

## **CANCERS RARES** **et COMPLEXES**

**Gustave Roussy  
avance grâce à vous**

### **CHERCHER**

Cancer du rein : une tumeur  
complexe prise en charge  
à Gustave Roussy

### **SOIGNER**

Gustave Roussy à la pointe  
de la chirurgie des sarcomes

### **PRÉVENIR**

Alimentation  
et risques de cancer

### **DONNER**

Le parrainage de chercheurs :  
un soutien gagnant-gagnant

Octobre Rose :  
une mobilisation record

Place aux enfants



**“Grâce à votre générosité et votre engagement fidèle, nous avons accompli des progrès exceptionnels en 2016.”**

## Soigner tous les cancers

Dans son Projet d'Établissement 2015-2020, Gustave Roussy s'est engagé à favoriser l'accès aux innovations thérapeutiques, ainsi que le développement de nouvelles molécules, et ce pour tous les cancers. Parmi eux figurent les cancers rares et les cancers complexes, des pathologies qui, parce qu'elles sont moins fréquentes, sont plus difficiles à reconnaître et induisent donc un délai de diagnostic plus long auquel s'ajoute une prise en charge plus compliquée (car moins standard) et un accès aux essais thérapeutiques plus restreint.

Cette édition du magazine *Gustave Roussy & Vous* est consacrée aux cancers rares et complexes, afin de vous apporter un éclairage sur la manière dont ils sont appréhendés à Gustave Roussy. Labellisé «Centre de recours national et international» par l'INCa (Institut National du Cancer), l'Institut dispose des moyens indispensables pour prendre en charge ces cancers, orchestrés par des équipes impliquées et formées à ce type de mission.

Vous découvrirez également dans les pages qui suivent que les mois de septembre et octobre derniers ont été particulièrement riches en événements solidaires – avec entre autres «Septembre en Or» et «Octobre Rose» – et combien la générosité des donateurs particuliers, des associations et des mécènes est primordiale pour soutenir nos médecins et nos chercheurs, plus que jamais déterminés à mettre au point des traitements innovants au bénéfice direct des patients.

Grâce à votre générosité et votre engagement fidèle, nous avons accompli des progrès exceptionnels en 2016.

Je vous adresse mes plus chaleureux remerciements et vous souhaite de belles fêtes de fin d'année.

Pr Alexander Eggermont,  
Directeur Général de Gustave Roussy

## Sommaire



### /P 4 CHERCHER

Le cancer du rein :  
une tumeur complexe  
prise en charge  
à Gustave Roussy



### /P 8 PRÉVENIR

Alimentation  
et risques de cancer



### /P 6 SOIGNER

Gustave Roussy  
à la pointe  
de la chirurgie  
des sarcomes



### /P 9 DONNER

Le parrainage  
de chercheurs  
Octobre Rose 2016  
Place aux enfants

### La reconnaissance de l'expertise de Gustave Roussy

**N**athalie Chaput, responsable du laboratoire d'immunomonitoring en oncologie de Gustave Roussy, Benjamin Besse, chef du comité de pathologie thoracique de l'Institut, et Angelo Paci, chef du service de pharmacologie, ont reçu le titre de Professeur lors de la rentrée universitaire 2016. /



Pr. Nathalie Chaput, Pr. Benjamin Besse et Pr. Angelo Paci.

### Ouverture du département d'Hématologie

**G**ustave Roussy est désormais officiellement doté d'un département d'Hématologie, dirigé par le Pr Eric Solary, directeur de la recherche à l'Institut. Sa vocation est d'améliorer la prise en charge des patients atteints d'hémopathie maligne, tout en consolidant la place de Gustave Roussy parmi les centres de greffe de moelle. Il compte 52 lits d'hospitalisation complète et 13 lits d'hôpital de jour. /



### Septembre en Or

**G**ustave Roussy a initié «Septembre en Or», une campagne de mobilisation et de lutte contre les cancers de l'enfant, inspirée de «Gold in September», version américaine née en 2012. L'Institut s'est appuyé sur son site internet et sur les réseaux sociaux pour sensibiliser l'opinion publique à la nécessité de guérir plus et mieux les enfants et les adolescents atteints de cancer. /

### Gustave Roussy au deuxième S30déon



Pr. Alexander Eggermont.

**D**ébut septembre, le Théâtre de l'Odéon à Paris, accueillait le deuxième S30déon, événement unique de partage des connaissances et d'idées en matière de science, santé et société. Parmi la trentaine d'experts présents sur scène, trois personnalités de Gustave Roussy, désireuses de partager avec le grand public leurs avancées en cancérologie. Le Pr Alexander Eggermont, directeur général de l'Institut, accompagné du Pr Etienne Minvielle et du Dr Dominique Valteau-Couanet, respectivement expert de la modélisation et de l'optimisation des parcours de soin et chef du département de cancérologie de l'enfant et de l'adolescent à Gustave Roussy, ont apporté leur éclairage sur les projets innovants et les nouveaux défis de la cancérologie de demain. /

### Gustave Roussy parmi les meilleurs hôpitaux de France

**L**e 25 août dernier, le magazine Le Point publiait son *Palmarès des hôpitaux et des cliniques 2016*. Gustave Roussy y occupe toujours la première place dans la prise en charge des cancers ORL et figure également en tête pour les cancers du sein et de la peau. Sur plusieurs centaines d'établissements considérés, l'Institut se trouve dans le top 15 pour la prise en charge des cancers gynécologiques, du cancer de l'estomac, de l'œsophage, de la thyroïde et pour la chirurgie du rectum. /





# LE CANCER DU REIN : UNE TUMEUR COMPLEXE PRISE EN CHARGE À GUSTAVE ROUSSY

*Diagnostic, traitements, recherche... Tout est différent quand il s'agit de cancers complexes. Gustave Roussy est labellisé « centre de recours » par l'Institut National du Cancer (INCa) pour ce type de tumeurs. Découvrons ce que cela implique autour d'un exemple éloquent : le cancer du rein.*



**Le Dr Bernard Escudier en consultation.**

Les équipes de Gustave Roussy, labellisé « centre de recours national et international » par l'INCa, poursuivent sans relâche leur engagement dans la prise en charge des cancers rares et complexes.

Les cancers rares ou complexes présentent certaines particularités : souvent méconnus, ils sont plus difficiles et plus longs à diagnostiquer. Moins évidents, leurs symptômes demandent un certain temps avant d'être clairement identifiés. Une fois le diagnostic posé, les conséquences psychologiques peuvent également se révéler plus lourdes. Les traitements, eux aussi,

sont moins systématiques et offrent moins de recul. La recherche enfin, avance moins vite faute de financements, mais également parce que les cohortes de patients sont moins grandes.

## Zoom sur un exemple de cancer complexe, le cancer du rein

Lorsqu'une cellule du rein se multiplie de manière incontrôlée, une tumeur apparaît. Cette cellule d'origine peut se situer dans diverses parties du rein, mais dans la plupart des cas, le cancer se développe à partir du parenchyme – le tissu qui assure la fonction

rénale – et est appelé *carcinome à cellules rénales*. Présentant peu de symptômes, ne bénéficiant d'aucun dépistage généralisé, il peut n'être découvert que par hasard, au cours d'une échographie réalisée dans un autre cadre. C'est ainsi que dans un tiers des cas, le diagnostic est posé à un stade avancé, quand des métastases sont déjà présentes.

## Des standards de traitement adaptés au stade de la maladie

Lorsque le cancer est localisé, le traitement de référence est la chirurgie : on retire alors une partie du rein ou sa totalité si nécessaire.

Objectif : supprimer toute la tumeur et préserver au mieux la fonction rénale. En cas de métastases ou pour prévenir les rechutes, on recourt à une thérapie ciblée innovante, appelée anti-angiogénique : son but est de combattre la croissance tumorale en bloquant la formation de nouveaux vaisseaux sanguins. **Cette thérapie ciblée a permis d'améliorer l'efficacité des traitements, mais aucun d'entre eux n'assure encore de rémission complète.** Il s'agit donc de ralentir et de contrôler l'évolution de la maladie.

## Deux récentes études bouleversent la prise en charge des cancers du rein métastatiques

« L'enjeu des recherches est d'identifier d'autres médicaments, capables de contourner la résistance que la maladie a développée aux traitements actuels, afin d'améliorer la survie des patients. Les équipes de Gustave Roussy, très mobilisées, développent des programmes de recherche innovants sur les thérapies ciblées dans le cancer du rein ainsi qu'en immunothérapie, car nous savons que l'immunité joue un rôle important dans le traitement de ces cancers », déclare le Dr Laurence Albiges, urologue, responsable du comité urologie à Gustave Roussy.

Deux nouvelles molécules – le *nivolumab* et le *cabozantinib* – ont été comparées chez des patients en échec de traitement. Elles ont toutes deux présenté des résultats

## L'obésité : un facteur de risque qui devient un bénéfice une fois la maladie installée



Dr Laurence Albiges.

L'obésité a toujours été un facteur de risque identifié dans le développement des cancers et notamment des cancers du rein. Cependant, **une étude publiée dans le prestigieux *Journal of Clinical Oncology* a démontré que lorsque des malades obèses ou en surpoids développent un cancer du rein, la maladie à un stade métastatique progresse moins vite** et les patients vivent plus longtemps que ceux dont l'Indice de Masse Corporelle est normal ou faible. Les chercheurs ont attribué ce phénomène pour le moins paradoxal à l'expression d'une enzyme, l'acide gras synthase, impliquée dans le métabolisme lipidique, moins présente chez les patients obèses. « Nos travaux ouvrent une nouvelle piste de recherche utilisant la voie d'activation de l'enzyme acide gras synthase (FAS) comme cible thérapeutique », commente le Dr Laurence Albiges, urologue, responsable du Comité Urologie à Gustave Roussy et premier auteur de la publication. Cette étude, qui génère de nouvelles pistes de recherche, invite également à une plus grande vigilance envers les patients touchés par un cancer du rein qui viendraient à perdre du poids.

très prometteurs en apportant une efficacité supérieure au traitement standard actuel, l'*everolimus*.

L'objectif de l'étude **CHECKMATE 025** était de démontrer que le *nivolumab* était plus efficace que l'*everolimus* chez des patients atteints de cancer du rein métastatique après l'échec d'un ou deux anti-angiogéniques, et même dans le cas où la maladie avait progressé. Ce qui s'est avéré être le cas, aussi bien en matière de survie que de qualité de vie.

L'étude **METEOR** a quant à elle montré une amélioration très signifi-

cative de la survie sans progression grâce au *cabozantinib*, même pour les patients ayant déjà reçu un traitement précédemment et/ou présentant des métastases osseuses, ce qui n'est pas le cas avec l'*everolimus*. Ce sont donc des résultats très prometteurs pour ces malades.

« Ce sont vraiment deux médicaments qui vont devenir très importants dans l'arsenal thérapeutique du cancer du rein métastatique, l'un étant une immunothérapie, le *nivolumab*, et l'autre, le *cabozantinib*, ayant tendance à infléchir la résistance aux anti-angiogéniques », explique le Dr Bernard Escudier, oncologue spécialiste des tumeurs génito-urinaires au sein du département de médecine oncologique de Gustave Roussy et qui fait partie des médecins-chercheurs ayant pris part à ces deux études très encourageantes.

LE CANCER  
DU REIN  
EN CHIFFRES

11 000 NOUVEAUX CAS PAR AN, DONT 4 000 À UN STADE MÉTASTATIQUE

ÂGE MOYEN AU MOMENT DU DIAGNOSTIC : 65 ANS

À GUSTAVE ROUSSY, PRÈS DE 30 % DES PATIENTS TOUCHÉS PAR UN CANCER DU REIN MÉTASTATIQUE SONT INCLUS DANS UN ESSAI CLINIQUE

# GUSTAVE ROUSSY À LA POINTE DE LA CHIRURGIE DES SARCOMES

*Le sarcome fait partie des cancers rares dont la prise en charge dans un « centre expert » est déterminante pour le pronostic des patients. Gustave Roussy en fait partie et dispose d'une équipe dédiée qui œuvre sans relâche pour améliorer la connaissance de cette pathologie.*



Le Dr Charles Honoré au bloc opératoire.

Comme pour tous les cancers rares, il est difficile de mobiliser les pouvoirs publics et les industriels pour déployer des programmes de recherche novateurs sur le sarcome. Le manque de connaissances de la communauté médicale sur ce cancer explique notamment des délais de diagnostic plus longs que pour d'autres cancers. En effet, on compte plus de 150 sous-types de sarcomes qui nécessitent chacun un traitement différent.

## Qu'est-ce qu'un sarcome ?

Il s'agit d'une tumeur maligne rare qui se développe à partir des tissus

de soutien du corps humain (tels que les muscles, les ligaments, les articulations, le tissu graisseux, les vaisseaux sanguins ou lymphatiques...). Ses répercussions et sa gravité varient en fonction de sa localisation, de son degré d'agressivité, de sa nature (type de cellules à l'origine de la tumeur) et de ses caractéristiques génétiques. On distingue trois catégories de sarcomes : les sarcomes osseux, les sarcomes viscéraux développés dans un organe spécifique et les sarcomes des tissus mous (environ 1% des cancers de l'adulte).

En raison de la complexité de cette pathologie, la prise en charge des patients atteints de sarcome par un

centre expert est déterminante. En effet, « les chirurgiens ont tendance à se spécialiser par organe et non par pathologie. Or, les sarcomes peuvent toucher tous les organes, il faut donc un expert de cette maladie pour en appréhender toutes les interactions. », détaille le Dr Charles Honoré, chirurgien viscéral et chef du comité sarcome de Gustave Roussy.

## Gustave Roussy, un centre expert

Gustave Roussy est l'unique centre coordonnateur d'Ile-de-France du réseau de référence français des sarcomes, Netsarc, labellisé par



l'INCa (Institut National du Cancer). En tant que tel, il prend en charge le traitement chirurgical de tous les sarcomes viscéraux, osseux et des tissus mous, quelle que soit leur localisation, qu'ils soient primitifs ou en situation de récurrence. Une prise en charge spécifique des jeunes adultes atteints de sarcome est par ailleurs proposée, en lien étroit avec le département de Pédiatrie. La stratégie thérapeutique tient toujours compte du caractère unique de chaque patient.

Comme pour toutes les pathologies rares, la prise en charge initiale d'un sarcome dans un centre expert diminue le taux de récurrence et améliore le taux de survie. «*L'expertise de Gustave Roussy en matière de sarcomes allie une approche globale de la maladie à une équipe exclusivement dédiée, experte dans le domaine*», précise le Dr Charles Honoré.

## La chirurgie des sarcomes

La chirurgie est la pierre angulaire du traitement curatif des sarcomes, quand la maladie n'est pas métastatique (ce qui est le cas dans 80 à 90 % des cas au moment du diagnostic). Elle peut être associée à de la radiothérapie et/ou à de la

**“ Le sarcome est un cancer rare qui peut se développer n'importe où sur le corps et à tous les âges, y compris chez les enfants. La prise en charge dans un centre expert dès sa suspicion a un rôle déterminant dans la guérison. ”**



DR CHARLES HONORÉ,  
CHIRURGIEN VISCÉRAL ET CHEF DU COMITÉ SARCOME DE GUSTAVE ROUSSY

chimiothérapie. «*Pour être efficace, la chirurgie doit être extrêmement bien réalisée, sinon il y a un risque élevé de séquelles et de rechutes. Si l'opération est mal réalisée, la chimiothérapie et la radiothérapie ne pourront pas fonctionner*», explique le Dr Charles Honoré.

## La perfusion de membre isolé

49 % des sarcomes des tissus mous se développent à partir d'un membre. **Gustave Roussy est l'un des seuls centres au monde à pratiquer la perfusion de membre isolé, une alternative à l'amputation.** Cette technique, coordonnée et réalisée par le Dr Andrea Cavalcanti, consiste à isoler

temporairement sous anesthésie générale le membre atteint de la circulation sanguine, au moyen d'un garrot. Une chimiothérapie, chauffée à 39°, peut alors être administrée à des doses vingt fois supérieures à celles délivrées dans la circulation générale.

**Cette approche préserve le membre dans plus de 80 % des cas**, assure un temps de rétablissement court et permet de faire diminuer la taille de la tumeur avant une éventuelle chirurgie. Elle nécessite d'être réalisée par une équipe spécialisée. **C'est Gustave Roussy qui a introduit cette technique exceptionnelle en France** et c'est à l'Institut qu'elle est la plus réalisée : 25 interventions en 2016, un chiffre qui tend à augmenter.

**GUSTAVE  
ROUSSY**  
CANCER CAMPUS  
GRAND PARIS

UNIVERSITÉ  
PARIS  
SUD  
FACULTÉ  
DE MÉDECINE

ÉCOLE  
DES SCIENCES  
DU CANCER

## Gustave Roussy s'engage dans la formation des soignants

L'École des Sciences du Cancer a développé un module d'enseignement en ligne consacré aux sarcomes, sous la responsabilité du Dr Charles Honoré. Son objectif est d'améliorer la connaissance de la maladie, de son diagnostic et de ses traitements, auprès des généralistes et des radiologues. **Il faut arriver à une prise en charge plus précoce et donc plus efficace, grâce à des médecins mieux formés et informés.**

## LE SARCOME DES TISSUS MOUS EN CHIFFRES

**4 000 NOUVEAUX CAS DIAGNOSTIQUÉS EN FRANCE CHAQUE ANNÉE**

**23 % SONT LOCALISÉS DANS L'ABDOMEN ET LE PELVIS, 49 % DANS LES MEMBRES, 17 % DANS LE THORAX ET 11 % DANS LA TÊTE ET LE COU**

**40 % DES MALADES ONT PLUS DE 50 ANS**

**10% DES PATIENTS SONT DES ENFANTS ET ADOLESCENTS**

# ALIMENTATION ET RISQUES DE CANCER

*Il est parfois difficile de faire le tri parmi tout ce que l'on peut lire et entendre sur les liens qui existent entre les aliments et le cancer. Magali Pons, cadre diététicienne et le Dr Bruno Raynard, chef de l'unité transversale de diététique et de nutrition de Gustave Roussy nous éclairent.*

## Les compléments alimentaires représentent un facteur de risque

**VRAI**  
pendant  
la maladie

Les compléments alimentaires sont un vaste fourre-tout dans lequel on retrouve, par exemple, des suppléments en vitamines et oligo-éléments, en acides gras oméga-3, mais aussi des pro ou des prébiotiques. Ils sont consommés par plus de la moitié des patients pendant ou après un traitement anticancéreux, mais le plus souvent sans en parler au cancérologue. Cependant, des interactions avec les traitements anticancéreux et d'autres types de traitements ont été démontrées. En dehors de ceux contenant uniquement de la vitamine D, qui peut être consommée sans danger, il est recommandé de ne pas prendre de compléments

alimentaires pendant les traitements anticancéreux, et dans tous les cas d'en parler au cancérologue. La prise de compléments alimentaires pour prévenir certains cancers est elle aussi très discutée. Une étude a même montré que la prise d'antioxydants chez des personnes fumeuses augmentait le risque de cancer du poumon. La consommation régulière de vitamine D ne réduit par ailleurs pas le risque de cancer du sein<sup>1</sup>.

## Certains modes de cuisson (micro-ondes, barbecue) représentent un danger

**Plutôt VRAI**  
pour la  
carbonisation

Aucun mode de cuisson n'a été démontré comme cancérigène chez l'homme. Cependant, la « carbonisation » de



Magali Pons et le Dr Bruno Raynard.

la viande (type cuisson au barbecue) peut favoriser la formation de composés cancérigènes pour le côlon.

## Les OGM sont cancérigènes et les produits bio réduisent les risques

**FAUX** Ni une alimentation majoritairement issue de l'agriculture biologique, ni une alimentation dépourvue d'OGM n'ont prouvé leur intérêt pour prévenir les cancers. Seule, pour le moment, une attitude citoyenne doit motiver l'achat des denrées alimentaires dans ce contexte.

## Le café peut s'avérer nocif

**FAUX** Le café, longtemps taxé de causer de nombreux maux, est maintenant considéré comme un aliment protecteur. Une étude<sup>2</sup> récente a regroupé les résultats de 105 études analysant le lien entre la consommation de café et le risque de certains cancers. Une consommation régulière de café réduirait le risque de cancer ORL, du foie, du côlon, de la prostate, de l'endomètre et de mélanome, mais augmenterait le risque de cancer du poumon.

1. Sperati F. PosOne 2013  
2. Wang A. Sci Rep 2016

## Manger équilibré : les conseils du Dr Raynard

« *Il n'existe aucun régime miracle "anti-cancer". Une alimentation équilibrée sans ajouts excessifs de sel et comportant 5 portions de fruits et légumes par jour, une hydratation satisfaisante, moins de 500 grammes de viande rouge par semaine, peu ou pas de boissons alcoolisées, et associée à une activité physique régulière, peut réduire le risque de certains cancers : les cancers du sein, du côlon ou de la prostate. Par ailleurs, aucun régime d'exclusion (sans gluten, sans produits laitiers...), ni aucun mode alimentaire alternatif (jeûne intermittent, macrobiotique – composé essentiellement de céréales, de légumes et de fruits -...) n'a fait l'objet d'études cliniques démontrant à ce jour son intérêt pour prévenir ou traiter le cancer.* »

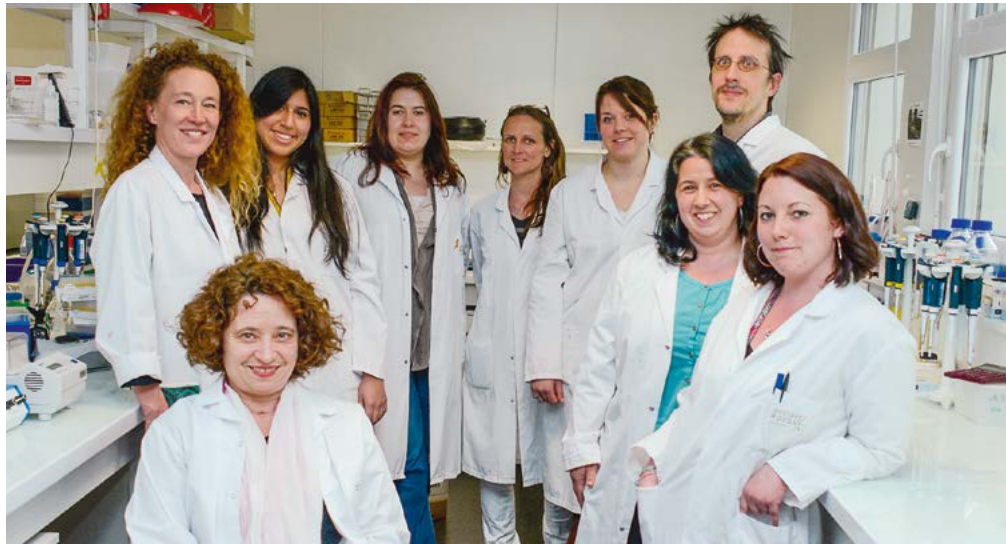


# LE PARRAINAGE DE CHERCHEURS : UN SOUTIEN GAGNANT-GAGNANT

**Nombreux sont les donateurs à avoir opté pour le parrainage d'une équipe en particulier. Ils sont de véritables partenaires de la recherche qui, grâce à leur générosité, avance plus vite.**

**L**e parrainage de chercheurs consiste à effectuer un don mensuel de 25 € (soit 8,50 € après déduction fiscale) durant trois ans, destiné à l'équipe de chercheurs de son choix.

«Le parrainage impacte énormément les équipes de recherche et est à l'origine de très belles avancées reconnues par la communauté scientifique internationale», déclare le Pr Éric Solary, directeur de la recherche à Gustave Roussy. «**Grâce à ce soutien régulier, nos médecins-chercheurs peuvent entreprendre des recherches nécessitant de**



*L'équipe de recherche «cancer de l'ovaire».*

**lourds investissements et transformer des hypothèses scientifiques en réalité pour les patients. Entièrement concentrés sur leurs travaux puisqu'ils n'ont plus à se préoccuper de rechercher des financements, ils disposent également d'une visibilité accrue pour planifier leurs prochaines recherches».**

**Lors de la rencontre annuelle parrains/chercheurs, les parrains ont l'opportunité de suivre l'évolution**

**du projet de recherche choisi** et peuvent constater comment se concrétisent leurs dons.

## **Focus sur le parrainage cancer de l'ovaire**

Le cancer de l'ovaire est souvent diagnostiqué à un stade avancé. La chimiothérapie est efficace dans 90 % des cas, mais malheureusement un nombre important de patientes rechutent. «*Notre objectif est de mieux caractériser les tumeurs de l'ovaire pour comprendre pourquoi certaines deviennent résistantes aux traitements. L'enjeu est d'identifier de nouvelles thérapies pour prévenir ou contrôler la résistance à la chimiothérapie, éviter la rechute et améliorer le pronostic des femmes atteintes*», explique le Dr Alexandra Leary, oncologue spécialisée en gynécologie à Gustave Roussy.

**Pour atteindre cet objectif, le programme de recherche sur le cancer de l'ovaire a besoin du soutien de 167 parrains.**



**ANNE, MARRAINE DU DR ALEXANDRA LEARY DEPUIS 2015**

**■ ■ Lorsque j'ai été soignée à Gustave Roussy,** j'ai apprécié les qualités d'écoute et d'humanité de toutes les équipes. En 2013, en tant que présidente du Club Inner Wheel 2000 'Boucle de la Seine', l'une des plus importantes ONG féminines, j'ai proposé de créer un événement au profit de l'Institut afin de sensibiliser mes amies à l'importance de la recherche : une manière pour moi de dire merci. Nous avons décidé en 2015 de parrainer l'équipe du Dr Alexandra Leary et ses recherches sur le cancer de l'ovaire. Pour un club au service des femmes, ce soutien revêt une belle symbolique. Plus la recherche avancera vite, plus on soignera de malades et on sauvera de vies ! »

# OCTOBRE ROSE : UNE MOBILISATION RECORD

*Rares sont ceux qui l'ignorent encore : Octobre Rose est le mois international de la lutte contre le cancer du sein. Pour cette édition 2016, la mobilisation générale a battu tous les records, au bénéfice de la recherche menée à Gustave Roussy.*

**P**our la 8<sup>e</sup> année consécutive, Odyssea s'est associé à Gustave Roussy afin de collecter des fonds pour la recherche sur le cancer du sein, au travers du plus grand événement sportif caritatif dans la lutte contre le cancer du sein : la course-marche Odyssea Paris. Celle-ci a rassemblé 44 000 personnes à l'hippodrome de Vincennes, permettant de recueillir **le montant record de 600 000 €, dont 130 000 € issus du shopping solidaire organisé par les équipes du Printemps Nation.** Pour sa première participation, le Printemps

Nancy a collecté 8 500 € grâce à un dîner de gala. La Zumba solidaire a quant à elle réuni 530 danseurs et permis de réunir 5 500 €.

Depuis 2009, ce sont plus de 2 millions d'euros qui ont pu être collectés grâce à Odyssea pour accélérer la recherche sur la médecine personnalisée du cancer du sein à Gustave Roussy.

**Un grand merci à tous !**



*Course Odyssea Paris, remise de chèque Odyssea et Gala du Printemps Nancy.*

## Un burger Big Fernand au profit de la recherche à Gustave Roussy

En 2015, la chaîne de restauration française Big Fernand a généreusement reversé à Gustave Roussy la totalité des ventes d'une recette éphémère de hamburgé. Cette année, Steve Burggraf, son fondateur, se mobilise à nouveau avec la création d'une « édition limitée » élaborée par le comédien François-Xavier Demaison. **Ce hamburgé sera vendu du 19 au 24 décembre** dans les restaurants de la chaîne au profit de Gustave Roussy.



**STEVE BURGGRAF,**  
FONDATEUR DE BIG FERNAND



*« J'avais envie d'apporter ma pierre à l'édifice de la recherche française, car on est tous concernés de près ou de loin par le cancer. Elle connaît actuellement des avancées majeures, c'est donc le moment d'accélérer les développements. J'ai eu la chance de rencontrer les équipes de Gustave Roussy lors d'une journée portes ouvertes. J'apprécie leurs projets innovants et l'enthousiasme dont ils font preuve pour partager leurs résultats. Cet engagement citoyen a été très bien perçu par les équipes de Big Fernand, dont l'adhésion a été totale. Je souhaite faire résonner les actions de Gustave Roussy au sein de notre communauté et faire croître le nombre de donateurs. »*

## PLACE AUX ENFANTS

La rénovation du département de cancérologie de l'enfant et de l'adolescent se poursuit à Gustave Roussy. Il s'agit à présent de repenser La Plaine, l'unité d'hospitalisation réservée aux **plus petits patients**, âgés de 0 à 12 ans.



Patiente hospitalisée à La Plaine.

La Plaine n'a pas été rénovée depuis plus de 20 ans et enregistre chaque année 600 séjours d'hospitalisation pour des enfants dont le jeune âge nécessite des aménagements spécifiques. En effet, 72% des patients hospitalisés au sein de l'unité ont moins de 6 ans. L'hébergement en chambres doubles est source de nuisances et ne permet pas aux parents de rester dormir au chevet de leur enfant dans des conditions décentes. Le projet de modernisation de l'unité vise trois objectifs

prioritaires : **1/ préserver l'intimité** des familles et pouvoir proposer aux parents de rester dormir auprès de leur enfant ; **2/ offrir** aux jeunes enfants **un cadre hospitalier plus chaleureux** ; **3/ aménager des espaces** dédiés au personnel médico-soignant tout en renforçant la sécurité des soins prodigués. Gustave Roussy a lancé une cam-

pagne de financement mobilisant particuliers, associations, fondations et mécènes, sans lesquels rien de tout cela ne pourrait voir le jour. Le coût du projet s'élève à 1,2 M€. **Nous devons réunir 50 % du budget soit 600 000 € avant le 31 décembre** pour pouvoir lancer les travaux dès 2017.

POUR SOUTENIR « POUSSONS LES MURS POUR LES PETITS »,  
RENDEZ-VOUS SUR :

[www.gustaveroussy.fr/poussons-les-murs-pour-les-petits](http://www.gustaveroussy.fr/poussons-les-murs-pour-les-petits)

## NOUVEAU RECORD POUR LA COURSE ENFANTS SANS CANCER



Remise de chèque de la course Enfants sans Cancer.

La 5<sup>e</sup> édition de la course Enfants sans Cancer, organisée par l'association Imagine for Margo en septembre dernier, a atteint de nouveaux records de mobilisation. **1 331 000 € ont été remis à Gustave Roussy, l'Institut Curie et au réseau ITCC (Innovative Therapies for Children with Cancer)**. L'association œuvre depuis plusieurs années pour accélérer la recherche européenne et trouver des traitements plus innovants, plus efficaces et toujours mieux ciblés pour les enfants et les adolescents touchés par un cancer, tout en contribuant à leur bien-être.

**Imagine for Margo est partenaire de Gustave Roussy**

et d'**ITCC**, qui regroupe 51 institutions européennes de recherche sur les cancers pédiatriques, dont Gustave Roussy. ITCC coordonne la recherche européenne sur les cancers de l'enfant pour accélérer l'accès des jeunes patients aux thérapies innovantes. À sa tête, le Pr Gilles Vassal, directeur de la recherche clinique de Gustave Roussy, œuvre sans relâche pour repousser les limites de la recherche scientifique.

Imagine for Margo finance notamment, avec l'Institut National du Cancer et la Fondation ARC, l'essai thérapeutique eSMART, et a alloué 1 million d'euros à ce projet unique au monde, **promu par Gustave Roussy**. Cette étude vise à doubler en deux ans le nombre de médicaments pour les enfants atteints de cancer, afin de favoriser l'accès à l'innovation. Grâce à la course Enfants sans Cancer, Imagine for Margo a déjà financé plusieurs essais menés à Gustave Roussy (Vinilo, Biomed, Beacon) et soutient de nombreuses actions de qualité de vie. Au total, l'association a déjà reversé 3,7 millions d'euros pour accélérer la lutte contre les cancers de l'enfant.



