QUI SOMMES-NOUS ?

Deux équipes du CRCLille réunies autour du projet RAID-BREAST.

CRCLille
Centre de Recherches en Cancérologie de Lille

ÉQUIPE PLASTICITÉ CELLULAIRE ET CANCER

Porteurs du projet



Maxime GREMBER
CEO · Doctorant · 3e année



Dr Nathan HOROCHOWSKA-LANERET
CTO



Pr Robert-Alain TOILLON
Chief Scientific Officer

Membres de l'équipe



Erwan BOGAERT
Doctorant · 2e année



Loris DELFLY
Doctorant · 3e année



Pierrick VANPEPERSTRAETE
Doctorant · 1re année

ÉQUIPE SYSTÈMES DIGITAUX ET CANCER COMPUTATIONNEL

Pr Mohamed ELATI

Dr Wajdi DHIFLI

contact@recanthia.com

recanthia.com

RECANTHIA
« Prédire et expliquer »

RECANTHIA

Research · Cancer · Therapy · Immunology · Analytics

« Prédire et expliquer »

RECANTHIA

Le bon traitement.
La bonne dose.
Pour chaque patiente.

CANCER DU SEIN / FRANCE

12 765

décès par cancer du sein en France en 2023 [1]

TNBC À HAUT RISQUE

≈ 6 640

patientes/an : cible estimée de chimio-immunothérapie (HAS, 2022) [2]

1 sur 8

femmes touchées par un cancer du sein

≈ 40 %

sans réponse complète à la chimiothérapie

Et si l'on savait, avant de traiter, qui va répondre ?

Notre principe

Identifier, avant traitement, les patientes qui répondront aux thérapies.

Profil tumoral › **Signatures prédictives** › **Traitement adapté**

Notre double approche

B2B

Des outils prédictifs pour accompagner vos innovations

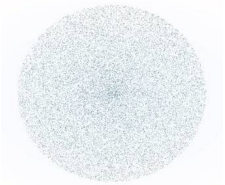
Clinique

Une aide à la décision pour une prise en charge personnalisée

[1] INCa, tous cancers du sein.
[2] HAS, population cible estimée, pas nombre traité.

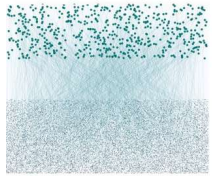
Notre technologie

Du gène à la décision, en 3 étapes.



1 · La biopsie

RNA-seq : ≈ 20 000 gènes mesurés. Un signal riche, mais brut et illisible tel quel.



2 · La régulation

Au-dessus des gènes, les régulateurs maîtres qui pilotent les programmes de la tumeur.



3 · Les signatures

Des régulateurs clés, lus pour chaque patiente : des signatures prédictives de réponse.

Notre feuille de route

2027
Lancement des prestations B2B
Molécules candidates, patients & opportunités, rapports pour la R&D.

2028
Robustesse clinique
Cohortes indépendantes : mesurer fiabilité, performance et limites.

2029-2030
Études & préparation réglementaire
Évaluations cliniques, qualité et validation des applications envisagées.

2031-2032
Objectif : accès clinique
Éclairer les décisions thérapeutiques et préparer le remboursement.

NOTRE PROPOSITION DE VALEUR

Un triple bénéfice

POUR LES PATIENTES

Le bon traitement d'emblée

Éviter un traitement inefficace et ses effets secondaires, gagner du temps vers une option personnalisée et impliquer chaque patiente dans sa prise en charge.

POUR LE SYSTÈME DE SANTÉ

Des économies directes

≈ 64 000 € de surcoût par patiente sous chimiothérapie

≈ 170 M€ de dépenses évitables par an en France

AU-DELÀ DU CANCER DU SEIN

Des signatures transposables

Pour d'autres cancers.

Sein · ORL · Poumon · Mélanome