



A.R.T.C.

Division Mazarin – Hôpital de la Salpêtrière
47 Bd de l'Hôpital – 75651 PARIS Cedex 13

Association pour la Recherche sur les Tumeurs Cérébrales (Régie par la loi de 1901)

e.mail : a.r.t.c.@free.fr

artcparis@yahoo.fr

© : 01 45 83 36 78

Internet : <http://www.artc.asso.fr>

DÉCEMBRE 2010

SOMMAIRE

- Page 1 :** Édito du Président et Agenda
Pages 2-3 : VEGF/Glutamate
par le Dr Stéphanie Lay
Pages 4-5 : Les mutations du gène IDH
par le Dr Caroline Houillier
Témoignage d'une patiente
Page 6 : Un nouveau site web
Pages 7-8 : La vie des délégations

Chèr(e)s ami(e)s de l'ARTC,

Les statuts de l'ARTC l'énoncent clairement : si le but premier de l'association est de soutenir la recherche en matière de tumeurs cérébrales, notamment par l'attribution de bourses à des chercheurs, celle-ci a un but second – ce qui ne veut pas dire secondaire – qui est de soutenir les malades et leurs familles.

Autant l'association a réussi dans sa première mission, autant pour la deuxième il reste beaucoup à faire. Sans doute des actions ont-elles été menées au niveau national ; sans doute des initiatives intéressantes et utiles se mettent-elles en place au niveau local ; il faut s'en réjouir et les encourager.

Cependant cet éditorial a pour principal objet d'attirer l'attention de nos adhérents sur un projet de très grande ampleur qui vise à améliorer

la qualité de vie des patients. Au risque d'une simplification excessive, que j'assume, disons qu'il serait vain de réaliser des progrès substantiels dans le traitement des tumeurs si, dans le même temps, la fatigue à la fois physique et psychique des patients venait, en quelque sorte, annihiler les bénéfices obtenus par des thérapies spécifiques.

Pour reprendre la formulation utilisée par le professeur Delattre, le projet soutenu par l'ARTC a pour ambition de tester certaines molécules dérivées des amphétamines dont on peut penser qu'elles auront un effet favorable et persistant sur la fatigue. Il s'agit là, à l'évidence, d'un investissement lourd, correspondant en gros au budget annuel de l'association, et qui appelle donc d'importantes contributions financières. Eric Licoys, qui a été élu membre du Conseil d'administration lors de notre dernière assemblée, et qui siège au bureau de l'association, s'est attelé à cette mission avec infiniment d'énergie et d'opiniâtreté. Qu'il en soit d'autant plus remercié que les premiers résultats sont très encourageants.

Bon courage à tous et à bientôt.

Jean-Marie DUFFAU

À VOS AGENDAS :

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE LE 14 MARS 2011 à 16 H 30, SUIVIE D'UN BUFFET

Hôpital de la Salpêtrière, Amphithéâtre Garcin, 47 boulevard de l'hôpital 75013 Paris,
Métro Saint-Marcel ou Gare d'Austerlitz



La délégation Alsace, créée en 1997, vient d'être réactivée. Elle est implantée à Colmar auprès du service de Neurologie de l'hôpital Pasteur.

Madame Anita Haberer en est la déléguée régionale.

Son objectif est de mettre en place une permanence au sein de l'hôpital, de créer des événements dans la région et de faire appel aux différentes entreprises susceptibles de soutenir l'ARTC.

**Coordonnées : 46 rue Principale, 68380 Sondernach.
E-mail : nita68@orange.fr**

ARTC : Association pour la Recherche sur les Tumeurs Cérébrales

Association autorisée à recevoir des dons et legs (arrêté du 23/03/2005)

Nom

Renouvellement

Prénom

Adhésion (montant de la cotisation 30 €)

Adresse

Don

Téléphone

E-Mail



VEGF/Glutamate : une nouvelle interaction dans le pouvoir invasif des glioblastomes ?

Le Dr Stéphanie LAY, virologue et immunologiste de formation, a réalisé sa thèse et un premier postdoctorat à Paris au sein de l'Institut Pasteur. Elle est actuellement en postdoctorat à Lyon dans l'unité INSERM U842 « neuro-oncologie et neuro-inflammation », dirigée par le Pr Jérôme Honnorat, où elle travaille en collaboration avec le Dr Claire Meissirel sur la résistance des glioblastomes aux thérapies antiangiogéniques et la mise en évidence d'une voie de signalisation permettant d'expliquer ce phénomène. Il s'agit d'une recherche capitale pour mieux comprendre le développement de ces tumeurs et, à terme, proposer de nouveaux traitements.

Votre recherche porte sur « l'échappement tumoral » de tumeurs cérébrales très agressives, les glioblastomes. Pouvez-vous définir succinctement ce phénomène ?

En effet, mon projet porte sur la mise en évidence d'une voie de signalisation pouvant expliquer la capacité des glioblastomes à résister aux thérapies communément utilisées. La voie thérapeutique actuelle consiste à inhiber le processus d'angiogenèse. Il s'agit d'un mécanisme biologique permettant aux vaisseaux sanguins existants de créer de nouveaux vaisseaux et de favoriser la croissance de la tumeur en fournissant l'oxygène et les nutriments nécessaires à son expansion. Pour cela nous utilisons des anticorps synthétisés pour être dirigés contre le facteur de croissance de l'endothélium vasculaire (VEGF). Cette inhibition a pour but d'asphyxier la tumeur et de la faire régresser. Mais il a été montré que ces tumeurs pouvaient s'adapter au traitement, devenir après quelque temps résistantes à la thérapie et adopter un phénotype invasif et hautement infiltrant.

Quel est le point de départ de vos recherches et leur intérêt dans le cadre des tumeurs cérébrales ?

Nous souhaitons comprendre les mécanismes intervenant dans le phénomène d'échappement tumoral en travaillant sur des facteurs facilitant les capacités migratoires des cellules de glioblastomes. Nous nous intéressons principalement à deux facteurs connus pour contribuer aux propriétés invasives des glioblastomes : le VEGF et le glutamate. Des études précédentes au laboratoire ont montré qu'une interaction entre ces deux facteurs est responsable de la migration orientée des neurones. Nous avons voulu déterminer si cette interaction peut expliquer l'amplification de la croissance tumorale dans le cas des glioblastomes. La mise en évidence d'un rôle du VEGF dans le trafic et l'activation des récepteurs au glutamate pourrait permettre d'identifier de nouveaux mécanismes moléculaires responsables du contrôle de l'invasion tumorale et mettre en œuvre de nouvelles combinaisons thérapeutiques pour contrecarrer le phénomène de résistance de ces tumeurs.

Comment comptez-vous, en pratique, étudier ce phénomène ? Avez-vous déjà des résultats ?

Nous utilisons des modèles dits « in vitro », c'est-à-dire des cultures de cellules humaines maintenues vivantes hors de l'organisme dans des boîtes de culture, et travaillons avec différentes lignées cellulaires de glioblastomes (**Figure 1**).

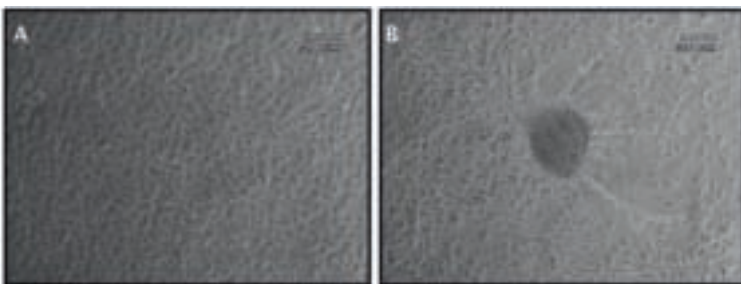


Figure 1 :
Observation au microscope de deux lignées de glioblastomes en culture (A : GL15 et B : U87)

Nous vous rappelons que vous pouvez adresser vos dons de la façon suivante :

*** Par chèque à l'ordre de l'ARTC.**

Adresses : ARTC Division Mazarin, Hôpital de la Salpêtrière, 47 bd de l'Hôpital 75013 Paris

Adresses : ARTC Division Mazarin, Hôpital de la Salpêtrière, 47 bd de l'Hôpital 75013 Paris

- Délégation Alsace, 46 rue Principale 68380 Sondernach

- Délégation Béarn Pays d'Adour, 46 avenue du Château d'Este 64140 Billère

- Délégation Bordeaux Aquitaine, 15 rue du Général Margueritte 33400 Talence

- Délégation Rhône-Alpes, Hôpital Pierre Wertheimer, Secrétariat Pr Honnorat, 59 bd Pinel 69500 Bron

*** Vos dons ouvrent droit à 66 % de déduction fiscale**

Je réalise, en particulier, des expériences de migration en « chambre de Boyden » au cours desquelles les cellules en culture sont soumises à différents traitements et migrent à travers une membrane poreuse. Les cellules ayant migré sont marquées avec une molécule fluorescente permettant de visualiser leur noyau au microscope et de réaliser un comptage (**Figure 2 A et B**). Pour étudier la contribution des deux voies de signalisation VEGF et glutamate, dans les capacités invasives des glioblastomes, des tests de migration en présence d'inhibiteurs spécifiques de ces deux voies sont réalisés en chambre de Boyden. Des résultats préliminaires ont montré une corrélation entre le niveau d'expression des récepteurs au glutamate et le taux de migration des cellules de glioblastomes (**Figure 2 C et D**). D'autres analyses sont en cours, notamment en présence des différents inhibiteurs, et donnent des résultats très encourageants.

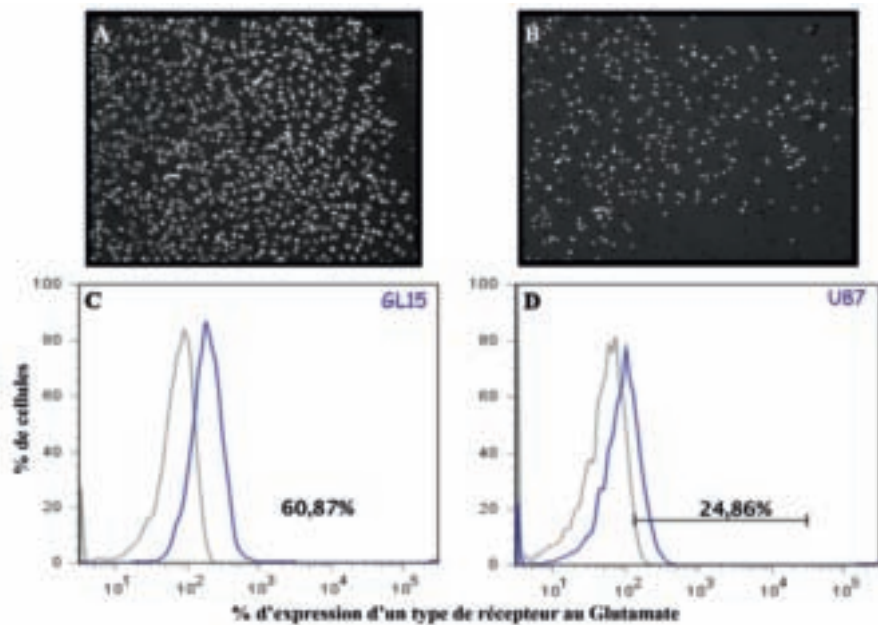


Figure 2 : Visualisation à l'aide d'un microscope à fluorescence des cellules en migration sur chambre de Boyden (A et B).

Les cellules ayant migré se trouvent sur la face inférieure du filtre et sont colorées à l'aide d'un marqueur des noyaux. Détection de l'expression des récepteurs, exemple du glutamate, à l'aide d'un anticorps spécifique (C et D).

Deux lignées différentes de glioblastomes sont utilisées (GL15 et U87).

On note une corrélation entre l'expression du récepteur et le taux de migration.



Dans quel cadre se déroule le projet ? Quelle est votre formation et comment êtes-vous arrivée à la recherche sur les tumeurs cérébrales ?

Ce projet postdoctoral est réalisé en collaboration avec le Dr Claire Meissirel dans l'unité INSERM U842 « neuro-oncologie et neuro-inflammation » dirigée par le Pr Jérôme Honnorat à Lyon, et a débuté il y a moins d'un an. Différentes collaborations sont mises en place au sein du laboratoire mais également à l'extérieur pour utiliser au mieux les compétences de chacun et lutter plus efficacement contre cette maladie. Virologue de formation, j'ai travaillé pendant de nombreuses années sur les mécanismes de mort cellulaire (apoptose) induite par les virus en abordant en particulier des thématiques comme l'induction de la mort des cellules tumorales. Ma rencontre avec le Pr Jérôme Honnorat m'a ainsi permis

d'intégrer son laboratoire et le groupe du Dr Claire Meissirel afin de débiter ce projet sur les glioblastomes et le mécanisme de résistance de ces tumeurs. Je suis particulièrement intéressée par ce sujet et souhaiterais le développer vers des thérapies anticancéreuses.

Quelles sont les perspectives de ces travaux de recherche ?

L'ensemble de ces expériences devrait nous fournir des indications précieuses sur les mécanismes d'action du VEGF dans le recrutement et l'activation des récepteurs au glutamate. De plus, ces travaux nous aideront à déterminer si l'interaction de ces deux voies de signalisation favorise la progression tumorale et l'invasion. Les résultats obtenus sur nos modèles *in vitro* seront dans un deuxième temps validés sur des modèles plus proches de la pathologie humaine : modèles animaux et cultures primaires dérivées de biopsies de patients. À terme, ces travaux apporteront une meilleure compréhension des mécanismes moléculaires régulant le développement des glioblastomes et pourraient permettre la mise en place de nouvelles thérapies ciblées anti-VEGF et antirécepteurs au glutamate pour déjouer le phénomène de résistance aux traitements actuels et contrôler ainsi l'invasion tumorale.

Pour conclure, je souhaiterais remercier tout particulièrement les membres et les donateurs de l'ARTC pour le soutien financier dont j'ai pu bénéficier pour débiter ces travaux de recherche.



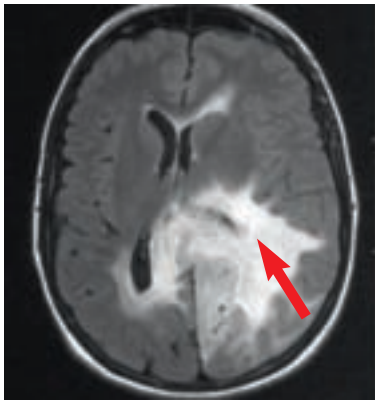
LES MUTATIONS DU GÈNE IDH CONSTITUENT UN NOUVEAU MARQUEUR PRONOSTIQUE DANS LES GLIOMES DE BAS GRADE

Le Dr Caroline Houillier est Chef de Clinique Assistant dans le service du Pr Jean-Yves Delattre à l'hôpital de la Salpêtrière. Elle est impliquée dans la recherche clinique et travaille en étroite collaboration avec le laboratoire INSERM U975, plus particulièrement sur les gliomes de bas grade.

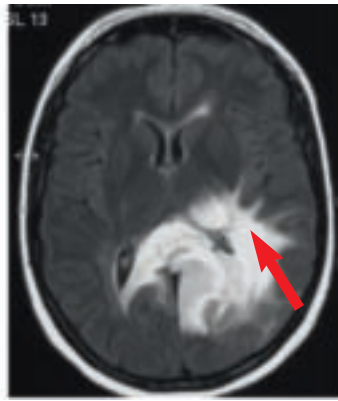
Pouvez-vous nous expliquer ce qu'est un gliome de bas grade ?

Les gliomes de bas grade sont aussi dénommés gliomes de grade II dans la classification de l'OMS, qui comporte quatre grades d'agressivité croissante. Ce sont des tumeurs cérébrales primitives rares, de faible grade de malignité, survenant en général chez des adultes jeunes. Elles se révèlent dans 90% des cas par des crises d'épilepsie sans autre symptôme. La 1^{ère} étape de leur traitement est en général la chirurgie. Selon les cas, la prise en charge peut ensuite se limiter à une simple surveillance ou comporter un traitement complémentaire par de la radiothérapie ou de la chimiothérapie.

Suivi IRM d'un gliome de bas grade traité par témozolomide



IRM de début de traitement : la tumeur apparaît sous la forme d'une tache blanche



*Évolution après 6 mois puis 18 mois de traitement
Réponse au traitement : la tache blanche a régressé*



Peut-on prédire l'évolution de ces gliomes de bas grade ?

L'évolution des gliomes de bas grade est très variable. Ainsi, afin de guider nos traitements, il est très important d'avoir une idée du degré d'agressivité de la tumeur ou de sa sensibilité aux différents types de traitements. Un certain nombre de paramètres cliniques semblent contribuer au pronostic : par exemple, les études cliniques ont montré qu'un âge plus jeune, un bon état clinique au moment du diagnostic ou une exérèse chirurgicale permettant de retirer la plus grande partie de la tumeur étaient liés à un pronostic plus favorable. Dans la fin des années 90, plusieurs équipes de recherche ont identifié, en analysant l'ADN des tumeurs, des marqueurs biologiques ayant une valeur pronostique. Ainsi, il est maintenant clairement établi que la présence d'une perte des chromosomes 1 et 19 au sein de la tumeur constitue une « signature moléculaire » associée à une évolution plus favorable. On suspecte que cette signature est également indicatrice d'une sensibilité accrue à la chimiothérapie. Des recherches cliniques sont en cours pour le vérifier. Il faut maintenant s'attacher à rechercher d'autres marqueurs, notamment chez plus de la moitié des patients qui ne présentent pas cette signature.

Comment a-t-on été amené à étudier les gènes IDH ?

Une équipe américaine a mené en 2008 une analyse systématique à grande échelle de nombreux gènes dans différents types de tumeurs. Parmi les résultats obtenus, il fut retrouvé, dans des gliomes, la présence de mutations des gènes appelés *IDH*. Ces gènes permettent, en situation normale, la synthèse d'une enzyme importante appelée *isocitrate deshydrogénase*, qui joue un rôle-clé dans le métabolisme normal de la cellule et dans la défense des cellules normales contre les agressions appelées « stress oxydatifs ». Les mutations du gène retrouvées dans les tumeurs entraînent un dysfonctionnement cellulaire et contribuent au développement tumoral. Il s'agit d'une nouvelle piste pour comprendre l'origine des gliomes car les mutations semblent survenir très précocement. À la clé, on entrevoit des perspectives thérapeutiques très intéressantes. C'est pourquoi je me suis intéressée à la signification clinique de cette découverte pour les patients souffrant spécifiquement de gliomes de bas grade.



Séquençage du gène IDH1 au laboratoire

Comment s'est déroulée votre recherche ?

Nos résultats ont été le fruit de la collaboration entre les médecins du service, l'équipe de recherche du laboratoire INSERM U975 et plusieurs membres de l'ARTC. Nous avons travaillé de façon rétrospective, à partir de la base de données du service, gérée par Muriel Brandel et pour laquelle Anne-Marie Lekieffre collecte de façon assidue depuis de nombreuses années les principales informations concernant les patients suivis dans le service pour une tumeur cérébrale. Nous avons ainsi pu identifier 271 patients pris en charge pour un gliome de bas grade, qui avaient donné leur consentement pour que des échantillons sanguins et tumoraux prélevés lors de leur opération soient utilisés à des fins de recherche. C'est l'équipe du laboratoire, notamment Blandine Boisselier, technicienne de recherche, Xia-Wei Wang, doctorante, boursière de l'ARTC, et Marianne Labussière, postdoctorante, qui s'est chargée de la recherche des mutations *IDH* sur les échantillons tumoraux. Le profil moléculaire des tumeurs a été complété par l'analyse de plusieurs autres marqueurs, notamment les délétions des chromosomes 1 et 19, dont nous avons parlé précédemment, et le statut du gène *MGMT*. Nous avons ensuite essayé de chercher, par des analyses statistiques, des corrélations entre les données cliniques et les données moléculaires que nous avons obtenues.

Quels ont été les principaux résultats ?

Nous avons retrouvé une mutation d'un gène *IDH* dans environ 2/3 des gliomes de bas grade et une perte des chromosomes 1p et 19q dans environ 1/3 des cas. Ces marqueurs étaient étroitement liés puisque la quasi-totalité des patients avec perte des chromosomes 1p et 19q avaient également une mutation *IDH*. Le grand résultat de notre recherche a été de montrer de façon très claire que le pronostic de la maladie était plus favorable en cas de mutation *IDH* ou de perte des chromosomes 1p et 19q. Afin d'approfondir ces résultats, nous avons ensuite étudié un sous-groupe de 84 patients traités par chimiothérapie avec du Temodal® après la chirurgie. Grâce à l'aide précieuse de Marie-Aline Renard, bénévole de l'ARTC, nous avons mesuré l'évolution du volume tumoral sur les IRM successives pour chacun des patients au cours de la chimiothérapie, afin de déterminer le degré de réponse à ce type de traitement. Puis nous avons corrélé la réponse à la chimiothérapie au statut moléculaire. Nous avons pu ainsi montrer que les mutations *IDH* étaient associées de façon très nette à une chimiosensibilité accrue. Ces résultats ont été sélectionnés pour être présentés au Congrès américain de Cancérologie de l'ASCO à Chicago en juin 2010 et vont être très prochainement publiés dans la revue officielle « *Neurology* » de l'American Academy of Neurology.

Quelle va être l'application pratique de ces résultats dans les mois prochains ?

La mutation des gènes *IDH* va être recherchée de façon systématique dans le bilan initial de nos patients atteints de gliome de bas grade. Ainsi la présence ou non d'une mutation *IDH* va pouvoir nous guider dans nos choix thérapeutiques, au même titre que certaines données cliniques, IRM ou histologiques. La mise à disposition d'anticorps susceptibles de détecter le marqueur *IDH* muté directement sur la lame facilitera cette analyse en routine lors du diagnostic histologique.

Nous remercions l'ARTC, ses membres bénévoles qui participent à nos recherches et ses généreux donateurs pour le soutien qu'ils nous ont apporté dans la réalisation de ce travail.

TÉMOIGNAGE D'UNE PATIENTE...

J'ai eu de la chance. Je me couche avec le sourire et me réveille avec bonheur.

Octobre 2004. Je suis avec une amie et je lui lis un document. Là, plus de son, plus d'image. Mon amie me dit : « Tu es fatiguée, va te coucher, on en reparle demain. » Novembre 2004, je perds connaissance et je me casse le nez. Janvier 2005, l'ecchymose n'est pas résorbée, je me rends chez mon dermato. De façon surprenante je ressors avec une ordonnance pour un scanner cérébral...

Sereine, je vais chercher les résultats quinze jours après. Et là ! sans passer par la case radiologue, je découvre, sur les clichés, qu'une balle de ping-pong apparaît sur mon cerveau... Assommée, je digère seule l'information sur le parking de l'hôpital.

Ensuite tout va très vite. Deux heures après, je vais aux Urgences de l'Hôpital Foch avec un médecin urgentiste qui appelle immédiatement le neurochirurgien. Celui-ci trouve ma balle de ping-pong bien placée, bien ronde et très belle. « Avec ça je vais faire des merveilles... » s'exclame-t-il. Et il a vraiment fait des merveilles !

Opérée en mars 2005, je découvre immédiatement qu'une zone de Broca peut être utile : l'élocution est difficile, la lecture et l'écriture impossibles. Après, commencent les réjouissances habituelles : radiothérapie et chimiothérapie.

Le plus mauvais souvenir de la radiothérapie, c'est mon visage après chaque séance : il avait l'air de rayons d'une ruche, gorgés de miel, la cortisone faisant gonfler le visage contre les mailles du masque...

Je garde pourtant un très bon souvenir du groupe de patients du Docteur Sophie Taillibert à la Salpêtrière : nous arrivions en avance et restions à bavarder trois quarts d'heure après la fin des séances. Une vraie bande de potes ! Cancéreux donc solidaires ! Cette dynamique, ces amitiés éphémères étaient favorisées par la figure bienveillante du Docteur Taillibert.

J'ai eu la chance de bénéficier du Témodal de 2005 à 2008. Pas de malaises, pas de vomissements, mais une énorme fatigue. Sortir de la baignoire, impossible. Monter un étage autrement qu'à quatre pattes, inenvisageable. Le lit dans le séjour a résolu le problème : on fait ce qu'il faut.

Tous les trois mois, j'ai la chance d'avoir une consultation avec le Docteur Florence Laigle qui est très attentive. On visite ensemble mon cerveau, la progression des cicatrices, et on guette les améliorations de mon quotidien.

Après quatre ans d'orthophonie, je parle bien puisque je suis capable de tenir des discours en public, ce qui était la base de ma vie « avant ». La lecture à haute voix et l'écriture, c'est pas encore ça mais ça progresse.

J'étais déjà très attachée au Service Public, militant pour sa préservation et pour la Recherche. Aujourd'hui je vais bien, je suis heureuse et c'est grâce au Service Public qui traite ces maladies très onéreuses et pas rentables...

Nicole Frydman

En décembre, un nouveau site web

C'est en décembre 2001 que le site artc.asso.fr apparaît pour la première fois dans la lettre de l'ARTC. Après de longs débats sur l'opportunité de créer un site web, l'association décide de passer à l'acte et une équipe constituée par Marc Ouzounian, Tristan Salmon-Legagneur, Christina Thoda-Burgess et moi-même se met au travail. Le projet est présenté lors de l'assemblée générale de février 2002 et mis en ligne le 8 mars.

La technologie a beaucoup évolué en huit ans. En 2002, nous avons conçu un site statique, qui ne pouvait être alimenté que par une personne disposant de connaissances spécifiques en informatique ainsi que du temps nécessaire. Tout changement passait obligatoirement par le webmaster, ce qui rendait une actualisation régulière fastidieuse et compliquée. Les mises à jour nécessaires furent tout de même effectuées, notamment en ce qui concerne la partie médicale.

Néanmoins, le site a attiré la curiosité des internautes et accueille régulièrement 5000 visiteurs environ chaque mois. Fin 2008, le graphisme a évolué et de nouveaux visuels, créés par les étudiants de l'école de communication ISCPA, sont apparus. En 2009, une série de sujets ont été tournés en vidéo, avec le concours du cameraman Christian Baruto. Cette mise en ligne d'éléments audiovisuels a été un succès puisque les interviews réalisées ont été vues par plus de 5000 internautes.

Début 2010, l'ARTC a obtenu pour son site la certification HONcode. HON (Health On the Net) est une organisation non gouvernementale qui a été créée pour encourager la production d'informations de qualité sur la santé, destinées aux patients et aux professionnels. La certification HONcode implique un engagement moral à proposer une information irréprochable, utile et objective. Toute activité de type commercial est difficilement compatible avec ce label.

Cette habilitation prestigieuse a posé de nouveau la question de l'actualisation du site. Il est apparu comme sous-utilisé, alors qu'il pouvait contribuer à la visibilité et la notoriété de l'ARTC. C'est pourquoi une nouvelle version du site est en chantier.

Cette dernière est ambitieuse. Il s'agit d'une refonte qui sera à la fois éditoriale, graphique et technique. De nouvelles rubriques vont apparaître, le site sera organisé autour de trois rubriques principales : la recherche et l'information médicale ; l'aide aux patients et l'accompagnement ; la vie de l'association. On y trouvera l'actualité de l'Unité Inserm, la vie du Labo, une présentation de publications, de courtes chroniques de livres, un agenda des communications, des colloques et conférences, en France et en Europe dans la mesure du possible. Des comptes rendus d'évènements ayant trait à la recherche seront également publiés.

Dans la partie dédiée à l'aide aux patients, nous aborderons le rôle du médecin de ville, celui des infirmières, des aides-soignants. Cette rubrique est très importante et doit être pédagogique, relater des expériences, montrer le travail réalisé par l'association afin de faciliter dans la mesure du possible le quotidien des patients. Elle sera traitée d'une manière vivante, sous forme de reportages, d'interviews, de conseils, de témoignages.

La rubrique « Vie de l'association » relatera l'activité de l'ARTC, annoncera les temps forts, donnera la parole aux parrains de l'association, abordera les activités des délégations régionales, rendra compte de l'assemblée générale, des décisions du conseil d'administration et du bureau. Elle constituera à la fois un lien avec les adhérents et une vitrine du travail de l'ARTC.



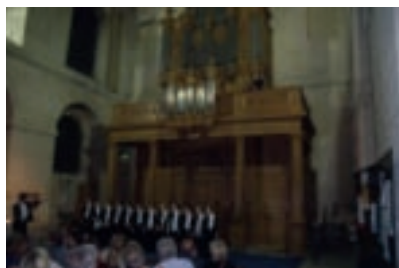
Le site sera doté d'un outil de pointe d'édition de contenu. Ce système permettra à un plus grand nombre de personnes de l'alimenter. Les délégations régionales auront leur espace et pourront le prendre en charge de manière autonome. Le graphisme du site sera également modifié, modernisé.

L'audio et la vidéo seront largement présents, de manière à faire connaître et reconnaître l'activité de l'ARTC.

ARTC PARIS

Soirée du 27 mai 2010

De nombreux adhérents et amis de l'ARTC ont bravé grèves, embouteillages et temps maussade pour rejoindre la Salpêtrière à Paris où ils ont été récompensés par une très belle soirée de convivialité.



- La **Maîtrise des Hauts-de-Seine, Chœur d'enfant de l'Opéra de Paris**, nous a offert une première partie d'une haute qualité musicale, magnifiée par les voix très pures des jeunes choristes et solistes, sous

la direction de **Gaël Darchen**, superbement accompagnés à l'orgue par **Baptiste-Florian Marle-Ouvrard**.

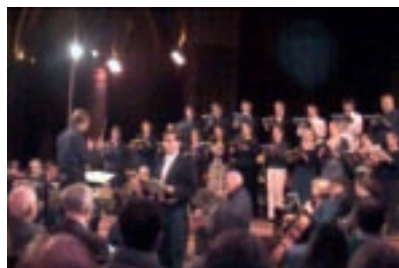
- Le **Mariachi International El sol de Paris**, invité par Monica Sierra del Rio, boursière mexicaine, nous a emportés aux rythmes entraînants des airs traditionnels de l'État de Jalisco avant de nous retrouver autour du buffet – somptueux – préparé par Florence Chiron.



ARTC BÉARN PAYS D'ADOUR

Les dernières manifestations du début d'année ont été bien accueillies par le public palois.

- Le **10 avril 2010**, nos amis anglais des **LONDON BACH PLAYERS** nous ont fait le plaisir de revenir à Pau, pour interpréter l'œuvre maîtresse du répertoire baroque, la **Passion selon Saint Matthieu de Jean-Sébastien BACH**, dans le cadre de l'église Saint-Martin de Pau.



Cette œuvre pour double chœur et orchestre a mobilisé plus de 50 exécutants et solistes venant gratuitement, pour majorité de Londres, et a été suivie par plus de 250 spectateurs comblés.

- Le **12 juin 2010**, un récital piano et violon a été proposé dans le cadre du Temple de Pau par deux musiciens parisiens virtuoses, **Bernard PUDLEITNER**, violoniste, ancien de l'Orchestre National de Radio France, et **Julie ALCARAZ**, jeune pianiste talentueuse, élève du CNSM de Paris, promise à un bel avenir. Un public nombreux a apprécié cette prestation de très haute qualité.

Pour le nouvel exercice, la Délégation a projeté un programme ambitieux et novateur.

- Le **27 novembre 2010**, 120 personnes seront conviées dans le cadre prestigieux du Château de Franqueville à Bizanos (agglomération de Pau), à participer à un **grand dîner lyrique** préparé par un restaurateur palois réputé. La soirée autour d'une

bonne table sera l'occasion d'écouter des airs connus du grand répertoire du bel canto et de l'opéra.

Cette soirée sera animée par trois solistes internationaux confirmés : **Marjorie MURAY**, soprano, **Gosha KOWALINSKA**, mezzo-soprano et **Guillaume DOUMENGE**, basse, qui interviennent gracieusement pour soutenir l'ARTC. Ils seront accompagnés au piano par **Sylvie BARRET-NAGRODSKI**, membre de l'ARTC Paris, sans qui ce projet ambitieux ne pourrait avoir lieu.

Gageons que cette soirée sera un franc succès, puisque deux mois avant tous les billets ont été vendus.

- Une manifestation aura lieu au premier semestre 2011, autour du chant choral, mais le programme n'est pas encore arrêté à ce jour.

- Enfin, il semblerait que nos amis des **LONDON BACH PLAYERS** aient des vellétés de revenir chanter pour nous à l'automne 2011.

Notre Délégation ne voudrait pas clore cette information semestrielle sans rendre un dernier hommage à notre amie **Elisabeth CALVET**, que les participants aux assemblées générales ont eu l'occasion de connaître deux années de suite. Elle nous a quittés le 27 août dernier, après un combat inégal, mené contre ce « cambrioleur » qui était entré sans frapper, comme elle se plaisait à le dire. Nous garderons d'elle le souvenir d'une personne battante, généreuse, drôle, aimant la vie, qui avait permis le parrainage de CALI et réussi, avec opiniâtreté, à créer un groupe de parole ouvert aux patients en juin 2008. Ce groupe, bien qu'orphelin, a décidé de poursuivre son action. C'était son vœu le plus cher, qu'il soit exaucé.

Marie-France et Jean-Pierre Gruet

ARTC BORDEAUX AQUITAINE

Bonjour à tous,

Sans conteste, l'année 2010 aura été pour la délégation une année de consolidation de ses actions. Au niveau des structures locales de soin, ARTC Bordeaux est de plus en plus identifiée comme association pouvant aider à finaliser un projet de recherche ou financer une formation. C'est ainsi par exemple que nous avons pu accorder un financement au Dr Gimbert, prometteur neurochirurgien du CHU de Bordeaux, afin qu'il puisse obtenir l'agrément en neurochirurgie pédiatrique lors d'un séjour à l'hôpital Necker, validant sa pratique et son expérience. De même avons-nous été consultés dernièrement pour représenter les malades sur un projet d'hôpital de jour mené actuellement par la maison de santé Marie-Galante. Cette structure associative bordelaise a déjà ouvert une unité de soins palliatifs dédiée aux tumeurs cérébrales et travaille en

coordination avec les hôpitaux publics. Nous continuons nos actions et essayons de nous faire connaître au travers de l'organisation d'événements comme la désormais traditionnelle randonnée pédestre dans le Libournais, agrémentée cette année de jeux et concours pour les enfants. Une très belle journée qui a ravi la centaine d'adhérents et sympathisants qui étaient présents.

En vous souhaitant une très bonne fin d'année.

Jean-Michel Roiné



ARTC RHÔNE-ALPES

S'investir auprès des malades, sans rien attendre en retour ; tout simplement aider, se rendre utiles, partager, rompre l'isolement.

Le bénévole (de *bene* : bien et *volo* : je veux) s'engage librement pour mener une action non salariée en direction d'autrui. Il est un bienveillant. C'est quelqu'un qui écoute, assure une présence, est disponible à l'autre. Il intervient de façon complémentaire au soignant, il amène avec lui le monde extérieur et peut être ainsi un lien social évitant l'isolement.

Trouver la juste distance entre soignants, bénévoles, patients, a été dès le départ notre principale préoccupation. Agir dans le respect des convictions et des opinions de chacun, n'intervenir ni dans le domaine médical, ni paramédical, ni administratif, respecter la confidentialité des informations qui pourraient nous parvenir, concernant tant l'établissement ou le personnel que bien entendu le patient lui-même, travailler en liaison étroite avec l'équipe soignante.

C'est ainsi que régulièrement nous organisons des goûters à thème avec le personnel soignant de l'Unité 202 de l'hôpital neurologique de Lyon, unité de Neuro-oncologie dont le Professeur Jérôme Honnorat est responsable.

Apporter un peu d'évasion, se retrouver ensemble de temps en temps dans un moment festif. Permettre ainsi aux patients, soignants, bénévoles, d'échanger et de débattre sur différents sujets.



Regarder autre chose que la maladie

Nous continuons nos activités culturelles et sportives :

- Le 26 novembre 2010, la troupe de théâtre amateur **RÉPLIQUES** a joué pour l'ARTC **Mon Isménie** d'Eugène Labiche et Les Boulingrin de Courteline. Nos remerciements les plus chaleureux à la compagnie RÉPLIQUES et à **Jean-Pascal Bouat** pour ce spectacle de qualité et ces moments de convivialité.

- Le 13 juin 2010, lors du spectacle de danse annuel de la compagnie **Danse Attitude** à l'Espace Albert-Camus de Bron, **Céline Genet** (chorégraphe), élèves et professeurs nous ont dédié leur final. Ce fut grandiose et magique. Nous les remercions du fond du cœur.

- Le 29 mai 2010, Journée de Solidarité au Lycée Saint-Thomas d'Aquin d'Oullins, rendez-vous devenu rituel. Les jeunes et les organisateurs de cette journée nous ont encore offert un grand moment de partage, d'échange et d'amitié. Merci à vous tous, jeunes et organisateurs, pour votre fidèle soutien.

Grand merci à vous tous et toutes, chers adhérents, donateurs, bienfaiteurs, organisateurs, participants, pour vos encouragements et votre générosité.

Vous nous permettez non seulement d'aider les patients, leur famille et entourage, mais aussi de financer :

- les travaux de recherche menés par l'équipe de l'unité INSERM U842 de Lyon, unité dirigée par le Professeur Jérôme Honnorat (voir article de notre chercheur le Docteur Stéphanie LAY) ;

- et, en soutien à l'ANOCEF (Association des Neuro-oncologues d'Expression Française) de financer une assistante de recherche clinique.

À vos agendas :

- Le 23 Janvier 2011, au profit de l'ARTC Rhône-Alpes, 18^e FOULÉE DES MONTS D'OR : course à pied individuelle de 25 km et relais à deux de 10 km et 15 km, départ-arrivée Albigny-sur-Saône.

Organisation : ASCUL JOGGING AVENTURE, 33 bis cours Général-Giraud - 69001 LYON

Renseignements : 04 78 28 95 42 ou sur le site ascul.org ou ascul@ascul.org

Brigitte Slostowski

ARTC VERRIÈRES-LE-BUISSON

Lors d'une belle journée d'automne, le 10 octobre 2010, le club rando de Verrières a organisé une randonnée le long de la Bièvre du côté de Buc. Nous étions une quarantaine de randonneurs dont deux en joëlettes, ces « chaises à porteurs montées sur roues » qui permettent d'aller partout quand on a des difficultés pour se déplacer. La promenade s'est déroulée dans une ambiance chaleureuse et fut un merveilleux moment de partage. L'après-midi s'est terminé autour d'un goûter. Un grand merci aux organisateurs de cette balade dans un cadre exceptionnel. Nous espérons revivre une expérience aussi riche l'année prochaine.

Le 13 novembre dernier, la 4^e édition de notre traditionnelle soirée musicale à Verrières-le-Buisson s'est totalement renouvelée. De spectacle musical elle est devenue soirée-cabaret. Ce soir-là, nous avons partagé une succulente choucroute dans une ambiance musicale originale et vivante. De nombreuses surprises ont réjoui les convives.

Au nom de l'ARTC, je tiens à remercier vivement deux amis, **Sandrine Drawin** et **Peter Lafontan**, qui ont mis leur talent au service de notre cause en exposant des peintures et des masques au Colombier à Verrières-le-Buisson. Exposition très appréciée par les visiteurs qui ont pu rencontrer les artistes les 12, 13 et 14 novembre 2010. Une partie de la vente a été reversée à l'ARTC.

Florence Chiron



A.R.T.C.

Division Mazarin – Hôpital de la Salpêtrière
47 Bd de l'Hôpital – 75651 PARIS Cedex 13

Association pour la Recherche sur les Tumeurs Cérébrales (Régie par la loi de 1901)

e.mail : a.r.t.c.@free.fr artparis@yahoo.fr © : 01 45 83 36 78 Internet : <http://www.artc.asso.fr>