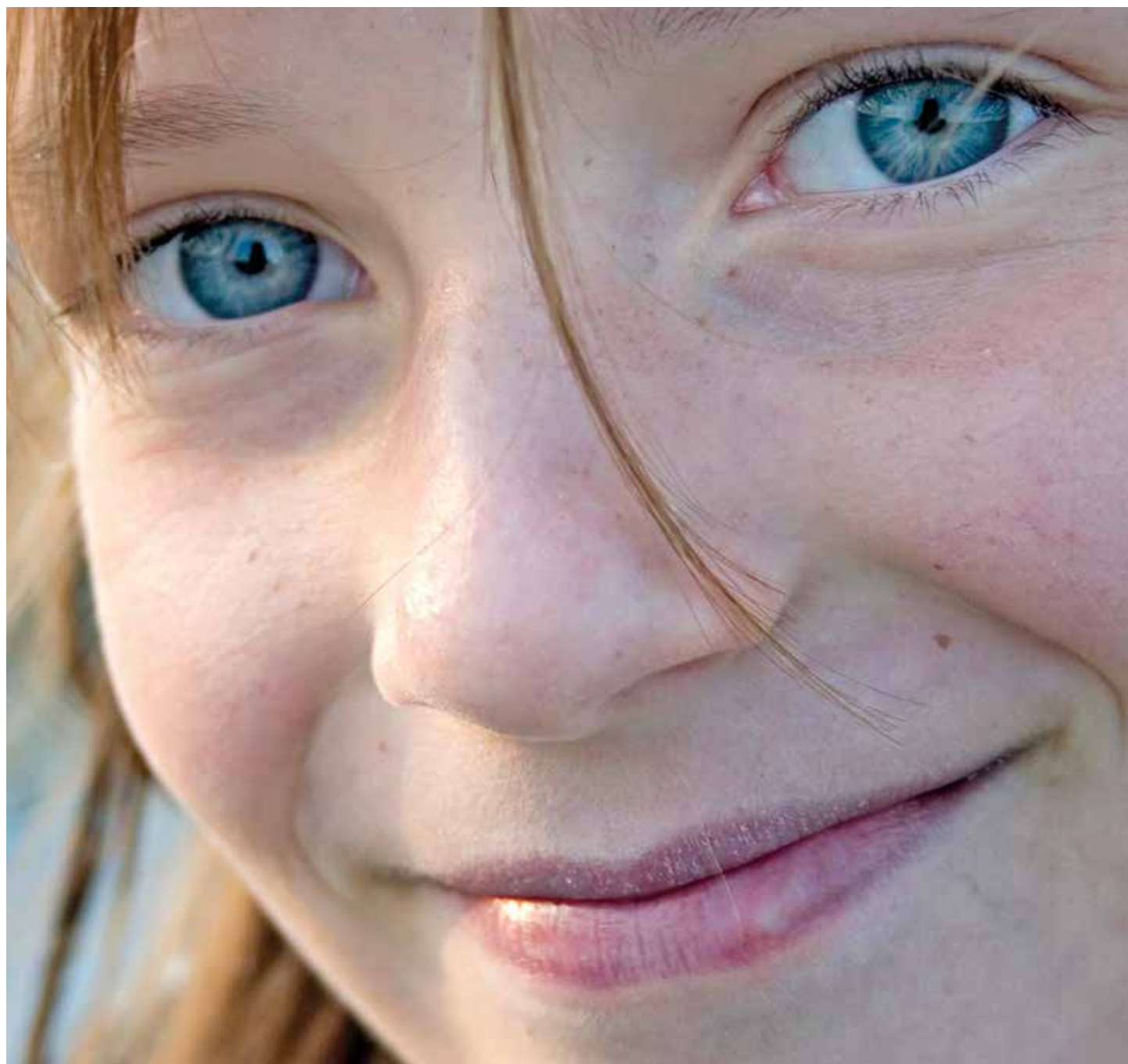


Info Cancer



La vaccination anti-HPV dès l'adolescence p. 7

'Relais pour la Vie' 2014 p. 2

Interview mit Gesundheitsministerin Lydia Mutsch p. 5

Unterwegs mit dem 'Colon Géant' p. 16

Achtsamkeit erlernen p. 23



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, M. Yves Nosbusch et Dr Fernand Ries

Notre équipe

Directrice : Martine Neyen
Collaboratrices : 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 76

Nombre d'exemplaires : 90.000
Impression : Imprimerie St. Paul
Photos : photocase.com / shutterstock.com / Comed

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

Dans ce numéro d'Info Cancer, nous présentons les détails de notre grande manifestation de solidarité envers les patients atteints de cancer, à savoir le 'Relais pour la Vie'. Si j'en juge par le nombre d'équipes inscrites et l'enthousiasme de nos bénévoles, le 'Relais pour la Vie' 2014 sera un formidable succès.

Madame Lydia Mutsch, ministre ayant dans ses attributions la Santé au sein du nouveau Gouvernement, nous a accordé une entrevue fort intéressante qui mérite votre attention.

La vaccination anti-HPV (Human Papilloma Virus) constitue une avancée importante dans la prévention du cancer du col de l'utérus et de certains cancers oto-rhino-laryngologiques en empêchant la contamination par la plupart des virus cancérogènes. C'est la raison pour laquelle la Fondation Cancer soutient la vaccination anti-HPV pour tous, filles et garçons.

Enfin, j'ai le plaisir de vous annoncer l'élargissement du conseil d'administration de la Fondation avec la nomination de Monsieur Yves Nosbusch, diplômé de Harvard et de la London School of Economics, actuellement Chief Economist au sein de BGL BNP Paribas.

Madame Martine Neyen est la nouvelle directrice de la Fondation. Après un premier cycle d'études médicales et une maîtrise de lettres classiques, elle a travaillé dans la communication médicale à Paris et a ensuite été administrateur d'une structure de gestion de programmes européens. Elle a par la suite exercé une activité indépendante de consultante et enseigné le français au lycée.

Grâce au concours de tous – bénévoles, membres du personnel, administrateurs, donateurs et sympathisants –, la Fondation est en mesure de relever les nombreux défis et de défendre les intérêts des patients atteints de cancer qui sont au cœur de nos préoccupations et de nos actions.



Docteur Carlo BOCK
Président de la Fondation Cancer





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

Bienvenue aux visiteurs !

La 9^{ème} édition du 'Relais pour la Vie', organisée par la Fondation Cancer, aura lieu le week-end du 29 et 30 mars. Cette année ce seront 345 équipes, donc près de 9.000 personnes, qui vont se relayer sur la piste de la Coque au Kirchberg pour témoigner de leur solidarité envers les patients atteints de cancer. A côté du relais, il y a de nombreux autres moyens de se montrer solidaire avec les personnes atteintes du cancer : tout le monde est bienvenu !

Pendant tout le week-end du 'Relais pour la Vie', des milliers de gens se mobilisent pour célébrer ceux qui ont vaincu le cancer ou qui se battent encore, pour rendre hommage aux personnes emportées par la maladie et pour lutter ensemble pour un monde sans cancer.

L'événement central de cette grande manifestation de solidarité envers les patients atteints de cancer est le relais en soi qui symbolise le parcours du patient avec ses hauts et ses bas : il faut tenir le coup, il ne faut pas abandonner ou se décourager.

En tant que visiteurs au 'Relais pour la Vie', vous aussi, vous pouvez témoigner de votre solidarité de différentes manières.

Tout le monde peut venir
témoigner de sa solidarité,
d'une manière ou d'une autre !

Le 'Relais pour la Vie' – un week-end pour...

... témoigner de votre solidarité

:: A l'entrée, chaque visiteur est invité à mettre l'empreinte de sa main sur des panneaux comme symbole de sa solidarité.

:: En assistant à la cérémonie des bougies.

... vous informer

:: Toute personne intéressée pourra traverser le 'Colon Géant' de la Fondation Cancer et en savoir plus sur le cancer de l'intestin et surtout comment l'éviter.

:: Des brochures sur la prévention du cancer seront disponibles dans de nombreuses langues grâce aux stands des ambassades au 'Village international'.

Membre d'une équipe, 40 ans

„ Je suis impressionné par l'énorme solidarité qui règne parmi les participants. J'ai perdu ma mère d'un cancer l'an dernier et c'est en sa mémoire que je participe.

... soutenir les missions de la Fondation Cancer

:: Moyennant un don minimal, chacun pourra acquérir une bougie pour la cérémonie, un bracelet ou pourra faire jouer sa musique préférée grâce au Jukebox.

:: Les visiteurs peuvent pédaler contre le cancer. Pour chaque kilomètre pédalé, la Fondation Cancer recevra 1 €.

:: Boire et manger sainement sera possible durant les 24 heures de la manifestation, le tout au profit des actions de la Fondation Cancer.

... découvrir

:: L'exposition 'Témoignages sur le vécu du cancer' : depuis 7 ans, lors de la cérémonie d'ouverture du 'Relais pour la Vie', des (ex-) patients témoignent du vécu de leur maladie. Ces témoignages émouvants et courageux ont été repris sous forme de panneaux pour encourager les autres malades et pour changer notre regard sur la maladie.

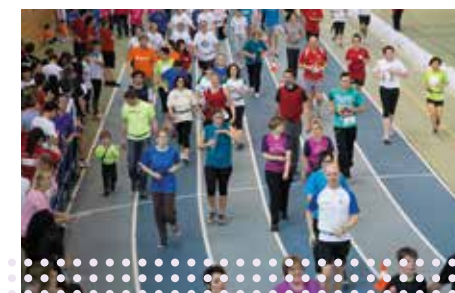
:: Les 'Life-Boxes' : ce sont de belles boîtes réalisées par des ex-patients pour encourager les personnes atteintes de cancer qui sont en cours de traitement. Chaque 'Life-Box' contient une ou plusieurs idées positives pour donner du courage aux patients pendant les moments difficiles de leur maladie et pour leur redonner goût à la vie.

Visiteuse, 43 ans

„ C'est la première fois que je viens. Je suis moi-même atteinte d'un cancer depuis 2 ans. Le 'Relais pour la Vie' encourage les personnes touchées par un cancer et leur donne de l'espoir.

Visiteur, 42 ans

„ Je suis venu pour soutenir d'autres personnes. Des membres de ma famille participent au relais. C'est impressionnant de voir combien de personnes se mobilisent pour la cause.



Programme officiel

⚡ Samedi 29 mars 2014

- 19h** Cérémonie d'ouverture
- 19h30** 'Survivor Tour' suivi du défilé des équipes
- 20h** Lancement du relais des équipes de 24h (Master Teams)

⚡ Dimanche 30 mars 2014

- 8h** Lancement du relais des équipes de 12h (Classic Teams)
- 11h30** Tour des personnalités
- 17h** Cérémonie des bougies
- 20h** Fin du relais et défilé final des équipes

Les moments forts

Le 'Relais pour la Vie', c'est un week-end plein d'émotions où chacun peut témoigner de sa solidarité envers les personnes directement concernées par le cancer.

⚡ Les témoignages

Des personnes touchées par le cancer font part de leur vécu lors de la cérémonie d'ouverture (samedi à 19h).

⚡ Le 'Survivor Tour'

Le premier tour du 'Relais pour la Vie' est effectué par les 'Survivors', des personnes qui ont survécu ou qui survivent à leur cancer. Ce sont les héros du 'Relais pour la Vie' que le public applaudira et encouragera (samedi à 19h30).

⚡ Le défilé des équipes

Un moment festif où les membres des équipes défilent ensemble et se réjouissent de participer au relais (samedi à 19h45).

⚡ Le tour des personnalités

Un tour symbolique effectué par des personnalités de la vie publique pour témoigner de leur solidarité envers les patients et pour manifester leur intérêt à l'égard de la lutte contre le cancer (dimanche à 11h30).

⚡ La cérémonie des bougies

Probablement le moment le plus émouvant du week-end avec plus de 3.000 bougies allumées et une minute de silence dédiée aux patients en cours de traitement ou aux personnes décédées des suites du cancer (dimanche à 17h).

⚡ Le défilé final

Clôture du relais des équipes avec un défilé 'spontané' de toutes les équipes (dimanche peu avant 20h).



Merci à nos partenaires

Baloise
Assurances

BANQUE
DE LUXEMBOURG

Cactus

GUARDIAN
Glass - Automotive - Building Products

pwc

Coque

LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé

Luxemburger Wort
www.wort.lu TELECRAN Contacto

Groupe
Editpress
Luxembourg

Interview mit Gesundheitsministerin Lydia Mutsch

„Keine Zeit zu verlieren“

Lydia Mutsch ist Expertin in Sachen Gesundheitspolitik. Die LSAP-Politikerin stand bis zu ihrer Ernennung zur Gesundheitsministerin seit 2004 an der Spitze der parlamentarischen Gesundheitskommission. Die Fondation Cancer wollte von der ehemaligen Escher Bürgermeisterin wissen, welche Vorhaben und Pläne sie verfolgt, dies auch im Hinblick auf das Thema Krebs.

Was haben Sie sich in Ihrem neuen Amt vorgenommen? Welches sind die wichtigsten Etappen oder Ziele?

Prävention ist und bleibt für mich ein ganz wichtiger Auftrag, vor allem die Krebsprävention, aber auch diejenige für andere Volkskrankheiten wie kardiovaskuläre Erkrankungen, deren Entstehungsrisiko man mit einem gesunden Lebensstil verringern kann. Ein Bereich, den ich noch verstärkt in Zusammenarbeit mit anderen Ministerien entwickeln will, ist der Sektor der Prävention in der Schule. Und zwar in einem frühen Alter, in dem sich bestimmte Verhaltensmuster entwickeln und festigen. Es ist wichtig, die Jugend in dieser Zeit für Gesundheitsgefahren zu sensibilisieren.

Laut Regierungsprogramm soll sich die Anatomic Pathologie zu einem Exzellenzzentrum entwickeln?

Es ist fundamental, dass sich die Anatomic Pathologie als Basis von Diagnose und Behandlung von Krankheiten durch Exzellenz auszeichnet. Es gehört zu den Prioritäten meiner Amtszeit, die notwendigen finanziellen Mittel dafür zu beschaffen.

Im Regierungsprogramm ist ebenfalls von einem „Fonds national de prévention“ die Rede...

Genau. Dieser soll gespeist werden aus Abgaben, die auf gesundheitsschädliche Lebens- und Genussmittel erhoben werden. Ich denke dabei an Tabak, Süßigkeiten oder Limonaden. Es gibt zahlreiche Länder, die entsprechende Fonds eingeführt haben. Auch wenn es von der reinen Budgetprozedur her nicht gängig ist, solche zweckbestimmten Einnahmen zu erheben, so sieht es doch anders aus, wenn sie für einen guten Zweck sind. Und das ist in diesem Fall die Prävention.

Reicht das am 1. Januar eingeführte Rauchverbot als Präventionsmaßnahme aus oder muss auf dem Gebiet der Anti-Tabak-Prävention mit Blick auf die Jugend noch mehr getan werden?

Sobald die europäische Richtlinie spruchreif ist, und das wird vor dem Sommer dieses Jahres der Fall sein, werden wir unsere Gesetzgebung entsprechend anpassen und ausbauen. Das betrifft unter anderem die elektronische Zigarette, aber auch

den Verkauf von Tabak über Internet oder die Etikettierung der Packungen. Für die E-Zigarette wurde bisher zwar kein Verbot ausgesprochen, aber auf EU-Ebene festgelegt, die nächsten zwei Jahre zu nutzen, um detailliert die Schädlichkeit des Genussmittels sowie die Wechselwirkungen der einzelnen chemischen Substanzen und ihre Auswirkungen auf die Gesundheit zu untersuchen.

Sie plädieren also dafür, dass die E-Zigarette verboten werden sollte?

Es wäre bedauerlich, wenn mit Hilfe der elektronischen Zigarette ein Gesetz, das in der Bevölkerung eine, wie ich meine, gute Grundakzeptanz genießt, umgangen werden könnte. Wenn wir die Jugend davon abhalten wollen, überhaupt mit dem Rauchen anzufangen, wäre es das falsche Signal, die E-Zigarette nicht unter die gesetzliche Regelung fallen zu lassen.

Wie sieht es in puncto Alkohol aus? Laut Regierungsprogramm soll die Werbung für alkoholische Getränke reglementiert werden, um Jugendliche stärker vor den Gefahren exzessiven Alkoholkonsums zu schützen...

Ein ganz klares Vorhaben, denn eines steht fest: Wenn man dem Rauchen den romantischen Charakter nehmen will, muss man auch den Missbrauch von Alkohol entromantisieren.

In welchem Stadium befindet sich die Gründung eines nationalen Krebs-Zentrums, das die Untersuchungs- und Therapiemöglichkeiten von Krebspatienten an einem Ort bündelt?

Darüber kann ich erst Aussagen treffen, wenn die erste Version des Konzepts auf dem Tisch liegt. In der Zwischenzeit müssen aber noch budgetäre Aspekte eines solchen Zentrums mit dem Finanzministerium geklärt werden.

Soll es in Bezug auf die Früherkennung von Krebserkrankungen im Rahmen des „Plan Cancer“ neben dem Mammografie-Programm weitere geben, zum Beispiel Programme für Gebärmutterhals- und Darmkrebs?

Wir basieren uns beim „Plan Cancer“ auf ein großherzogliches Reglement vom 18. April 2013. Darin sind die Formalitäten

des „Registre National du Cancer“ festgelegt worden, das die Grundlage für den „Plan Cancer“ bildet. Im europäischen Vergleich liegen wir zeitlich betrachtet nicht gerade an vorderster Front. Es gibt eine ganze Reihe von Ländern, die solche Pläne bereits ausgearbeitet haben und die uns zum Teil mit ihren Erfahrungswerten als Modell dienen können, so zum Beispiel die nordischen Länder oder auch die Niederlande. Die zeitliche Verzögerung ist dadurch entstanden, dass es hierzulande noch keine Tradition gibt, was das Sammeln und den Austausch von Daten betrifft. Wir verknüpfen dieses Thema hier und da wenig nuanciert mit Fragen des Datenschutzes, den man jedoch mit ganz klaren Regeln einhalten kann. Das Prinzip des Datenaustauschs zugunsten einer besseren Zusammenarbeit, Prävention, Früherkennung und Behandlung ist unerlässlich. Im vergangenen Jahr wurde mit Hilfe von 135 Personen eine Bestandsaufnahme in Angriff genommen, um einen nationalen „Plan Cancer“ erstellen zu können. An dem Punkt ist die Fondation Cancer ein enorm wichtiger Partner.

Es gibt aber noch kein genaues Datum für das Inkrafttreten des „Plan Cancer“?

Ich will ihn noch vor dem Sommer dem Regierungsrat präsentieren, um sicher zu gehen, dass wir die budgetären Mittel bekommen, die wir brauchen. Wir dürfen keine Zeit verlieren. Ich möchte 2014 als das Jahr ausweisen können, in dem der „Plan Cancer“ an den Start geht.



Prévention du cancer dès l’adolescence
La vaccination anti-HPV (Human Papilloma Virus)

Le vaccin contre les virus HPV, au départ salué comme une avancée dans la prévention du cancer, s’est retrouvé ensuite à la une des journaux en raison de sa mise en cause lors de certains problèmes de santé. Nous allons expliquer la situation actuelle et sur base des connaissances les plus récentes, donner des conseils aux parents, pour qu’ils sachent pourquoi et quand ils doivent faire vacciner leurs enfants.

Votre enfant est devenu un adolescent. La période semée d’embûches de la puberté commence et c’est bientôt le premier petit ami / la première petite amie qui pointe le bout de son nez. Une situation nouvelle pour vous en tant que parent et qui entraînera entre autre des discussions sur la sexualité. Non seulement dans le but de prévenir une grossesse non désirée, mais aussi l’infection par le SIDA, ou encore d’autres maladies sexuellement transmissibles. Ainsi que le risque de cancer. Car on n’y pense pas toujours, mais c’est une réalité : les virus HPV sont responsables de certains cancers. La bonne nouvelle : vous pouvez protéger votre enfant, si vous le faites vacciner.

HPV, c’est quoi ?

Les papillomavirus humains HPV représentent un groupe de 200 virus différents. Certains de ces virus infectent la peau ou les muqueuses et provoquent des tumeurs bénignes sous formes de **verrues**. C’est ainsi que les **HPV 6 et 11** sont responsables des **verrues génitales**.

Mais d’autres virus comme par exemple les types **HPV 16 et 18** peuvent être à l’origine de plusieurs types de **cancer**.

Quels sont les cancers causés par les HPV ?

C’est à travers de petites lésions au niveau de la muqueuse que les virus pénètrent dans les couches plus profondes de la muqueuse où ils infectent les cellules. Souvent cette infection guérit spontanément, habituellement en une à deux années.

Mais cette infection chronique peut être à l’origine de changements cellulaires durables, à partir desquels vont se développer des lésions précancéreuses et cancéreuses. A noter qu’il peut y avoir un long intervalle entre l’infection par les HPV, le développement de cellules anormales et le développement du cancer.

Ce sont essentiellement les virus de types **HPV 16 et 18** qui sont impliqués dans le développement des cancers.

Chez la femme, on estime que plus de **70% des tumeurs malignes du col de l’utérus** sont dues aux HPV 16 et 18. Le cancer du col de l’utérus est un cancer qui touche la partie inférieure de l’utérus ou du vagin et il se développe habituellement sur 10 ans voire plus. Les virus HPV sont également responsables de lésions précancéreuses et cancéreuses du **vagin** et de la **vulve** (grandes lèvres) chez la femme. Les HPV peuvent aussi provoquer des cancers de l’**anus**. Sans oublier les **cancers de l’oropharynx** (de la bouche et de la gorge). Ce sont ces derniers qui sont en nette augmentation probablement en raison d’infections à HPV, liées à certaines pratiques sexuelles.

Chez l’homme, les infections chroniques aux HPV peuvent être à l’origine d’un **cancer du pénis, de l’anus et de la sphère ORL**.

Pourquoi vacciner ?

Tout d’abord, il faut savoir que les infections à HPV, transmises par voie sexuelle, sont extrêmement fréquentes : on estime que **8 personnes sur 10 sont infectées à un moment ou un autre de leur vie par les HPV**.

A part l’abstinence sexuelle, seule la vaccination peut fournir une protection efficace contre l’infection à HPV. Les préservatifs protègent dans une certaine mesure contre les HPV, mais de manière incomplète car ils ne couvrent pas l’ensemble de la peau des organes génitaux. Néanmoins les préservatifs offrent une protection contre de nombreuses autres infections sexuellement transmissibles et aident à prévenir les grossesses non désirées.

La vaccination permettra non seulement la prévention de cancers mais également celle des verrues génitales, tumeurs certes bénignes mais néanmoins pénibles.



Qui vacciner ?

Au Luxembourg, il existe un programme de vaccination HPV depuis 2008. Ce programme s’adresse à l’heure actuelle uniquement aux jeunes filles qui reçoivent avant leurs 12 ans, une invitation personnelle du Ministère de la Santé pour se faire vacciner contre les HPV. C’est le médecin qui délivre l’ordonnance permettant de recevoir les vaccins gratuitement. Mais toute jeune fille entre 13 et 18 ans peut se faire vacciner gratuitement, même sans invitation par le Ministère de la Santé. Malheureusement la couverture de la population est loin d’être satisfaisante : seules 50 % des jeunes filles de 16 à 18 ans (chiffre calculé à partir des remboursements de vaccins par la CNS) sont vaccinées et le taux de couverture vaccinale tombe à 25-30 % avant cet âge.

Au début, les programmes de vaccination qui existaient de par le monde étaient exclusivement réservés aux jeunes filles. Actuellement de plus en plus de pays comme l’Australie et les Etats-Unis préconisent également la vaccination pour les jeunes garçons, surtout en raison de l’augmentation des cancers de l’oropharynx dus aux HPV. Au Luxembourg les garçons ne sont pas inclus dans le programme national de vaccination HPV et ils ne sont donc pas remboursés lorsqu’ils se font vacciner (un vaccin coûte à peu près 125 €).



Quand vacciner ?

La vaccination concerne **les jeunes (garçons et filles) âgés de 12-13 ans**. Pourquoi si tôt ? Deux raisons :

- La vaccination est plus efficace si le vaccin est donné avant l’exposition aux HPV, c’est-à-dire avant toute activité sexuelle.
- La recherche montre que les jeunes forment plus d’anticorps lorsque le vaccin est administré à cet âge que lorsqu’il est donné à la fin de l’adolescence. Cela signifie qu’ils seront mieux protégés lors d’une exposition aux HPV.

Les parents ont souvent du mal à imaginer leur fille/fils de 12 ans avoir un partenaire sexuel. Pour eux, c’est trop tôt et ils préfèrent reporter la discussion sur la sexualité à plus tard. Mais c’est justement le fait qu’on en parle avant le premier rapport sexuel qui est essentiel. Rares sont les jeunes qui disent à leurs parents qu’ils songent à devenir sexuellement actifs. Les parents ont tout intérêt à se rendre compte des premiers de certaines réalités : même si le vaccin ne protège pas leur enfant contre les autres infections sexuellement transmissibles, même s’il n’est pas un moyen contraceptif, il est important de discuter d’une sexualité sans risque avec ses enfants. Et il faut savoir que les infections à HPV font aujourd’hui partie des risques réels, qu’il est possible de prévenir.

La vaccination anti-HPV permettra de prévenir 70% des cancers du col de l’utérus chez les filles et 90% des cancers dus aux HPV chez les garçons.

Les vaccins

La vaccination contre les HPV peut se faire à l'aide de deux vaccins : Gardasil® et Cervarix®. Cervarix® est dit bivalent (protégeant contre les types de HPV 16 et 18). Gardasil® est dit tétravalent (protégeant contre les types de HPV 16,18, 6 et 11).

Les deux vaccins protègent contre les types 16 et 18 de HPV qui sont responsables de 70 % des cancers du col de l'utérus chez les femmes et de 90 % de tous les cancers liés aux HPV chez les hommes. Gardasil® protège également contre les types 6 et 11 de HPV qui causent 90 % des verrues génitales chez les hommes et les femmes.

La vaccination comporte **trois injections** par voie intramusculaire sur une période de 6 mois, le plus souvent au bras. La protection n'est efficace qu'après injection des trois doses. A l'heure actuelle, il est encore trop tôt pour savoir s'il faut un rappel ultérieurement ou non.

1. Efficacité

Cette vaccination permettra donc non seulement la prévention de 70 % des cas de cancers du col de l'utérus mais également la prévention de 90 % des cas de verrues génitales. Il faut cependant savoir que même si le vaccin protège contre les HPV les plus fréquemment à l'origine des cancers du col de l'utérus, d'autres types peuvent en provoquer. Voilà pourquoi toute fille/femme vaccinée doit continuer à consulter régulièrement son gynécologue pour se faire faire un frottis vaginal, le Pap test afin de diagnostiquer un cancer du col de l'utérus à un stade précoce.

La meilleure façon pour les femmes de se protéger contre le cancer du col utérin est d'avoir le vaccin contre les HPV, à l'âge de 12 ans, puis des Pap tests réguliers.

Le succès d'une campagne de vaccination dépend aussi du taux de vaccination, c'est-à-dire de la proportion de la population qui sera vaccinée. Ainsi en Australie où environ 70 % des jeunes filles sont vaccinées, on a déjà pu constater chez les moins de 18 ans une diminution de 40 % des lésions précancéreuses du col de l'utérus. En Allemagne, on a pu constater une diminution de 23 % des nouveaux cas de verrues génitales.

2. Risque

Tout vaccin est un médicament et en tant que tel il peut provoquer des effets secondaires, le plus souvent temporaires. Le Gardasil® a fait l'objet d'une polémique parce qu'il était soupçonné d'entraîner des problèmes neurologiques. Aujourd'hui les experts ne mettent cependant pas le vaccin directement en cause. Il faut savoir aussi que la sécurité du vaccin est suivie de près par des organismes scientifiques à travers le monde, y compris l'Organisation Mondiale de la Santé.

De façon générale, on peut dire que la vaccination HPV n'est ni mieux ni moins bien tolérée que d'autres vaccins.

Conclusion

La Fondation Cancer soutient le programme national de vaccination contre les HPV. Elle estime que le bénéfice d'une telle vaccination est réel et elle incite les parents à faire vacciner leurs enfants. Elle est d'avis que les garçons devraient aussi intégrer ce programme.



Mythes et réalités sur le HPV et le vaccin

MYTHE : Je n'ai pas encore de relation sexuelle, donc je n'ai pas besoin du vaccin.

FAIT : Le vaccin est plus efficace s'il est administré avant l'exposition aux HPV – c'est-à-dire avant toute activité sexuelle. Et le vaccin est d'autant plus efficace qu'il est administré à un plus jeune âge. La recherche montre que les jeunes de 13 ans créent plus d'anticorps au vaccin que ceux âgés de 18 ans. Cela signifie que plus les jeunes seront vaccinés tôt, mieux ils seront protégés s'ils sont exposés au HPV plus tard.

MYTHE : Seules les personnes qui ont plusieurs partenaires sexuels sont infectées par le HPV.

FAIT : Vous pouvez très bien être infecté par les HPV avec un seul partenaire sexuel, et même lors de votre première relation sexuelle. Les préservatifs offrent une certaine protection contre les HPV, mais elle n'est pas totale, car ils ne couvrent pas l'ensemble de la peau des organes génitaux.

MYTHE : Se faire vacciner à un jeune âge mène à la promiscuité.

FAIT : Il n'existe aucune preuve que les garçons et les filles qui reçoivent le vaccin ont des relations sexuelles plus tôt que ceux qui ne sont pas vaccinés. Et ils n'ont pas plus de partenaires une fois qu'ils sont devenus sexuellement actifs.

MYTHE : Le vaccin HPV ne protège que contre le cancer du col de l'utérus, raison pour laquelle les garçons n'en ont pas besoin.

FAIT : Le vaccin protège contre 70 % des cancers du col de l'utérus chez la femme, mais il offre également une protection contre la plupart des cancers génitaux chez les hommes provoqués par l'infection aux HPV. En outre, le vaccin protège contre 90 % des verrues génitales chez les femmes et les hommes.

MYTHE : La vaccination HPV est une vaccination exclusivement réservée aux filles.

FAIT : Au début, cette vaccination était réservée aux filles seules, mais de plus en plus de pays comme les Etats-Unis et l'Australie la préconisent aussi pour les garçons. Garçons et filles âgés de 12-13 ans devraient donc être vaccinés.

MYTHE : Il n'a pas été prouvé que la vaccination prévienne les cancers liés au HPV.

FAIT : Les essais cliniques ont montré que le vaccin est efficace à presque 100 % dans la prévention des anomalies des cellules du col de l'utérus, causées par les types 16 et 18 du HPV. Ces anomalies sont des précurseurs du cancer du col utérin. Cette efficacité étant prouvée, il est vrai que le vaccin ne protège pas contre tous les types de HPV ! D'autres essais cliniques impliquant plus de 4000 hommes âgés de 16-26 ans issus de 18 pays ont montré que le vaccin était efficace à 90 % dans la prévention des verrues génitales et des anomalies associées au cancer du

pénis, et efficace à 78 % pour prévenir le cancer anal.

MYTHE : Le vaccin contre le HPV provoque des effets secondaires plus graves que d'autres vaccins.

FAIT : Plus de 97 millions de doses du vaccin ont été administrées dans le monde et tous les effets indésirables sont suivis et étudiés. Tous les vaccins peuvent avoir des effets secondaires. Les réactions que les personnes ont présentées après le vaccin contre le HPV ont été similaires aux réactions à d'autres vaccins. Très rarement, des effets secondaires graves tels qu'un choc anaphylactique (réaction allergique) peuvent se produire. D'autre part, les experts ne mettent pas le vaccin directement en cause dans les problèmes neurologiques qui lui sont attribués. De façon générale, on peut dire que la vaccination HPV n'est ni mieux ni moins bien tolérée que d'autres vaccins.

MYTHE : Le vaccin peut être une source d'infection par le virus et causer le cancer.

FAIT : Le vaccin ne peut provoquer ni le cancer ni d'autres maladies liées aux HPV. Les deux vaccins contiennent des enveloppes de virus « vides ». Etant donné que les vaccins ne contiennent pas de matériel génétique viral, il ne peut y avoir ni infection ni multiplication virales. La vaccination ne peut donc pas être à l'origine d'une infection par HPV. Lorsque vous avez le vaccin, votre corps va simplement réagir par la fabrication d'anticorps qui lui permettront de lutter contre le virus, si jamais vous y êtes exposés par la suite.

Krebs durch Viren Schutzimpfung für Jugendliche

Bestimmte Viren verursachen Krebs. Die Humanen Papillomaviren gehören dazu, die bei Frauen unter anderem Gebärmutterhalskrebs und bei Männern zum Beispiel Krebs im Hals-Nasen-Ohren-Bereich auslösen können. Eine Impfung im Jugendalter kann Schutz davor bieten. Wir geben Eltern Tipps, warum und wann sie ihre Kinder impfen lassen sollten.

Das Kind ist zu einem Teenie herangewachsen, die Pubertät beginnt. Im Zuge der Aufklärung gibt es einiges zu besprechen. Nicht nur, um eine ungewollte Schwangerschaft zu vermeiden – es geht auch um die Verhinderung einer Ansteckung mit Aids oder mit anderen Geschlechtskrankheiten. Doch auch Krebs spielt eine Rolle. Dass man durch Geschlechtsverkehr und eine chronische Infektion mit dem Humanen Papillomavirus an Krebs erkranken kann, wissen Eltern oft nicht. Doch dagegen können sie ihr Kind schützen, wenn sie es impfen lassen.

Hinter dem Begriff des Humanen Papillomavirus werden 200 verschiedene Virusarten zusammengefasst. Manche von ihnen führen zu gutartigen Tumoren in Form von Warzen, auch von lästigen Genitalwarzen. Andere jedoch, zum Beispiel HPV 16 und 18, können Krebs verursachen. Bei Frauen kann der Humane Papillomavirus Krebserkrankungen am Gebärmutterhals, an der Vagina und Vulva, am After, an Mund oder Hals auslösen. Bei Männern kann der Virus der Ursprung für eine Krebserkrankung am Penis, After und im Hals-Nasen-Ohren-Bereich sein.

Eltern, die ihre Kinder impfen lassen wollen, sollten dies frühzeitig tun, denn der Impfstoff ist wirkungsvoller, wenn er verabreicht wird, bevor der Körper den Viren ausgesetzt ist. Genauer gesagt sollten Jugendliche sich impfen lassen, bevor der erste sexuelle Kontakt stattfindet. Experten raten darum, dass sich Mädchen wie Jungen mit 12 Jahren der Impfung unterziehen.

Für die Impfung stehen zwei Wirkstoffe zur Verfügung. Sie schützen gegen die Virentypen 16 und 18, die für 70 % der Gebärmutterhalskrebserkrankungen und für 90 % der mit HPV in Verbindung stehenden Krebserkrankungen bei Männern verantwortlich sind. Einer der Wirkstoffe stand eine Zeitlang in Verdacht, in Einzelfällen neurologische Probleme ausgelöst zu haben. Nach dem derzeitigen Stand der Diskussion sehen Experten den Impfstoff allerdings nicht als direkte Ursache an.

In Luxemburg gibt es ein nationales Impfprogramm, das Mädchen kontaktiert, bevor sie das 12. Lebensjahr erreicht haben. Aber auch ohne Anschreiben vom Gesundheitsministerium können sich Mädchen zwischen 13 und 18 Jahren kostenlos impfen lassen. Leider sind nur 50 % der 16- bis 18-jährigen Mädchen tatsächlich geimpft.

Länder wie Australien oder die USA befürworten die Impfung nicht nur von Mädchen, sondern auch von Jungen, vor allem aufgrund der zunehmenden Zahl von Mundrachenkrebsfällen. Der Erfolg einer Impfkampagne steht und fällt mit dem Anteil der Bevölkerung, der sich impfen lässt. In Australien beispielsweise hat man inzwischen bei den unter 18-Jährigen eine Verringerung der präkanzerogenen Läsionen von Gebärmutterhalskrebs um 40 % festgestellt.

Die Fondation Cancer schätzt den Nutzen einer Impfung als sehr hoch ein, die nicht nur vor Krebs schützt, sondern nebenbei auch vor nicht krebserregenden Genitalwarzen. Ihrer Ansicht nach sollten Jungen jedoch nach dem Vorbild von Ländern wie Australien ebenfalls in das Programm integriert werden.



Fondation Cancer unterstützt Projekt des CRP-Santé 271.089 € für Krebsimmuntherapie-Forschung

Neue Ansätze auf dem Gebiet der Immuntherapie könnten die Behandlung von Krebs revolutionieren. Ein Forscherteam am CRP-Santé trägt mit einem Projekt zu den vielversprechenden Erkenntnissen bei. Zur Unterstützung ihrer Arbeiten überreichte Dr. Carlo Bock, Präsident der Fondation Cancer, den Forschern Dr. Bassam Janji und Dr. Guy Berchem einen Scheck in Höhe von 271.089 €.

Unser Immunsystem besteht aus speziellen Zellen, sogenannten Lymphozyten, die Eindringlinge von außen wie Mikroben und Viren aufspüren, attackieren und zerstören. Darüber hinaus sind sie in der Lage, Krebszellen zu erkennen und zu eliminieren. Unter anderem schleusen die Lymphozyten das Enzym Granzym B in die Tumorzellen, mit dessen Hilfe diese zerstört werden sollen. Manche überleben die Attacken des Immunsystems jedoch. Vor allem sauerstoffunterversorgte Krebszellen sind in der Lage, dieses Enzym zu verdauen, so dass es nicht zum Zelltod kommt. Man nennt das Phänomen „Autophagie“.

Ein von der Fondation Cancer unterstütztes Projekt namens 'Role of hypoxia-induced autophagy in the resistance of breast cancer cells to Natural Killer cell-mediated immunosurveillance', das an dem von Dr. Guy Berchem geleiteten 'Laboratoire d'Héματο-Cancérologie Expérimental' (LHCE) am CRP-Santé initiiert wurde, untersucht dieses Phänomen.

Das Forscherteam rund um Dr. Bassam Janji versucht, die Autophagie zu hemmen, um die antitumorale Immunantwort zu verbessern. Erste Ergebnisse sind bereits sehr ermutigend. In diesem Sinne hoffen die Forscher, durch weitere Arbeiten neue klinische Anwendungen in der Anti-Krebs-Immuntherapie zu begründen. Bereits seit einigen Jahren sind die Forschungsergebnisse auf dem Gebiet der Immuntherapie im Hinblick auf die Behandlung von Krebs vielversprechend. Dank der Unterstützung der Fondation Cancer kann das LHCE des CRP-Santé diesen Weg der Forschung mit beschreiten.

Foto (v. li. n. re.): Dr. Carlo Bock, Claudia Gaebel, Dr. Bassam Janji, Dr. Guy Berchem und Dr. Jean-Claude Schmit.

Soutien financier d'un projet de recherche

Dans le cadre de son soutien financier de la recherche, la Fondation Cancer a décidé de soutenir le projet de recherche du Dr Bassam Janji et du Dr. Guy Berchem du CRP-Santé. Le projet, soutenu à hauteur de 271.089€ s'intitule : « Role of hypoxia-induced autophagy in the resistance of breast cancer cells to Natural Killer cell-mediated immunosurveillance ».

Pourquoi notre système immunitaire n'élimine pas le cancer ?



Dr. Bassam JANJI



Dr. Guy BERCHEM

Descriptif du projet par les Drs Janji et Berchem :

Notre corps est protégé par un système immunitaire qui est composé principalement par des cellules spécialisées, produites par la moelle osseuse. Ces cellules immunitaires détectent, attaquent et éliminent les envahisseurs extérieurs (microbes, virus...) et assurent ainsi la protection de notre organisme. Elles devraient donc également reconnaître et détruire les cellules cancéreuses. L'idée que le système immunitaire puisse naturellement jouer un rôle dans l'élimination des tumeurs a été formellement émise en 1909 par Paul Ehrlich, scientifique

allemand, prix Nobel de médecine 1908. De nature théorique, son raisonnement s'exerce par défaut : si ce mode de contrôle n'existait pas, explique-t-il, on devrait observer un très grand nombre de tumeurs chez les humains.

Son article fondateur ouvre un siècle de débats animés qui dessinent progressivement une image de plus en plus complexe des relations entre le système immunitaire et les tumeurs. Ce siècle est ponctué de progrès considérables notamment l'élaboration du concept d'**immunosurveillance tumorale** qui a été débattu pendant trois décennies avant d'être finalement validé dans les années 1990. Au début des années 2000, les chercheurs prennent conscience que l'immunosurveillance tumorale ne représente en réalité qu'une seule dimension de la relation complexe entre le système immunitaire et le cancer.

Différents travaux aboutissent à l'établissement de l'hypothèse dite de l'**immunoediting** du cancer, qui permet d'intégrer les diverses fonctions exercées par le système immunitaire tout au long du développement des tumeurs. L'immunoediting du cancer est ainsi un processus dynamique composé de trois phases : l'élimination, l'équilibre et l'échappement. L'élimination représente le concept classique de l'immunosurveillance ; l'équilibre correspond à la période de latence après la destruction incomplète de la tumeur dans la phase d'élimination ; l'échappement se réfère à la croissance finale des tumeurs ayant réussi à dépasser les contraintes immunologiques de la phase d'équilibre. Ces interactions complexes et naturelles

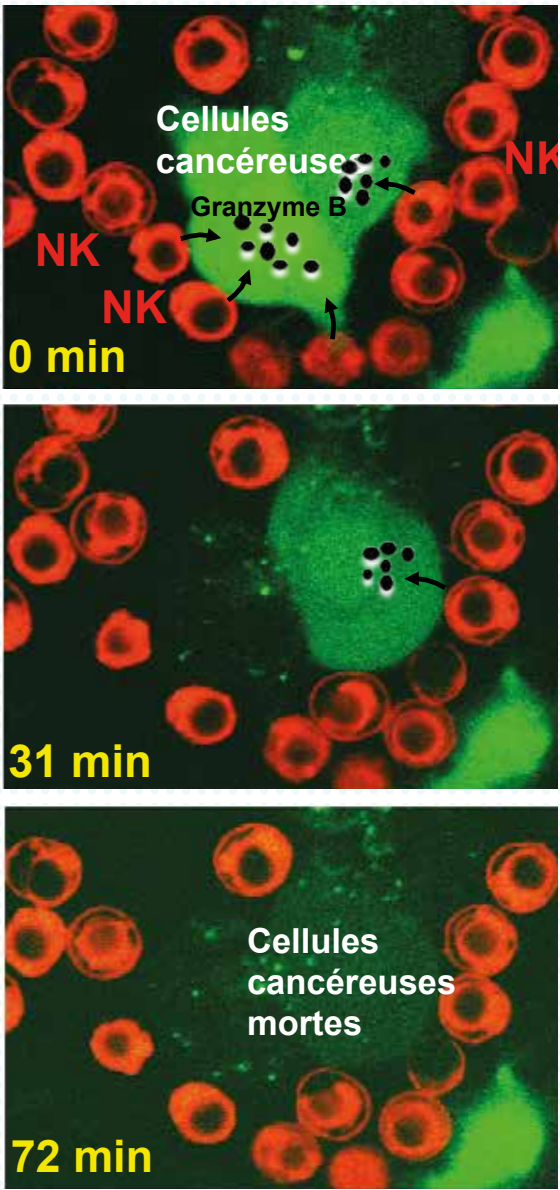
entre système immunitaire et tumeurs ont récemment permis de tirer certaines leçons des échecs passés de l'immunothérapie antitumorale et d'aborder une nouvelle phase de développement de stratégies d'immunothérapie à réel potentiel clinique.

Dans ce contexte, et grâce au financement obtenu par la Fondation Cancer, les travaux actuellement menés au CRP-Santé par l'équipe de recherche du Dr Bassam Janji dans le

Laboratoire d'Héмато-Cancérologie Expérimental (LHCE) dirigé par le Dr Guy Berchem ont pu mettre en évidence un des mécanismes utilisés par les cellules tumorales pour échapper à la surveillance des cellules immunitaires telles que **les lymphocytes cytotoxiques de type NK (Natural Killer)**. En effet, les cellules NK possèdent plusieurs armes qui permettent de détruire efficacement les cellules cancéreuses. Elles sécrètent notamment la sérine protéase granzyme B qui, une fois entrée dans la cellule cancéreuse, provoque sa mort. Malheureusement, les tumeurs solides qui se développent dans un microenvironnement hypoxique (peu oxygéné) peuvent souvent détourner la surveillance immunitaire et échapper ainsi à la mort. Des études menées dans ce sens ont souvent attribué cette résistance tumorale au dysfonctionnement des cellules immunitaires qui infiltrent les tumeurs hypoxiques. Ceci a conduit au développement de stratégies d'immunothérapie essentiellement basées sur la réactivation des lymphocytes cytotoxiques. Cependant, de telles stratégies peuvent s'avérer insuffisantes si les cellules tumorales développent leurs propres mécanismes de résistance intrinsèque pour déjouer la surveillance immunitaire efficace. Nous avons démontré que malgré une réponse immunitaire intacte, les cellules tumorales échappent à la surveillance des cellules NK en dégradant la protéase granzyme B par un mécanisme connu sous le nom d'autophagie. Nos résultats ont clairement établi que l'inhibition de l'autophagie améliore considérablement la réponse immunitaire antitumorale dépendante des cellules NK in vivo. **L'ensemble de nos travaux ouvre ainsi la voie à la mise en place de nouvelles applications cliniques en immunothérapie anticancéreuse basées sur la réactivation des lymphocytes cytotoxiques et l'inhibition simultanée de l'autophagie.**

Depuis quelques années, des stratégies d'immunothérapie commencent à faire bouger les lignes et la révolution thérapeutique du cancer basée sur l'immunothérapie ne fait que commencer. Désormais, celle-ci apparaît comme l'une des approches les plus prometteuses en cancérologie.

De nombreux spécialistes du cancer sont convaincus qu'ils sont en train d'assister à la naissance d'un nouveau paradigme important dans le traitement du cancer et le Laboratoire d'Hémato-Cancérologie Expérimentale du CRP-Santé, grâce au soutien de la Fondation Cancer, poursuit ses recherches dans cette voie.



Les cellules NK (en rouge) en train d'attaquer des cellules cancéreuses (en vert) suite au relargage du granzyme B. Photos prises à différents moments.



Leben retten helfen

Unterwegs mit dem 'Colon Géant' der Fondation Cancer

Insgesamt 22 Ehrenamtliche sind ausgebildet, um mit dem Darm-Modell 'Colon Géant' auf Tour zu gehen, wenn es in Unternehmen, Gemeindeverwaltungen oder an Informationstagen aufgestellt wird, um die Bevölkerung für die Prävention und Früherkennung von Darmkrebs zu sensibilisieren. Sie informieren und beantworten die Fragen der Besucher. Corinne Weis, Nelly Winandy und Véronique Stamm-Barth erzählen, warum ihnen die Tätigkeit so viel Freude bereitet.

„Mir selbst geht es gut, also kann ich meine Zeit einem Projekt widmen, hinter dem ich voll und ganz stehe.“ So erklärt **Corinne Weis**, warum sie sich nach dem Abschluss ihres Studiums dazu entschied, sich nun ehrenamtlich betätigen zu wollen. Sie hat Politikwissenschaft studiert und arbeitet seit 2 Jahren als parlamentarische Assistentin. Warum ihre Wahl auf die Fondation Cancer fiel und noch dazu auf die ehrenamtliche Mitarbeit bei der 'Colon Géant'-Kampagne, begründet die 27-Jährige

folgendermaßen: „Jemand aus meiner Familie erkrankte an Darmkrebs. Als ich mich im Internet über die Krankheit informierte, stieß ich schon bald auf den 'Colon Géant'. Diese Aktion sagte mir zu, weil sie den Menschen klare Empfehlungen an die Hand gibt, wie Früherkennung im Fall von Darmkrebs funktioniert.“ Wenn man sich nicht für sich persönlich untersuchen lassen wolle, dann solle man es für die Familie tun, gibt die junge Frau zu bedenken. „Man sollte sich überlegen, wie es Vater, Mutter, Kind oder Geschwistern geht, wenn ein Angehöriger krank ist. Sie leiden mit, sie sind mit betroffen.“ Außerdem, und dies sei ihre Hauptmotivation für ihr Engagement, sei es schwerer, gegen Darmkrebs anzukämpfen, wenn jemand bereits erkrankt sei. „Darum sage ich mir, dass ich durch meine Mithilfe bei der Präventionskampagne vielleicht dazu beitragen kann, dass es in anderen Familien gar nicht erst so weit kommt.“ Weis meldete sich kurzum bei der Fondation Cancer, half als erstes beim 'Relais pour la Vie' und absolvierte anschließend die mehrstündige Ausbildung, die für ein Ehrenamt rund um den 'Colon Géant' obligatorisch ist.

Darin lernen die Anwärter für den Ehrenamtlichen-Dienst so einiges über das 8 Meter lange und 2,5 Meter hohe, aufblasbare Darm-Modell, das 60 Kilogramm wiegt und durch das man hindurchgehen kann. Neben der Anatomie des Organs erfahren sie Fakten rund um Darmkrebs im Anfangs- und fortgeschrittenen Stadium, Polypen, Risikofaktoren und Symptome sowie verschiedene Krankheiten wie Morbus Crohn und Colitis Ulcerosa. Sie lernen, dass hierzulande etwa 120 Todesfälle pro Jahr durch Darmkrebs verursacht werden und dass die Hälfte vermieden werden könnte, wenn sich alle ab dem Alter von 50 Jahren in bestimmten Abständen untersuchen lassen würden, oder schon früher, falls sie zu den Risikogruppen gehören. Und nicht zuletzt klärt die Medizinerin und Leiterin des 'Département Information' der Fondation Cancer, Lucienne Thommes, die Teilnehmer über die verschiedenen Untersuchungsmethoden auf. Knapp 6.732 Besucher zählte der 'Colon Géant' allein 2013, und er wurde an insgesamt 19 Orten in Unternehmen, Gemeindeverwaltungen und an Informationstagen ausgestellt.

„Mir selbst geht es gut, also kann ich meine Zeit einem Projekt widmen, hinter dem ich voll und ganz stehe.“

Inzwischen hat Corinne Weis ein Mal an einer Ausstellung des 'Colon Géant' teilgenommen. „Einen großen Erfahrungsschatz habe ich also noch nicht vorzuweisen, aber es hat mich erstaunt, wie viele Menschen nicht wissen, dass Darmkrebs eine der häufigsten Krebserkrankungen ist.“ Berührt habe sie überdies, dass die Betroffenen, mit denen sie gesprochen habe, so offen und vertrauensvoll über ihre Krankheit geredet hätten. Das Ansprechen der Passanten fällt ihr indes überhaupt nicht schwer. „Man hat doch alle Mittel“, sagt sie. „Ein Anschauungsobjekt, Broschüren, eine Ausbildung und die Leiterin des Projekts, Lucienne Thommes, die da ist, wenn man Fragen von Besuchern nicht beantworten kann.“



Auch bei der Ehrenamtlichen **Nelly Winandy** liegt Darmkrebs in der Familie. Sie hat sich bereits untersuchen lassen. „Meine Mutter war daran erkrankt“, erzählt sie. Die 59-Jährige, die seit anderthalb Jahren bei der 'Colon Géant'-Kampagne mithilft, kennt Darmkrebsvorsorge aber nicht nur von Patientenseite. Sie ist Krankenschwester und arbeitete 12 Jahre lang in einer Endoskopie-Abteilung. Als sie in den Vorruhestand ging, suchte sie eine neue Aufgabe. Als sie sich nach einer für sie geeigneten Ehrenamtlichkeit erkundigte und vom 'Colon Géant' erfuhr, dachte sie „Das ist es!“.

Manchmal erzählt Nelly Winandy den Leuten, dass sie „quasi vom Fach“ sei. „Wenn jemand vor dem 'Colon Géant' zurückweicht beispielsweise. Manche öffnen sich dann eher für das Gespräch,

wenn sie jemandem gegenüberstehen, der sich auskennt. Das schafft eine andere Vertrauensbasis.“ Sie lobt die Ausbildung und die Qualifikationen ihrer Kollegen und Kolleginnen: „Ich war anfangs überrascht, wie anspruchsvoll die Ausbildung ist und wie gut die Ehrenamtlichen sie meistern, die nicht so wie ich in ihrem Job mit dem Thema in Kontakt waren.“ Klar könne man Interessierte bei schwierigen Fragen immer an die Expertin vor Ort weiterleiten, „aber man will ja auch selbst antworten können“.

„ Ich war anfangs überrascht, wie anspruchsvoll die Ausbildung ist und wie gut die Ehrenamtlichen sie meistern.“



Ähnlich lange mit von der Partie wie Nelly Winandy ist **Véronique Stamm-Barth**. Die Französin und ihr Mann zogen aufgrund seines Jobwechsels nach Luxemburg. Das Ehepaar hat drei Töchter, zwei leben in Frankreich, eine ist mit den Eltern ins Großherzogtum gekommen. Die 55-Jährige, Beamtin in Frühpension und mit nur noch einem Kind, um das sie sich kümmern musste, hatte plötzlich viel freie Zeit, mit der sie etwas Sinnvolles anfangen wollte. Sie engagierte sich zunächst bei der Vereinigung „Luxembourg Accueil“ und wurde dort gefragt, ob sie Kapitänin von deren Team beim 'Relais pour la Vie' sein wolle. „Nun kannte ich die Fondation Cancer, der erste Kontakt war geknüpft.“ Dies ebnete den Weg zu ihrer Ehrenamtlichkeit für die Stiftung. „Ich erfuhr vom 'Colon Géant' und dachte, das könnte auch etwas für mich sein. Also absolvierte ich die Ausbildung und bin seit 2012 als Ehrenamtliche für das 'Colon Géant'-Projekt tätig.“ Als Qualifikation sei es wichtig, nicht zu schüchtern zu sein, resümiert sie. „Man muss auf Menschen zugehen können, sie motivieren, sich informieren zu lassen.“ Dies fand sie anfangs gar nicht so einfach.

Für viele Menschen ist die Vorsorge von Darmkrebs in Gestalt von Früherkennungsuntersuchungen wie Darmspiegelungen ein Tabu. Nicht jedoch für Véronique Stamm-Barth. „Warum sollte man mit Voruntersuchungen warten? Es gibt zwar niemanden in meinem direkten Umfeld oder in meiner Familie, der von Darmkrebs betroffen ist. Aber jeder kennt doch im weiteren Umfeld jemanden, der an der Krankheit leidet, seien es Bekannte oder



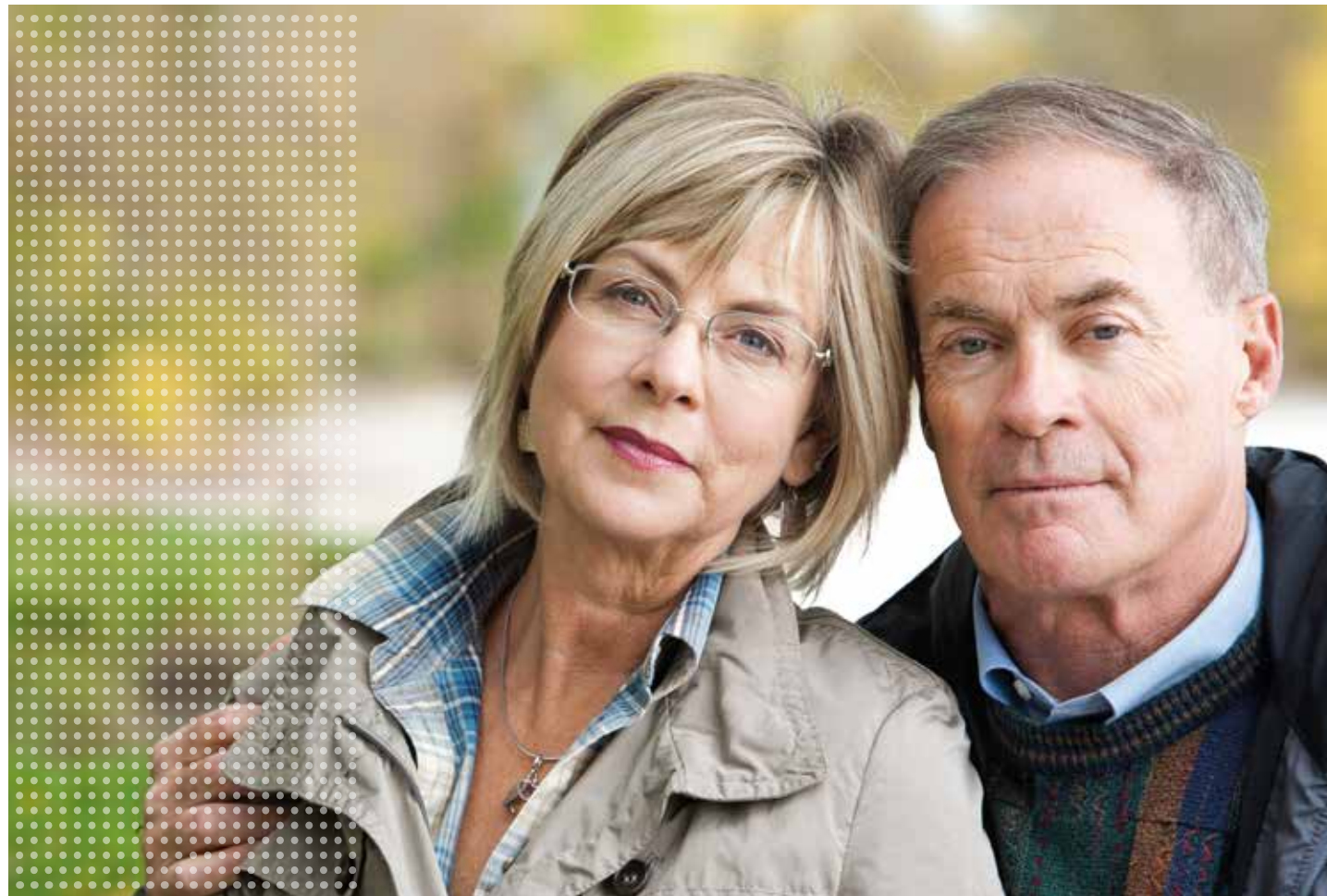
„ Es kommt vor, dass Leute ein Jahr später wiederkommen um uns zu erzählen, sie hätten sich inzwischen untersuchen lassen.“

Arbeitskollegen.“ Sie selbst hat übrigens in der Zeit der Ausbildung für ihre Ehrenamtlichkeit eine Koloskopie durchführen lassen.

Was die Reaktionen der Menschen auf den 'Colon Géant' angeht, hat die Ehrenamtliche die Erfahrung gemacht, dass Männer sich zwar informieren lassen wollten, aber viele von ihnen es ablehnten, durch das Darm-Modell hindurch zu gehen. Frauen seien dagegen viel spontaner. Und interessanterweise würden jüngere Menschen oft mehr Fragen rund um Darmkrebs stellen als

Ältere, obwohl sie momentan noch nicht zur Gruppe der Risikopersonen gehörten, falls sie keine familiäre Vorbelastung hätten.

Eine Begegnung, die sich Stamm-Barth besonders einprägte, war die mit einem jungen Mädchen. „Es war vielleicht 15, 16 Jahre alt, ließ sich von mir informieren und bat mich dann, mit ihm zusammen durch den 'Colon Géant' zu gehen. Ich erklärte ihm, dass wir das nicht machen würden, doch es bat mich inständig, es zu begleiten. Ich gab nach und als wir wieder heraustraten, erlitt das Mädchen einen Weinkrampf. Die Mutter sei vor einem Monat an Darmkrebs gestorben, berichtete es mir unter Tränen und beruhigte sich erst allmählich.“ Insgesamt kann die Mittfünfzigerin seit dem Beginn der Präventions- und Früherkennungskampagne einen Fortschritt feststellen, was die Offenheit der Menschen für Vorsorgeuntersuchungen von Darmkrebs angeht. „Es kommt sogar vor, dass Leute ein Jahr später wiederkommen und erzählen, sie hätten sich inzwischen untersuchen lassen.“



Der Mensch an meiner Seite hat Krebs

Wie sich (auch) das Leben der Partner ändert

Barbara Strehler

Diplom-Psychologin der Fondation Cancer

Als Frau oder Mann eines krebsbetroffenen Menschen ist man meist gleichzeitig der wichtigste Unterstützer für diesen Kranken wie auch der Mensch, der am stärksten unter der Erkrankung (mit-)leidet. Diese Doppelrolle hat es in sich, wird aber oft in ihrer Belastung unterschätzt, sowohl von den Partnern selbst, wie auch von deren Umfeld. Wie sieht die Lebenswirklichkeit von Partnern von Krebspatienten aus? Mit welchen Belastungen ist zu rechnen? Was kann helfen, mit den Herausforderungen umzugehen?

„Seitdem meine Frau an Brustkrebs erkrankt ist, müsste mein Tag eigentlich doppelt so viele Stunden haben. Ich koche abends für die Kinder, räume auf, gehe einkaufen, bringe sie zu den Arztterminen – das ist ja das Mindeste, was ich tun kann“, so ein 50-jähriger Jurist. „Ich will mich nicht beklagen, denn sie ist ja diejenige, die krank ist“, fügt er hinzu. Ein typisches Beispiel: die **praktische Unterstützung** durch die Übernahme zusätzlicher Aufgaben für die Familie wird oft in ihrer Belastung heruntergespielt, kann aber mittelfristig zu einer tiefen Erschöpfung führen.

Eine weitere Rolle, die Partner oft übernehmen, ist die der **informativen Unterstützung**. Es sind oft die Partner, die im Internet recherchieren, die mit der Krankenkasse korrespondieren, nach weiteren Hilfsangeboten für die Patienten suchen und aktiv an den Gesprächen mit den Ärzten teilnehmen.

Dies gerade dann, wenn der Patient sich selbst sehr schwach fühlt oder depressiv ist. „Ich versuche, die Übersicht zu behalten, jetzt, wo es meinem Mann psychisch so schlecht geht und er mich braucht, auch um wichtige Entscheidungen über die Behandlung zu treffen“, so eine 55-jährige Frau, deren Mann an einem Prostatakrebs erkrankt ist.

Die für viele Partner schwierigste Form der Unterstützung ist oft der **emotionale Beistand**. Gemeint sind hiermit verschiedene Formen der Zuwendung und Zuneigung wie Trösten durch Worte und körperliche Nähe, Ermutigen, aber auch das (Mit-)Aushalten von Angst, Verzweiflung oder Wut. Nach den Gefühlen des Erkrankten zu fragen, fällt vielen Partnern sehr schwer, dies oft aus Angst vor den intensiven Gefühlen des geliebten Menschen, aber auch aus Angst vor der eigenen Wucht der Gefühle. „Wenn ich da den Deckel abhebe, was passiert dann? Ich fühle mich doch auch nicht stabil!“ Oft mangelt es hier auf beiden Seiten an Sicherheit, wie mit diesen Situationen gut umgegangen werden kann.

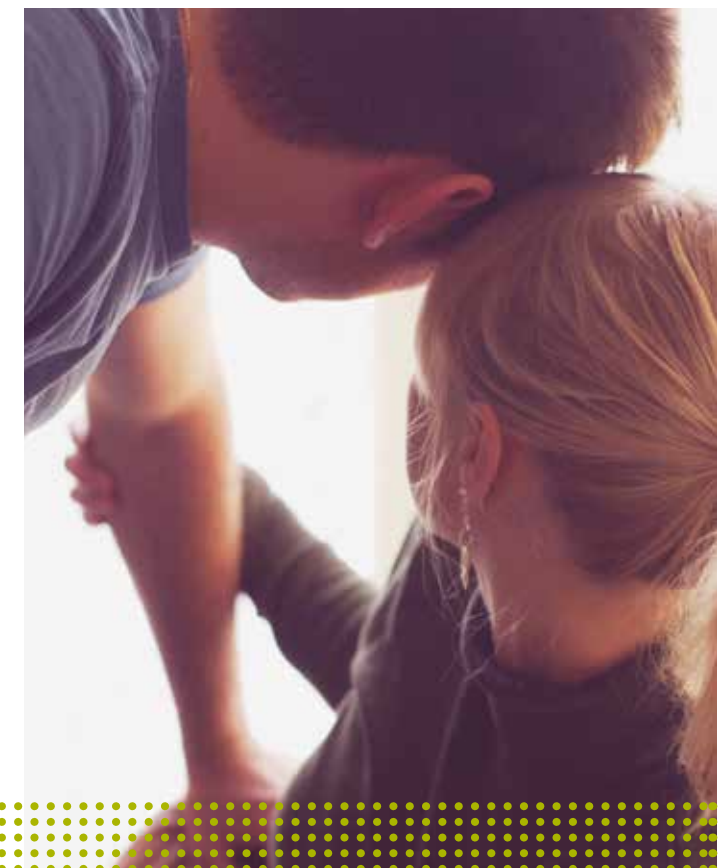
Alle drei Formen der Unterstützung durch den Partner werden von Patienten als sehr hilfreich für ihren Umgang mit der Krankheit erlebt. Dabei scheint der emotionalen Unterstützung – insbesondere für Frauen, wie Erfahrungswerte und Untersuchungen zeigen – eine besondere Bedeutung zuzukommen.

Partner als (Mit-)Leidende

Die Gefühlswelt der Partner ist häufig ein Abbild der Gefühlswelt der Patienten selbst. „Was passiert noch alles...?“ Dieser Gedanke ist auch bei den Partnern ein bestimmendes Szenario. Partner berichten darüber hinaus oft, dass es ihnen sehr schwer falle, den geliebten Menschen so leiden zu sehen. Dieses Mitleid wird oft begleitet von einem Gefühl der Hilflosigkeit und Ohnmacht „Ich kann nicht wirklich etwas für sie/ihn tun!“ Ebenso lösen starke Gefühlsausbrüche, Reizbarkeit, depressiver Rückzug auf der Seite des Patienten oft Ratlosigkeit aus: „Mein Mann starrt oft Stunden aus dem Fenster, was soll ich da nur tun, wenn er so in Grübeleien versinkt und nicht ansprechbar ist?“

Um der Mehrfachbelastung gerecht werden zu können und um Schuldgefühle abzuwehren, geben Partner häufig alle erholsamen Aktivitäten wie Sport, Freundschaften und Hobbys auf: „Meiner Frau geht es so schlecht während der Chemotherapie, im Haushalt stapelt sich die Wäsche, da kann ich doch nicht auch noch zum Fußballtraining gehen?“ Dies kann bis zu einer völligen Erschöpfung führen, wenn eigene Bedürfnisse nach Ausgleich und Ruhe lange Zeit ignoriert werden.

Die Belastungen der Partner werden jedoch vom sozialen Umfeld nur selten gesehen. Meist gilt die Nachfrage den Patienten selbst: „Wie geht es denn deinem Mann/deiner Frau?“ Alle Anforderungen zusammengenommen erstaunt es nicht, dass empirische Untersuchungen ähnlich hohe (in manchen Untersuchungen sogar höhere) Belastungswerte bei den Partnern finden, wie bei den Patienten selbst.



Lebenssituation der Paare

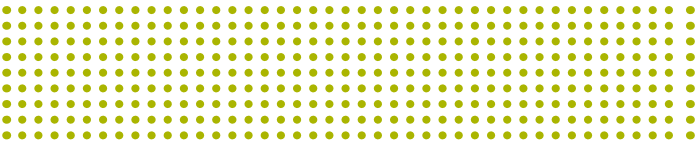
Die Diagnose Krebs hat nicht nur einen Einfluss auf das körperliche und emotionale Befinden sowohl der Patienten wie auch ihrer Partner, sondern erschüttert darüber hinaus die gesamte Dynamik auf der Paarebene. Eine Patientin nach Abschluss ihrer Chemotherapie im Rückblick: „Unser eingespielter Tagesablauf war auf den Kopf gestellt. Kinderbetreuung, Einkaufen, plötzlich war mein Mann dafür hauptsächlich verantwortlich. Und dann zog die Angst auch noch in unseren Alltag ein.“

Experten gruppieren die Herausforderungen, die Paare nach der Diagnose Krebs meistern müssen, in drei Bereiche:

- organisationsbezogene Herausforderungen, wie z. B. die Nebenwirkungen der Behandlung zu bewältigen oder einen gemeinsamen Umgang mit Angst oder anderen intensiven Gefühlen zu finden;

- organisatorische Herausforderungen, wie Umverteilungen von Hausarbeit, Kindererziehung, berufliche Veränderungen zu bewältigen;
- biografische Herausforderungen, wie eine Anpassung an die veränderten Lebensumstände auszubalancieren.

Um Paaren bei der Bewältigung dieser Herausforderungen hilfreich zu sein, bietet die Fondation Cancer allen Paaren nicht nur Einzelgespräche, sondern auch gemeinsame Paargespräche an. Ab 2014 besteht die Möglichkeit, darüber hinaus an einer Gruppe für Paare „Seite an Seite“ (in Anlehnung an das Programm von Heinrichs und Zimmermann, 2008) teilzunehmen.



Neues Gruppenangebot für Paare „Seite an Seite“



Das Gruppenangebot wendet sich an Paare, von denen die Frau oder der Mann an Krebs erkrankt ist. Um die Anliegen der Teilnehmer möglichst einheitlich zu halten, sollte es sich um eine **Ersterkrankung im frühen Stadium** ohne Metastasen handeln. Ziel der Gruppe ist es, das Paar in seiner Kompetenz im Umgang mit der Erkrankung zu stärken und möglichen Problemen im Umgang mit der Erkrankung vorzubeugen.

In fünf Gruppensitzungen werden die folgenden Themen behandelt:

- „Diagnose Krebs“ – Wissenswertes über die Erkrankung und ihre Auswirkung auf Seele und Körper
- Einführung in die partnerschaftliche Unterstützung auf emotionaler und praktischer Ebene
- Integration der Erkrankung in das gegenwärtige Leben (Krankheitsbewältigung)
- Integration der Erkrankung in das zukünftige Leben
- Persönliche und partnerschaftliche Reifung

Ein **Vorgespräch** mit dem Paar ist vor der Teilnahme an der Gruppe obligatorisch.

Gruppenleiterinnen:
Martine Risch und Barbara Strehler,
Diplom-Psychologinnen

Termine:
Donnerstag, den 8. Mai, 22. Mai, 19. Juni, 3. Juli und 17. Juli jeweils von 17.30 bis 19.30 Uhr.

Sprache:
Luxemburgisch

Ort:
Fondation Cancer
209, route d’Arlon • L-1150 Luxemburg

Anmeldung über:
Tel. 45 30 331 oder per Mail: patients@cancer.lu



Achtsamkeit erlernen Wahrnehmen, annehmen, loslassen

Martine Risch

Diplom-Psychologin der Fondation Cancer

Kennen Sie das? Sie haben die Lieblings-CD eingelegt und wollen für sich und Ihren Partner ein leckeres Mahl zubereiten. Sie schneiden Tomaten für die Soße, kochen Pasta und eigentlich könnte alles ganz entspannend sein. Wenn Sie nicht ständig an den Streit mit der Nachbarin denken müssten, oder an das geplante Gespräch mit der Lehrerin Ihres Sohnes. Achtsamkeit heißt das „Zauberwort“. Abstand nehmen und auf das Hier-und-Jetzt konzentrieren. Ist nicht einfach, aber man kann es üben.

Was bedeutet Achtsamkeit? Achtsamkeit ist zunächst die bewusste Lenkung der Aufmerksamkeit auf das, was gerade geschieht, ohne irgendetwas verändern oder erreichen zu wollen. Die Konzentration wird bewusst auf den gegenwärtigen Augenblick gerichtet, ohne das, was gerade ist, bewerten oder beeinflussen zu wollen. Jeder kann achtsam sein, jedoch ist Achtsamkeit eine Fähigkeit, die wir im Laufe des Lebens verlieren, wenn wir sie nicht kultivieren. Kinder besitzen noch diese unbeschwer- te, offen neugierige Haltung, sie können sich für Kleinigkeiten faszinieren und ihre Aufmerksamkeit somit ganz an den Moment fesseln. Achtsamkeit ist vergleichbar mit der Neugier eines Kindes, das vieles zum ersten Mal erlebt und dies staunend zur Kenntnis nehmen kann. Oder mit dem Lichtstrahl einer Taschen- lampe, der einen Ausschnitt ausleuchtet, den man ganz genau

beobachten kann, ohne ihn zu bewerten. Sobald wir bewerten, verhaften wir uns wieder in unseren Gedanken. Bei Achtsamkeit geht es um loslassen lernen.

Diese Fähigkeit kommt jedoch abhanden, je mehr wir bewerten, grübeln und uns sorgen. So sind wir mit unseren Gedanken meist ganz woanders, nur nicht im Hier-und-Jetzt. Morgens unter der Dusche gehen wir gedanklich schon die Einkaufs- und To-do-Liste durch und verschließen uns somit vielleicht dem angenehmen Gefühl warmen Wassers auf der Haut, oder beim Zubereiten des Frühstücks nehmen wir den Duft frisch aufgebrühten Kaffees gar nicht wahr, weil wir mit den Gedanken schon auf der Arbeit sind. Unser Kopf dreht so häufig um das, was war, oder das, was noch alles kommen könnte, dass wir gar nicht mehr mitbekommen, was gerade jetzt in uns und um uns herum geschieht. Wir sind gedanklich gefesselt, wir verbeißen uns in etwas, können nicht mehr von unserer negativen Sichtweise loslassen. Unser Kopf schaltet sozusagen auf Auto-Pilot um. Die Folgen sind oft schwerwiegend: der Stresspegel steigt, wir gewinnen kaum noch Abstand zu Gedanken und Sorgen, Ängste nehmen zu, Lebensfreude kommt uns abhanden.

Die gute Nachricht ist, wir können Achtsamkeit wieder erlernen. Regelmäßiges Üben von Achtsamkeit geht mit Gelassenheit, Leichtigkeit und Ruhe einher. Sie ist von Geduld geprägt und hilft uns, von vorschnellem Bewerten und Handeln Abstand zu nehmen. Leidvolle Erfahrungen können dank Achtsamkeit ohne Verbitterung und Groll akzeptiert werden.

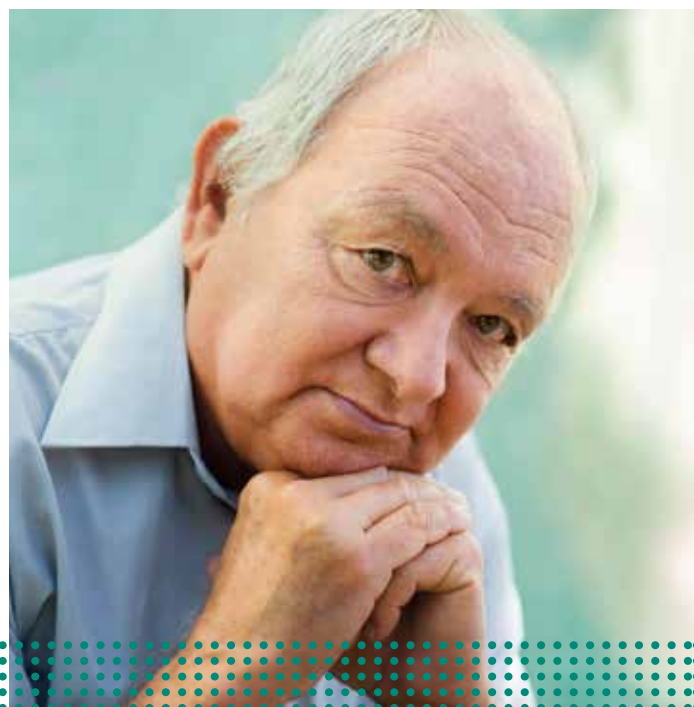
Wie übt man Achtsamkeit? Kern aller Übungen ist das Einnehmen einer sanften Haltung sich selbst, den eigenen Gedanken, Gefühlen und Empfindungen gegenüber. Achtsamkeit zu üben heißt, die Aufmerksamkeit bewusst nach innen oder außen zu lenken und wahrzunehmen, was gerade passiert, ohne zu bewerten. Alles, was auftaucht, soll angenommen werden, ohne wegzuschieben oder zu verdrängen. Nur dann ist es möglich, sich von belastenden Gedanken, Gefühlen und Körperempfindungen zu lösen, und sich für neue Eindrücke und Erfahrungen zu öffnen. Grundlegendes Prinzip der Achtsamkeit ist: **Wahrnehmen** (beobachten, spüren) – **Annehmen** (ohne zu bewerten) – und **Loslassen** (W-A-L).

Achtsamkeit kann man grundsätzlich auf zwei verschiedene Weisen üben: durch Unterbrechen von Automatismen im Alltag, indem wir unsere Aufmerksamkeit auf das lenken, was wir gerade tun: Zähneputzen, duschen, abwaschen, Autofahren. Eine andere Möglichkeit sind formelle Achtsamkeitsübungen wie z. B. die Körperreise, Atem- und Gehmeditationen. Diese Übungen

Achtsamkeit regelmäßig zu üben, hilft, Bewältigungsfähigkeiten auszubauen, um somit schwierige oder auch unveränderbare Situationen besser annehmen zu können.

sind der Meditation sehr ähnlich, sind jedoch unabhängig von religiösem Hintergrund.

Was bringt Achtsamkeit in der Psychoonkologie? Krebs geht meist unweigerlich mit Angst einher, und doch ist es wichtig, der Erkrankung nicht mehr Raum im Leben einzuräumen als nötig. Achtsamkeit regelmäßig zu üben, hilft, Bewältigungsfähigkeiten auszubauen, um somit schwierige oder auch unveränderbare Situationen besser annehmen zu können. Achtsamkeit kann das Gefühlschaos entwirren und eine innere Balance wieder herstellen. Wir können uns leichter aus emotionalen Verstrickungen und Stress lösen. Achtsamkeit hat nachgewiesenermaßen eine positive Wirkung auf das psychische Wohlbefinden und die Lebensqualität. Es hilft bei der Akzeptanz schwerer Lebensbedingungen, von Verlusten und Einschränkungen, die nicht veränderbar sind.



Neues Gruppenangebot

„Achtsamkeit erlernen“

Ein neues Gruppenangebot der Fondation Cancer heißt „Achtsamkeit erlernen“. Damit wendet sich die Stiftung an alle Menschen, die an Krebs erkrankt sind und einen anderen Umgang mit belastenden Gedanken und Gefühlen erlernen wollen. Achtsamkeit hilft dabei, Abstand zu Belastungen zu gewinnen, diese besser akzeptieren und sich seinen eigenen Wünschen und Bedürfnissen wieder bewusst zuwenden zu können. Achtsamkeit hilft, sich selber und das Erlebte besser zu verstehen. Ruhe und Gelassenheit sind positive Effekte von Achtsamkeit. Achtsamkeit entschleunigt und geht häufig mit einem entspannten Gefühl einher.

Ein **Vorgespräch** vor der Teilnahme ist obligatorisch.

Gruppenleiterinnen:

Martine Risch und Barbara Strehler,
Diplom-Psychologinnen

Termine:

Montag, den 5. Mai, 12. Mai, 19. Mai, 26. Mai, 16. Juni,
30. Juni und 7. Juli jeweils von 10 bis 11 Uhr

Sprache:

Luxemburgisch

Ort:

Fondation Cancer
209, route d'Arlon • L-1150 Luxemburg

Anmeldung über:

Tel. 45 30 331 oder per Mail: patients@cancer.lu

Weitere Gruppenangebote

Neben der Gruppe für Paare und der Achtsamkeits-Gruppe bietet die Fondation Cancer noch eine **Ressourcengruppe** für Patienten an, die sich im Laufe ihrer Erkrankung zurückgezogen haben und neue Ressourcen für sich selbst finden möchten. Darüber hinaus gibt es einen **Yoga-Schnupperkurs**, einen **Sport- und Gymnastikkurs für Frauen mit Brustkrebs**, **Nordic Walking** für Patienten und ihre Angehörigen sowie **Kunsttherapie-Workshops**.

Die Details zu Terminen und Uhrzeiten enthält die Broschüre **„Kurse und Gruppen für Patienten“**, die Sie bei der Fondation Cancer anfordern können (209, route d'Arlon, L-1150 Luxemburg, Tel. 45 30 331, patients@cancer.lu).

Infos dazu befinden sich auch auf der Webseite www.cancer.lu in der Rubrik „Aide“ in der Sparte „cours et groupes“. Die meist in luxemburgischer Sprache und zum Teil zweisprachig gehaltenen Kurse werden von spezialisierten Fachkräften geleitet. Die Teilnahme, für die man sich im Voraus anmelden muss, ist für Krebspatienten kostenlos.

Neben der Teilnahme an Gruppen sind Einzel-, Paar- und Familiengespräche für Patienten wie auch für ihre Angehörigen bei Diplom-Psychologinnen mit psychotherapeutischen Zusatzausbildungen wie auch einer Krankenschwester möglich.



Neuaufgabe der Broschüre

Diagnose Krebs: Wie sage ich es meinem Kind?



Der Tag der Diagnose, die Operation mit womöglich ungewissem Ausgang, das Warten auf den Befund, vielleicht eine Chemotherapie mit Nebenwirkungen... eine lange Zeit voller Angst und Schrecken für die Eltern. Meist gibt es keine Erfahrungen damit, wie man als Familie mit Kindern diese Krisenzeit möglichst gut gestalten und „leben“ kann. Kein Erziehungsratgeber im eigenen Bücherregal greift dieses Thema auf, Freunde und Familienmitglieder sind oft ratlos.

Die nun wieder vorrätige, kostenlos erhältliche Broschüre 'Diagnose Krebs: Wie sage ich es meinem Kind?' der Fondation Cancer hilft Eltern, Großeltern, Lehrern und Erziehern, Antworten auf die ausgesprochenen und unausgesprochenen Fragen der Kinder zu finden. Sie beantwortet Fragen wie zum Beispiel „Wann ist der richtige Zeitpunkt für ein Gespräch?“ oder „Was soll ich auf die schwierigste Frage antworten?“. Sie teilt die Kinder in verschiedene

Altersgruppen ein und liefert Tipps für den Umgang mit Kindern von 1 bis 2, von 3 bis 6, von 7 bis 12 und Jugendliche ab 13 Jahren.

Wer darüber hinaus weiterführende Informationen wünscht, ein persönliches Gespräch oder einen gemeinsamen Termin mit dem Kind bei einer der Psychologinnen, kann sich jederzeit an den psychosozialen Dienst der Fondation Cancer wenden. „Kinder sind ein Teil der Familie. Ein offener Umgang kann der gesamten Familie helfen, besser mit der Situation umzugehen“, erläutert Barbara Strehler, Dipl.-Psychologin und Leiterin des psychosozialen Dienstes der Fondation Cancer.

Neben der Broschüre für Eltern kann auch die nachfolgende **Auflistung von 10 häufigen Wünschen von Kindern an ihre Eltern** eine Orientierung bieten, was im Falle einer Krebserkrankung eines Elternteils gebraucht wird.

10 häufige Wünsche von Kindern an ihre Eltern im Falle einer Krebserkrankung eines Elternteils

1. Sprich mit mir und erklär mir ehrlich, was los ist! Ich sehe doch, dass du Sorgen hast. Wenn du nicht mit mir sprichst, kann meine Fantasie frei umherschweifen. Meine Befürchtungen müssen gar nicht stimmen, können aber sehr schlimm sein.



3. Erklär mir aber nur so viel, wie ich wirklich wissen will und wie ich verkraften kann. Überschütte mich nicht mit Informationen zu deiner Krebserkrankung, die ich nicht verstehe.
4. Zeige Interesse an mir und frage immer mal wieder nach, wie es mir denn wohl geht. Manchmal warte ich darauf, dass du auf mich zukommst, wenn ich schweige. Frag mich auch weiterhin nach alltäglichen Dingen, wie Schule, Sport, Freunden und Kino.



2. Versprich mir, dass du mich über alle wichtigen Veränderungen auf dem Laufenden hältst. Wenn du eine neue Behandlung anfängst, teile mir mit, wie lange du in der Klinik bleiben musst. Es ist besser, wenn ich weiß, was passieren wird. Ich möchte auch wissen, wer sich um mich kümmern wird, wer mich von der Schule abholt, für mich kocht, mich ins Bett bringt, wenn du mal in der Klinik bist.
5. Lasse dich von anderen Erwachsenen gut unterstützen, damit ich nicht das Gefühl habe, dass ich allein dich trösten muss. Hol dir Hilfe von außen, dann muss ich mir nicht so viele Sorgen um dich machen. >

6. Wenn du es als hilfreich empfindest, schlage mir vor, dass auch ich mit einer außenstehenden Person mal reden kann, die sich gut mit der Erkrankung auskennt und weiß, was in diesem Fall in einer Familie los ist. Oder vielleicht ist es auch für uns zu zweit oder alle zusammen hilfreich, wenn wir mal mit einer Fachperson sprechen.



7. Gib mir bitte nie das Gefühl, dass ich an deiner Krankheit Schuld habe, da ich zu frech, zu laut oder zu schlecht in der Schule war.
8. Mach mir bitte keinen Druck, dass ich mit guten Leistungen in der Schule oder liebenswürdigem Verhalten zu Hause dazu beitragen kann, dass es dir besser geht oder dass du gar dadurch gesund werden kannst. Das macht mir Angst, wenn ich so

viel Verantwortung tragen muss. Sage mir lieber konkret, welche kleinen Aufgaben ich übernehmen kann oder womit ich dir eine Freude mache.

9. Bitte hab' Verständnis dafür, wenn ich wütend, traurig oder einfach nur schlecht drauf bin. Ich weiß, dass du möchtest, dass es mir gut geht, aber es ist nicht immer möglich, da mir deine Krankheit wie dir selbst auch Sorgen macht.



10. Freue dich darüber, wenn es mir auch in schweren Zeiten gelingt, fröhlich zu spielen, mich mit Freunden zu treffen oder ins Kino zu gehen. Ich bin deshalb nicht gleichgültig oder lieblos, was deine Person angeht. Lass uns auch zusammen noch Dinge tun, die nichts mit dem Krebs zu tun haben.

Die in drei Sprachen (Deutsch, Französisch, Portugiesisch) erscheinende Broschüre 'Diagnose Krebs: Wie sage ich es meinem Kind?' sowie weitere Broschüren der Fondation Cancer kann man unter www.cancer.lu downloaden. Außerdem ist sie kostenlos bei der Fondation Cancer, 209 route d'Arlon, L-1150 Luxemburg (Tel. 45 30 331, fondation@cancer.lu) erhältlich.

Ehrenamtliche gesucht!

Die Fondation Cancer möchte ihr ehrenamtliches Team im 'Centre National de Radiothérapie' in Esch/Alzette erweitern.

Das 'Centre National de Radiothérapie' in Esch/Alzette ist eine hochspezialisierte und zentrale Einrichtung in Luxemburg, in der Krebspatienten eine Behandlung in Form von Radiotherapie erhalten. Dies sowohl im kurativen als auch im palliativen Kontext, dabei arbeitet das sogenannte 'Centre François Baclesse' (CFB) eng mit den Kliniken des Landes zusammen. Manche Patienten erhalten im CFB parallel zu ihrer Radio- eine Chemotherapie.

Die Ehrenamtlichen der Fondation Cancer nehmen seit langem einen festen Platz im Team der Radiotherapie-Einrichtung ein. Sie zeigen sich aufmerksam, gesprächs- und hilfsbereit gegenüber Patienten, die auf den Behandlungstermin warten. Sie haben ein offenes Ohr für Ängste und Sorgen, ermutigen und unterstützen und verhalten sich dabei jedoch immer unaufdringlich und respektvoll gegenüber den Wünschen der Patienten. Angehörigen, deren Partner sich im Behandlungsraum befindet, helfen sie, die Zeit des Wartens, oft begleitet von Angst und Sorge, zu überbrücken.

Da das bereits bestehende Team nicht ausreicht, um während der kompletten Öffnungszeiten des CFB präsent zu sein, soll das Team der Ehrenamtlichen verstärkt werden, dies auch auf ausdrücklichen Wunsch des medizinischen Leiters des CFB.



Sind Sie interessiert, im 'Centre François Baclesse' ehrenamtlich mitzuarbeiten?

Anmeldung
bis zum
6. Mai

Zu den Voraussetzungen gehört es, einen halben Tag Zeit pro Woche während der Tagesöffnungszeiten des CFB mitzubringen, kontaktfreudig sowie empathisch und respektvoll gegenüber den Patienten zu sein. Ferner sind Teamfähigkeit und Lernbereitschaft gefragt. Die Teilnahme an einer vorbereitenden Ausbildung sowie an praxisbegleitenden Seminaren ist obligatorisch.

Die vorbereitende Ausbildung findet in luxemburgischer Sprache vom 20. Mai bis 22. Juli immer dienstagnachmittags in den Räumlichkeiten der Fondation Cancer statt und umfasst 7 Blöcke von jeweils 3 Stunden.

Darüber hinaus möchte die Fondation Cancer ihr Ehrenamtlichen-Team im 'Centre Hospitalier Emile Mayrisch' in Esch/Alzette verstärken.

Nähere Informationen erhalten Sie unter
Tel. 45 30 331 oder per E-Mail an patients@cancer.lu

'Relais pour la Vie' de la Fondation Cancer



24 heures de solidarité

du samedi soir **29 mars** au dimanche soir **30 mars** à la Coque

www.relaispurlavie.lu

