

Info Cancer



Recherche: 3 nouveaux projets p. 10

'Relais pour la Vie' 2014 p. 2

La cigarette électronique p. 6

Finanzielle Sorgen bei Krebs p. 22

Kunsttherapie p. 28

Notre conseil d'administration

Présidente d'Honneur : S.A.R. la Grande-Duchesse Maria Teresa

Président : Dr Carlo Bock

Vice-Présidents : Dr Danielle Hansen-Koenig et Dr Jean-Claude Schneider

Membres : Maître Tom Loesch et Dr Fernand Ries

Notre équipe

Collaborateurs : Martina Folscheid, Claudia Gaebel, Maike Nestriepke, Ingrid Plum, Nathalie Rauh, Martine Risch, Barbara Strehler, Lucienne Thommes, Nadine Wagener, Nathalie Wampach et Nathalie Wohlfart

Nos coordonnées

209, route d'Arlon • L-1150 Luxembourg
Tél. 45 30 331 • Fax 45 30 33 33
www.cancer.lu • fondation@cancer.lu

Heures d'ouverture : les jours ouvrables de 8h à 17h

Accès : en bus : ligne 22 (Stade Josy Barthel)
Parking réservé aux patients (derrière la maison)

Info Cancer 75

Nombre d'exemplaires : 90.000

Impression : Imprimerie St. Paul

Photos : istock.com, Pinnwand/photocase.com, shutterstock.com

Toutes les actions de la Fondation Cancer ne sont possibles que grâce à la générosité des donateurs. Chacun peut, si le cœur lui en dit, soutenir les initiatives de la Fondation Cancer en faisant un don fiscalement déductible au :

CCPL IBAN LU92 1111 0002 8288 0000

La Fondation Cancer est membre fondateur de l'asbl 'Don en Confiance Luxembourg'.



www.cancer.lu



Éditorial

Ce numéro d'Info Cancer est consacré à une sélection des missions de la Fondation Cancer.

La recherche clinique est présentée dans le contexte du projet du Dr Stefan Rauh et la recherche académique dans celui du projet du Dr Haan.

La Fondation Cancer a cofinancé le 'Cyberknife' qui permettra aux patients de bénéficier à Luxembourg d'un appareillage à la pointe du progrès mondial. Ce financement relève à la fois de la recherche et de l'aide aux patients.

Par ailleurs, la méthodologie d'évaluation des projets de recherche, qui ont fait l'objet d'une demande de financement, est expliquée dans les grandes lignes.

En dernier lieu, les offres de la Fondation en termes d'aide aux patients et à leurs familles sont présentées. Un volet spécifique de cette aide, à savoir l'Art-Thérapie, est expliqué plus en détail.

Je tiens à rappeler que la 9^e édition du 'Relais pour la Vie' aura lieu à la Coque les 29 et 30 mars 2014. Nous vous invitons à participer à cet événement de solidarité avec les patients atteints d'un cancer.

Comme vous pouvez le constater, les 11 employés et les 150 bénévoles de la Fondation Cancer œuvrent sans relâche pour atteindre les objectifs poursuivis par la Fondation que sont l'information, l'aide aux patients et la recherche. Qu'ils soient ici chaleureusement remerciés pour leurs efforts et leur dévouement !

Au nom des membres du conseil d'administration et du personnel de la Fondation Cancer, je souhaite à tous nos lecteurs de passer d'agréables fêtes de fin d'année.



Docteur Carlo BOCK
Président de la Fondation Cancer





Le 'Relais pour la Vie' 2014 de la Fondation Cancer

Les 29 et 30 mars 2014, c'est reparti: la piste de la Coque au Kirchberg sera réservée aux 300 équipes qui vont se relayer pendant 24 heures pour la bonne cause. Le 'Relais pour la Vie', organisé pour la 9^{ème} fois par la Fondation Cancer a un grand objectif: se montrer solidaire avec les patients atteints de cancer et avec leurs proches.

Le 'Relais pour la Vie' est une manifestation internationale, qui est organisée chaque année dans 20 pays autour du globe, pour célébrer ceux qui ont vaincu le cancer ou qui se battent encore contre la maladie, pour rendre hommage aux personnes emportées par la maladie et pour lutter ensemble pour un monde sans cancer.

Depuis la première édition de l'événement au Luxembourg, le nombre des participants a été en hausse constante. Si, lors de la première édition en 2006, 3.000 personnes avaient participé, leur nombre était déjà de 9.000 en 2013. De même pour les recettes affectées aux 3 missions de la Fondation Cancer (Info, Aide, Recherche) qui ont grimpé de 60.000€ en 2006 à 250.000€ en 2013.



Plus d'infos sur le 'Relais pour la Vie': www.relaispurlavie.lu

'Trophées de l'Espoir'

„Jeder kann sich einbringen“

Solidarisch können sich die Teams nicht nur am Wochenende des 'Relais pour la Vie' selbst zeigen, sondern bereits in den Monaten zuvor. Zum zweiten Mal schreibt die Fondation Cancer die 'Trophées de l'Espoir' aus. Eine Trophäe der Hoffnung gewinnen die Teams, die mit speziellen Projekten die größten Spendensummen erzielen.

Bei der vergangenen Ausgabe des 'Relais pour la Vie' lancierte die Fondation Cancer zum ersten Mal die 'Trophées de l'Espoir'. 186 teilnehmende Teams in den 6 Kategorien Vereinigungen/Clubs, Schulen, Unternehmen/Institutionen, Länder, Gesundheitsberufe und Privatpersonen überlegten sich in den Monaten vor dem Event ein Projekt, mit dem sie die stolze Spendensumme von insgesamt 124.025€ erzielten. Die Trophäe der Hoffnung erhielt jeweils das Team, das in seiner Kategorie die meisten Spenden gesammelt hatte.

In der Kategorie Unternehmen/Institutionen war das beispielsweise das Team von 'Swiss Life', das ein Charity-Konzert in der Rockhal organisierte. Die Motivation für die Teilnahme an dem Wettbewerb sei zweigeteilt gewesen, erklärt David Brandt von 'Swiss Life': „Erstens kennen viele von uns Menschen, die an Krebs erkrankt sind, denen wir helfen wollten. Zweitens wollten wir ein gemeinsames Projekt haben, quasi neben dem Berufsalltag, in das sich jeder einbringen kann, in dem Menschen zusammengebracht werden.“

Die Schüler des 'Lycée technique Mathias Adam 1' veranstalteten eine Tombola, für die sie in den Geschäften in Esch/Alzette Preise sammelten. Das 'Jousefshaus Réimech'



organisierte die „Be strong“-Party, die Eintritt kostete und auf der zusätzlich Spenden gesammelt wurden. Das Team 'Hollande 1' der Vereinigung der Niederländer, die in Luxemburg wohnen, wendete sich an die Firmen ihrer Heimat, die eine Niederlassung im Großherzogtum haben, und baten um Spenden. „Wir nehmen traditionsgemäß am 'Relais pour la Vie' teil und fanden die Idee gut, noch etwas darüber hinaus zu tun“, bilanziert Teamkapitän Johan Bodenkamp.

Auch bei der nächsten Ausgabe werden die 'Trophées de l'Espoir' wieder ausgeschrieben. Seien Sie dabei und veranstalten Sie ein Sportmatch, einen Basar, ein Frühstück mit selbst gebackenem Kuchen oder was auch immer Ihnen einfällt! Der Fantasie sind keine Grenzen gesetzt.

Weitere Infos unter www.relaispurlavie.lu

Les Trophées de l'Espoir

En 2013 ont été lancés pour la première fois les 'Trophées de l'Espoir'. 186 équipes y ont participé. Ces équipes ont recherché des fonds durant les mois précédant le 'Relais pour la Vie', que ce soit par exemple par une collecte, un parrainage ou l'organisation d'une action au profit de la Fondation Cancer.

Ensemble, ils ont contribué à aider la Fondation dans ses missions: sauver des vies, prévenir des cancers et aider des personnes touchées par le cancer en récoltant la somme de 124.025 €!

Aujourd'hui, le défi pour 2014 est lancé!

'Survivor Tour' findet zum 2. Mal statt

„Unglaublicher Mut“

140 Patienten und Ex-Patienten meldeten sich beim vergangenen 'Relais pour la Vie' an, um an der Premiere der 'Survivor Tour' teilzunehmen und zu demonstrieren, dass sie die Krankheit bewältigen oder sie überstanden haben.

„SURVIVOR“ stand in großen weißen Lettern auf jedem einzelnen der 140 violetten T-Shirts. „Überlebender“ oder „Überlebende“. Getragen wurden sie von 140 Patienten und Ex-Patienten, die bei der 'Survivor Tour' den Mut besaßen, nach außen zu zeigen, dass sie an der Krankheit Krebs litten oder noch immer leiden. Frauen und Männer, die dem Publikum auf der Tribüne in der Coque mitteilten, dass sie die Erkrankung überstanden haben oder dass sie sie bewältigen. Mut ist das

Schlüsselwort. Es gehört Mut dazu, sich den Augen der anderen zu stellen. Und es gehört auch Mut dazu, die Angst vor den eigenen Emotionen zu überwinden, die einen überwältigen können. Dann, wenn man sich mit Leidensgenossen in Reihen aufstellt, um mit einer gelben Rose in der Hand und umgeben vom Spalier der Ehrengäste unter dem Applaus des Publikums auf der Tribüne die Ehrenrunde zu starten. Sichtlich bewegt fielen sich beim diesjährigen 'Relais pour la Vie' manche am Ende der 'Survivor Tour' in die Arme, anderen standen Tränen der Rührung in den Augen.

Die nachträglichen Reaktionen waren durch die Bank begeistert. Die einen schrieben von einem sehr bewegenden Moment, den sie nie vergessen würden. Andere lobten den Mut jener Patienten, die mitgegangen seien, obwohl ihre Erkrankung noch nicht lange zurückliege. Eine Teilnehmerin freute sich über die ihr überreichte Rose. Die habe ihr zugeflüstert, dass sie eine Gewinnerin sei. Eine Gewinnerin im Kampf gegen den Krebs.

Bei der 9. Auflage des 'Relais pour la Vie' findet die 'Survivor Tour' zum zweiten Mal statt, genauer gesagt am 29. März 2014 um 19.30 Uhr im Rahmen der Eröffnungszeremonie. Die Fondation Cancer hofft, dass sie auch 2014 wieder großen Anklang findet.

Anmeldung für die 'Survivor Tour' 2014

An der 'Survivor Tour' können Patienten und Ex-Patienten teilnehmen. Aus organisatorischen Gründen bitten wir Sie, sich mit dem Formular (Siehe Seite 5) anzumelden. Senden Sie uns das ausgefüllte Formular per Post, Fax oder E-Mail zu. Unter www.relaispourelavie.lu können Sie sich auch online anmelden.



Le 'Survivor Tour'

Le 'Survivor Tour', le tour d'honneur effectué par les 'Survivors', des personnes ayant ou ayant eu un cancer, a été organisé pour la première fois au Luxembourg en 2013 et a été sans conteste le moment le plus poignant du 'Relais pour la Vie'.

En 2014, le 'Survivor Tour' aura lieu le samedi 29 mars à 19h30 lors de la cérémonie d'ouverture du 'Relais pour la Vie'.

Les participants au 'Survivor Tour' contribuent à briser le tabou du cancer et à changer le regard des autres envers les personnes touchées par le cancer. Ce sont eux les invités d'honneur du 'Relais pour la Vie' de la Fondation Cancer.

Inscription au 'Survivor Tour' 2014

La Fondation Cancer invite toutes les personnes qui ont ou ont eu un cancer à participer au 'Survivor Tour'. Pour vous inscrire, il suffit de nous renvoyer le formulaire ci-après (par courrier, par fax ou par email). Vous pouvez également vous inscrire en ligne sur le site www.relaispourelavie.lu.



'Survivor Tour' Anmeldung / Inscription

Name / Nom

Vorname / Prénom

Tel. / Tél.

Adresse

E-Mail

T-Shirt (Größe/Taille)

☐ S

☐ M

☐ L

☐ XL

☐ XXL

Fondation Cancer

209, route d'Arlon • L-1150 Luxembourg

Fax 45 30 33 33 • relaispourelavie@cancer.lu



Cigarette électronique : ce qu'il faut savoir

Phénomène à la mode, ou moyen de cessation tabagique ? Dangereux pour la santé ou non ? La cigarette électronique, communément appelée e-cigarette, est au cœur d'une vive polémique qui touche les jeunes et les moins jeunes, fumeurs ou non-fumeurs. Sujet d'actualité, d'autant plus que les industriels du tabac commencent à lancer leurs propres marques et essaient de faire passer l'e-cigarette pour le nec plus ultra chez les jeunes et comme moyen de détourner les interdictions de fumer. Cet article veut montrer l'état actuel des connaissances sur la cigarette électronique.

L'e-cigarette, cela ressemble à quoi ?

L'e-cigarette est un produit qui, comme son nom l'indique, fonctionne à l'électricité, sans combustion et simulant l'acte de fumer du tabac. Elle produit un brouillard de fines particules, appelé communément vapeur. On parle souvent de « vapoter » lorsqu'on parle de fumer une cigarette électronique.

L'e-cigarette est grosso-modo composée de trois parties. Une pile qui constitue la plus grande partie de l'e-cigarette. Sur certains modèles, un voyant lumineux (diode) est placé à l'extrémité du tube de la pile. C'est à l'intérieur d'une cartouche ou d'un réservoir qu'est stocké l'e-liquide. L'e-liquide est composé de propylène glycol ou de glycérol, d'arômes, de colorants. Il contient ou non de la nicotine. C'est l'atomiseur qui permet de convertir l'e-liquide en brouillard, simulant la fumée. Une e-cigarette peut être à usage unique (jetable) ou réutilisable.

(voir schéma pages 8-9)

Comment fonctionne l'e-cigarette ?

Le fumeur inspire et déclenche un processus où grâce à la chaleur, l'e-liquide est transformé en gaz. Ce gaz forme de très fines gouttelettes qui constituent le brouillard simulant la fumée.



Ce dont les fabricants des cigarettes électroniques préfèrent ne pas parler :

les arômes de l'e-liquide

De nombreux parfums d'e-liquide sont aromatisés aux goûts de tabac, de fruits et autres. Ces arômes peuvent être naturels ou artificiels. Alors qu'ils existent des études scientifiques qui montrent l'innocuité de ces arômes lorsqu'ils sont ingérés, peu de ces arômes ont été testés quant à leurs répercussions sur la santé lorsqu'ils sont inhalés !

le propylène glycol de l'e-liquide

Le propylène glycol est utilisé pour produire l'effet « fumée » et est également un exhausteur d'arôme. Ce produit est suspecté d'être toxique à long terme par inhalation.

le glycérol de l'e-liquide

Le glycérol ou glycérine végétale permet de produire un effet « fumée » et renforce les arômes. Comme pour le propylène glycol, s'il existe de nombreuses données sur l'ingestion du produit, elles sont rares pour l'utilisation par inhalation.

Il n'existe **aucun contrôle de qualité** lors de la fabrication des cigarettes électroniques.

Bénéfices et risques des e-cigarettes

Le propylène glycol peut, lors d'une inhalation prolongée, provoquer une irritation des voies respiratoires, d'autant plus chez des personnes souffrant d'affections respiratoires (asthme, bronchite, pneumonie, insuffisance respiratoire chronique, etc.). Des réactions allergiques peuvent aussi survenir. Quelques études en laboratoire ont montré une augmentation de la résistance respiratoire traduisant une obstruction bronchique lors du vapotage.

La nicotine est la principale cause de la dépendance nicotinique. Les contenus en nicotine apposés sur les étiquettes des cartouches sont le plus souvent (mais pas toujours) proches des valeurs annoncées. La nicotine est toxique par voie orale et par voie cutanée, raison pour laquelle il ne faut pas laisser les cartouches des e-cigarettes traîner auprès des enfants.

Les e-liquides contiennent et libèrent des substances potentiellement irritantes et/ou classées comme toxiques voire cancérigènes. Il n'existe théoriquement aucun changement chimique entre l'e-liquide et la vapeur (par opposition à ce qui se passe pour une cigarette). Le principal changement est physique : ce qui était liquide se transforme en gaz. Ce qui explique que la vapeur contient moins de substances nocives pour la santé que la fumée du tabac, en particulier elle ne **contient ni particules solides, ni goudron, ni monoxyde de carbone**.

Mais les e-liquides libèrent des **substances** potentiellement **irritantes** et/ou classées comme **toxiques**, voire **cancérigènes** comme par exemple le formaldéhyde, mais à des concentrations nettement moindres que la fumée d'une cigarette. L'exposition passive à l'aérosol de l'e-cigarette n'expose ni au monoxyde de carbone, ni aux particules, mais on retrouve un taux de cotinine (un métabolite de la nicotine) dans le sang, voisin de celui observé dans le cas du tabagisme passif. De même, on constate une obstruction des voies respiratoires et des phénomènes d'irritation des bronches dans le cas de vapotage passif.

L'e-cigarette peut aussi être une voie d'entrée dans le tabagisme, vers le tabac et sa dépendance ! L'e-cigarette n'est pas un produit sain.

Source : Rapport et avis d'experts sur l'e-cigarette, Office français de prévention du tabagisme (OFT)

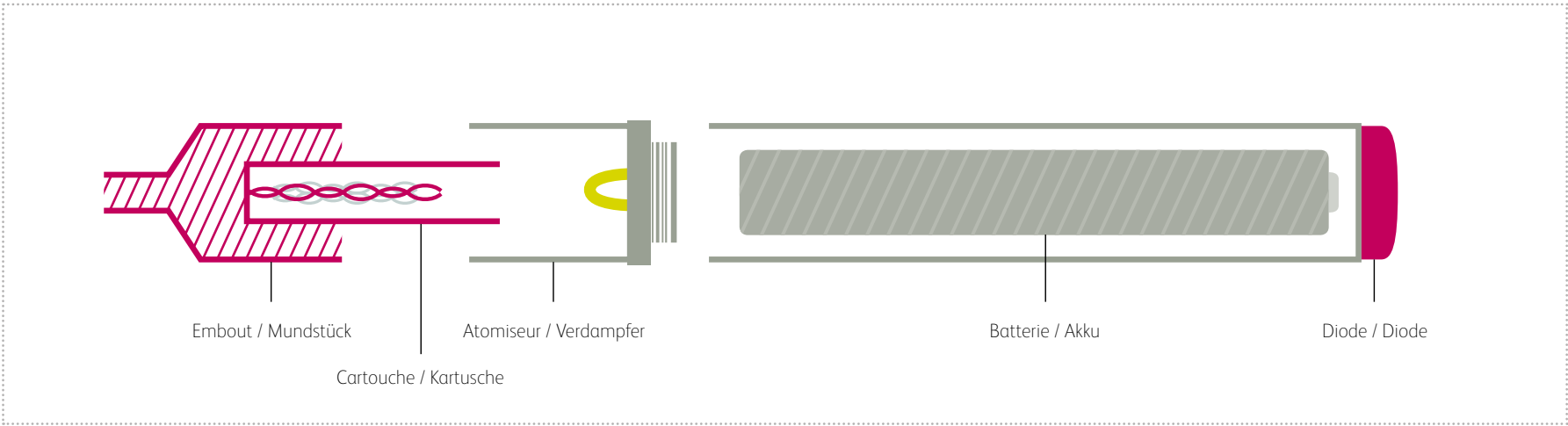
L’e-cigarette, une alternative au tabac ?

Chez le fumeur, dépendant au tabac, le remplacement du tabac par l'e-cigarette devrait en théorie contribuer à une réduction des risques. Le risque cardiaque de même que le risque cancérigène est moindre, même s'il n'est pas absent. Le grand problème à l'heure actuelle est l'absence d'études scientifiques sur l'effet à long terme des e-cigarettes pour pouvoir se prononcer avec certitude.

Le mieux est de ne pas fumer du tout, que ce soit cigarette ou e-cigarette. L'arrêt de toute consommation de tabac devrait être l'objectif primaire de tout fumeur.

Et pour les fumeurs prêts à s'arrêter, l'e-cigarette pourrait s'avérer être un moyen d'y arriver. Mais pour une utilisation prolongée, il faut rester vigilant, aussi longtemps que des données à long terme sur les risques de l'e-cigarette ne sont pas disponibles.

Cependant, l'e-cigarette peut aussi être une voie d'entrée dans le tabagisme, vers le tabac et sa dépendance ! L'e-cigarette n'est pas un produit sain, c'est un produit addictif qui n'est pas adapté aux non-fumeurs ! La vente des e-cigarettes devraient être interdite aux mineurs. L'utilisation des e-cigarettes devraient être interdite là où il est interdit de fumer comme le préconise la loi antitabac. Ceci pour éviter de promouvoir l'e-cigarette comme moyen de « fumer là où c'est interdit de fumer » et de prévenir une incitation au tabagisme.



Die E-Zigarette: Eine echte Alternative?

Die Funktionsweise der E-Zigarette ist schnell erklärt: Sie besteht aus einem elektrischen Verdampfer, einem Akku und einer Kartusche, in der sich das Liquid befindet. Wenn man am Mundstück der Zigarette zieht, schaltet sich der Verdampfer ein und erhitzt die Flüssigkeit im Liquid. Den dabei entstehenden Dampf inhaliert man. Damit es noch echter wirkt, sorgt eine Diode für ein kurzes Glimmen im Moment der Inhalation.

Ist die E-Zigarette eine Alternative zur Tabakzigarette? Zumindest scheint sie für den einen oder anderen Raucher, der beabsichtigt, das Rauchen aufzugeben, eine gute Möglichkeit für einen „sanften“ Ausstieg zu sein, weil er zum einen nach wie vor "etwas in der Hand hat", und weil er zum anderen die Konzentration des Nikotins im

Liquid nach und nach herabsetzen kann, um schließlich ganz mit dem Rauchen aufzuhören. Dennoch gilt generell der Nutzen der E-Zigarette als Entzugsmittel als nicht erwiesen. Auch über die gesundheitliche Unbedenklichkeit gibt es bislang nur wenig konkrete Fakten. Sagen lässt sich jedoch bereits, dass das Aerosol mancher Liquids Substanzen wie Formaldehyd, Nickel, Chrom und Blei enthält. Außerdem kann der eingeatmete Dampf die Atemwege reizen und zu allergischen Reaktionen führen.

So wie die E-Zigarette für den einen womöglich ein Ausstieg aus der Tabaksucht bedeutet, kann sie für den anderen den Einstieg bedeuten, besser gesagt als Türöffner für die Droge fungieren. Vor allem die Tatsache,

dass es die Liquids in unzähligen Geschmacksrichtungen von süß bis fruchtig gibt, bereitet Krebsforschern und Verbraucherschützern Sorgen. Dadurch nämlich bietet die E-Zigarette einen hohen Kaufanreiz für Teenies. Die Jugendlichen gewöhnen sich an das Ritual des Rauchens, sie üben Verhaltensmuster und steigen womöglich im Laufe der Zeit auf Tabakprodukte um, die dann neben Nikotin auch noch schädliche Substanzen wie Teer und Kohlenmonoxid enthalten. Dieser Umstand, gepaart mit der Tatsache, dass die langfristigen gesundheitlichen Auswirkungen ihres Konsums nicht erforscht sind, macht die E-Zigarette nur bedingt zu einer Alternative zu Tabakprodukten.





Le financement de la recherche par la Fondation Cancer

Dr Carlo BOCK Président de la Fondation Cancer

La recherche médicale peut se concevoir comme une chaîne qui part de la recherche fondamentale et doit aboutir à l'application concrète du soin au bénéfice du patient, c'est-à-dire l'application clinique.

En règle générale, les fondations financent des projets de recherche susceptibles d'être utiles pour les patients mais non commercialement rentables, tels ceux qui améliorent la qualité de vie des patients sans qu'il y ait à la clef une mise sur le marché de médicaments. Les fondations financent aussi des projets de recherche académique qui ne rentrent pas dans la planification de l'aide publique à la recherche ou d'une université.

Chaque année, dans le cadre de sa politique de soutien à la recherche en oncologie, le conseil d'administration de la Fondation Cancer finance, sur proposition de son conseil scientifique, des projets présentés par des membres de la communauté scientifique dans les différents domaines de la recherche et en toutes disciplines participant à la lutte contre le cancer, jusqu'à la recherche clinique.

L'évaluation de l'intérêt et de la valeur des projets est faite par le conseil scientifique de la Fondation. Dans le cas où le conseil scientifique considère qu'il n'est pas suffisamment compétent pour juger de la valeur d'un projet donné, il sollicite l'avis d'experts indépendants, voire demande une évaluation complète au Fonds National de la Recherche (FNR). La méthode d'évaluation varie donc en fonction de la nature et de l'envergure du projet en question. La décision finale sur le soutien financier à accorder relève du conseil d'administration de la Fondation Cancer. Les critères d'évaluation et de sélection des projets sont publiés sur le site internet de la Fondation, ils incluent l'intérêt pour le Luxembourg, le domaine de recherche, la valeur du projet au sens large, etc. (www.cancer.lu/fr/criteres-de-selection).

La Fondation Cancer assure le suivi scientifique et financier des aides attribuées. Les chercheurs bénéficiaires sont tenus de lui transmettre un compte-rendu scientifique détaillant l'avancée de leurs projets. Un compte-rendu financier atteste que la somme allouée a été employée conformément à la demande initiale.

À titre d'exemple, quelques projets qui ont reçu le soutien de la Fondation Cancer :

- :: Le projet du **Dr Stefan Rauh** (voir page 12) est un projet de recherche clinique dont le résultat vise à améliorer la qualité de vie et à faciliter le quotidien des patients atteints d'un cancer sous chimiothérapie ambulatoire. Les patients sont normalement informés des effets secondaires et des complications possibles de leur traitement. Cependant, nombreux sont ceux qui consultent leur médecin trop tard. Il en résulte des hospitalisations qui auraient pu être évitées si le patient avait consulté son médecin plus rapidement. Le projet du Dr Rauh évalue les effets d'un suivi innovant du patient.
- :: Le projet du **Dr Serge Haan** (voir page 14) est un projet de recherche académique dédié à l'étude de la biologie du cancer du côlon. Il étudie l'effet de l'hypoxie sur les cellules souches du cancer du côlon en analysant plus particulièrement les profils métaboliques et épigénétiques.
- :: Le cofinancement du 'Cyberknife' – un projet du **Dr Michel Untereiner** du Centre Baclesse (voir page 17) – a permis l'acquisition de cet outil thérapeutique révolutionnaire. Il s'agit d'un investissement pratique qui améliore la prise en charge et le traitement des patients, en ciblant de manière extrêmement fine la tumeur au cours du traitement radiothérapeutique. Ce ciblage sous contrôle scannographique permanent permet de délivrer une dose de radiation plus élevée et donc plus efficace pour certains types de tumeurs.

- :: Une plateforme de microscopie en temps réel, financée par la Fondation, permet au **Dr Evelynne Friederich** d'étudier les mécanismes moléculaires dans la cellule cancéreuse vivante (voir Info Cancer 72). La microscopie en temps réel a connu un énorme essor depuis le développement de sondes et de « bio-senseurs » moléculaires fluorescents qui permettent non seulement de tracer des composants cellulaires mais également de mesurer de façon quantitative des réactions biochimiques au sein de la cellule vivante. Ce microscope est à la disposition de toute la communauté de chercheurs au Luxembourg.

Pour soutenir la recherche en cancérologie, la Fondation Cancer fait appel à la générosité de ses donateurs qui, par leurs dons et leur confiance, contribuent au financement des projets de recherche. La Fondation Cancer consacre quelque 30 % de ses ressources à la recherche sur le cancer. Pour réaliser cette mission première, elle alloue des financements à des projets soit intégralement soit en partenariat avec d'autres institutions ou organismes.

Unterstützung der Forschung

Das Gebiet der medizinischen Forschung kann man als eine Art Kette bezeichnen: An ihrem Anfang steht die Basisforschung und an ihrem Ende optimalerweise eine konkrete klinische Anwendung, die dem Patienten zugutekommt. Häufig unterstützen Stiftungen wie die Fondation Cancer Forschungsvorhaben, die dem Patienten nutzen und dessen Lebensqualität verbessern, die aber nach Marktkriterien betrachtet keine Rendite einfahren und somit kein kommerzielles Interesse auslösen. Stiftungen unterstützen des

Weiteren Projekte, die nicht in den Budgets der öffentlichen Hand oder von Universitäten vertreten sind.

Jedes Jahr sichtet der Verwaltungsrat der Fondation Cancer auf Vorschlag seines wissenschaftlichen Rates Projektvorschläge, die von Forschern eingereicht wurden, um Fortschritte im Kampf gegen den Krebs zu erzielen. Fühlt sich der wissenschaftliche Rat nicht in der Lage, umfassend den Nutzen des Projektes abzuwägen, greift er auf Gutachten unabhängiger

Experten zurück und wendet sich an den 'Fonds National de la Recherche' (FNR). Die finale Entscheidung über die finanzielle Unterstützung obliegt dem Verwaltungsrat der Fondation Cancer. Die Selektionskriterien sowie die Präsentation ausgewählter Projekte befinden sich auf der Webseite www.cancer.lu/de/auswahlkriterien. Rund 30% der Ressourcen der Stiftung fließen in die Forschung, die sie zum Teil als alleinige Institution unterstützt, und zum Teil in Zusammenarbeit mit anderen Organisationen.

Mehr Lebensqualität durch bessere Therapieüberwachung?



Dr. Stefan RAUH Onkologe am CHEM

Seit September hat in der Abteilung Onkologie des CHEM die Luxemburger Studie PRO-ELECTS ('A PROspective randomised Electronic Evaluation of ChemoTherapy Side effects in oncology out-patients') begonnen. Es handelt sich um eine randomisierte, offene Pilotstudie, die von Dr. Stefan Rauh geleitet und von der 'Integrated BioBank of Luxembourg' (IBBL) mitkonzipiert und -betreut wird. Der 'Centre d'Investigation et d'Epidémiologie Clinique' (CIEC) ist weiterer Partner.

Die Fondation Cancer hat die Studie mit 75.000€ mitfinanziert. Durch klinische Forschung in Luxemburg sollen für unsere Patienten greifbare Therapieverbesserungen erfolgen.

An Krebs zu erkranken ist heute leider kein Ausnahmefall mehr, und für immer mehr von uns ist eine Behandlung durch eine Chemotherapie oder ähnliche andere Krebstherapien eine Realität geworden.

Dabei unterscheiden sich die heutigen Behandlungen sehr von denen, die vor 20 Jahren zur Anwendung kamen, sowohl was ihre Effizienz, wie auch was ihre Verträglichkeit anbelangt. Zum einen sind unsere Therapien sehr viel effizienter geworden (so können nach der Operation lokal fortgeschrittene Dickdarmkarzinome doppelt so oft geheilt werden, wenn nach der Operation eine Chemotherapie durchgeführt wird!). Oft sind moderne

Therapien auch sehr viel verträglicher geworden. Dies nicht zuletzt ermöglicht es auch seit einiger Zeit, diese Behandlungen ambulant durchzuführen. Leider sind trotz allem auch heute Chemotherapien alles andere als nebenwirkungsfrei.

Trotz eingehender Beratung melden sich ambulant behandelte Chemotherapiepatienten oft erst spät, manchmal zu spät nach dem Auftreten von Nebenwirkungen wie Übelkeit oder Fieber. Dies kann zu schweren Komplikationen führen. Teilweise sind langwierige Krankenhausaufenthalte unumgänglich. Vermeidbar aber wäre dies bei einer raschen Behandlung nach Auftreten der ersten Beschwerden.

Pro-ELECTS vergleicht in Form einer vergleichenden („offen randomisierten“) Studie, ob Patienten sich besser fühlen und wesentliche Nebenwirkungen ihrer Behandlungen vermeiden können, wenn sie täglich auch daheim über ihr Befinden befragt werden. Dies geschieht mittels des Apparats 'Health Buddy' (siehe Foto), der einem Teil der Patienten von uns zur Verfügung gestellt wird, und der sie über das Telefonnetz oder Internet täglich über ihr Wohlbefinden befragt. Je nach Antwort erhalten die Teilnehmer Vorschläge, wie sie unnötige Komplikationen vermeiden können. Sollte der 'Health Buddy' aber ernstere Beschwerden registrieren, so wird er den Patienten auffordern, unverzüglich mit seinem Krankenhaus Kontakt aufzunehmen.

Sollten die Patienten mittels des 'Health Buddy' schneller reagieren, sollten sie dann auch schwere Komplikationen oder Krankenhausaufenthalte vermeiden können. Ihre gemessene Lebensqualität müsste demnach ebenfalls besser sein als die der „Kontrollgruppe“ (in dieser werden die Patienten nach den derzeit üblichen Regeln informiert, sie erhalten aber keinen 'Health Buddy' mit nach Hause). Dies ist jedenfalls die Hypothese der Studie, die es nun zu beweisen gilt.



4 Monate pro Patient werden insgesamt 60 Patienten pro Gruppe untersucht und überwacht. Die Ergebnisse werden sodann veröffentlicht. Möglicherweise könnte nach Abschluss dieser Pilotstudie eine ausgedehntere europäische Studie folgen. Weiterhin könnten die Ergebnisse wie die vergleichbarer Studien in Zukunft zu einer routinemäßigen elektronischen Fernabfrage ambulanter Patienten führen.

Gleichzeitig, aber vom Rest der Studie unabhängig, werden Teilnehmer nach Blutproben gefragt, die jeweils vor den Behandlungen in der Tagesklinik genommen werden. Mit ihnen sucht die IBBL nach möglichen Biomarkern, die in einer fernen Zukunft eventuell Bestandteil einer Behandlung oder Therapieüberwachung werden könnten.

Foto: (v. li. n. re.)

Arnaud D'Agostini, Dr. Stefan Rauh, Dr. Carlo Bock und Lucienne Thommes



La Fondation Cancer soutient le projet de recherche 'Health Buddy' avec 75.000 €

Le Dr Carlo Bock, président de la Fondation Cancer, a remis un chèque d'un montant de 75.000 € à l'IBBL (Integrated Biobank of Luxembourg) dans le cadre du co-financement du projet de recherche 'Health Buddy'. Le Dr Stefan Rauh, du service d'Hémo-Oncologie du Centre Hospitalier Emile Mayrisch, secondé par une équipe de l'IBBL, est à l'origine de cette étude clinique sur la prise en charge des patients recevant une chimiothérapie ambulatoire.

Les patients atteints d'un cancer sous chimiothérapie ambulatoire sont informés des effets secondaires et des complications possibles de leur

traitement. Cependant, nombreux sont ceux qui consultent leur médecin trop tard, sans surveillance médicale directe. Il en résulte des hospitalisations qui auraient pu être évitées si le patient avait contacté son médecin plus rapidement. Le Dr Stefan Rauh a initié en mars de cette année un essai clinique appelé PRO-ELECTS ('A PROspective randomised ELectronic Evaluation of ChemoTherapy Side effects in oncology out-patients') afin de voir si cette situation pouvait être améliorée grâce à un suivi innovant du patient. Cette étude clinique vise à évaluer l'apport d'un appareil électronique, le 'Health Buddy', sur la qualité de vie des patients traités par

chimiothérapie ambulatoire. Le 'Health Buddy' pose quotidiennement aux patients des questions sur les différents symptômes qu'ils peuvent présenter et les encourage à consulter un médecin si leurs réponses indiquent une détérioration de leur état de santé. L'objectif de cette étude sera dans un premier temps d'évaluer l'acceptation d'un tel appareil électronique. Dans un deuxième temps, l'équipe de chercheurs espère récolter des informations utiles sur la fréquence et la durée d'hospitalisations dues à des complications, en comparant les groupes avec ou sans 'Health Buddy'.

Darmkrebs-Projekt an der Uni Luxemburg

Professor Dr. Serge Haan ist Forscher an der Uni Luxemburg.
Er und seine Mitarbeiterin, Dr. rer. nat. Elisabeth Letellier, untersuchen den Einfluss von Sauerstoff-Unterversorgung auf Stammzellen von Darmtumoren.
Die genaue Bezeichnung des Forschungsvorhabens lautet 'Influence of hypoxia on colon cancer stem cells: relevance of epigenetics and metabolomics'.

Untersucht wird frisch entnommenes Tumorgewebe, das die IBBL im Rahmen von Kooperationen mit Krankenhäusern erhält und den Wissenschaftlern zur Verfügung stellt. Aus dem Gewebe werden Stammzellen isoliert und auf ein spezielles Nährmedium gegeben, wo sie wachsen sollen. Haan und Letellier versuchen herauszufinden, welche Faktoren, wie zum Beispiel der Umgang

der Zellen mit Nährstoffen, die Entwicklung dieser begünstigen und wie man sie eventuell schwächen kann.

Die Fondation Cancer unterstützt das Projekt mit 144.185 €. Im Interview erklären die beiden Wissenschaftler, was genau sich hinter dem Forschungsvorhaben verbirgt.



Sie untersuchen den Einfluss von Hypoxie, sprich: Sauerstoff-Unterversorgung, auf Darmkrebs-Stammzellen. Was hat es damit genau auf sich?

Elisabeth Letellier: Die Krebszellen, die zusammen einen Tumor bilden, sind nicht alle gleich. Es scheint innerhalb eines Tumors auch eine besonders gefährliche Art von Zellen zu geben, die Krebs-Stammzellen. Diese spielen eine besondere Rolle bei der Krebsentstehung sowie bei der Metastasierung. Sie können sich stetig erneuern und scheinen besonders resistent gegenüber der Behandlung des Krebs zu sein. Da es Hinweise dafür gibt, dass eine Sauerstoff-Unterversorgung die negativen Eigenschaften von Krebs-Stammzellen verstärken kann, wollen wir herausfinden, welche Veränderungen diese so genannte Hypoxie bei Darmkrebs-Stammzellen konkret hervorruft.



Dr. rer. nat. Elisabeth LETELLIER

Diese Krebs-Stammzellen sind demnach also besonders resistent gegenüber Chemotherapie oder Bestrahlung?

Serge Haan: Da der Tumor sozusagen ein stetig wachsender Zellklumpen ist, müssen neue Blutgefäße gebildet

werden, um die Zellen im Inneren des Tumors zu versorgen. Dies geschieht generell weniger effizient als bei gesundem Gewebe, so dass die Zellen im Inneren des Tumors oft sowohl mit Sauerstoff als auch mit Nährstoffen weniger gut versorgt werden. Das bedeutet allerdings gleichzeitig auch, dass Medikamente, die über die Blutbahn zum Tumor gelangen, diese Zellen im Inneren ebenfalls weniger gut erreichen. Noch ein Grund, weswegen Krebs-Stammzellen gegenüber einer Behandlung resistent sein können, ist der, dass diese Zellen auch in einen Ruhezustand übergehen können. Da Krebs-Therapien darauf abzielen, besonders aktive Zellen zu zerstören, werden solche ruhenden Zellen oft nicht abgetötet.

Haben Sie bereits eine Vermutung, in welche Richtung die Forschungsergebnisse gehen könnten?

Elisabeth Letellier: Ja, wir haben schon erste interessante Resultate, die jedoch im weiteren Verlauf noch verifiziert werden müssen. Doch es zeichnet sich bereits ab, dass die Darmkrebs-Stammzellen bei Sauerstoff-Unterversorgung möglicherweise besser wachsen. Es stellt sich die Frage, welche molekularen Hintergründe hierbei eine Rolle spielen, und ob man eventuell auf dieser Ebene eingreifen kann.

Wie sehr sind Sie darauf angewiesen, dass Vereinigungen wie die Fondation Cancer Ihnen für Forschungsvorhaben Gelder zur Verfügung stellen?

Serge Haan: Im Bereich der Biomedizin erfordert Forschung auf hohem Niveau den Einsatz moderner Techniken und Methoden, für die das dem Fachbereich 'Life Sciences Research Unit' von der Universität zur Verfügung gestellte



Prof. Dr. Serge HAAN

Budget nicht immer ausreicht. In diesem Fall sind wir sehr auf externe Forschungsgelder angewiesen. Allein aus dem Grund sind Vereinigungen wie die Fondation Cancer extrem wichtig, um die Forschung in einem bestimmten Bereich, in diesem Fall die Krebsforschung, voran zu bringen. Da Gelder immer spezifischen Projekten zugeordnet sind, ist es für Forscher manchmal schwierig, gänzlich neue Projekte zu initiieren, da man in der Regel die Theorie hinter dem Forschungsvorhaben nur begrenzt mit eigenen Daten stützen kann. Bei dem ersten, 2009 von uns ins Leben gerufenen und mit rund 400.000 € von der Fondation Cancer unterstützten Darmkrebsprojekt war diese initiale Förderung durch die Fondation Cancer die Voraussetzung, das Projekt überhaupt erst auf die Beine stellen zu können. Die Förderung erlaubte uns, zusammen mit der IBBL und luxemburgischen Kliniken qualitativ hochwertige Darmkrebsproben zu gewinnen. Aus diesem ersten Projekt ist dann die Idee für das jetzige, ein unserer Ansicht nach noch wichtigeres Projekt entstanden.

La Fondation Cancer soutient un projet de recherche de l'Université du Luxembourg pour 144.185 €

Le professeur Serge Haan de l'Université du Luxembourg et sa collaboratrice, le docteur Elisabeth Letellier, étudient l'influence d'un déficit en oxygène (appelé hypoxie) sur les cellules souches des tumeurs du colon.

Serge Haan et Elisabeth Letellier examinent des cellules souches cancéreuses (cellules qui s'auto-renouvellent et à partir desquelles de nouvelles tumeurs peuvent facilement se former) provenant de tissus de tumeurs du colon que l'IBBL (Integrated BioBank Luxembourg) reçoit des hôpitaux. Ils vont essayer de découvrir quelles sont les modifications provoquées par l'hypoxie de ces cellules. D'après les premiers résultats, il se pourrait qu'elles se développent plus vite sous ces conditions. Comme les cellules souches cancéreuses sont plus résistantes que d'autres cellules cancéreuses, il est très important dans le cadre de futurs traitements, de rechercher leurs propriétés.

Elisabeth Letellier a déjà participé au premier projet sur le cancer du colon dirigé par Serge Haan et Jos Even (projet également financé par la Fondation Cancer en 2009). Ceci l'a amenée à cette idée en relation avec des cellules souches, ce qui a immédiatement suscité l'intérêt de Serge Haan : « Si quelqu'un vient me voir avec un projet intéressant, il est évident que je le soutiens. »

Le titre (compliqué) de ce projet est 'Influence of hypoxia on colon cancer stem cells: relevance of epigenetics and metabolomics'.



Le 'CyberKnife M6' au Centre François Baclesse

Une nouvelle technologie pour de nouvelles applications thérapeutiques



Dr. Michel UNTEREINER



Dr. Philippe NICKERS

Centre National de Radiothérapie

En 2014 le Centre François Baclesse connaît une innovation technologique majeure en radiothérapie : la robotique

La radiothérapie est un traitement majeur du cancer, avec la chirurgie, la chimiothérapie et les thérapies biologiques. Dans cette optique, le Centre François Baclesse (CFB) s'est doté depuis 2000 des meilleurs appareils de radiothérapie disponibles sur le marché. La qualité des équipements disponibles au CFB permet de traiter tous les patients, en accord avec les référentiels les plus récents et les normes optimales de qualité. Cette bonne évaluation des performances réalisées au CFB a été confirmée par l'audit européen « Quatro » réalisé en 2011 qui lui a décerné la mention « Centre d'Excellence ».

Nous avons estimé cependant qu'il fallait introduire une dimension nouvelle dans notre arsenal thérapeutique : la robotique. Cette propriété ne va pas modifier les techniques actuelles, mais elle va permettre d'élargir les indications thérapeutiques dans des domaines à ce jour moins explorés. Ainsi, le CFB a décidé d'offrir à la population du Luxembourg, voire de la Grande Région, les soins les plus récents en radiothérapie, en s'engageant dans une ère thérapeutique nouvelle ; prendre ce qu'il y a de mieux non seulement dans l' 'Evidence Based Medicine' mais aussi, dans le progrès le plus récent.

Cette option novatrice demande une réflexion médicale et éthique, nouvelle et ambitieuse. Le postulat de base est le suivant : dans les situations pour

lesquelles notre arsenal thérapeutique actuel n'est pas adapté, nous utiliserons les technologies les plus modernes, en l'occurrence la robotique par 'CyberKnife', de dernière génération dite M6. Si l'industrie fait confiance à la robotique et à la modernité, la médecine doit aussi intégrer ces nouveautés ! Cependant, comme pour toute technologie, il existe des risques ; c'est pourquoi la sécurité adoptée au CFB sera celle de l'aéronautique ; c'est à dire une tolérance « zéro » en termes de risques.

Quelle est la valeur ajoutée à attendre de la robotique pour les patients ?

- 1 La précision de l'irradiation du robot de 0,2 mm va assurer une sélectivité thérapeutique élevée par rapport aux accélérateurs plus conventionnels. Cela prend tout son sens pour éradiquer une tumeur en contact étroit avec un organe sensible tel la moelle épinière, ou le cerveau.
- 2 Le 'tracking' ou suivi des volumes traités au cours de la délivrance des rayonnements. Le robot adapte donc ses positions de « tir » en fonction du mouvement de la cible résultant de la respiration ou de toute autre cause. Cette propriété innovante ouvre la voie aux traitements ablatifs non chirurgicaux de petites tumeurs du

poumon, du foie et peut-être du sein, sans recourir à des gestes invasifs.

3 La multitude de mini-faisceaux utilisés pendant l'irradiation (de 50-250 contre 4-7 en radiothérapie plus conventionnelle) permet de sculpter la dose délivrée. De la même manière, il est plus difficile pour un peintre de valoriser un tableau avec quatre coups de pinceau qu'avec 250. Cette modalité nouvelle ouvre la voie des traitements focalisés non invasifs et non mutilants de petits cancers prostatiques.

4 Le nouveau 'CyberKnife M6' autorise un débit de dose plus élevé que le modèle précédent, ce qui permet de réaliser les traitements en moins de 40 minutes. Cette propriété augmente donc l'agressivité biologique des radiations contre les cellules cancéreuses, tout en facilitant l'atteinte de niveaux élevés de doses délivrées. De nouveaux horizons peuvent alors s'ouvrir comme le traitement de tumeurs autrefois considérées comme radorésistantes, tels les sarcomes, certaines métastases de mélanome ou de tumeurs du rein.

5 La possibilité complémentaire offerte par le 'CyberKnife M6' d'irradier avec collimateur multilames autorise l'irradiation de plus grands volumes en condition de 'Tracking' (voir supra), ce qui ouvre de nouvelles indications thérapeutiques, en particulier pour certaines tumeurs volumineuses comme les cancers pulmonaires, prostatiques, voire du sein.

6 De par la vitesse de délivrance des rayonnements, l'augmentation du nombre de fractions de radiothérapie permet de réduire le risque de séquelles, en particulier pendant les ré-irradiations (chez les patients déjà traités en radiothérapie).

7 Enfin, la technologie M6, en diminuant

le temps global de traitement autorise un accroissement du nombre de patients traités, ce qui augmente l'efficacité d'utilisation de l'équipement disponible au Luxembourg.

La robotique sera développée dans le cadre d'une recherche clinique originale

L'implémentation de cette nouvelle technologie demande cependant une réflexion éthique approfondie et de nouvelles méthodes statistiques de développement. En effet, à la différence de la mise sur le marché de médicaments nouveaux contre le cancer, en radiothérapie on utilise presque toujours le même principe actif, à savoir les photons de haute énergie. Seul leur mode d'administration change constamment, selon les progrès de plus en plus rapides de la technologie dont la robotique. Dans un tel contexte, les études classiques d'investigation en médecine ne répondent plus aux besoins de la recherche.

Nous proposerons la radiothérapie robotisée exclusivement dans le cadre de protocoles prospectifs, validés par le Comité National d'Éthique et

de Recherche, après avis éclairé et accord écrit des patients. La détection et la maîtrise de la morbidité (effets secondaires éventuels des traitements) suivra des conduites précises et évaluées par des professionnels en qualité des soins. Comme l'usage de telles technologies assurera la précision voulue, la toxicité sévère devrait être exceptionnelle.

La radiothérapie robotisée est le fruit d'une volonté nationale

Au terme de quatorze années de fonctionnement, le CFB a fait la preuve de la qualité des soins délivrés aux patients atteints de cancer. C'est pourquoi, les autorités de gouvernance (Ministères et Hôpitaux) et la Fondation Cancer ont décidé d'accompagner les ambitions des professionnels du CFB pour leurs patients, en assurant le financement du 'CyberKnife M6'.

Aujourd'hui, un nouvel espoir de progrès médical est né au Luxembourg, dans un contexte de recherche universitaire et d'idées nouvelles au profit des patients atteints de pathologie cancéreuse.



Fondation Cancer unterstützt Einführung des 'CyberKnife M6' mit 300.000 €

'CyberKnife M6' gehört zu den derzeitigen Spitzentechnologien im Bereich der Radiotherapie. Ab nächstem Jahr wird das 'Centre François Baclesse' (CBF) über ein solches verfügen. Zur Unterstützung der Investition, die eine noch präzisere Behandlung von Tumoren als bisher möglich macht, überreichte Dr. Carlo Bock, Präsident der Fondation Cancer, einen Scheck in Höhe von 300.000 € an CBF-Generaldirektor Dr. Michel Untereiner.

2014 wird im 'Centre François Baclesse' eine neue technologische Ära anbrechen: Mit dem 'CyberKnife M6' erhält das Zentrum für Radiotherapie in Esch/Alzette eins der weltweit modernsten Geräte in der Robotertechnik. Der Bestrahlungsapparat registriert Patientenbewegungen – beispielsweise, wenn diese ein- oder ausatmen – sowie Tumorbewegungen und ist in der Lage, den Behandlungsstrahl unmittelbar an veränderte Positionen anzupassen.

Die hohe Präzision des Apparates bietet darüber hinaus den Vorteil, dass schwer zugängliche Tumoren an heiklen Stellen wie Gehirn oder Rückenmark besser als zuvor behandelt werden können. Zudem wird durch die punktgenaue Behandlung das den Tumor umgebende Gewebe stärker geschont. Des Weiteren erlaubt das 'CyberKnife M6' einen höheren Durchfluss der Strahlendosis, so dass Behandlungssitzungen von weniger als 40 Minuten möglich werden.

Das sehr kostspielige System, das vom Staat und den Krankenhäusern unterstützt wird, erhält zusätzlich von der Fondation Cancer eine Finanzspritze in Höhe von 300.000 €. „Wir unterstützen die Anschaffung der Spitzentechnologie, weil damit mehr Krebspatienten als zuvor eine radiochirurgische Behandlung erhalten, die zugleich noch präziser und schonender ist als die technischen Geräte der Vorgängergeneration“, so Dr. Carlo Bock, Präsident der Fondation Cancer.

Foto: (v. li. n. re.)
Lucienne Thommes, Dr. Carlo Bock,
Dr. Michel Untereiner und Dr. Philippe Turk





Vertrauensvoll spenden

Ein Spendensiegel als Auszeichnung

Damit Spender ihr Vertrauen, muss eine gemeinnützige Vereinigung für die Werte Information, Transparenz und Effizienz gerade stehen. Doch wie kann der Spender sicher sein, ob dem auch so ist? Durch ein Gütesiegel. Mit dem Ziel, ein solches in Luxemburg flächendeckend zu etablieren, war die Fondation Cancer eine der treibenden Kräfte bei der Gründung der 'Don en confiance asbl' im Jahr 2011.

Spender wollen sicher sein, dass ihr Geld in guten Händen ist, dass es sinnvoll eingesetzt wird. Sie erwarten Transparenz und möchten wissen, in welche Töpfe ihre Spenden fließen. Und nicht zuletzt wollen Spender Gewissheit haben, dass nicht ein Großteil des Spendenvolumens vom Verwaltungsapparat der Vereinigung geschluckt wird. Sie wollen Vertrauen zu der Organisation haben, der sie einen kleinen, mittleren oder größeren Betrag überlassen. Bei der Fondation Cancer betragen die 'Frais de fonctionnement' übrigens im Durchschnitt 12% – als genereller Maßstab gilt, dass alles, was unter 20% liegt, als exzellent eingestuft wird.

Um die Erwartungen der Spender zu erfüllen und ihre Vertrauenswürdigkeit unter Beweis zu stellen, gibt es in Luxemburg wie auch in vielen anderen Ländern so genannte Spendensiegel, die Vereinigungen ohne Gewinnzweck erhalten, wenn sie sich verpflichten, sich an festgelegte Werte und Regeln zu halten. Die Idee, ein solches hierzulande einzuführen, hatten 2004 die 4 Organisationen Fondation Cancer, Croix-Rouge Luxembourgeoise, Caritas Luxembourg und Fondation Alzheimer. Sie arbeiteten gemeinsam den 'Code de bonne conduite des organismes faisant appel à la générosité du public' aus, den sie – inzwischen war auch die Fondation Kräizbiere

beigetreten – 2007 der Öffentlichkeit präsentierten. Wichtigstes Ziel der Charta: Derjenige, der an eine gemeinnützige Organisation spendet, soll dieser uneingeschränkt vertrauen können und die Gewissheit haben, dass das ihr anvertraute Geld zweckgerichtet und effizient eingesetzt wird.

Weitere Vereinigungen unterschrieben in den folgenden Jahren den Verhaltenskodex. Im Januar 2011 schließlich wurde die 'Don en confiance asbl' gegründet, unter anderem, um die Kontrolle der Einhaltung des Verhaltenskodex zu übernehmen. Zudem wurde als unabdingbar angesehen, Entscheidungen über neue Beitritte und eventuelle Sanktionen beigetretener Organisationen von einem unabhängigen Rat treffen zu lassen, dem 'Comité des sages', bestehend aus Personen des öffentlichen Lebens, denen von der Gesellschaft hohe Anerkennung entgegen gebracht wird. Der 'Don en confiance asbl' beitreten können Vereinigungen ohne Gewinnzweck aus dem humanitären, sozialen und Umweltbereich.

Der 'Code de bonne conduite des organismes faisant appel à la générosité du public' beinhaltet 6 Themengebiete, die die ihm angeschlossenen Mitglieder respektieren müssen. Der erste Punkt bezieht sich auf die Beachtung der Rechte der Spender, die unter anderem die Auskunftspflicht der Organisation gegenüber ihren Spendern betrifft. So ist diese gehalten, neben der generellen Information über die Verwendung der Mittel bei gezielten Anfragen rasch und umfassend zu antworten, ebenso bei Reklamationen. Der zweite Punkt befasst sich mit der Uneigennützigkeit des Verwaltungsorgans, sprich: die Arbeit des Verwaltungsrates darf nicht vergütet werden, Gewinne dürfen nicht direkt oder indirekt verteilt werden und die Angestellten einer Vereinigung dürfen nicht gleichzeitig Mitglieder des Verwaltungsrates sein.



Die Fondation Cancer war einer der Hauptinitiatoren der 'Don en Con fiance asbl'.

Dritter Schwerpunkt des Verhaltenskodex ist die transparente und effiziente Verwaltung. Dies bedeutet beispielsweise, dass innerhalb der Vereinigung Kontrollmechanismen ein- und umgesetzt werden müssen, dass ein bestimmter Prozessablauf für den Umgang mit Beschwerden eingeführt wird und dass die Zulieferer der Organisation nach objektiven und transparenten Kriterien ausgewählt werden. Ein weiterer Themenbereich umfasst die einwandfreie Kommunikation, das heißt unter anderem, dass die Vereinigung nicht Bilder vom Leid anderer benutzen darf, um für Spenden zu werben. Sie verpflichtet sich dazu, ihren Spendern einen Jahresbericht zur Verfügung zu stellen, aus dem hervorgeht, wie hoch die Spendensumme ist, auf welche Weise sie gesammelt wurde und wie sie verwendet wird.

Neben der tadellosen Kommunikation geht es um die tadellose Kollekte der Spenden, bei der die Spender stets respektvoll behandelt werden. Selbstverständlich verpflichtet sich die Vereinigung, die Adressen ihrer Spender weder zu verkaufen noch mit anderen Organisationen auszutauschen. Der sechste Themenbereich fokussiert die finanzielle Transparenz gegenüber den Spendern. So müssen eine regelmäßige Buchhaltung, die Erstellung einer Jahresbilanz mit Gewinn- und Verlustrechnung sowie eines Budgets für das kommende Haushaltsjahr gewährleistet sein. Verpflichtend ist zudem die jährliche Prüfung der Haushaltsbücher durch ein externes Wirtschaftsprüfungsunternehmen.

Verpflichtet sich eine Organisation, die genannten 6 Punkte des Verhaltenskodex zu „leben“, indem sie ihn unterschreibt, erhält sie das Spendensiegel 'Don en confiance asbl'. Die Fondation Cancer mit ihrem 11-köpfigen Team und rund 150 Ehrenamtlichen hat es – und über 20 weitere Vereinigungen in Luxemburg auch.

Weitere Infos unter www.donenconfiance.lu



Krebskrank und finanzielle Sorgen Kein Grund für Schamgefühle

Die Diagnose Krebs stellt das gesamte Leben auf den Kopf. Neben der körperlichen und psychischen Belastung kann die Krankheit für manche Menschen auch eine erhebliche finanzielle Belastung darstellen. Ergänzend zu den öffentlichen Anlaufstellen, die beispielsweise im Krankheitsfall Kosten übernehmen oder eine soziale Absicherung im Falle der Invalidität vorsehen, bietet die Fondation Cancer 'Aides financières' an, die die Not etwas mildern sollen. Viele Betroffene schämen sich allerdings, um finanzielle Hilfe bei der Fondation zu bitten.

„Vor allem berufstätige Menschen mit kleinen oder schulpflichtigen Kindern, die Anstellungen im Niedrig- oder im mittleren Lohnsektor haben, zählen zu den Risikopersonen im Hinblick auf mögliche finanzielle Schwierigkeiten, besonders wenn die Erkrankung oder die Therapie sich länger hinziehen und die Wiederaufnahme der gewohnten Arbeit nicht möglich ist“, erklärt Maike Nestriepke, Mitarbeiterin der Fondation Cancer und zuständig für den Bereich 'Aides financières'.

Die folgenden Beispiele zeigen, wie arg es Krebspatienten mitsamt ihren Angehörigen treffen kann, wenn neben die körperlichen und seelischen auch noch finanzielle Belastungen treten.

Paul*, 43 Jahre alt, arbeitet in einem großen Industrieunternehmen. Seine Frau Elise* ist 37 und Hausfrau, die beiden Kinder Elaine* und Tom* sind 6 und 4 Jahre alt. Die Familie wohnt in einem Appartement. Einmal im Jahr kann sie es sich leisten, in Urlaub zu fahren. Das monatlich zur Verfügung stehende Budget ist ausgeglichen und stabil. Dann ändert sich alles. Paul erkrankt an Darmkrebs, der bereits weit fortgeschritten ist. Er wird operiert, erhält Chemotherapie. Der Patient, der vor seiner Krankheit seinen Job mit großem Engagement ausübte, ist nicht mehr in der Lage, seinem Beruf nachzugehen und muss eine 'Pension d'invalidité' beantragen. Dies hat zur Folge, dass es für die Familie vom Haushaltsbudget her zu erheblichen Einbußen kommt. Da Pauls Krankheit weitere Behandlungen und stationäre Aufenthalte in der Klinik fordert, kommen zusätzlich Fahrtkosten für die regelmäßigen Krankenhausbesuche seiner Familie und die vielen Parkgebühren hinzu. Darüber hinaus muss die Familie ihren Alltag umorganisieren, da der Vater als Hauptverdiener ausfällt. Elise nimmt einen Job an, um das Haushaltsbudget etwas aufzubessern, gleichzeitig kommen neue Kosten für die Kinderbetreuung hinzu.

Hart trifft es auch **Marlène***. Die 33-jährige, alleinstehende Floristin hat vor einigen Jahren die Diagnose Brustkrebs erhalten. Oft weiß sie nicht, in wessen Obhut sie ihren 4-jährigen Sohn Léon* geben soll, wenn sie zur Behandlung ins Krankenhaus fahren muss. Ihre Eltern sind zu alt und zu krank, um sich um das quirlige Kind zu kümmern, Geschwister hat sie keine, und die wenigen Freunde sind alle berufstätig. Durch ein Rezidiv erkrankte sie so schwer, dass sie ihre Arbeit nicht mehr ausüben kann. Sie musste bereits in ihrem jungen Alter 'Pension d'invalidité' beantragen und erhält zusätzlich den 'Revenu Minimum Garanti' (RMG). Durch die Therapie des Rezidivs ist Marlène körperlich sehr schwach und befindet sich an einem Punkt, an dem sie die Arbeit des Haushalts nicht mehr bewältigen kann. Sie benötigt eine 'Aide familiale', aber auch diese Ausgabe belastet ihr schmales Budget. Zusätzlich erhält sie eine langfristige Hormontherapie, die ihr Körperbild stark verändert. Sie muss ihre Garderobe komplett ändern und kommt somit auch an diesem Punkt schnell an die Grenzen ihres zur Verfügung stehenden Budgets.



* Namen von der Redaktion geändert

Auch ältere Menschen, die eine geringe Rente beziehen, können in Schwierigkeiten geraten. Nestriepke entwirft ein Szenario. „Ein betagtes Ehepaar bezieht eine kleine Rente. Die Frau erkrankt an Krebs und erhält eine Chemotherapie, davon ist sie müde, sie muss sich oft übergeben, ihr ist schwindelig. Bisher hat sie sich um ihren Mann gekümmert, der nicht mehr besonders gut auf den Beinen ist, und den Haushalt allein gemeistert. Wer könnte ihr nun helfen? Die Kinder wohnen weit weg und kommen nicht in Frage. Die Pflegeversicherung bezahlt keine Haushaltshilfe, da weder ihr Mann noch sie als pflegebedürftig eingestuft sind. Sie benötigt aber Hilfe, kann weder einkaufen, noch putzen, noch kochen.“

Wenn Patienten auf finanzielle Unterstützung angewiesen sind, handelt es sich also in den meisten Fällen nicht vordergründig um Kosten für die Therapie, sondern beispielsweise um begleitende Ausgaben für die Betreuung der Kinder, die zusätzliche Hilfe im Haushalt oder auch die Fahrt- und die häufig enormen Parkgebühren bei Krankenhausbesuchen. Auch die zu zahlende Tagespauschale bei Krankenhausaufenthalten, die 'frais d'hospitalisation/participation personnelle journalière' kann zum Problem werden, falls Patienten keine Zusatzversicherung abgeschlossen haben.

Überdies könne sich auch das Körperbild verändern, fügt Nestriepke hinzu. „Ein Krebspatient kann durch die

„Wir wissen, dass die finanzielle Klemme nicht selbst verschuldet ist.“

Verschlechterung seines Gesundheitszustandes entweder viel abnehmen oder zum Beispiel aufgrund einer Cortisonbehandlung einiges an Gewicht zunehmen.“ Insofern benötige der oder die Patientin eventuell eine neue Garderobe, weil die alten Kleider nicht mehr passten. Da die Kosten für eine Perücke häufig über dem Zuzahlungssatz der Krankenkasse liegen, kommt es auch hier des Öfteren zu einer zusätzlichen Belastung. Nicht zu vergessen sind spezielle Unterwäsche und Schwimmbekleidung nach einer Brustamputation, zuzüglich der Kosten für besonders leichte Prothesen zum Schwimmen. Ein weiterer Kostenpunkt sind die Zuzahlungen für Medikamente oder der Kauf von nicht verschreibungspflichtigen Medikamenten, die als Gesamtsumme am Ende eines Monats das Haushaltsbudget ebenfalls belasten können. Hinzukommen können Ausgaben für Inkontinenzmaterial oder hochkalorische Zusatzernährung, die Patienten einnehmen, wenn sie sehr geschwächt sind.

Meist ist es nicht nur ein Belastungsfaktor, der die finanzielle Situation des betroffenen Patienten und seiner Familie aus dem Lot bringt; es ist das Zusammentreffen von mehreren der beschriebenen zusätzlichen finanziellen Belastungen. Sehr häufig führen die Auswirkungen der Krankheit auf die berufliche Situation dazu, dass die (finanziellen) Lebensentwürfe der Menschen, die an Krebs erkranken, stark ins Wanken geraten und Existenzen neu orientiert werden müssen.

Um die Lebensqualität der Patienten zu verbessern, deren finanzielle Situation sich durch die Erkrankung verschlechtert, bietet die Fondation Cancer – ergänzend zu öffentlichen Instanzen – 'Aides financières' an (Kriterien siehe Kasten). Viele trauen sich jedoch nicht, diese zu beantragen – diese Erfahrung

hat Barbara Strehler, Diplom-Psychologin und Leiterin des psychosozialen Dienstes der Fondation Cancer, im Laufe der Jahre immer wieder gemacht: „Viele Menschen schämen sich zuzugeben, dass sie sich in einer finanziellen Notlage befinden. Sie quälen sich lieber und schnallen den Gürtel immer enger, anstatt um Hilfe zu bitten.“ Dabei gebe es keinen Grund für solche Schamgefühle.

Es müsse niemandem peinlich sein, wenn er durch eine Krebserkrankung in einen finanziellen Engpass gerate, so Strehler. Für solche Gefühle dürfe es keinen Platz geben. „Wir wissen, dass diese finanzielle Klemme bei Krebs nicht selbst verschuldet ist und möchten deshalb helfen.“

Kriterien für 'Aides financières'

Wer kann 'Aides financières' beantragen?

Wenn Sie Ihren Wohnsitz in Luxemburg haben und ein festgelegtes Haushaltseinkommen nicht überschreiten, können Sie eine begrenzte Summe zur Unterstützung erhalten.

Höhe der 'Aides financières':

Je nach finanzieller Situation des Patienten wird eine Unterstützung genehmigt, die zwischen 2.400 und 3.600 € pro Jahr betragen kann und in zwei Raten überwiesen wird. Der Antrag kann wiederholt werden.

In welchem Zeitraum kann man einen Antrag auf 'Aides financières' stellen?

Der erstmalige Antrag ist bis zu 5 Jahre nach dem Datum der erstmaligen Diagnose oder der Diagnose eines Rezidivs möglich. Danach kann erneut ein Antrag gestellt werden.

Wer kann den Antrag stellen?

Der Patient, ein Angehöriger oder eine 'Assistante sociale' kann den Antrag bei der Fondation Cancer stellen (Infos unter Tel. 45 30 331 oder fondation@cancer.lu). Diese schlägt ein persönliches Gespräch mit dem Patient beziehungsweise seinen Angehörigen vor.

Welche Unterlagen muss der Antragsteller vorlegen?

Bei einem wiederholten Antrag müssen alle aufgeführten Unterlagen erneut vorgelegt werden.

- :: ein medizinisches Attest des behandelnden Arztes (Die Daten werden streng vertraulich behandelt.)
- :: eine Aufstellung über die Zusammensetzung des Haushalts
- :: Unterlagen zum Haushaltseinkommen: Gehalts-, Arbeitslosengeld-, Renten- oder/und Sozialhilfebescheinigungen etc. der vergangenen 3 Monate
- :: Kontoauszüge aller Konten des Haushalts der vergangenen 3 Monate

Abgabefrist für die Unterlagen:

Sämtliche Unterlagen müssen innerhalb von 2 Monaten nach der Unterredung mit einem Vertreter des psychosozialen Dienstes der Fondation Cancer vorgelegt werden.

Bei Fragen können Sie sich jederzeit an uns wenden:
Fondation Cancer
Tel. 45 30 331 • patients@cancer.lu



La détresse financière : une réalité pour les patients atteints de cancer

Le diagnostic de cancer est souvent synonyme de détresse morale et physique, mais il peut aussi avoir un impact financier important. Le budget d’une famille peut rapidement se trouver en déséquilibre par les frais de déplacement ou de parking, par la garde des enfants ou par une aide à domicile. A cela s’ajoute parfois une perte d’emploi ou le recours à une pension d’invalidité, des situations qui aggravent la détresse financière.

Afin de pallier aux difficultés rencontrées par les patients touchés par le cancer, la Fondation Cancer offre des aides financières aux personnes qui sont dans le besoin et qui remplissent certains critères (voir encadré).

Critères pour une demande d’aide financière

Qui peut en faire la demande ?

Les personnes atteintes d’un cancer, domiciliées au Luxembourg et dont le revenu ne dépasse pas un certain montant peuvent faire la demande.

Quel est le montant de l’aide financière ?

Selon la situation financière du patient, une aide pourra être accordée. Son montant, compris entre 2.400 et 3.600 €/an, est versé en 2 fois.

Quand faire la demande ?

La 1^{ère} demande est possible jusqu’à 5 ans après le diagnostic d’un cancer ou d’une récurrence. Ultérieurement, il est possible de renouveler cette demande d’aide.

Qui peut faire la demande ?

Le patient, un membre de la famille ou une assistante sociale. La Fondation Cancer propose alors un entretien personnalisé pour le patient / les membres de la famille.

Dossier à fournir

- Attestation médicale du médecin traitant (soumis au secret médical)
- Composition du ménage
- Revenus du ménage: fiches de paye ou d’indemnités de chômage, ou certificat RMG, retraite ou autres (des 3 derniers mois)
- Historique bancaire de tous les comptes du ménage (des 3 derniers mois)
- En cas de renouvellement de la demande, les documents ci-dessus sont à fournir à nouveau

Délais

Le dossier est à fournir dans les 8 semaines suivant l’entretien avec le service psychosocial de la Fondation Cancer.

N’hésitez pas à nous contacter : Fondation Cancer
Tél. 45 30 331 • patients@cancer.lu



Réédition de la brochure

J’ai un cancer : Comment en parler à mon enfant ?

Chaque année au Luxembourg, quelque 2.000 hommes et femmes apprennent qu’ils ont un cancer. Ces personnes se posent une multitude de questions : « Est-ce que je vais mourir ? » « Comment vais-je continuer à vivre ? » Celles qui ont des enfants sont confrontées à d’autres problèmes : Faut-il annoncer le diagnostic à sa fille ou à son fils ? Si oui, comment le dire ? Et qui va le faire ?

La brochure 'J’ai un cancer : Comment en parler à mon enfant ?' de la Fondation Cancer se consacre entièrement à cette thématique ; elle vient d’être rééditée.

« Les enfants font partie intégrante de la famille. Une approche ouverte peut aider toute la famille à mieux faire face à la situation », déclare Barbara Strehler, psychologue et responsable du département psychosocial de la Fondation Cancer.

Pour les enfants, la maladie du parent est une expérience traumatisante accompagnée d’incertitudes et d’anxiété.

La brochure apporte de nombreux conseils pour traverser cette période difficile et donne des réponses aux questions telles que : « Quel est le bon moment pour une telle conversation ? » « Que répondre à la question la plus difficile ? » Elle explique quels entretiens mener en fonction de l’âge de l’enfant, que ce soient des enfants âgés de 1-2 ans, de 3-6 ans, de 7-12 ans ou des jeunes âgés de 13 ans et plus.

Cette brochure, qui est éditée en trois langues (allemand, français, portugais), peut aussi être un outil précieux pour les grands-parents, les amis de la famille, les enseignants et les éducateurs à gérer au mieux la situation.

En cas de questions supplémentaires, les intéressés peuvent s’adresser au service psychosocial de la Fondation Cancer.

La brochure 'J’ai un cancer : Comment en parler à mon enfant ?' ainsi que les autres brochures de la Fondation Cancer sont téléchargeables sur le site : www.cancer.lu. Elles sont également disponibles gratuitement sous simple demande auprès de Fondation Cancer : 209 route d’Arlon, L-1150 Luxembourg (Tél. 45 30 331, fondation@cancer.lu).





Kunsttherapie-Gruppen „Der Himmel ist auch mal blau“

Seit dem vergangenen Jahr bietet die Fondation Cancer in Zusammenarbeit mit der Stiftung La Violette (unter der Egide der Fondation de Luxembourg) Kunsttherapie-Gruppen für Patienten an. Unter fachkundiger Leitung der Kunsttherapeutin Elena Bienfait treffen sich die Teilnehmer freitags, um 2 Stunden lang gestaltend tätig zu sein und anschließend gemeinsam über ihre Werke zu diskutieren. Lydie Friederichs ist eine der 6 Teilnehmerinnen einer Gruppe. Sie vergisst in diesen beiden Stunden eigenen Angaben zufolge, dass sie krank ist.

„Ich hatte das Gefühl, neben mir zu stehen und mich dabei zu beobachten, wie ich in einem Brunnen sitze und nicht mehr herauskomme. Über mir ein schwarzer Himmel.“ So beschreibt Lydie Friederichs ihre Empfindungen. Vor 3 Jahren erhielt sie die Diagnose Krebs. „Ich zog mich komplett zurück, sprach mit niemandem mehr, ging nirgends mehr hin.“ Der Brunnen war auch eine Art Zufluchtsort für sie, in den sie entschwinden konnte, wenn es ihr schlecht ging, in dem sie sich beschützt fühlte. Im vergangenen Jahr las sie in der Zeitung von einem Vortrag der Fondation Cancer über deren Kunsttherapie-Angebot, das finanziell von der Stiftung La Violette gefördert wird.

Die Beschäftigung mit Farben hatte sie von jeher fasziniert. Gemalt hatte sie früher schon, aber seit 13 Jahren lag dieses Hobby brach. Als sie von den Workshops erfuhr, machte es Klick. Sie meldete sich bei der Fondation Cancer und nimmt nun schon zum zweiten Mal an einer Kunsttherapie-Gruppe der Diplom-Sozialpädagogin und Kunsttherapeutin Elena Bienfait teil, die diese in luxemburgischer und französischer Sprache anbietet. Friederichs ist durchweg begeistert. Durch die Kunsttherapie sei der Himmel über dem Brunnen nicht mehr nur schwarz, sondern auch mal blau. „Die Workshops haben mich aus der Isolation herausgeholt.“

„Die Kreiselfigur symbolisiert mich, ich bin auch so ein Steh-Auf-Männchen.“

Der Brunnen wurde von Anfang an ein Motiv, das die 62-Jährige häufiger verwendete. Nach und nach wurden die Farben heller, und er bekam Sprossen. „Ganz heraus bin ich noch nicht gekommen, aber ich war inzwischen schon ganz weit oben. Es ist schon viel besser“, sagt sie und ihre Augen strahlen. Mal kreieren die Teilnehmer der Workshops Werke zu Musik, mal erhalten sie ein Thema, zu dem sie sich etwas einfallen lassen sollen. Ein anderes Mal zeichnen sie ihre Sorgen auf ein Blatt Papier, um sie hinterher mit anderen Farben zu übermalen. Eine künstlerische Begabung oder Talente sind dabei keine Voraussetzung, um an diesen Gruppen teilnehmen zu können. Auch Lehmfiguren haben die Teilnehmer schon geformt. Lydie Friederichs entschied sich für eine Kreiselfigur. „Die symbolisiert mich, ich bin auch so ein Steh-Auf-Männchen“.

Angenehm findet Friederichs, dass man sich in den Workshops nicht fühle wie in einem „Konkurrenzkampf“, sondern man sei gleichwertig. Am Ende der beiden Stunden werde gemeinsam über jedes einzelne Bild diskutiert, und da kämen oft interessante Aspekte und Ansichten zum Vorschein. Sie lobt Elena Bienfait, die in jedem Werk ein positives Detail finde, und sei es ursprünglich noch so negativ vom Motiv oder den Farben her. „In diesen beiden Stunden denke ich nicht daran, dass ich krank bin“, resümiert Lydie Friederichs. „Es ist eine andere Form des Austauschs als mit Freunden oder mit der Familie, man ist unter Gleichgesinnten.“ Sie wünscht sich, dass noch mehr Menschen davon profitieren könnten.



Die Kunsttherapie-Gruppen werden von der Fondation Cancer in Zusammenarbeit mit der Stiftung La Violette angeboten. Es handelt sich dabei um eine begleitende Psychotherapie mit gestaltender Ausrichtung. Vorkenntnisse sind nicht erforderlich. Sie finden freitags von 10 bis 12 beziehungsweise von 14 bis 16 Uhr statt. Im Januar starten neue Workshops. Wer Interesse hat, kann sich zu einem Vorgespräch mit der Therapeutin anmelden. Weitere Infos unter Tel. 45 30 331 und patients@cancer.lu.



La Fondation Cancer est là pour vous !

Dominique,
touchée par un cancer

”

Après le choc du diagnostic, c'est à la Fondation Cancer que j'ai appris à gérer la situation : j'y ai trouvé des informations pratiques pour surmonter l'épreuve des traitements et j'y ai retrouvé le chemin vers une vie heureuse et épanouie. C'est un lieu de chaleur, d'aide concrète et de réconfort. Merci !

.....
CCPL IBAN LU92 1111 0002 8288 0000

Tél. 45 30 331 www.cancer.lu
.....



Fondation Cancer
209, route d'Arlon
L-1150 Luxembourg