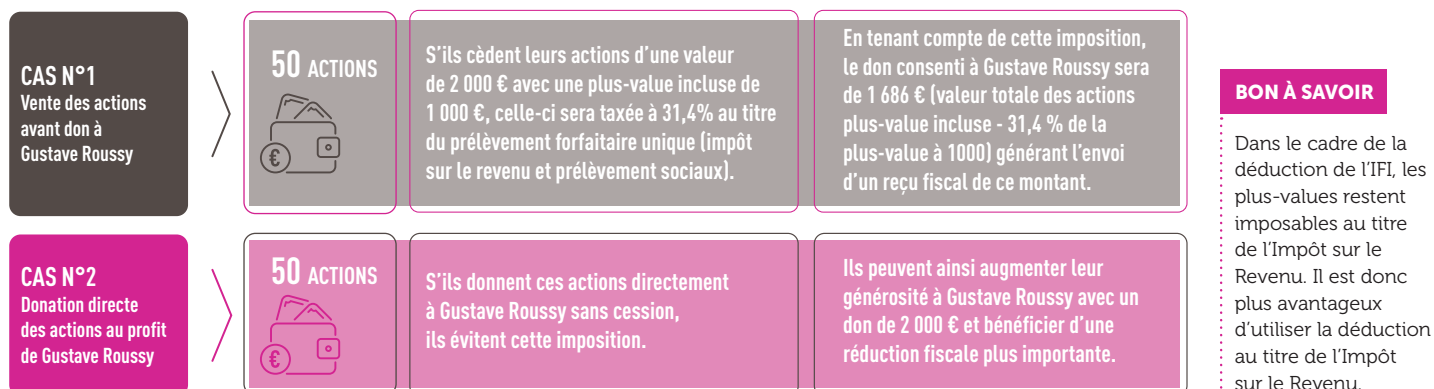
Mon mari a eu un cancer rare qu'aucun médecin n'a su comprendre ni guérir. Il n'a malheureusement pas eu la chance d'être soigné à Gustave Roussy. Moins d'un an après le diagnostic, il est décédé dans d'atroces souffrances. Sa maladie a transformé la façon dont je pouvais être utile aux autres et en particulier pour accélérer les recherches de nouveaux traitements du cancer. J'ai donc décidé de faire don de certaines de mes actions à Gustave Roussy. Ce mode de soutien est vraiment très simple à mettre en œuvre et j'ai été bien accompagnée par ma banque et les équipes de l'Institut. L'un des principaux moteurs de ma vie, c'est d'aider les autres. La recherche sur le cancer a besoin d'avancer, alors si vous possédez des titres, quelle que soit leur valeur, n'hésitez pas à prendre contact avec Gustave Roussy. ”

Pour plus d'informations, contactez le service relations donateurs au 01 42 11 66 00 du lundi au vendredi de 9h à 18h ou par e-mail à donsetlegs@gustaveroussy.fr

M. et Mme Dupont possèdent un portefeuille de 50 actions depuis 2019. En six ans, leur valeur a doublé.

Ils envisagent de céder leurs actions à Gustave Roussy pour faire avancer la recherche sur le cancer.

Quel sera l'impact fiscal d'une cession de leurs actions avant de les donner à Gustave Roussy ou d'une donation directe à Gustave Roussy ?



LE GOÛTER EN OR

VOUS ATTEND NOMBREUX !



À l'occasion de Septembre en Or, mois international de sensibilisation aux cancers pédiatriques, **le Goûter en Or** revient pour une nouvelle édition placée sous le signe du partage et de la solidarité.

Le grand rendez-vous parisien se tiendra le **dimanche 13 septembre 2026 au Jardin d'Acclimatation, de 10h à 18h**. Animations pour toute la famille, jeux, ateliers, fanfare, stands solidaires... Petits et grands pourront profiter d'une journée festive, ponctuée par un concert de Pierre de Maere et la distribution de 1000 goûters solidaires offerts aux enfants grâce au soutien de nos partenaires.

Grande nouveauté cette année : le Goûter en Or essaime partout en France. De la Haute-Savoie à la Lorraine, en passant par la Normandie, l'Auvergne et de nombreux autres territoires, collectivités, associations, commerçants et bénévoles se mobilisent pour organiser des événements solidaires au profit de la recherche sur les cancers de l'enfant.

Goûters, ciné-goûters, lotos, animations festives... Chacun peut participer près de chez lui. Et parce que chaque geste compte, 100% des fonds collectés seront reversés à la recherche médicale pédiatrique menée à Gustave Roussy.

Découvrez le programme complet et trouvez le Goûter en Or le plus proche de chez vous sur



L'ESSENTIEL DES COMPTES 2025

UNE ANNÉE DE MOBILISATION

Votre générosité accélère les progrès et améliore les soins prodigués aux patients. Nous vous en sommes infiniment reconnaissants. Pour tout savoir de l'utilisation de vos dons, vous pouvez consulter **L'Essentiel des comptes 2025 de Gustave Roussy**, désormais disponible sur notre site internet. Vous le savez, la transparence est au cœur de notre engagement.



Vous y découvrirez ainsi comment les 52,8 millions d'euros issus de la générosité ont permis de faire avancer la lutte contre le cancer, ainsi que l'origine détaillée des ressources, l'emploi des dons et les comptes certifiés de Gustave Roussy.

À quoi vos dons ont servi en 2025 ?



1 - Missions sociales

51,8 M€

- Dont :
- Recherche : **24,8 M€**
 - Patients & qualité de vie : **15,7 M€**
 - Infrastructures de recherche : **6,1 M€**

2 - Frais de recherche de fonds et de fonctionnement

5,2 M€

- Dont :
- Frais de collecte : **4,5 M€**
 - Frais de fonctionnement : **0,7 M€**



Rendez-vous dans la docuthèque de gustaveroussy.fr ou sur votre espace donateur





COUREZ À BORDEAUX AUX COULEURS DE GUSTAVE ROUSSY

Imaginez... Vous traversez une ville au patrimoine unique, repoussez vos limites et partagez l'énergie de milliers de coureurs tout en contribuant aux avancées de la recherche en oncologie. Séduisant, non ?

QUAND ? Le 8 novembre 2026.

QUOI ? Deux formats de courses : le Marathon et le Semi.

COMMENT ? Avec un Dossard Solidaire : vous réglez 30 € de frais d'inscription, vous collectez un minimum de 300 € de dons et vous recevez votre dossard et votre t-shirt officiel de coureur solidaire Gustave Roussy.



Pour en savoir plus et vous inscrire, rendez-vous ici

RENCONTRE PARRAINS-CHERCHEURS 2026

Le saviez-vous ? Gustave Roussy propose une manière innovante de soutenir la recherche contre le cancer : **devenir parrain ou marraine de l'équipe de chercheurs de votre choix**, parmi une dizaine d'options possibles, à travers un don mensuel de 25 € minimum.

Portés par votre soutien régulier, les chercheurs peuvent se consacrer plus sereinement à leurs travaux ; tandis que, de votre côté, vous suivez de près les avancées d'un projet de recherche qui vous touche. Bien sûr, vous restez libre de modifier ou de suspendre votre soutien à tout moment.



La rencontre annuelle entre les parrains et les chercheurs qu'ils accompagnent figure parmi les temps forts de l'année ! **L'édition 2026 a ainsi réuni le 12 juin dernier plus de 180 donateurs venus échanger de manière conviviale avec les équipes parrainées.** Ils ont pu les écouter parler

de leurs progrès, visiter leurs laboratoires et assister à une conférence sur le thème de « l'intelligence artificielle au service de l'oncologie et de la santé ».

Vous souhaitez parrainer une équipe de recherche ?

Rendez-vous sur gustaveroussy.fr rubrique « Nous soutenir » ou contactez le service donateurs du lundi au vendredi de 9h à 18h au **01 42 11 66 00** ou par e-mail à donsetlegs@gustaveroussy.fr.



PENSEZ À VOTRE ESPACE DONATEUR



Cet espace personnalisé et sécurisé vous permet d'effectuer en quelques clics toutes les opérations dont vous pourriez avoir besoin en tant que donateur.

Vous pouvez notamment...

- Faire un don ponctuel
- Souscrire et/ou modifier votre parrainage ou votre don par prélèvement bancaire
- Consulter l'historique de vos dons et télécharger vos reçus fiscaux
- Modifier vos coordonnées
- Choisir vos préférences de communication
- Consulter et télécharger des documents : magazines, brochures...

Accédez à votre espace donateur



**AUJOURD'HUI,
99%* DES GEN'S
NE MEURENT PLUS
DE L'APPENDICITE.**

**DEMAIN, ON POURRA
EN DIRE AUTANT
DU CANCER.**

**Pour lutter contre le cancer,
vos dons font la différence.**

Soutenez Gustave Roussy et financez
une recherche de pointe pour sauver des vies.
Faites un don et déduisez 66 %
de son montant de votre impôt sur le revenu
ou 75 % de votre IFI.



on n'a jamais autant guéri du cancer
vos dons font la différence
sur gustaveroussy.fr

**GUSTAVE/
ROUSSY**
PARIS CANCER CAMPUS

Avec l'autorisation de l'Université de Cambridge.

* Étude de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), février 2014: le taux de mortalité des appendicites aiguës non graves en 2012 en France a été de 0,02%.