

# info CANCER

60

DOSSIER KREBSFORSCHUNG

p. 3

FÜR EIN KOMPLETTES  
RAUCHVERBOT IN CAFÉS  
UND DISKOTHEKEN /  
POUR UNE INTERDICTION TOTALE  
DE FUMER DANS LES CAFÉS  
ET DISCOTHÈQUES

p. 11

QUELLES QUESTIONS POSER À SON  
MÉDECIN EN CAS DE CANCER ?

p. 21

TESTEZ VOS CONNAISSANCES

p. 24

RELAIS POUR LA VIE 2010

p.26

Info-Poster  
zum  
Herausnehmen



FONDATION LUXEMBOURGEOISE  
CONTRE LE CANCER

Périodique trimestriel - 1<sup>er</sup> trimestre 2010 - Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer - 209, route d'Arlon - L-1150 Luxembourg



Unterstützung der Forschung durch die  
Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer  
in 15 Jahren:

3,45 Millionen €

## → NOTRE CONSEIL D'ADMINISTRATION

### Présidente:

S.A.R. la Grande-Duchesse Maria Teresa

### Membres:

Dr Carlo Bock, Dr Danielle Hansen-Koenig, Maître Tom Loesch, Dr Fernand Ries, Dr Guy Scheifer et Dr Jean-Claude Schneider

## → NOTRE ÉQUIPE

**Directrice:** Marie-Paule Prost-Heinisch

### Collaborateurs:

Claudia Gaebel, Ingrid Plum, Dominique Schwartz, Barbara Strehler-Kamphausen, Maike Nestriepke, Christian Thiel, Albin Wallinger, Nadine Wagener et Nathalie Wampach.

## → NOS COORDONNÉES

209, route d'Arlon • L-1150 Luxembourg

Tél : 45 30 331 • Fax : 45 30 33 33

[www.cancer.lu](http://www.cancer.lu) • [flcc@pt.lu](mailto:flcc@pt.lu)

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

**Accès:** En bus: ligne 22

Parking réservé aux patients (derrière la maison).

## → INFO-CANCER 60

**Rédacteur en Chef:** Marie-Paule Prost-Heinisch

Nombre d'exemplaires: 88.000

La Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer est membre adhérent du « Code de bonne conduite des organismes faisant appel à la générosité du public ».

Si vous désirez soutenir les actions de la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer, vous pouvez adresser votre don fiscalement déductible au C.C.P. :

**IBAN LU92 1111 0002 8288 0000**

## NOS PUBLICATIONS



Le périodique  
"Info-Cancer"

pour tous



Le magazine  
"Den Insider"

pour les jeunes



Les brochures

pour les patients

## NOS SITES



[www.cancer.lu](http://www.cancer.lu)

[www.relaispourelavie.lu](http://www.relaispourelavie.lu)



[www.info-tabac.lu](http://www.info-tabac.lu)

## LA RECHERCHE CONTRE LE CANCER

Depuis ses débuts, la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer a comme mission de soutenir la recherche contre le cancer. Sans recherche, pas de progrès ! En 15 ans, elle a soutenu 20 projets de recherche au Luxembourg et en Europe pour près de 3,5 millions d'Euros, et ceci grâce à ses donateurs.

Il nous a semblé important de vous donner un aperçu sur un domaine très complexe, sur les projets financés ainsi que sur le dernier projet de recherche en cours.

## CAFÉS ET DISCOTHÈQUES SANS TABAC : APPEL AU GOUVERNEMENT ET AU PARLEMENT

Exactement comme en 2006 pour les restaurants sans tabac, la population du Luxembourg se replonge dans la même discussion, avec les mêmes arguments pour et contre, mais cette fois dans le cadre des cafés sans tabac ! Alors qu'il devient de plus en plus évident que le gouvernement et les députés doivent agir dans ce sens, non seulement pour des raisons de santé publique, mais aussi pour respecter les engagements pris au niveau national et international ! L'article page 18 vous explique pourquoi la Fondation clame haut et fort la nécessité et l'urgence d'une telle loi.

Et pour mieux informer les jeunes (et moins jeunes) sur les dangers du tabac, vous pouvez détacher au milieu du périodique un mini-poster de notre récente campagne « Be smart-Don't start » et le mettre en un endroit visible !

## RELAIS POUR LA VIE 2010

La 5ème édition aura lieu du samedi soir 6 mars au dimanche soir 7 mars à la Coque au Kirchberg. Si le succès se confirme par la clôture rapide des inscriptions des équipes, il n'empêche que tout visiteur est le bienvenu. N'hésitez pas à venir témoigner de votre solidarité, à vous informer ou à (re-) découvrir l'exposition « Life-Boxes ».

Plus d'informations dans ce numéro ou sur [www.relaispourelavie.lu](http://www.relaispourelavie.lu)



Bonne lecture,

**Marie-Paule PROST-HEINISCH**

*Directrice de la Fondation*

*Luxembourgeoise Contre le Cancer*

## RELAIS POUR LA VIE 6 et 7 mars 2010



APPEL  
AUX  
VISITEURS

La Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer invite toute personne désireuse de montrer sa solidarité envers les patients atteints de cancer à sa grande manifestation « Relais pour la Vie » qui aura lieu le week-end du 6 et 7 mars à la Coque au Kirchberg. Entre autres, chacun pourra participer à la cérémonie des bougies, découvrir l'exposition Life-Boxes, pédaler contre le cancer ou mettre l'empreinte de sa main sur les panneaux de solidarité.

Plus d'information page 26  
ou sur le site [www.relaispourtavie.lu](http://www.relaispourtavie.lu)

## Den Insider 40 „ALKOHOL – ALLES KLAR?“

Welche Organe werden durch einen überhöhten Alkoholkonsum geschädigt? Welches Risiko besteht, wenn jemand viel Alkohol in ganz kurzer Zeit trinkt? Kann Alkohol Krebs verursachen?

Mit Hilfe solcher Fragen kann ein jugendlicher Leser im neuen ‚Insider‘ sein Wissen zum Thema „Alkohol“ testen - und feststellen, ob er sozusagen ein „Insider“ ist.



*Die aktuelle Ausgabe «Insider Nr. 40» können Interessierte von [www.cancer](http://www.cancer) herunterladen oder kostenlos bei der Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer erhalten: 209, route d'Arlon L-1150 Luxembourg Tel.: 45 30 331 • E-Mail: [flcc@pt.lu](mailto:flcc@pt.lu)*

## EXPERTENABEND FÜR KREBSPATIENTEN

DONNERSTAG  
22. APRIL  
2010

Claudia  
Mück



### Die Kinder von krebsbetroffenen Eltern: Welche Probleme haben sie? Welche Hilfe können sie bekommen?

Kinder, gleich welchen Alters, sind immer mitbetroffen, wenn ein Elternteil an Krebs erkrankt. Plötzlich ist auch für sie alles anders: Der Familienalltag wird nun durch die Chemotherapie mitbestimmt, Mutter und Vater sind sehr besorgt, die Behandlung bringt gar ungewollte Trennungen durch stationäre Einweisungen mit sich.

Nicht immer werden die Kinder ausreichend auf diese Einschnitte vorbereitet; manchmal fällt das Wort „Krebs“ gar nicht. Wie aber können die Erwachsenen Kinder angemessen informieren und unterstützen? Wie lässt sich über Krebs sprechen, damit auch jüngere Kinder begreifen können? Was ist bei Jugendlichen zu bedenken? Welche kind- und altersgerechten Aufklärungsmodelle haben sich bewährt?

Der Vortrag wendet sich an krebsbetroffene Eltern und andere Familienangehörige, aber auch an interessierte Erzieher und Lehrer. Nach dem Vortrag werden Fragen ausführlich beantwortet.

**Vortrag:** Claudia Mück, Diplom-Psychologin mit Einleitung von Barbara Strehler-Kamphausen, Diplom-Psychologin der Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer

**Ort:** Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer, 209, route d'Arlon, Luxemburg

**Zeit:** Donnerstag, 22. April um 18 Uhr

**Anmeldung:** wird aus organisatorischen Gründen (begrenzte Plätze) erbeten unter Tel: 45 30 331.





# DOSSIER KREBSFORSCHUNG

## Mit unterschiedlichen Strategien gegen die Krankheit

(AW) Krebs ist noch immer die zweithäufigste Todesursache in der EU. „Jedes Jahr wird bei rund 3,2 Mio. Menschen Krebs diagnostiziert“, so die EU-Gesundheitskommissarin Androulla Vassiliou im Juni 2009. Anlass genug, laufend neue Medikamente und Therapien zu erforschen, zu testen und zu erproben. Doch die Krebsforschung erfordert einen langen Atem. „Im Grunde besteht die Krebsforschung aus einer Addition von kleinen Schritten, die aber dann doch, wenn man aus ihnen die Summe zieht, relativ viel Fortschritte bringen“, meint etwa der Nobelpreisträger Harald zur Hausen.

Ja, zu den Erfolgen der Krebsforschung gehört es, dass die Heilungschancen von Patienten in den letzten Jahren wesentlich verbessert werden konnten. Denn sowohl im diagnostischen als auch im therapeutischen Bereich wurden wichtige **Fortschritte** erzielt. Man könne das auch mit Zahlen belegen, so Harald zur Hausen:

„Die Lebenserwartung eines Krebspatienten ist heute deutlich höher als noch vor 20 oder 30 Jahren. Man geht davon aus, dass etwa 50 Prozent der Krebserkrankten eine Fünfjahresspanne überleben und viele von ihnen auch danach noch geheilt bleiben. Dennoch darf man bei der Betrachtung der Krebsdiagnostik und -therapie keinen zu kurzen Atem haben.“

Die Leser von Info-Cancer fragen sich vielleicht: Wie wird in der Forschung gegen den Krebs genau vorgegangen? Im Folgenden ein Überblick über die drei wesentlichen Herangehensweisen.

## Epidemiologische Krebsforschung

Bei diesem „Blick aufs Volk“ geht es um die Wissenschaft von der Verteilung von Krebserkrankungen in der Bevölkerung. Forscher in diesem Bereich untersuchen die **großen Zusammenhänge bei der Entstehung von Krebserkrankungen**. Sie suchen wie in einer „Detektivarbeit“ nach Faktoren, die

- ein erhöhtes Krebsrisiko nach sich ziehen,
- bis zu einem gewissen Maß vor Krebs schützen oder
- den Verlauf von bereits bestehenden Erkrankungen beeinflussen.

Bei solchen krankheitsrelevanten Faktoren kann es sich um Erbanlagen handeln, aber auch um den persönlichen Lebensstil, etwa Ernährung, sportliche Betätigung, Körpergewicht oder den Kontakt mit giftigen Substanzen. Mit ihrem Wissen können die Wissenschaftler dann Empfehlungen für eine gesunde Lebensführung geben.

Für solche Studien brauchen die Forscher viele Teilnehmer, viele Daten sowie viel Geduld. Die Studien können auf zwei Arten erfolgen:

In Fall-Kontroll-Studien untersuchen die Forscher erkrankte Personen und vergleichen sie mit einer Kontrollgruppe von gesunden Menschen. Die Teilnehmer müssen dabei rückblickend Auskunft über ihr Leben geben.

Der andere Weg sind prospektive Kohortenstudien, also vorausschauende Untersuchungen mit einer Gruppe von zunächst gesunden Menschen, die man über viele Jahre beobachtet. Ein Beispiel dafür ist die sogenannte EPIC-Studie (European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition), mit der Forscher europaweit untersuchen, wie Ernährung mit Krebs und anderen chronischen Erkrankungen zusammenhängt.

## Grundlagenforschung

Ein so komplexes Problem wie Krebs ist nur zu bewältigen, wenn man es mit harter Arbeit an der Basis angeht, also zunächst die Biologie des Krebses erforscht. Diese Art der Forschung verfolgt deshalb das Ziel, etwas über die **Ursachen und Mechanismen der Krebsentwicklung** zu erfahren und dann zu sehen, ob man auf dieser Basis **geeignete Vorbeuge- und Therapiemaßnahmen entwickeln** kann. In der Regel sind zahlreiche aufwändige Untersuchungen notwendig, die letztlich belegen müssen, dass wirklich ein ursächlicher Zusammenhang besteht.

Gute Grundlagenforschung ist Forschung, die einen wesentlichen Erkenntnisgewinn mit sich bringt, sie begnügt sich also nicht mit Mini-Erkenntnissen. Sie ist idealerweise nicht nur nutzengetrieben, sondern offen für Unvorhergesehenes. Wie die Medizin allgemein - Beispiel



Penicillin - verdankt auch die Krebsgrundlagenforschung einige Entdeckungen dem Zufall. Was gute Forschung bzw. gute Forschungsergebnisse sind, das zeigt sich häufig erst mit der Zeit.

Gute Grundlagenforschung lebt vom internationalen Austausch auf Spitzenniveau und spiegelt sich unter anderem in der Anzahl von Veröffentlichungen in renommierten Wissenschaftsmagazinen wider, sowie auch in der Zahl der Zitierungen durch nationale und internationale Arbeitsgruppen.

## Klinische Forschung

Weil der Mensch keine Maus ist, müssen Ergebnisse aus dem Labor stets auch klinisch überprüft werden. Das Ziel der klinischen Forschung ist es, die in der Grundlagenforschung gewonnenen Erkenntnisse praktisch umzusetzen – zum Nutzen des Patienten, also um seine **Heilungs- oder Überlebenschancen zu erhöhen**.

Das Spektrum dieser Art von Forschung reicht von sogenannten Körpermaterialstudien, bei denen Gewebeproben von Krebspatienten untersucht werden bis hin zu Arzneimittelstudien mit neu entwickelten Wirkstoffen oder bekannten Präparaten, die auf ihre Eignung für eine neue Therapie getestet werden. Dazu kommen Studien, die weder dem Arzneimittelgesetz noch dem Medizinproduktegesetz unterliegen und sich im wesentlichen mit der Entwicklung diagnostischer und bildgebender Verfahren beschäftigen.

Klinische Forschung ist in der Regel extrem komplex und teuer und wird **in verschiedenen Phasen** durchgeführt. Ein hohes Augenmerk gilt der Patientensicherheit, vor allem bei Arzneimittelstudien. Denn in der Krebsforschung wirft jedes neue Molekül, das entwickelt wird, zahlreiche Fragen auf, was die optimale Art seiner Verabreichung und seiner Verträglichkeit mit anderen Behandlungen betrifft. Viele klinische Studien müssen von einer lokalen Ethikkommission genehmigt werden und es gilt, verschiedene nationale Gesetze und internationale Normen einzuhalten.

Nicht neu, aber auch kein alter Hut ist die sogenannte translationelle (= überbrückende) Forschung. Viele Forschungsgruppen, -förderer und organisationen schreiben sich diese Form der Forschung auf ihre Fahnen. Hier geht es darum, die Ergebnisse aus der Grundlagenforschung noch schneller dem Patienten zugute kommen zu lassen.



## Forschung: Realismus ist angesagt

(AW) Die Forschung als Wunschmaschine, die alle Probleme löst? Schön wäre es! Realismus ist angesagt. Was beim Thema „Forschung“ immer zu beachten ist:

- **Krebsforschung erfordert viel Geduld.** Krebs ist nämlich keine „herkömmliche“ Krankheit. Krebs ist die Bezeichnung für mehr als 200 Krankheiten. Im Prinzip können alle Gewebe des Organismus von Krebs befallen werden, einige davon sogar von verschiedenen Krebsarten. Eine Krebsbehandlung erfordert zudem eine Kombination verschiedener Therapien, ist also auf ein multidisziplinäres Vorgehen angewiesen – im Gegensatz zu anderen Krankheiten wie etwa Aids, Diabetes oder Bluthochdruck, die in der Regel „nur“ mit Medikamenten behandelt werden. An der nötigen Geduld fehlt es vielen Beteiligten. In dem Buch „Wunschmaschine Wissenschaft“ stellt der frühere





deutsche Kulturstatsminister Julian Nida-Rümelin etwas resigniert fest: „Die Medien wünschen sich spektakuläre Bilder, sensationelle Durchbrüche und jedes Jahr einen neuen Einstein. Die Wirtschaft hofft auf Patente, Produkte und preiswerte Grundlagenforschung. Und die Politik wünscht sich von der Wissenschaft Innovationen für den Standort und Argumente für die Legitimation schwieriger Entscheidungen.“

• **Krebsforschung erfordert auch internationale Zusammenarbeit.** Weil die moderne Krebsmedizin eine multidisziplinäre Aufgabe sowie weltweite Herausforderung ist, benötigt sie die Expertise verschiedener ärztlicher Fachdisziplinen sowie von Biologen, Genetikern und anderen Spezialisten aus quasi allen Ecken der Welt. Der Austausch dieser Personen ist extrem wichtig. So trafen sich beispielsweise im September 2009 in Berlin 15.000 Experten aus 120 Ländern, die sich in Präsentationen und Gesprächen gegenseitig die neuesten Entwicklungen der modernen Krebsforschung vorstellten.

• **Krebsforschung zu bewerten, ist für den Laien sehr schwer.** Man kann zwar den Input betrachten, nach dem Motto: „Wieviel Geld wird in die Forschung investiert?“ Doch dies liefert noch keine Aussage darüber, welche Ergebnisse herauskommen. Den Output zu bewerten, ist oft nicht auf die Schnelle möglich. Eine Möglichkeit für den Laien ist es, zu schauen, ob ein Forscher in angesehenen Wissenschaftszeitschriften publiziert. Im Bereich Krebs gibt es einige Top-Magazine, unter anderem das New England Journal of Medicine, The Lancet, Journal of Clinical Oncology, Cancer und Nature.

• **Krebsforschung erfordert einen hohen Aufwand:** Finanziell, strukturell und personell. Ressourcen sind jedoch auch in diesem Bereich nicht unendlich vorhanden. Deshalb müssen Prioritäten gesetzt werden. Private Firmen konzentrieren sich hauptsächlich auf die Bereiche, die schnell Patente und gewinnbringende Produkte bringen. Seltene Erkrankungen werden eher vom Staat oder von privaten Stiftungen in Angriff genommen. Wie überall gibt es auch hier finanzielle Grenzen: sie können nicht alles und jeden fördern.

## Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer

3,45  
MILLIONS  
€

### SOUTIEN DE LA RECHERCHE DEPUIS 15 ANS

Près de 3,5 millions d'Euros ont été affectés à la recherche contre le cancer: voilà le bilan de la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer en ces 15 ans d'existence.

Le soutien financier de la recherche est une des 3 missions principales de la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer. Depuis 1994, elle a soutenu 20 projets de recherche au Luxembourg et en Europe.

Vous trouverez ci-contre la liste de ces projets (du plus récent au plus ancien).

3,45  
MILLIONS  
€

### 15 JAHRE UNTERSTÜTZUNG DER FORSCHUNG

Rund 3,5 Millionen Euro für die Krebsforschung zum Nutzen von Patienten und Patientinnen: das ist die Bilanz der Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer in den letzten 15 Jahren.

Die finanzielle Unterstützung der Forschung gehört zu den drei Hauptaufgaben der Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer. Seit 1994 unterstützte die Stiftung insgesamt 20 Forschungsprojekte in Luxemburg und Europa.

Rechts die Liste dieser Projekte (vom aktuellsten bis zum Initial-Projekt).



## Projets de recherche soutenus par la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer

### Bénéficiaires, projets et montants alloués depuis 1995

● **Dr Jos Even (Laboratoire de la Santé)  
et Serge Haan (Université du Luxembourg)**

« Rôle des protéines régulatrices de la famille SOCS (Suppressor Of Cyto-  
kine Signaling proteins) dans la pathogénèse du carcinome colorectal »  
(2009- 2010)

Montant : **433.515 €**

● **Dr Michel Untereiner, Centre François Baclesse, Esch/Alzette**

Participation à l'acquisition d'une plate-forme d'échange et d'évaluation  
(P2E) permettant une interconnexion avec les centres de radiothérapie de  
la Grande Région Lor-Lux (2008)

Montant : **23.613 €**

● **Prof Martine Piccart, Institut Jules Bordet, Bruxelles**

« 2ème partie: Evaluation de la topoisomerase- $\alpha$  (amplification du gène  
et surexpression de la protéine) comme marqueur moléculaire prédictif  
potentiel du bénéfice apporté par l'épiadriamycine donnée comme traite-  
ment néoadjuvant (préopératoire) dans le cancer du sein » (2007 - 2008)

Montant : **475.000 €**

● **Centre Alexis Vautrin, Nancy, et Dr Michel Untereiner,  
Centre François Baclesse, Esch/Alzette**

Participation au projet « Radiothérapie de haute précision par équipement  
Cyberknife » (2006-2007)

Montant : **250.000 €**

● **Dr Guy Berchem et Dr Marc Schlessler, CRP Santé, Luxembourg**

« Etude des anomalies génétiques du champ de cancérisation de la néo-  
plasie bronchique et des stades précoces de son oncogénèse »  
(2006-2008)

Montant : **243.300 €**

● **Prof Nelly Kieffer, Université du Luxembourg**

« Caractérisation de l'interaction entre l'intégrine  $\beta 3$  et la taline au cours  
de l'adhésion et de la migration cellulaire » (2006)

Montant : **60.000 €**

● **Dr Noël Scharztz, Hôpital St Louis, Paris**

« Etude de l'effet de la chimiothérapie sur l'immunothérapie dans le  
traitement du mélanome » (2005-2006)

Montant : **80.000 €**

● **Dr Evelyne Friederich, CRP-Santé, Luxembourg**

« Développement d'une puce à ADN dédiée à l'étude de la progression  
tumorale des cancers du sein vers un état invasif » (2004- 2005)

Montant : **74.500 €**

● **Prof Martine Piccart, Institut Jules Bordet, Bruxelles**

« 1ère partie: Evaluation de la topoisomerase- $\alpha$  (amplification du gène  
et surexpression de la protéine) comme marqueur moléculaire prédictif  
potentiel du bénéfice apporté par l'épiadriamycine donnée comme traite-  
ment néoadjuvant (préopératoire) dans le cancer du sein » (2002 - 2004)

Montant : **880.000 €**

● **Dr Noël Scharztz, Institut Gustave Roussy, Paris**

« Les exosomes d'ascite, une nouvelle source d'antigènes tumoraux pour  
les immunothérapies anti-tumorales » (2002- 2003)

Montant : **80.000 €**

● **Dr Evelyne Friederich, CRP-Santé, Luxembourg**

« Développement d'une plateforme nationale d'analyse génique à grande  
échelle, fondée sur des applications en cancérologie » (2001 - 2003)

Montant : **196.358 €**

● **Pr Susy Scholl, Institut Curie, Paris**

« Insight into the functioning of the immune response, specifically in  
relation to cancer and to immunotherapy in cancer » (2000 - 2001)

Montant : **175.000 €**

● **Dr Evelyne Friederich, CRP-Santé, Luxembourg**

« Rôle des protéines associées à l'actine dans  
la progression tumorale » (2000)

Montant : **9.153 €**

● **Pr Thierry Velu, Université Libre de Bruxelles - Institut  
de recherche interdisciplinaire, Campus Erasme**

« Strategies of gene therapy against cancer : construction of autonomous  
parvovirus-derived vectors, and generation of MAGE gene-modified  
dendritic cells » (1999 - 2001)

Montant : **197.075 €**

● **Prof Nelly Kieffer, CRP-Santé, Luxembourg**

« Intégrines  $\beta \text{ta}3$  et métastase tumorale » (1999-2001)

Montant : **169.559 €**

● **Dr Philippe Van Trappen, St Bartholomew's Hospital, London**

« Marqueurs moléculaires pour détecter des métastases occultes dans  
le sang et les ganglions lymphatiques des patientes souffrant de cancers  
gynécologiques » (1998 -1999)

Montant : **1.000.000 Luf**

● **Pr Françoise Meunier, EORTC (European Organisation for Research  
and Treatment of Cancer)**

« Evaluation de l'efficacité du traitement hormonal chez les patientes de  
plus de 70 ans atteintes d'un cancer du sein non métastaté » (1997)

Montant : **1.000.000 Luf**

● **Prof Nelly Kieffer, Laboratoire franco-luxembourgeois de Recher-  
che Biomédicale**

Participation à l'acquisition d'un appareil permettant entre autre d'étudier  
un mécanisme important dans le processus métastatique des cellules  
cancéreuses (1997)

Montant : **1.000.000 Luf**

● **Prof Nelly Kieffer, Laboratoire franco-luxembourgeois  
de Recherche Biomédicale**

« Rôle des intégrines  $\beta 3$  et des métalloprotéases dans le processus invasif  
du mélanome » (1996)

Montant : **700.000 Luf**

● **Dr Joseph Kerger, Institut Jules Bordet, Bruxelles**

« Programme d'immunothérapie adoptive à base de macrophages actives  
dans le mélanome malin et l'hypernéphrome » (1995)

Montant : **500.000 Luf**

# NOUVEAU PROJET DE RECHERCHE FINANÇÉ PAR LA

## « Rôle des protéines régulatrices de la famille SOCS dans la pathogénèse du carcinome colorectal »

par Serge Haan (Université du Luxembourg) et Jos Even (Laboratoire National de la Santé)



La communication entre les différentes cellules d'un organisme est assurée par des facteurs de communication tels que les facteurs de croissance et les cytokines. Ces protéines extracellulaires agissent sur les cellules cibles par l'intermédiaire de récepteurs cellulaires spécifiques. Ces interactions déclenchent des cascades de signalisation intracellulaires qui induisent l'expression de gènes spécifiques et une réponse cellulaire.

Dans le cas de facteurs de croissance tels que l'EGF (epidermal growth factor; facteur de croissance épidermique) et les cytokines comme l'interleukine 6 (IL-6), cette réponse cellulaire peut être la prolifération, la différenciation ou la migration. La propagation des signaux de la membrane cellulaire jusque dans le noyau cellulaire ainsi que la transcription des gènes sont le plus souvent assurées par des protéines de signalisation.

Cependant toute activation cellulaire doit être réprimée pour éviter une activation excessive et pour ré-sensibiliser la cellule à un nouveau signal extracellulaire. C'est pourquoi les cascades de signalisation induisent aussi la production de protéines spécifiques qui vont terminer le signal. Pour le fonctionnement normal d'une cellule, cette régulation négative est aussi importante que l'activation.

La formation d'une cellule cancéreuse est due à la défaillance partielle ou totale d'un ou de plusieurs systèmes de régulation cellulaires, ce qui peut entraîner une réponse exagérée et/ou modifiée de cette cellule. Le facteur de croissance EGF et l'activation de son récepteur cellulaire l'EGFR jouent un rôle important dans la pathogénèse du carcinome colorectal. C'est pourquoi, dans des protocoles de bio-thérapie récents du carcinome colorectal, l'EGFR est ciblé par des anticorps monoclonaux inhibiteurs comme le Cetuximab (Erbix®) et le Panitumumab (Vectibix®) ([www.cancer.gov/cancertopics/druginfo/cetuximab](http://www.cancer.gov/cancertopics/druginfo/cetuximab); [www.cancer.gov/cancertopics/druginfo/panitumumab](http://www.cancer.gov/cancertopics/druginfo/panitumumab)).

Le niveau d'expression de l'EGFR s'est révélé ne pas être un bon marqueur pronostique pour le cancer colorectal. En effet, une défaillance des protéines régulatrices peut avoir le même effet qu'une activation excessive de l'EGFR sans pour autant nécessiter une expression exagérée de ce récepteur. Il est donc indispensable d'identifier de nouveaux marqueurs parmi les constituants et les régulateurs des voies de signalisation de l'EGFR.

Notre projet vise à étudier l'implication des protéines régulatrices de la famille SOCS (suppressors of cytokine signalling) dans la pathogénèse du carcinome colorectal. Comme ces protéines inhibent les signaux cellulaires initiés par des facteurs de croissance comme l'EGF la suppression ou la diminution de leur expression entraînerait une activation accentuée de ces signaux et une croissance exagérée des cellules cibles. A côté de l'EGF nous nous intéressons aussi à la régulation négative des signaux cellulaires initiés par la cytokine IL-6, qui favorise aussi la croissance des cellules cancéreuses du cancer colorectal.

Comme la signalisation de l'EGF, la signalisation de l'IL-6 est également supprimée par des protéines de la famille SOCS. Dans le cadre de cette coopération entre l'Université du Luxembourg et le Laboratoire National de la Santé on vise dans un premier temps à identifier des modifications dans les gènes des protéines régulatrices de la famille SOCS.

L'étude se fera sur des lignées cellulaires du cancer colorectal et sur des échantillons de carcinome colorectal archivés au laboratoire d'anatomie pathologique du LNS. Le projet comportera aussi des études approfondies des cascades de signalisation déclenchées par l'EGF dans les

# FONDATION LUXEMBOURGEOISE CONTRE LE CANCER

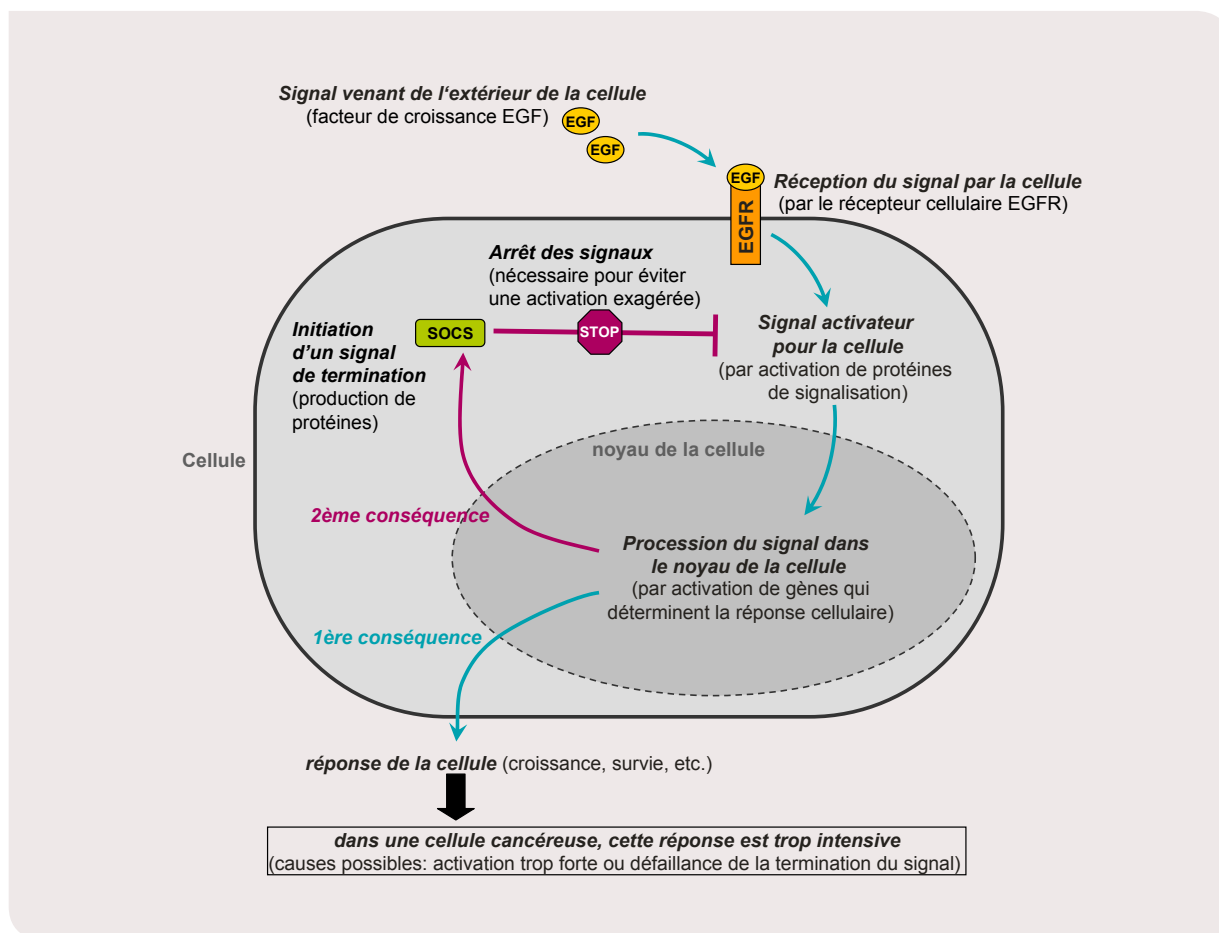
cellules du cancer colorectal, ce qui nous permettra de mieux comprendre les phénomènes qui sont responsables de la croissance exagérée des cellules cancéreuses.

L'identification des protéines SOCS comme des biomarqueurs de la pathogenèse du carcinome colorectal pourrait fournir de nouveaux outils pronostiques et contribuer à une élaboration de traitements individuels mieux ciblés.

Il a été démontré que les facteurs de croissance de la famille de l'EGF jouent aussi un rôle primordial dans la pathogenèse des cancers du sein, du poumon et de la prostate. Comme la signalisation cellulaire de ces facteurs est très similaire les résultats de notre étude pourraient être applicables à ces cancers et montrer de nouvelles voies thérapeutiques à explorer.



**Figure:** Schéma d'activation de la signalisation par l'EGF (en bleu) et de régulation négative des signaux de l'EGF par les protéines de la famille SOCS (en rouge). La défaillance de ces signaux régulateurs dans une cellule cancéreuse engendrerait une réponse excessive de la cellule.



## 5 Fragen an die Forscher

(AW) Für das aktuellste Projekt - ein Forschungsprojekt der Universität Luxemburg und des Laboratoire National de Santé - stellt die Krebsstiftung 433.515 EUR zur Verfügung. Es trägt den Titel „Die Rolle der regulierenden Proteine der SOCS-Familie bei der Entstehung von Darmkrebs“. Das Projekt hat zum Ziel, jene zellulären Vorgänge besser zu verstehen, die dazu beitragen, dass Krebszellen unnatürlich stark wachsen und länger als vorgesehen überleben.

### 1. Was ist so spannend an Ihrem Projekt?

**Jos Even:** Es geht um ein Thema, das in der Forschung von großer Bedeutung ist: den Aktivierungsweg in Sachen Krebs.

**Serge Haan:** Da wir uns bei dem Projekt auf Darmkrebs konzentrieren, ist das Thema auch für sehr viele Menschen relevant. Denn in der Summe, das heißt bei Frauen und Männern zusammen, ist Darmkrebs die häufigste Krebserkrankung.

### 2. Sie forschen zum Thema Wachstumsfaktoren. Was kann man sich darunter vorstellen?

**Haan:** Wachstumsfaktoren sind Proteine, die von bestimmten Rezeptoren an der Oberfläche der Zellen erkannt werden. Diese geben der Zelle das Signal, sich zu teilen oder die Bildung von neuen Gefäßen zur Blutversorgung einzuleiten. Viele Tumore haben diese Rezeptoren im Überfluss und reagieren somit zu stark auf Wachstumsfaktoren. Wir interessieren uns dafür, ob und wie diese fatalen Signalweiterleitungen blockiert werden können, sodass im Idealfall die Tumore gestoppt werden.

### 3. Wenn man ein Medikament entwickelt, das den Rezeptor blockiert, ist es nicht ein Problem, dass auch Zellen, die nicht Krebszellen sind, blockiert werden?

**Haan:** Das ist immer der Fall. Bei allen Medikamenten gibt es Nebenwirkungen. Es werden Zellen getroffen, die nicht getroffen werden sollen. Bei Krebs gilt es natürlich abzuwägen, immer eine Balance zu finden, nach dem Motto: Sind die Nebenwirkungen schlimmer als der Krebs oder nicht? Deshalb ist es für die Forschung wichtig, herauszufinden, welche andere körpereigene Moleküle in dem Kontext eine Rolle spielen. Auf diese Weise kann man weitere Zielmoleküle für die Therapie identifizieren und gegebenenfalls zwei oder sogar mehr davon gezielt durch Medikamente beeinflussen. Da muss man dann auch oft nicht soviel von einer gewissen Substanz verab-

reichen, was weniger toxische Nebenwirkungen bedeutet. Deshalb ist es so wichtig zu wissen: Was passiert in der Zelle noch? Was läuft da sonst noch schief? So kann man versuchen, Therapien weniger schädlich zu machen oder gänzlich neue Ansatzpunkte für Therapien zu finden.

### 4. Wie werden Sie im konkreten Forschungs-Alltag arbeiten?

**Even:** Wir werden Methoden verwenden, die alle dem letzten Stand der Forschung entsprechen. Wir haben verschiedene Versuchsanordnungen geplant und werden uns ansehen, wie die Tumor-Zelle reagiert. Besonders interessiert uns ein gewisses Protein, das SOCS-5 heißt und welches die Signale von Wachstumsfaktoren blockieren kann.

### 5. Warum, denken Sie, sind die Gelder der Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer in diesem Projekt gut angelegt?

**Even:** Erstens: Der Darmkrebs ist sehr häufig. Eine Reihe von Therapien wurden in diesem Bereich schon entwickelt. Aber es stellen sich neue Fragen. Um die Therapien noch effektiver zu machen, ist diese Forschung absolut notwendig. Ein zweiter Grund kann mit dem Stichwort ‚personalisierte Medizin‘ umschrieben werden. Da geht es darum, dass Patienten nicht unnötig behandelt werden. Dadurch, dass der Tumor besser charakterisiert wird, kann dem Patienten eine viel besser angepasste Therapie angeboten werden.

**Haan:** Ein dritter Grund ist, dass Erkenntnisse aus diesem Projekt auch bei anderen Krebsarten angewendet werden könnten, weil das Prinzip der Signaltransduktion auch bei anderen Krebserkrankungen eine wichtige Rolle spielt. Das von uns untersuchte System der Signalweiterleitung spielt zum Beispiel auch bei Lungen-, Brust- und Prostata-Krebs eine Rolle.

#### Serge Haan

Priv.-Doz. Dr. rer.nat.,  
Projektleiter in der  
Signaltransduktions-  
Gruppe der Life Sciences  
Research Unit (LSRU) an der  
Universität Luxemburg



#### Jos Even

MD, PhD,  
Leiter des Labors für  
Virologie und Serologie im  
Laboratoire National de la  
Santé







# FÜR EIN KOMPLETTES RAUCHVERBOT IN CAFÉS UND DISKOTHEKEN

**(MPP) Zur Zeit findet in Luxemburg eine intensive Diskussion über ein eventuelles Rauchverbot in Cafés und Diskotheken statt.** Die Gegner eines solchen Vorhabens (etwa die Horesca und die Tabakindustrie) führen 3 Gegenargumente an, um die Öffentlichkeit dazu zu bringen, sich gegen ein solches Gesetz zum Rauchverbot in Cafés zu stellen. So sollten Betreiber die „freie Wahlmöglichkeit“ haben, sie sollten Raucherbereiche (mit oder ohne Lüftungsanlagen) einrichten können und schließlich müsse die „Freiheit des Individuums“ respektiert werden.

Die Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer nimmt diese Argumente zur Kenntnis, hat sie anhand konkreter und wissenschaftlicher Fakten analysiert und kommt auf diese Weise zu folgenden Schlüssen:

## 1. Wahlfreiheit für die Betreiber?

### ► SCHEITERN GARANTIERT!

Die Länder Spanien, Frankreich sowie Belgien gingen in der Vergangenheit diesen Weg. Jetzt machen sie einen Rückzieher: sie werden das Gesetz in Richtung „komplettes Rauchverbot“ hin verändern bzw. haben bereits entsprechende Gesetzes-Schritte veranlasst. Warum? Die Erfahrungen dieser Länder zeigen, dass es zu nichts führt, den Betreibern die freie Wahl zu überlassen oder ihnen zu ermöglichen, spezielle Raucher- oder Nichtraucher-Bereiche einzurichten.

Dies wurde auch belegt durch eine wissenschaftliche Studie\* des Deut-

schen Krebsforschungszentrums in Heidelberg. Diese belegte ganz klar das Scheitern des spanischen Gesetzes aus dem Jahr 2006 zum Rauchverbot in diesem Sektor der Gastronomie. Bei diesem Gesetz hatten die Betreiber kleinerer Cafés und Bars in Spanien einerseits die freie Wahlmöglichkeit, was dazu führte, dass sich 90% für ein Raucherlokal entschieden. Größere Betriebe bekamen andererseits zahlreiche Ausnahmen und Möglichkeiten (reservierte Bereiche für Raucher, etc.) zugestanden. Das führte dazu, dass sich die Betriebe aus Angst vor Konkurrenznachteilen

alle möglichen Wege einfielen ließen, um das Rauchverbot zu umgehen. Das Ergebnis? Ein kompletter Misserfolg – in Spanien wird soviel geraucht wie vor dem Gesetz. Die spanische Gesundheitsministerin ist jetzt gerade dabei, das Gesetz zu verschärfen – mit dem Ziel eines kompletten Rauchverbots. Die Länder Irland und Italien könnten als Vorbild dienen – das umfassende Rauchverbot funktioniert dort. Der Schlüssel zum Erfolg?

**Keine Wahlfreiheit und ein einfaches Gesetz ohne Ausnahmen!**

## 2. Getrennter Raucherbereich?

### ► EINE SCHEIN-LÖSUNG

Die Einrichtung eines speziellen Bereichs für Raucher führt dazu, dass die Mitarbeiter weiterhin dem Rauch der Gäste ausgesetzt sind. Selbst die Installation einer Lüftungsanlage erweist sich leider als unzureichend, um die Menschen vor dem Passivrauchen zu schützen. Solche Anlagen sind darüber hinaus sehr teuer und

wenig rentabel. Amerikanische Wissenschaftler wiesen eindeutig nach, dass solche Maßnahmen weder die Mitarbeiter noch die Gäste schützen. Dass eine Lüftungsanlage in keinem Fall eine Alternative darstellt, wurde vor kurzem in Athen von europäischen Experten unterstrichen. \*\*

## 3. Individuelle Freiheit der Raucher?

### ► DIE GEFAHREN DES PASSIVRAUCHENS STEHEN DAGEGEN

Manchmal sind leider Kompromisse nötig, vor allem wenn die Freiheit und Gesundheit anderer Menschen beeinträchtigt werden. Zur Zeit findet in den Medien und sozialen Netzwerken (Facebook, etc.) eine ähnliche Debatte wie 2006 bei der Gesetzesvorlage zum Rauchverbot in den Restaurants statt (was die Restaurants betrifft, sind heute übrigens alle mit der derzeitigen Situation zufrieden). Das Argument der individuellen Freiheit wird

von einer Minderheit von Personen aufgegriffen, die das Gesetz als eine Art ‚Verfolgung der Raucher‘ darstellen. Dabei wird jeder toxikologische Aspekt außer Acht gelassen, wenn jemand dem Passivrauchen ausgesetzt ist. Die Gegner eines strikteren Gesetzes scheinen der Auffassung zu sein, es gäbe über die Schädlichkeit des Tabakrauchs und seine Opfer nichts zu sagen.



# DIE WAHREN GRÜNDE FÜR EIN RAUCHVERBOT

**Warum eigentlich verlangen die Experten der öffentlichen Gesundheit ein Rauchverbot (und zwar ein umfassendes ohne Ausnahmen) in allen geschlossenen und überdachten öffentlichen Räumen?**

Nun, der Hauptgrund dafür ist einfach: es geht darum, die dort anwesenden Menschen vor dem Passivrauchen zu schützen. In Luxemburg beispielsweise sterben pro Jahr - so ein europäischer Bericht\*\*\* - mehr als 80 Personen, weil diese dem Tabakrauch anderer ausgesetzt sind.

### Grund 1

Um die Mitarbeiter in Cafés und Diskotheken zu schützen. Es geht also um die Beschäftigten, die dem Passivrauchen am meisten ausgesetzt sind. Was die Kunden betrifft, so sind diese zeitlich gesehen zwar nicht so lange dem Rauch ausgesetzt, aber auch für sie besteht eine Gefährdung durch das Passivrauchen.

### Grund 2

Um bei den Jugendlichen den Raucheinstieg zu verhindern sowie um das Rauchen als Teil des täglichen Lebens unattraktiver zu machen. Möchte unsere Gesellschaft junge Menschen schützen, muss das Rauchen nicht nur, wie derzeit, in Schulen, in Jugendhäusern und Sporthallen verboten werden, sondern auch an all jenen Orten, die junge Menschen gerne aufsuchen, wenn sie ausgehen - also auch in Cafés und Diskotheken.

### Grund 3

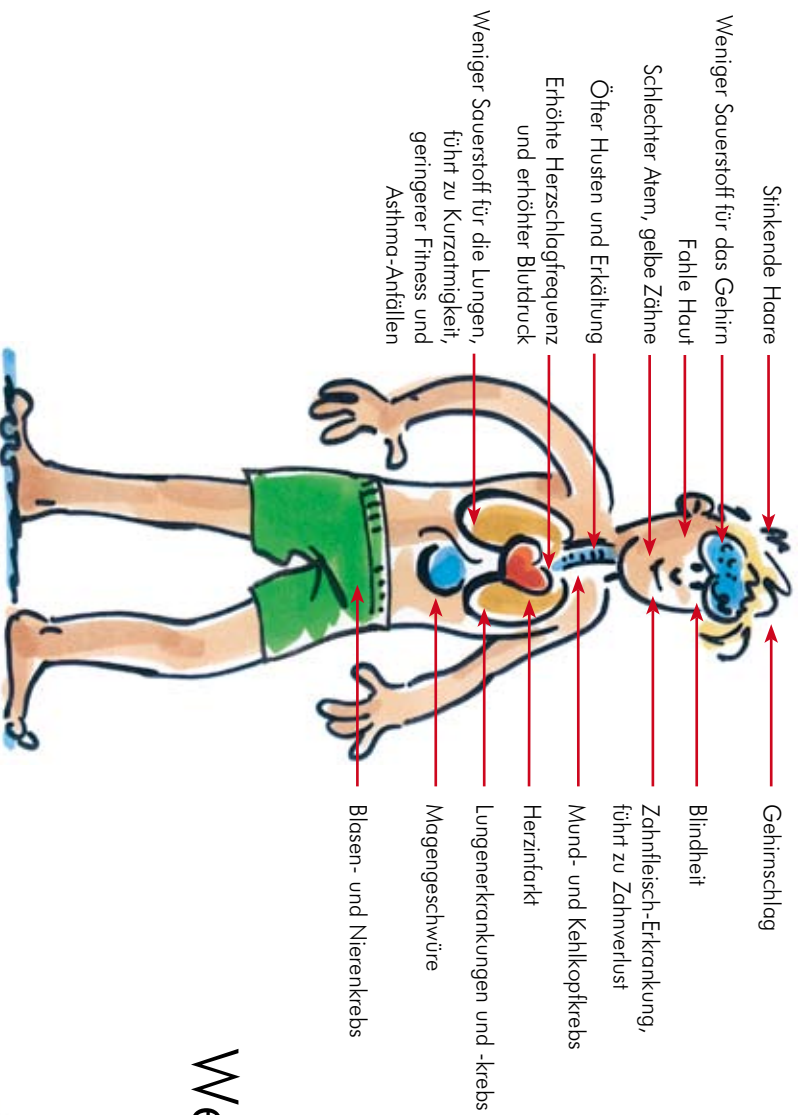
Um die Raucher zum Rauchstopp zu motivieren. Denn: Besteht ein sozialer Druck sowie gewisse Restriktionen an verschiedenen Orten, steigt die Bereitschaft zum Aufhören. Das kann Leben retten. Denn vergessen wir nicht: Jedes Jahr sterben in Luxemburg 500-600 Menschen an den Folgen des Rauchens.

# Be Smart, ~~Don't~~ Start.

## Folgen des Rauchens auf den Körper

### Sofortige Folgen

### Langfristige Folgen

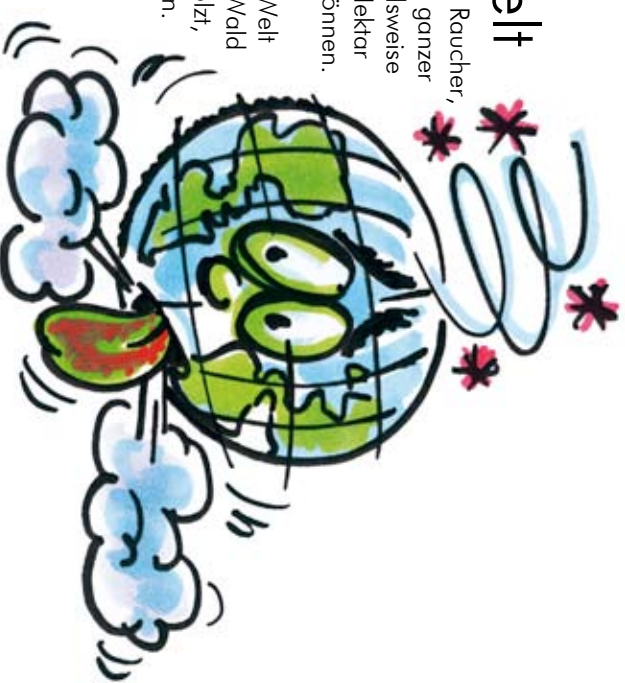


## Tabak und

### Umwelt

Tabak schädigt nicht nur den Raucher, sondern auch die Umwelt. Ein ganzer Hektar Wald wird beispielsweise benötigt, um einen Hektar Tabakpflanzen trocknen zu können.

Jedes Jahr werden auf der Welt 5 Millionen Hektar Wald (600 Millionen Bäume!) abgeholzt, um den Tabak zu trocknen.



## Werde nicht zur Zielscheibe

### der Tabakindustrie



Die Tabakindustrie setzt auf verschiedene Wege und Mittel, um junge Raucher für ihre tödlichen Produkte zu gewinnen, z.B. Geschäfte, Filme, Internet.

Fall' nicht auf ihre trückerischen Taktiken rein. Bleib' aufmerksam – werde nicht zur Zielscheibe!

## Passivrauchen

Kinder, die dem Tabakrauch anderer ausgesetzt sind, haben folgende höhere Risiken:





# Be Smart, Don't Start.

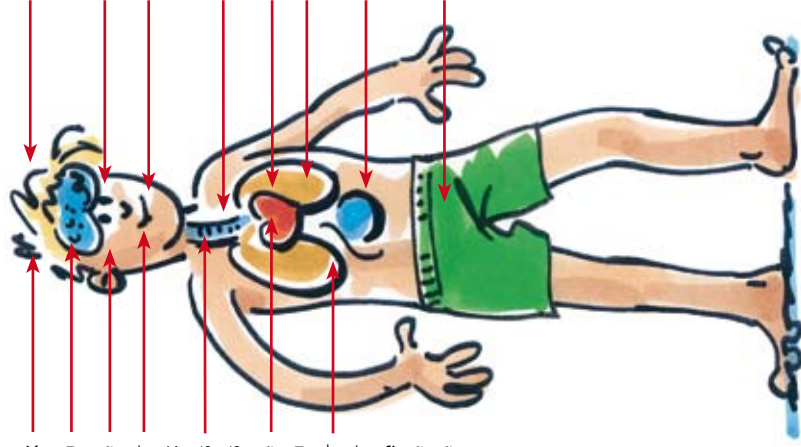
## Les Effets du Tabagisme sur le Corps

### Effets immédiats

Odeur de tabac dans les cheveux  
Moins d'oxygène pour le cerveau  
Teint cadavérique  
Mauvaise haleine et dents jaunies par le tabac  
Toux et refroidissements plus fréquents  
Augmentation du rythme cardiaque et de la tension  
Moins d'oxygène pour les poumons, provoquant essoufflement, mauvaise condition physique et crises d'asthme

### Effets à long terme

Attaques cérébrales  
Cécité  
Maladies des gencives entraînant la perte de dents  
Cancers de la bouche et de la gorge  
Infarctus  
Maladies pulmonaires et cancer du poumon  
Ulcères à l'estomac  
Cancers du rein et de la vessie



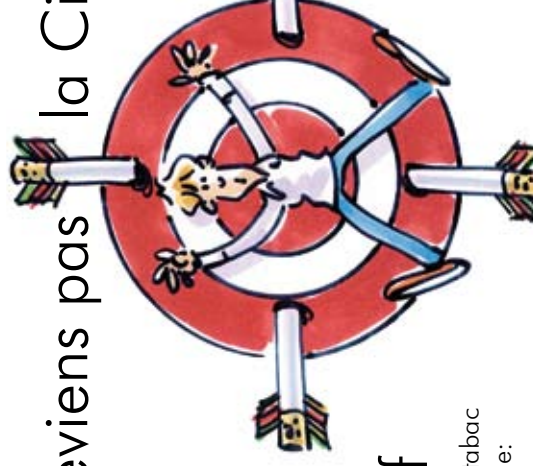
## Tabac et Environnement

Le tabac ne nuit pas seulement au fumeur, mais aussi à l'environnement. Pour sécher un hectare de feuilles de tabac, on a besoin d'un hectare de forêt.

Chaque année dans le monde, 5 millions d'hectares de forêts (600 millions d'arbres!) sont détruits pour sécher le tabac.



## Ne deviens pas la Cible de l'Industrie du Tabac



L'industrie du tabac a plus d'un tour dans son sac pour attirer les jeunes et pour les persuader de consommer ses produits mortels – dans les magasins, dans les films et sur internet.

Ne te fais pas avoir ! Sois vigilant – refuse d'être leur cible !

## Tabagisme Passif

Les enfants qui respirent la fumée de tabac des autres présentent un risque accru de:







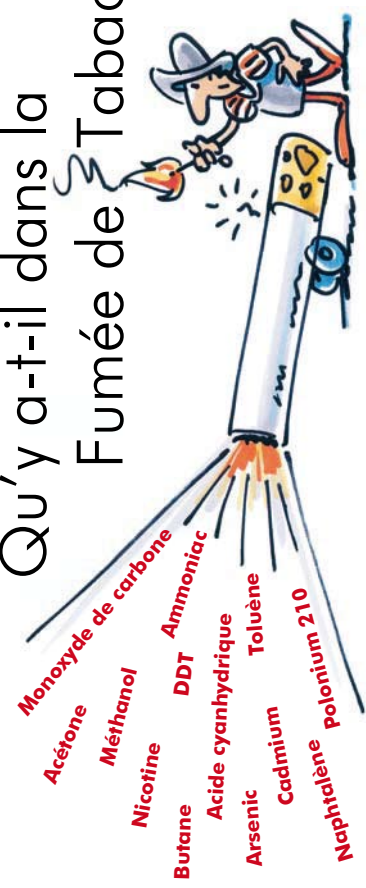
- toux, refroidissements et infections pulmonaires,
- asthme sévère et otites
- absences scolaires pour cause de maladie.

# Tabac et Dépendance

Le tabac contient de la nicotine, une drogue toxique qui crée une forte dépendance. La nicotine atteint le cerveau en sept secondes. Une fois qu'on s'est mis à fumer, la dépendance peut s'installer très rapidement. Ne pas commencer de fumer est le meilleur choix.



## Qu'y a-t-il dans la Fumée de Tabac ?



T'es-tu déjà posé la question  
quelles substances sont cachées  
dans la fumée de tabac ?

<b>Poison</b> →	<b>Arsenic</b> →
<b>Détergent</b> →	<b>Ammoniac</b> →
<b>Solvant</b> →	<b>Acétone</b> →
<b>Vapeurs d'essence</b> →	<b>Benzène</b> →
<b>Gaz dans les briquets</b> →	<b>Butane</b> →
<b>Gaz d'échappement</b> →	<b>Monoxyde de carbone</b> →
<b>Insecticide</b> →	<b>DDT</b> →
<b>Carburant d'avion</b> →	<b>Méthanol</b> →
<b>Herbicide</b> →	<b>Nicotine</b> →
<b>Substance radioactive</b> →	<b>Polonium 210</b> →
<b>Explosif (TNT)</b> →	<b>Toluène</b> →

# Tabac et Sport

Fumer diminue les performances sportives et la forme physique.

- Le cœur doit faire plus d'efforts.
- Les muscles reçoivent moins d'oxygène.
- La respiration devient plus difficile et plus pénible.



## Argent de Poche

Pense à toutes les choses que tu t'achètes avec ton argent de poche - vêtements, DVD et CD, voyage. Quel gâchis de dépenser cet argent pour des cigarettes, argent qui s'envole littéralement en fumée !

FONDATION LUXEMBOURGEOISE  
CONTRE LE CANCER

[www.cancer.lu](http://www.cancer.lu) [www.info-tabac.lu](http://www.info-tabac.lu)

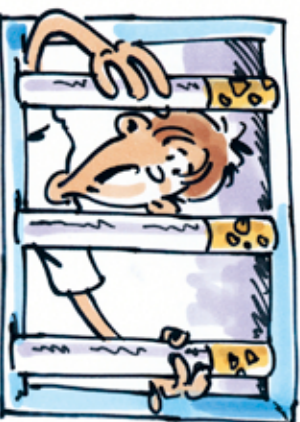


- Husten/Keuchen, Lungeninfektionen
- Schweres Asthma, Ohren-Entzündungen sowie Fehlzeiten in der Schule aufgrund schlechter Gesundheit

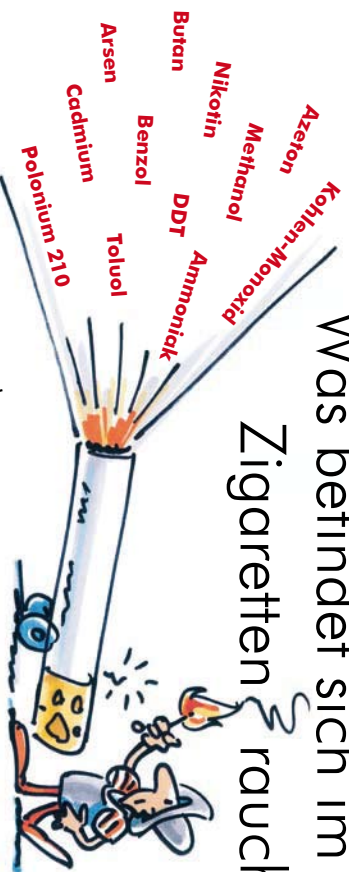
## Rauchen und

## Abhängigkeit

Nikotin ist eine giftige und äußerst süchtig machende Droge im Tabak. Es erreicht das Gehirn in sieben Sekunden. Mit dem Rauchen zu experimentieren kann schnell zur Abhängigkeit führen. Nicht mit dem Rauchen zu beginnen ist die beste Wahl.



## Was befindet sich im Zigarettenrauch?



Hast Du schon jemals darüber nachgedacht, welche chemischen Stoffe im Zigarettenrauch versteckt sind?

<b>Arsen</b> →	<b>Gift</b>
<b>Ammoniak</b> →	<b>Reinigungsmittel</b>
<b>Azeton</b> →	<b>Nagellack-Entferner</b>
<b>Benzol</b> →	<b>Benzindämpfe</b>
<b>Butan</b> →	<b>Feuerzeugbenzin</b>
<b>Kohlen-Monoxid</b> →	<b>Autoabgase</b>
<b>DDT</b> →	<b>Insektizid</b>
<b>Methanol</b> →	<b>Flugzeugtreibstoff</b>
<b>Nikotin</b> →	<b>Unkrautvernichtungsmittel</b>
<b>Polonium 210</b> →	<b>radioaktive Substanz</b>
<b>Toluol</b> →	<b>Sprengstoff (TNT)</b>

## Rauchen und Sport

Rauchen beeinflusst Fitness und sportliche Leistung in folgender Weise:

- Das Herz muss mehr arbeiten.
- Verminderte Zufuhr von Sauerstoff in die Muskeln.
- Schwierigkeiten beim Atmen.



## Taschengeld



Denk' an all die schönen Dinge, die Du Dir für Dein Taschengeld kaufst:  
Musik, Kleider, Filme.  
Welch' eine Verschwendung, dieses Geld für Zigaretten auszugeben  
– all dieses Geld löst sich sprichwörtlich in Luft auf!



FONDATION LUXEMBOURGEOISE  
CONTRE LE CANCER

[www.cancer.lu](http://www.cancer.lu) [www.info-tabac.lu](http://www.info-tabac.lu)

## JETZT LIEGT DER BALL BEI DER REGIERUNG UND DEN ABGEORDNETEN

Die Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer erlaubt sich, der Regierung und den Abgeordneten drei wichtige Tatbestände in Erinnerung zu rufen:

### Verpflichtung des Arbeitgebers zum Schutz seiner Mitarbeiter

Das Gesetz vom 11. August 2006 enthält folgenden Satz: „Der Arbeitgeber muss alle Maßnahmen zur Sicherung und zur Verbesserung der physischen und psychischen Gesundheit der Mitarbeiter ergreifen, vor allem (...) indem er die notwendigen Schritte unternimmt, dass die Mitarbeiter in einer effizienten Weise gegen die Ausströmungen geschützt werden, die bei anderen Personen beim Konsum von Tabak entstehen.“ Dies gilt somit auch für die Mitarbeiter des Horesca-Sektors.

### Nicht-Respektierung des Rahmenübereinkommens der WHO

Am 30. Juni 2005 unterzeichnete Luxemburg das WHO-Rahmenübereinkommen zur Eindämmung des Tabakgebrauchs (Framework Convention on Tobacco Control – FCTC). Laut den Bestimmungen im Artikel 8 dieser Konvention (gutgeheißen im Juli 2007) bieten ausschließlich zu 100% rauchfreie öffentliche Räume einen Schutz gegen das Passivrauchen. Cafés/Bars und Diskotheken sind öffentliche Räume, insofern respektiert Luxemburg seine internationalen Verpflichtungen nicht.

### Regierungsprogramm und «Plan Tabac»

Im Regierungsprogramm, das am 29. Juli 2009 von Jean-Claude Juncker vorgestellt wurde, kann man folgende 2 Sätze lesen: „Das Projekt 'Plan Tabac' wird umgesetzt. Ein besonderer Akzent wird auf den Schutz der Jugendlichen gelegt.“ In diesem 'Plan Tabac' ist das umfassende Rauchverbot in Cafés und Diskotheken enthalten.

► **Drei Gründe zusätzlich**, warum die **Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer** einen dringenden Aufruf an die politisch Verantwortlichen richtet, das Rauchen in Cafés und Diskotheken komplett zu verbieten.



**Quellen (alle Dokumente können im Netz abgerufen werden):**

\* «Das ‚spanische Modell‘ des Nichtraucher-schutzes in der Gastronomie: Eine Bilanz des Scheiterns» veröffentlicht 2008 von „Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg“

\*\* «Athener Erklärung 2009 der ENSP» veröffentlicht im Oktober 2009 von ENSP (European Network for Smoking Prevention)

\*\*\* Europäischer Bericht „Lifting the smoke-screen“ veröffentlicht im Jahr 2006 von „Smoke Free Partnership“ (European Respiratory Society, Cancer Research UK sowie Institut National du Cancer in Frankreich).





# POUR UNE INTERDICTION TOTALE DE FUMER DANS LES CAFÉS ET DISCOTHÈQUES

(MPP) Actuellement, une discussion passionnée a lieu au Luxembourg sur une éventuelle interdiction de fumer dans les cafés et discothèques. Les adversaires d'un tel projet, comme l'Horesca et l'industrie du tabac, utilisent 3 arguments pour amener l'opinion publique à s'opposer à une telle loi interdisant de fumer dans les cafés : le libre choix des tenanciers, l'installation de salles fumeurs (avec ou sans ventilation) et finalement la liberté individuelle.

La Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer a tenu compte de cette argumentation et en a fait l'analyse, le tout basé sur des faits concrets et scientifiques, pour en arriver aux conclusions suivantes.

## 1. Libre choix aux tenanciers ?

### ► ÉCHEC ASSURÉ

Les exemples de l'Espagne, de la France et de la Belgique qui en ont fait l'essai dans le passé et qui ont ou vont changer la loi maintenant pour une interdiction totale, montrent bien que laisser le libre choix au tenancier ou créer des zones spéciales ne mène à rien.

Ceci a été démontré par une recherche\* du Centre allemand de recherche sur le cancer de Heidelberg. Elle a prouvé clairement l'échec de la loi

espagnole de 2006 sur l'interdiction de fumer dans le secteur de la gastronomie : d'une part, cette loi laissait le libre choix aux tenanciers de petits cafés, ce qui a eu pour conséquence que 90% des cafés ont décidé de laisser fumer dans leur établissement. D'autre part, cette loi permettait aux plus grands établissements de nombreuses exceptions et possibilités (aires réservées aux fumeurs, etc). Par peur d'être désavantagés par la concurrence, ces établissements ont

imaginé tous les moyens possibles pour contourner l'interdiction de fumer. Résultat: échec total, car on y fume autant qu'avant la loi. La Ministre espagnole de la Santé est en train de changer la loi pour obtenir une interdiction totale de fumer !

Mieux vaut prendre exemple sur l'Irlande ou l'Italie: l'interdiction totale de fumer fonctionne car la clé du succès est : **pas de libre choix et une loi simple sans exceptions !**



## 2. Salle réservée aux fumeurs ?

### ► UNE FAUSSE SOLUTION

L'installation d'une salle réservée aux fumeurs continuera à exposer les employés à la fumée des clients. Et même l'installation d'un système de ventilation s'avère malheureusement insuffisante pour protéger les gens du tabagisme passif. De plus, ce système est très coûteux et peu rentable.

Des scientifiques américains ont clai-

rement démontré que ces mesures ne protégeaient ni les employés du secteur ni les clients. Que la ventilation ou l'établissement de zones spéciales ne constitue en aucun cas une alternative a été souligné encore récemment dans une déclaration par des experts européens à Athènes.\*\*



## 3. Liberté des fumeurs ?

### ► ET LES DANGERS DU TABAGISME PASSIF !

Parfois des compromis sont nécessaires, surtout si on touche à la liberté et à la santé des autres. Actuellement, on retrouve dans les médias et les réseaux sociaux (Facebook, etc) le même débat passionné qu'en 2006 lors du projet de loi sur l'interdiction de fumer dans les restaurants (alors qu'aujourd'hui tout le monde est content).

L'argumentation des libertés indivi-

duelles est reprise par une minorité de personnes qui présentent la loi comme une nouvelle persécution des fumeurs. Or, tout l'aspect toxicologique de l'exposition passive à la fumée de tabac est complètement laissé de côté, les adversaires d'une législation plus stricte considérant probablement qu'il n'y a rien à dire sur la nocivité de la fumée de tabac et ses victimes!

# LES VÉRITABLES RAISONS POUR UNE INTERDICTION DE FUMER

**Pourquoi les experts en santé publique demandent-ils une interdiction (totale et sans exceptions) de fumer dans les endroits publics couverts ?**

La raison principale en est simple : protéger les personnes présentes du tabagisme passif. Au Luxembourg, d'après un rapport européen\*\*\*, chaque année, plus de 80 personnes meurent parce qu'elles ont été exposées à la fumée de tabac des autres.

### Raison 1

Protéger la santé des employés des cafés et discothèques : ce sont les travailleurs les plus exposés au tabagisme passif. Quant aux clients, même s'ils passent moins de temps dans ces endroits, ils sont également exposés aux dangers du tabagisme passif.

### Raison 2

Empêcher les jeunes à commencer en débanalisant le fait de fumer. Si notre société veut protéger les jeunes, fumer doit être interdit, et ceci non seulement dans les écoles, maisons de jeunes, halls sportifs (où c'est actuellement le cas), mais aussi dans tous les endroits où ils sortent, c'est-à-dire les cafés et discothèques.

### Raison 3

Motiver les fumeurs à arrêter. Car une telle interdiction peut sauver des vies suite à la pression sociale et à la restriction croissante de fumer en divers lieux. Faut-il rappeler que chaque année au Luxembourg, 500 à 600 personnes meurent à cause du tabagisme ?

# LA BALLE EST DANS LE CAMP DU GOUVERNEMENT ET DES DÉPUTÉS

La Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer se permet de rappeler 3 faits importants au gouvernement et aux députés :

## Obligation de l'employeur de protéger ses employés

La loi du 11 août 2006 comporte le texte suivant : « *L'employeur doit prendre toutes les mesures pour assurer et améliorer la protection de la santé physique et psychique des travailleurs, notamment (...) en prenant les mesures nécessaires afin que les travailleurs soient protégés de manière efficace contre les émanations résultant de la consommation de tabac d'autrui.* » Ceci s'applique donc aussi aux travailleurs du secteur Horesca.

## Non-respect de la Convention-Cadre de l'OMS

Le 30 juin 2005, le Luxembourg a ratifié la Convention-Cadre de lutte contre le tabagisme de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS - FCTC). Selon les directives figurant à l'article 8 de cette Convention et approuvées en juillet 2007, seuls des espaces publics 100% sans tabac offrent une protection contre le tabagisme passif. Les bars et discothèques sont des espaces publics : en ce sens, le Luxembourg ne respecte pas ses engagements internationaux.

## Programme gouvernemental et «Plan Tabac»

Dans le programme gouvernemental présenté le 29 juillet 2009 par Jean-Claude Juncker, on peut lire les 2 phrases suivantes: «*Le projet 'Plan Tabac' sera mis en vigueur. Un accent particulier sera mis sur la protection des jeunes.*»

Or, ce Plan Tabac comprend l'interdiction totale de fumer dans les cafés et les discothèques.

► **Trois raisons de plus** pour que la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer lance un appel urgent aux responsables politiques d'interdire totalement de fumer dans les cafés et discothèques.

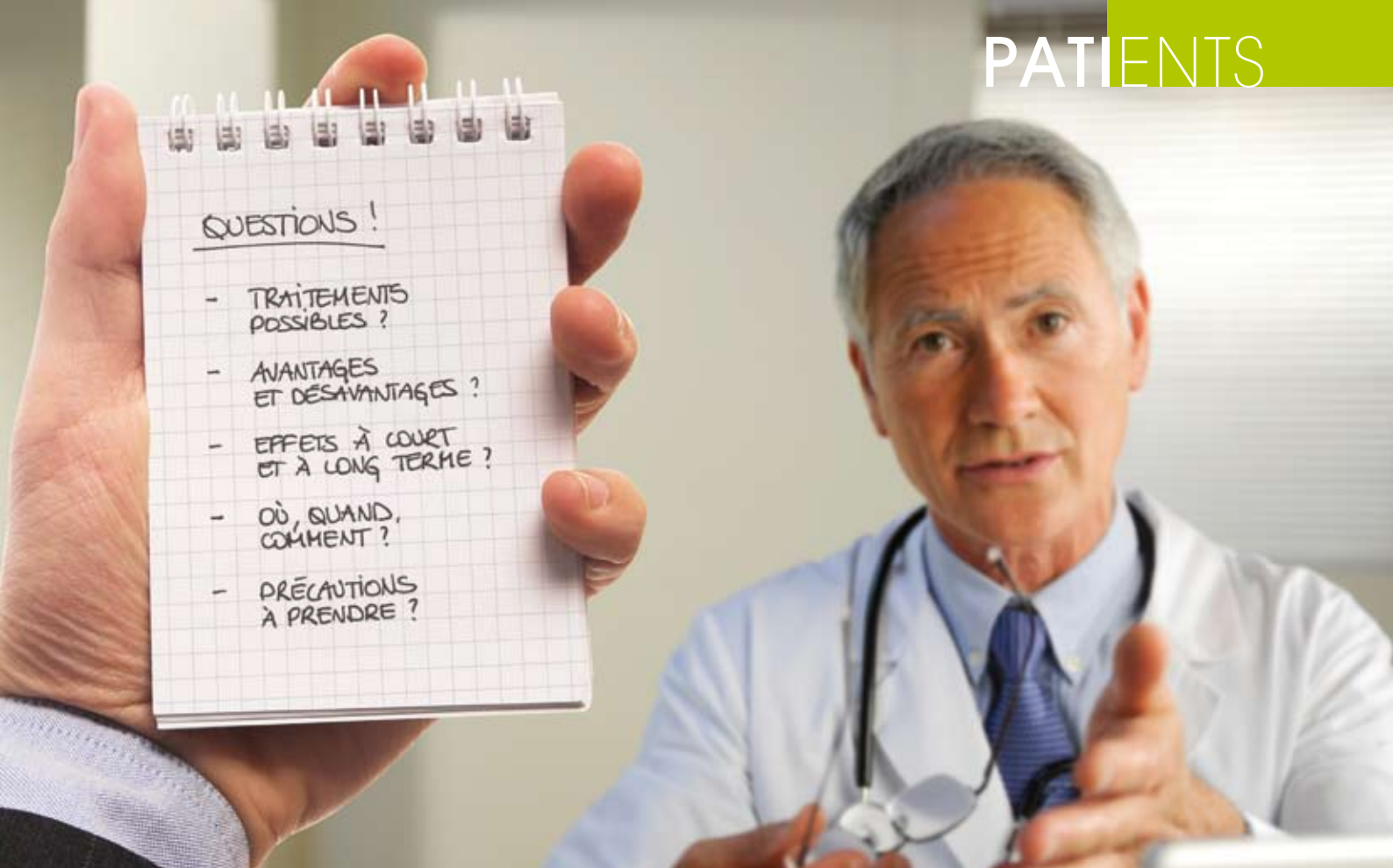


**Sources (tous les documents peuvent être consultés sur internet) :**

\* «The Spanish Model of Non-Smoker Protection in Hospitality Venues: A Failed Approach» publié en 2008 par le "Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg"

\*\* « Déclaration d'Athènes » publié en octobre 2009 par ENSP (European Network for Smoking Prevention)

\*\*\* "Lifting the smokescreen" publié en 2006 par "Smoke Free Partnership" (European Respiratory Society, Cancer Research UK et Institut National du Cancer en France).



### QUESTIONS !

- TRAITEMENTS POSSIBLES ?
- AVANTAGES ET DÉSAVANTAGES ?
- EFFETS À COURT ET À LONG TERME ?
- OÙ, QUAND, COMMENT ?
- PRÉCAUTIONS À PRENDRE ?

## QUELLES QUESTIONS POSER À SON MEDECIN EN CAS DE CANCER ?

Source : Fondation contre le cancer (Belgique)

### Soyez le meilleur allié de votre médecin

Lorsque l'on vient d'apprendre que l'on est atteint d'un cancer, les émotions se bousculent. C'est sa vie entière que l'on voit bouleversée. Malgré tout, il faut faire face à des décisions concernant les traitements médicaux et adapter sa vie familiale et professionnelle en conséquence. C'est aussi le moment de rencontrer des médecins, des infirmières et d'autres professionnels de la santé auxquels il va falloir se livrer.

Tous joueront un rôle primordial. Leurs connaissances et leurs soins auront un impact capital sur les chances de guérison et sur la qualité de vie.

Savez-vous que les **questions posées** par le malade à son médecin lors d'une visite **sont l'un des temps forts de la consultation** ?

Les renseignements fournis par le patient sont toujours utiles. Ils aident le médecin à établir un diagnostic et à recommander un traitement approprié.

Toute visite médicale mérite donc d'être préparée avec soins. Elle en sera d'autant plus efficace et plus satisfaisante.

### Quelques conseils à appliquer lors des entretiens médicaux

- Gardez votre calme.
- Soyez organisé. Pensez à préparer votre liste de questions et de quoi écrire. Regroupez vos questions par sujet.
- Ayez connaissance de vos antécédents médicaux.
- Apprenez à connaître votre propre corps.
- Parlez sans honte de vos craintes et de vos préoccupations. Reconnaissez vos sentiments (confusion, accablement, calme, gêne, peur). Ne les cachez sous aucun prétexte.
- Affirmez-vous. Dites ce que vous avez à dire de façon à ce que les autres comprennent bien l'importance de vos propos. Utilisez le « je » dans vos messages « je sens que », « je m'inquiète au sujet de », « j'ai besoin de temps pour réfléchir ».
- Demandez à votre conjoint, votre partenaire, un(e) ami(e) ou un(e) parent(e) d'être présent(e) lors de vos visites médicales pour vous soutenir moralement, mais aussi pour vous aider à vous souvenir de ce qui aura été dit.



- N'ayez pas peur de poser les mêmes questions à plusieurs reprises et de demander des clarifications si nécessaire. On n'obtient pas toujours toutes les informations dès la première consultation. Ou alors, certaines réponses sont parfois difficiles à comprendre ou à retenir. Par ailleurs, il arrive fréquemment que d'autres questions ou inquiétudes surgissent lorsqu'on a eu le temps de réfléchir à sa situation.

## Les questions à poser à votre médecin

Peut-être vous sentirez-vous intimidé lorsque viendra le temps de dialoguer avec votre médecin. Vous risquez alors de ne plus savoir quelles questions lui poser.

Les questions qui vous sont suggérées dans cet article sont répertoriées en fonction des quatre grandes étapes qui jalonnent toute maladie : **les symptômes, les examens, les traitements, le suivi.**

Toutes les questions ne s'appliquent probablement pas à votre cas particulier. N'utilisez que celles que vous souhaitez réellement poser. Par ailleurs, n'hésitez pas à en formuler d'autres.

### a) Les symptômes

Toute anomalie persistante doit être considérée comme un signal d'alarme. Ces symptômes ne sont pas automatiquement associés à un cancer, mais ils doivent néanmoins vous amener à consulter un médecin sans tarder. Cette consultation permettra au praticien de prendre connaissance de votre problème. En fonction de ce que vous lui décrierez, il établira une série d'hypothèses. Divers examens peuvent être prescrits pour vérifier ces hypothèses.

En attendant de passer les examens nécessaires au diagnostic, de nombreuses inquiétudes traverseront votre esprit. Les questions suivantes peuvent vous aider à clarifier la situation :

- Comment puis-je obtenir un diagnostic le plus tôt possible ?
- Quels sont les tests ou examens que vous recommandez ?
- Combien de temps devrai-je attendre pour obtenir les résultats ?
- Si mon problème est bénin (non cancéreux), qu'est-ce que cela signifie exactement ?
- Y a-t-il un risque pour que ce soit un cancer ?
- S'il s'agit d'un cancer, qu'est-ce que cela implique ?

#### Les signaux d'alarme qui doivent vous amener à consulter:

- Une modification de la toux ou un enrouement persistant chez un fumeur, une gêne respiratoire ou une douleur thoracique qui dure ;
- Des modifications évidentes d'un grain de beauté qui change de couleur, se surélève, grossit, saigne ou présente des signes d'inflammation ;
- Des troubles de la digestion ou des difficultés à avaler durant plus de trois semaines ;
- Une grosseur ou une tuméfaction du sein ou dans toute autre partie du corps ;
- Présence de sang dans les crachats, les vomissements, les selles ou les urines, des pertes vaginales sanglantes en dehors des règles ou après ménopause ;
- Une plaie qui ne guérit pas ;
- Des modifications persistantes dans les habitudes intestinales (diarrhée ou constipation inhabituelles) ;
- Un amaigrissement inexplicable et important ;
- Une fièvre persistante ;
- L'apparition de troubles oculaires, de troubles des mouvements ou d'autres signes neurologiques persistants ;
- Des difficultés pour uriner.

### b) Les examens de diagnostic

Vous aurez peut-être envie de poser des questions sur les examens qui vous auront été prescrits. En voici quelques-unes qui pourront vous servir de point de départ.

- Doit-on pratiquer une biopsie ? Quels en sont les risques ?
- Comment cela se déroule-t-il ?
- Où le test sera-t-il effectué ?
- Quand mon examen sera-t-il réalisé ?
- Dois-je me préparer à cet examen ? Comment ?
- Combien de temps le test durera-t-il ?
- Comment vais-je me sentir après ? Est-ce que je ressentirai des effets secondaires ?



- Quelqu'un devra-t-il me ramener chez moi ?
- Dois-je prendre des précautions particulières par la suite ? Qui me donnera les résultats ? Quand vais-je les recevoir ?

## c) Les traitements

Le choix d'un traitement ou d'une combinaison de traitements dépend de différents facteurs dont les plus importants sont: le type de cancer, le degré d'extension de la maladie, l'âge de la personne et son état général. En d'autres termes, les traitements sont adaptés **individuellement**.

Pour en savoir plus sur les traitements possibles dans votre situation particulière, nous vous proposons la liste de questions suivantes.

- Quels sont les traitements possibles pour combattre ce type de cancer ?
- Dans mon cas, quels sont les traitements recommandés ? Pourquoi ?
- Pouvez-vous m'expliquer en quoi consistent ces traitements ?
- Quels sont les avantages et les risques associés à ce traitement ?
- Quels sont les effets à court et à long terme de ce traitement ?
- Quelles seraient les conséquences si une séance de traitement n'est pas faite ?
- Où le traitement sera-t-il administré et qui s'en chargera ? Quand le traitement débutera-t-il ?
- Combien de temps durera le traitement ?
- Des précautions particulières devront-elles être prises (régime, infections, autre traitement en cours) ?
- Comment savoir si le traitement est efficace ? En cas d'échec, quelles autres options pourraient être envisagées ?
- Comment ce traitement affectera-t-il ma vie quotidienne ?
- Que se passera-t-il si je décide de ne pas suivre de traitement ?
- Dois-je prendre une décision immédiatement ou puis-je prendre le temps d'y réfléchir et d'obtenir plus d'informations ?

- Après le traitement, pourrais-je encore avoir des enfants ?
- Qui dois-je appeler si j'ai des questions à poser ? A quel moment cela dérange-t-il le moins ?

## d) La fin des traitements – le suivi

La fin des traitements est une période souvent teintée de soulagement mais parfois aussi d'angoisse.

On se pose généralement de nombreuses questions: Est-ce définitivement fini ? Qu'est-ce qui va m'arriver ? Bien d'autres questions se posent également.

**Elles concernent le suivi médical, le quotidien à la maison ou au travail, le soutien, etc.** En voici quelques exemples qui vous aideront à aborder plus sereinement la période qui suit la fin des traitements :

- À quelle fréquence dois-je rencontrer mon oncologue pour des visites de contrôle une fois mon traitement terminé ?
- Quand dois-je consulter mon médecin généraliste ?
- Quels sont les risques de rechute ? Quels sont les symptômes de rechute ?
- Qui peut m'aider en cas de problèmes d'alimentation ou de douleurs ?
- Où puis-je rencontrer des personnes qui vivent une expérience similaire à la mienne ?
- Existe-t-il une association qui peut m'aider ?
- Quel type de soutien existe-t-il pour ma famille et mes proches ?
- Comment dois-je aménager ma vie ? Au travail ? A la maison ?
- Aurai-je besoin d'aide à la maison ?



## VOUS OU UN PROCHE AVEZ UN CANCER

En plus des questions médicales, vous vous posez de nombreuses autres questions (administratives, pratiques, psycho-sociales, etc.).

N'hésitez pas à consulter le site [www.cancer.lu](http://www.cancer.lu) ou à contacter le service psycho-social de la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer (tél 45 30 331 ou [flcc@pt.lu](mailto:flcc@pt.lu))

# ÊTES-VOUS BIEN INFORMÉ(E) ? TESTEZ VOS CONNAISSANCES

(MPP) De nos jours, le cancer est un véritable défi de santé publique : une personne sur trois y sera confrontée durant sa vie. Parfois, l'information peut sauver des vies. Quelles sont vos connaissances sur le cancer ? Que savez-vous sur les précautions à prendre ? Pour évaluer vos connaissances sur la prévention des cancers, nous vous invitons à répondre aux questions suivantes.

① **Combien de personnes seront atteintes d'un cancer au cours de leur vie ?**

- 1 personne sur 3
- 1 personne sur 6
- 1 personne sur 12

*Actuellement, dans les pays occidentaux, une personne sur trois sera atteinte d'un cancer au cours de sa vie et une sur quatre en mourra. De plus en plus, on constate une augmentation de nouveaux cas de cancers, due essentiellement au vieillissement de la population. Heureusement, grâce aux progrès de la médecine, la mortalité diminue.*

② **Les personnes atteintes de cancer sont surtout :**

- des enfants et des jeunes
- des personnes de plus de 60 ans
- des personnes dans toutes les catégories d'âge, au hasard

*La majorité des cancers sont diagnostiqués chez des personnes de plus de 60 ans. En fait, l'âge est le « facteur de risque » le plus important de cancer. Les cancers sont rares chez des personnes jeunes et très rares chez les enfants. Au Luxembourg, on dénombre chaque année près de 2.000 nouveaux cas de cancers dont une dizaine chez des enfants.*

③ **Le premier signe d'un cancer est-il l'apparition d'une douleur persistante ?**

- Oui
- Non

*A ses débuts, un cancer ne présente ni douleur ni symptômes, d'où l'importance de se soumettre à des examens de dépistage réguliers pour certains cancers. Pour les femmes, c'est le frottis pour dépister un cancer du col de l'utérus à partir de l'âge des premières relations sexuelles et c'est aussi la mammographie à partir de 40 ans pour dépister un cancer du sein. Pour les hommes et les femmes, à tout âge, c'est l'examen de la peau et des grains de beauté pour le dépistage*

*du mélanome malin. Et à partir de 50 ans, il est fortement recommandé de se soumettre à un examen de dépistage du cancer de l'intestin (analyse des selles ou colonoscopie).*

④ **Le cancer est-il une maladie contagieuse ?**

- Oui
- Oui et non
- Non

*Le cancer n'est pas une maladie contagieuse dans le sens propre du terme : ce n'est pas en serrant la main ou en embrassant un patient qu'on va attraper un cancer. Par contre, il existe des virus contagieux qui peuvent être la cause de cancers. Exemples : l'hépatite pour le cancer du foie ou le HPV (Human PapillomaVirus) pour le cancer du col de l'utérus. Conclusion : il vaut mieux se faire vacciner et se protéger lors de relations sexuelles.*

⑤ **Peut-on diminuer ses risques d'avoir un cancer ?**

- Oui
- Non

*Personne ne peut pas se protéger à 100% contre les cancers, mais on peut mettre un maximum de chances de son côté en suivant diverses recommandations : ne pas fumer ou ne pas se faire enfumer, boire peu d'alcool (et même pas du tout avant 18 ans), manger sainement (pas trop gras, 5 portions de fruits et légumes par jour, etc.), éviter le surpoids et l'obésité, pratiquer une activité physique d'une demi-heure par jour, se protéger du soleil, etc.*

⑥ **La plupart des personnes qui ont un cancer en meurent ?**

- Oui
- Non

*Aujourd'hui, plus de la moitié des cancers sont guérissables chez les adultes et plus de 80% chez les enfants. Evidemment, tout dépend du*

*type de cancer, du stade du cancer et de l'état de santé de la personne. Ceci dit, il ne faut pas appliquer les taux de survie à une personne au niveau individuel : il s'agit de statistiques !*

⑦ **Peut-on dépister tout cancer par une prise de sang ?**

- Oui
- Non

*Contrairement à la croyance populaire, une prise de sang n'est pas un examen universel pour le dépistage du cancer. D'ailleurs, il n'existe pas de test unique de dépistage pour tous les types de cancer. Car il existe près de 200 types de cancer, les uns très fréquents, les autres rares. Pour diverses raisons (techniques, inutilité, rareté, finances, etc.), on ne peut pas dépister tous les cancers : ce sont les cancers fréquents comme le cancer du sein et le cancer de l'intestin qu'il s'avère utile de dépister (à partir de 50 ans).*

⑧ **Pour ne pas avoir de cancer du poumon, un fumeur devrait :**

- faire régulièrement une radiographie des poumons
- s'arrêter de fumer au plus vite
- fumer du narguilé (shisha)

*Pour éviter un cancer du poumon, un fumeur devrait s'arrêter de fumer au plus vite. Il n'existe actuellement pas d'examen de dépistage qui permette de détecter un*







**12 Est-il préférable d'aller au solarium pour préparer sa peau au soleil ?**

- Oui
- Non

*Il n'est pas du tout souhaitable d'aller au solarium pour préparer sa peau au soleil. Les bancs solaires sont tout aussi dangereux que le soleil, peuvent causer des cancers de la peau et ne préparent pas la peau au soleil, comme le pensent de nombreuses personnes.*

**17 Combien de substances cancérigènes y a-t-il dans la fumée de tabac ?**

- Près de 10
- Près de 30
- Près de 50

*La fumée de tabac contient plus de 4.000 substances chimiques dont une centaine sont toxiques et près de 50 sont cancérigènes (goudron, benzène, cadmium, etc.).*

**13 Le surpoids est-il un facteur de risque de cancer ?**

- Oui
- Non

*Le surpoids et l'obésité sont des facteurs de risque pour divers cancers (intestin, sein) et pour de nombreuses autres maladies (maladies cardio-vasculaires, diabète, etc.). Il est recommandé d'avoir un indice de masse corporelle ( $IMC = Poids/Taille^2$ ) entre 18,5 et 25  $kg/m^2$ .*

**18 Est-il moins dangereux de fumer le cigare que la cigarette ?**

- Oui
- Non

*Le cigare est souvent considéré à tort comme moins dangereux, car il ne provoque pas de cancer du poumon. Mais il est responsable de nombreux autres cancers ORL (bouche, langue, etc.) et contient 10 fois plus de nicotine qu'une cigarette, 20 fois plus d'ammoniac et 10 fois plus de cadmium.*

*cancer du poumon suffisamment tôt pour le guérir. Contre le cancer du poumon, la seule prévention efficace est de ne pas fumer ou de ne pas être exposé à la fumée de tabac.*

**9 Si une femme se fait vacciner contre le cancer du col de l'utérus, elle n'a plus besoin de dépistage (frottis cervical).**

- Oui
- Non

*Le frottis cervical reste indispensable, car le vaccin ne couvre pas tous les cas.*

**10 Un grain de beauté est suspect s'il change de couleur ou de forme.**

- Oui
- Non

*Un grain de beauté est suspect s'il change de couleur ou de forme. Il vaut mieux consulter un médecin, car il pourrait s'agir d'un mélanome malin, une forme de cancer de la peau très agressive.*

**11 Les rayons solaires peuvent-ils provoquer un cancer de la peau ?**

- Oui
- Non

*Les rayons ultraviolets du soleil peuvent causer des cancers de la peau (des carcinomes ou des mélanomes). Mieux vaut se protéger et surtout éviter les coups de soleil.*

**14 L'activité physique joue-t-elle un rôle dans la prévention des cancers ?**

- Oui
- Non

*Faire chaque jour une demi-heure d'activité physique modérée protège (un peu) de certains cancers (par exemple des cancers du sein et de l'intestin).*

**15 Combien de portion de fruits et de légumes sont recommandées par jour pour manger sainement? (1 portion = quantité contenue dans le creux de la main)**

- 2 à 3 portions
- 3 à 4 portions
- Au moins 5 portions

*Les experts de santé publique recommandent de manger au moins 5 portions de fruits et de légumes par jour, si possible de couleurs et de formes différentes.*

**16 Quels aliments ont des moisissures cancérigènes ?**

- Les fromages bleus
- Les cacahuètes et les pommes
- Les yaourts

*Les moisissures des cacahuètes (l'aflatoxine) et des pommes (la patuline) sont cancérigènes. Il vaut mieux jeter ces aliments lorsqu'ils ont des traces de moisissures.*

**19 Au Luxembourg, combien de personnes meurent chaque année des suites du tabac ?**

- Près de 60 personnes
- Près de 200 personnes
- Près de 500 personnes

*Chaque année, 500 à 600 personnes meurent des suites du tabagisme au Luxembourg. Le tabac est la cause de nombreux cancers et de nombreuses maladies cardio-vasculaires.*

**20 Au Luxembourg, combien de non-fumeurs meurent chaque année suite à la fumée des autres (tabagisme passif) ?**

- Aucun
- Environ 20

*Chaque année, au Luxembourg, environ 20 personnes qui ne fument pas, meurent à cause de leur exposition à la fumée des autres. Et 60 fumeurs meurent à cause de la fumée des autres !*

**Si vous avez répondu correctement aux questions, bravo : nous espérons que votre comportement correspond à votre savoir !**

**Si vous n'avez pas su répondre à plusieurs questions, vous pouvez vous informer en lisant les anciens numéros d'Info-Cancer (disponibles dans nos locaux) ou en consultant notre site [www.cancer.lu](http://www.cancer.lu).**



# RELAIS POUR LA VIE

## 6-7 mars 2010 à la

5ème édition organisée par  
la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer

**(MPP) Le jour J s'approche :**  
**24 heures où chacun pourra témoigner de sa solidarité envers les patients atteints de cancer. Que vous soyez membre d'une équipe ou tout simplement visiteur, nous comptons sur votre présence pour faire un succès de ce week-end. Car ce n'est que grâce à vous tous que nous pourrons relever le défi que s'est fixé le Relais pour la Vie, et ceci pour la 5ème année consécutive : montrer notre solidarité aux patients atteints de cancer.**

Le Relais pour la Vie est un événement destiné à montrer la solidarité de toute la société envers les patients atteints de cancer. Le relais symbolise le parcours du patient atteint du cancer, avec ses hauts et ses bas : il faut tenir le coup, il ne faut pas abandonner ou se décourager. Des équipes de 20 à 40 personnes vont se relayer en marchant ou en courant à tour de rôle, avec en permanence une personne de l'équipe sur la piste. Que cette personne coure ou marche n'a aucune d'importance, ce qui compte, c'est de participer et de témoigner ainsi de sa solidarité envers les patients atteints de cancer.

Et nous avons déjà une preuve du succès de cette 5ème édition : à peine un mois après ouverture des inscriptions à la mi-novembre, le quota des 300 équipes était déjà atteint !

S'il est maintenant trop tard pour s'inscrire pour courir ou marcher, il est néanmoins possible de témoigner de sa solidarité en tant que visiteur.

## LES RENDEZ-VOUS DE SOLIDARITÉ



### Cérémonie d'ouverture suivie du défilé des équipes samedi 19h

Lancement officiel du Relais pour la Vie 2010 avec entre autres le témoignage d'un ex-patient célèbre, François Biltgen. Puis les équipes sont invitées à défiler, le capitaine et son emblème précédant chaque équipe.



### Tour des personnalités dimanche 16h

Pour témoigner de leur solidarité envers les patients et faire part de leur intérêt pour la lutte contre le cancer, diverses personnalités de la vie publique (ministres, députés, bourgmestres, ambassadeurs, partenaires et autres) sont invitées par la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer à participer à ce tour symbolique.



### Cérémonie des bougies dimanche 17h

Visiteurs et membres des équipes sont invités à la cérémonie des bougies, moment le plus émouvant du week-end : des centaines et des centaines de bougies vont briller le long de la piste et tout le monde va s'arrêter pour une minute de silence dédiée aux patients en cours de traitement ou aux personnes décédées des suites du cancer.



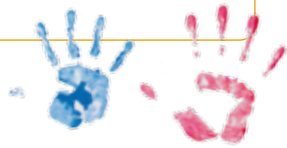
### Défilé final dimanche 20h

Pour clôturer la 5ème édition du Relais pour la Vie, tous les membres des équipes sont invités à défiler sur la piste de l'Arena

## QUE PEUT-ON FAIRE DURANT CE WEEK-END ?

### TÉMOIGNER DE SA SOLIDARITÉ

A l'entrée, chaque visiteur est invité à mettre l'empreinte de sa main sur les draps tendus pour symboliser sa solidarité.



### S'INFORMER

- De nombreux pays participent avec un stand de brochures dans la langue de leur pays et ceci grâce aux ambassades présentes à Luxembourg.
- Des collaborateurs de la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer seront présents aux divers stands de la fondation pour informer toute personne intéressée : stand pour les patients, stand « Publications », stand « Tabac » et stand « Passeport pour le Vie ».

### BOUGER, PÉDALER

- Dans les Arcades, divers ateliers sportifs seront proposés aux visiteurs grâce à la participation du Département ministériel des Sports (atelier « Pass-Sport » : Fitness-Check) et du Service des Sports Ville de Luxembourg (atelier « D'Stad beweegt sech »).
- Les visiteurs pourront aussi pédaler contre le cancer (12 vélos mis à disposition par le VéloCenter Goedert) et se faire sponsoriser par Enovos (1km = 1€ pour la lutte contre le cancer).

### MARCHER, COURIR

Seuls les membres des équipes inscrites pourront à tour de rôle marcher ou courir sur la piste de l'Arena. L'accès leur est strictement réservé et ceci, d'une part grâce à un bracelet spécial qui sera distribué à chaque membre d'une équipe, d'autre part grâce au dossard qui constitue l'objet-relais de l'équipe.

### DÉCOUVRIR



- L'exposition LIFE-BOXES  
Ce sont de belles boîtes réalisées par des ex-patients pour encourager les patients atteints de cancer qui sont en cours de traitement. Chaque boîte (Life-Box) contient une ou des idées positives pour donner courage aux patients pendant les moments difficiles de leur maladie et pour leur redonner goût à la vie.
- Les ateliers pour enfants (divers ateliers pédagogiques et ludiques).

### MANGER

Boire et manger sera possible durant 24 heures (même durant la nuit, sandwiches et boissons seront proposés). Le samedi soir et le dimanche à partir de 11h, on pourra en plus manger des plats chauds (nouilles chinoises, plat végétarien, cappellettis, etc) et des salades, le tout au profit des actions de la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer.

### SOUTENIR

Pour soutenir les actions et services de la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer, chacun pourra acquérir moyennant un don minimal :

- Le set-bougie : chacun pourra mettre un message ou un dessin sur le sachet qui entoure la bougie.
- Un tableau de solidarité : pour offrir à un patient ou pour montrer la solidarité de toute une équipe.
- Le Polo « Relais pour la Vie 2010 » : chaque année, une édition spéciale d'un polo est proposée. Cette année, il sera mauve.



édition 2008



édition 2009



édition 2010



# PROGRAMME DU RELAIS POUR LA VIE

## SAMEDI, 6 mars 2010

- 19h00** Cérémonie d'ouverture et défilé des équipes
- 20h00** Lancement du relais des équipes de 24h (Master Teams)
- Nuit** JukeBox avec DJs Michael Knight et Dave Christian

## DIMANCHE, 7 mars 2010

- 7h45** Warm-up session: Friskis & Svettis
- 8h00** Lancement du relais des équipes de 12h (Classic Teams)
- 10h00** Démonstration de Tai Chi, Qi Gong et Kung Fu : Master Tai Lam et ses élèves
- 10h30** Danse : Bouneweger Majoretten
- 11h00** The fun way to exercise: Friskis & Svettis
- 11h30** Danse grecque: Club culture & danses helléniques CE

- 12h00** Danse irlandaise: Comhaltas Luxembourg
- 12h30** Gymnastique et danse: Turnveräin Diddeleng
- 13h30** Danse: Groupe Folklorique La Ronde
- 14h00** Danse: Groupe Folklorique Ons Boeregoed
- 15h00** Concert : Big Band Opus 78
- 16h00** Tour des personnalités
- 16h50** Duo violoncelle et guitare : Stéphane Giampellegrini et Manou Schreiner
- 17h00** Cérémonie des bougies
- 17h30** Danse orientale : Ninsianna Cercle Culturel CE
- 18h00** Danse : Onda Jovem
- 18h30** Démonstration de Taekwondo : Taekwondo Centre Luxembourg
- 19h00** Marching Drumband : Just Music Bertrange
- 20h00** Fin du relais avec défilé final

*Merci aux artistes et animateurs qui participent bénévolement au succès de ce week-end.*



## JUKE-BOX

NEW

During the overnight section of this year's Relais pour la Vie - DJs Mike Knight and Dave Christian will be providing music and commentary; additionally - in exchange for a donation to the Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer - they will offer to play special requests and team dedications..... With a vast collection of popular music from the 50s to the present day - Mike and Dave look forward to providing musical assistance to help everyone walk, run or even dance the night through!



Grâce au Relais pour la Vie, pendant quelque temps, des centaines et des centaines de gens vont mettre le cancer à l'ordre du jour. Parler du cancer, briser le tabou de cette maladie est un cadeau que la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer aimerait faire à tous les patients. Afin qu'ils ne se sentent pas délaissés ou isolés durant les moments difficiles! Afin qu'ils ne se sentent pas abandonnés par des amis, des collègues ou même parfois des proches ! Ce jour-là, c'est le jour des patients : tout le monde peut venir témoigner de sa solidarité, d'une manière ou d'une autre !

**Venez tous montrer votre solidarité.**

**PARTICIPER**



**SOUTENIR**



**BOUGER**



**TÉMOIGNER**



**DÉCOUVRIR**



**S'INFORMER**



**ÉCHANGER**



**DU SAMEDI SOIR 6 MARS  
AU DIMANCHE SOIR 7 MARS**

à la 

Organisateur:  
Fondation Luxembourgeoise  
Contre le Cancer

[www.relaispouurlavie.lu](http://www.relaispouurlavie.lu)



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



Luxemburger Wort

# DONNONS DE L'ESPOIR AUX GÉNÉRATIONS FUTURES !



FONDATION LUXEMBOURGEOISE  
CONTRE LE CANCER

## DONS, DONATIONS, LEGS

En choisissant la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer, vous pouvez agir en toute confiance en faveur de la cause qui vous tient à cœur:

- La recherche contre le cancer
- L'aide aux patients atteints d'un cancer
- La prévention des cancers.

Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer • 209, route d'Arlon • L-1150 Luxembourg • [www.cancer.lu](http://www.cancer.lu)

Comptes bancaires (exemption fiscale) :

CCPL LU92 1111 0002 8288 0000 - BGLL LU17 0030 6921 5695 0000 - CCRA LU15 0090 0000 5203 4121  
BLUX LU07 0081 3237 2500 1003 - BILL LU97 0020 1711 6161 8700 - BCEE LU21 0019 1755 1788 1000

Luxembourg-1  
Port payé  
P/S. 172

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