

Info Cancer



'Survivor Tour' : Relais pour la Vie 2013 p. 16

Activité physique, obésité et cancer p. 3

Was denkt Luxemburg über Krebs? p. 8

La population du Luxembourg face au cancer p. 13

La vie après un cancer p. 27

Encart spécial : Rapport annuel 2012



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
Trésorier : Dr Guy Scheifer
Membres : Maître Tom Loesch et Dr Fernand Ries

Notre équipe

Directrice : Marie-Paule Prost-Heinisch
Collaborateurs : Martina Folscheid, Claudia Gaebel, Jérémy Klein, 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 73

Rédacteur en Chef : Marie-Paule Prost-Heinisch
Nombre d’exemplaires : 90.000
Impression : Imprimerie St. Paul
Photos : shutterstock.com | suze / photocase.com

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

CCPL IBAN LU92 1111 0002 8288 0000

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



www.cancer.lu



Le Luxembourg face au cancer

Tous les 5 ans, la Fondation Cancer commandite une enquête intitulée 'La population du Luxembourg face au cancer' auprès de l'institut de sondage TNS Ilres dans le but d'améliorer ses actions et services. Les résultats du sondage effectué fin décembre 2012, viennent d'être présentés : ils montrent entre autres, à quel point certains facteurs de risque de cancer sont surévalués et d'autres au contraire, mal connus par la population. Vous en saurez plus en lisant nos articles sur ce sujet.

Le sondage montre aussi que notre magazine 'Info Cancer' est lu par 37 % de la population, ce qui nous réjouit et nous encourage à continuer dans ce sens. Merci, chers lecteurs, de votre intérêt à notre magazine.

Lors de la 8^{ème} édition du 'Relais pour la Vie', de nombreux records ont été réalisés. Mais un des moments les plus émouvants a été, sans nul doute, la nouveauté de 2013, le 'Survivor Tour'. Découvrez-le en lisant notre reportage.

Dans ce numéro, nous avons également joint un encart spécial résumant nos activités de 2012. Par ce biais, nous voulons d'une part montrer à nos donateurs ce que nous réalisons grâce à leur générosité, d'autre part informer sur nos actions et services dont de nombreuses personnes pourraient profiter.

Toute mon équipe se joint à moi pour vous souhaiter un bel été.



Marie-Paule PROST-HEINISCH
Directrice de la Fondation Cancer

'Den Insider' 53

Krebs: Wissen, was stimmt

Es gibt so viele Gerüchte zum Thema Krebs, dass junge Menschen immer wieder verunsichert werden. Oft hören sie Sätze wie: 'Krebs wird vererbt', 'Krebs ist sehr häufig bei Kindern', 'Gegen Krebs kann man nichts machen' oder 'Wer Krebs hat, muss sterben'.

Was ist wirklich dran? Was ist richtig oder falsch? Diese Ausgabe der Zeitschrift 'Den Insider' geht auf die häufigsten falschen Vorstellungen rund um das Thema Krebs ein. Diese Publikation

der Fondation Cancer ist auch für Erwachsene hilfreich, vermittelt sie doch wichtiges Grundlagenwissen. Hilfreich für die Leser werden vor allem auch die Tipps zum Thema Krebsvorbeugung sein.

Die Ausgabe 'Den Insider' Nr.53 können Interessierte von www.cancer.lu herunterladen oder kostenlos bei der Fondation Cancer erhalten: Tel. 45 30 331, fondation@cancer.lu



4 ligues contre le cancer à Luxembourg

A la recherche de synergies et de collaborations



De g. à dr.: Marie-Paule Prost (Luxembourg), Luc Van Haute et Nathalie Hubaille (Belgique), Kathrin Kramis (Suisse), Marc Keller et Hélène Jacques (France)

Fin avril, une rencontre transfrontalière a eu lieu dans les locaux de la Fondation Cancer à Luxembourg-Ville. Les directeurs des ligues francophones européennes contre le cancer (Belgique, France, Luxembourg et Suisse) ont discuté et partagé leurs expériences. A la fin de cette journée très instructive, Marie-Paule Prost, directrice de la Fondation Cancer au Luxembourg, a résumé l'objectif principal de cette première réunion en ces termes : « Pour nous tous, il est intéressant de chercher les synergies possibles et d'identifier les domaines où nous pouvons partager des expériences, par exemple en matière de prévention, de recherche, de collecte de fonds ou de communication ». A l'avenir, des échanges vont se faire entre les différents départements des organisations, comme par exemple dans le domaine psycho-social. Les 4 organisations francophones ont décidé de se réunir deux fois par an.

'Gesondheetslaf' de la Fondation Cancer

Rendez-vous le 6 juillet à Echternach

Comme chaque année dans le cadre du Triathlon International d'Echternach, la Fondation Cancer invite à sa traditionnelle course-santé ('Gesondheetslaf' en luxembourgeois) dont le but est, entre autres, de promouvoir l'activité physique auprès des patients atteints de cancer. C'est pourquoi, la Fondation Cancer y invite cordialement toute personne

intéressée ainsi que les groupes sportifs oncologiques. Chaque participant pourra courir ou marcher sur un parcours de 3 km autour du lac (allure libre). Rendez-vous le samedi 6 juillet à 16h30 au Centre récréatif d'Echternach (lac d'Echternach). La participation est gratuite.



Activité physique, obésité et cancer



Dr Fernand Ries
Oncologue et administrateur de la Fondation Cancer

Incidence et mortalité du cancer

Au niveau mondial, l'incidence du cancer a doublé les 30 dernières années, liée d'une part au vieillissement de la population, d'autre part à une réelle augmentation par tranche d'âge de certains cancers fréquents (par exemple sein et prostate). Par contre, la mortalité par tranche d'âge, en Europe et aux Etats-Unis, a peu bougé les 50 dernières années. Au niveau mondial, les cancers les plus fréquents chez l'homme (en termes d'incidence) sont le cancer du poumon, suivi du cancer de la prostate, puis du colon; chez la femme, c'est le cancer du sein qui domine, suivi du cancer du colon, puis du col de l'utérus. En termes de mortalité, c'est le cancer du poumon qui arrive en tête pour les 2 sexes, suivi du cancer de la prostate

et du colon à égalité chez les hommes, cancer du sein devant le cancer colique chez la femme. Au Luxembourg, sur environ 2.200 nouveaux cas de cancer par an, c'est également le cancer de la prostate qui domine chez l'homme, suivi du cancer colorectal puis pulmonaire, puis rénal. Chez la femme, le cancer du sein arrive largement en tête suivi du cancer colorectal, ensuite le cancer pulmonaire, puis le cancer de la matrice. Les cancers les plus meurtriers chez l'homme et la femme sont les cancers des organes digestifs. Puis viennent les cancers des organes respiratoires suivis de la prostate chez les hommes. Chez les femmes, le cancer du sein est en 2ème position suivi des cancers des organes respiratoires.



L'origine des cancers

En ce qui concerne l'origine des cancers, les experts de l'épidémiologie des cancers estiment que 30 % des cancers sont liés au tabac et quelque 10 % à des agents infectieux (virus surtout). Le rôle de l'alcool est évalué entre 3 et 10 %, celui de l'alimentation reste relativement vague (estimé entre 20-40 %). L'effet de l'obésité, liée à une alimentation trop riche, est évalué à 10-20 %. Le rôle d'une activité physique insuffisante est évalué entre 5 et 10 %. Parmi d'autres facteurs, la prédisposition génétique devrait compter pour environ 10 %, le rôle de l'exposition professionnelle et de la pollution est chaque fois estimé inférieur à 5 %. Le rôle des hormones sexuelles est majeur, estimé à 10 % ; ici les interférences avec l'obésité et l'activité physique sont majeures.

En parlant d'origine des cancers, il faut clairement admettre de multiples interférences entre certains facteurs génétiques, environnementaux et comportementaux. L'exemple du mélanome le montre bien (couleur de la peau et autres facteurs génétiques, latitude de l'endroit où l'on habite, comportement face à l'exposition solaire, etc.).

Les changements de comportements

Nos prédispositions génétiques n'ont pas changé significativement lors des derniers millénaires ; ce qui a changé est notre comportement avec des changements très importants dans le dernier centenaire et surtout les dernières décennies. L'augmentation du tabagisme surtout après la seconde guerre mondiale s'est répercutée avec un délai de 20-30 ans d'une

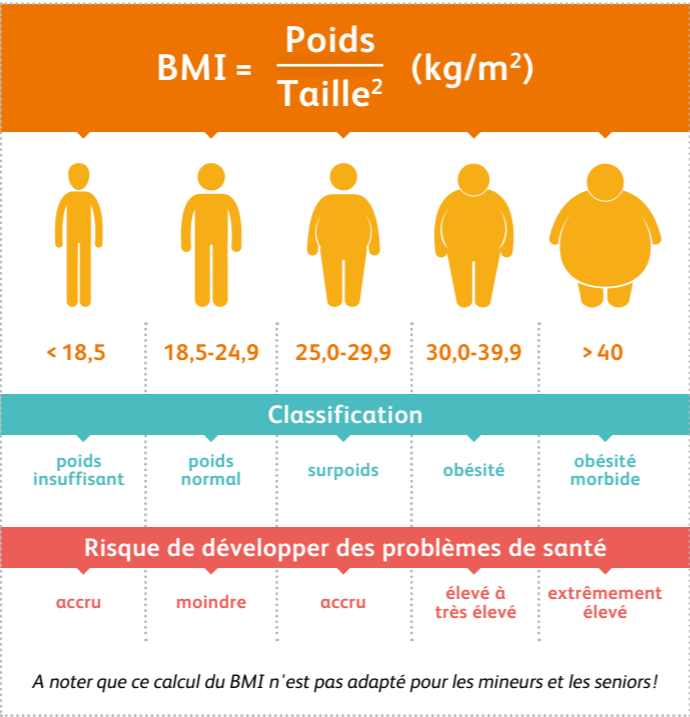
flambée du cancer pulmonaire et autres cancers. L'effet d'une diminution de la consommation de tabac, déjà depuis 1980 aux Etats-Unis, se fait remarquer seulement maintenant par une chute d'incidence et de mortalité par ce cancer.

Certains risques professionnels diminuent suite à la prise de mesure de protections des travailleurs (p.ex. expositions à l'asbeste). Dans certains pays, comme l'Australie, les recommandations de protection contre le soleil commencent à se répercuter dans les incidences du mélanome, maladie particulièrement fréquente dans ce pays.

La protection par vaccination contre le virus HPV (Human Papilloma Virus) devrait se répercuter par une chute en incidence et mortalité par cancer du col de l'utérus.

Dans nos pays, certaines recommandations alimentaires ont été appliquées durant les 2 dernières décennies, p.ex. : diminuer la consommation de graisses animales et augmenter la consommation de fruits et légumes. Les effets de ces mesures ont eu des répercussions favorables plus nettes pour les maladies cardio-vasculaires que pour les cancers.

D'autres changements plus négatifs se sont fait remarquer les dernières décennies ; le problème de l'obésité et de la surcharge pondérale n'a fait qu'augmenter. Même constat pour le problème de la sédentarité. La diminution de l'activité physique se fait ressentir non seulement au niveau professionnel, mais également dans les activités journalières (p.ex. transports) et cela dans toutes les tranches de la population y compris chez les jeunes.



Le problème de l'obésité et de l'inactivité

L'obésité est devenue un problème de société majeur. L'obésité se définit grâce au BMI (Body Mass Index), en français IMC (Indice de Masse Corporelle), qui indique le rapport entre votre poids en kg et votre taille en mètre au carré. Ainsi, un BMI inférieur à 25 est considéré comme normal chez un adulte, le surpoids correspond à un BMI de 25-30, l'obésité à un BMI supérieur à 30, l'obésité morbide à un BMI de >40 (voir tableau p. 4).

Aux Etats-Unis, la prépondérance de l'obésité est particulièrement importante avec 30 % d'adultes obèses et 15 % d'enfants obèses. Dans la population adulte, ce pourcentage a doublé sur 20 ans, chez les enfants, la proportion a triplé sur la même période. Parallèlement, l'apport calorique journalier a été excessif pour les 2 sexes, plus encore chez les femmes que chez les hommes ; si la consommation en graisses a plutôt diminué, celle en hydrates de carbone et surtout en sucres raffinés a augmenté. Malgré une consommation accrue de fruits et légumes, l'apport total de calories a augmenté et l'obésité qui en résulte, est devenue un problème de santé majeur comparable au problème du tabac en termes de morbidité et de mortalité.

Aux Etats-Unis, le coût pour la santé a été estimé à 100 milliards de dollars/an en ce qui concerne le risque lié aux maladies cardio-vasculaires, au cancer et au diabète. En terme de mortalité, aux Etats-Unis, le problème de l'obésité, ensemble avec la sédentarité, dépasse l'impact du tabac en tant que cause évitable de maladies mortelles.

De plus, dans une société où beaucoup de personnes souffrent de surcharge pondérale, la perception de l'obésité devient faussée. 40 % des obèses aux Etats-Unis pensent se situer dans les normes avec leur poids; même constat auprès de leurs enfants. Néanmoins, les initiatives contre le manque d'activité et la lutte contre l'obésité commencent à porter des fruits. Les clubs de fitness prospèrent de même que les initiatives de contrôle du poids (Weight Watchers, cures d'amaigrissement, régimes amaigrissants, etc.). Des initiatives sont prises visant à réduire les portions de « junk-food » et à réduire la teneur en sucres de ces aliments. Dans le contexte de l'obésité morbide, la chirurgie bariatrique commence à porter ses fruits et à être acceptée par les organismes de santé en vue d'un impact favorable sur la morbidité et la mortalité par maladies liées dont les problèmes cardio-vasculaires et le cancer.

En ce qui concerne l'activité physique, on constate que nombreuses sont les personnes membres d'un club sportif ou d'un club de fitness, mais en réalité seulement 10 % des adultes entre 35 et 60 ans pratiquent une activité sportive plus de 2 heures par semaine. Au-delà de 50 ans, la proportion tombe à

5 %. Trop peu de gens se déplacent à pied ou à vélo au travail et ceci concerne également les jeunes par rapport aux transports scolaires. Indépendamment de l'impact propre sur la santé, les activités physiques dont le sport permettent une dépense énergétique, favorisant la perte de poids ; cet impact est plus net pour les sports d'endurance pratiqués sur une durée de plus d'une heure (jogging, ski nordique, vélo, p.ex.), mais l'impact d'une activité du type sport de musculation est également favorable dans la mesure où du tissu graisseux sera remplacé par du tissu musculaire, même si l'impact sur le BMI est moins manifeste.

Obésité, activité physique et cancer

De multiples études in vitro sur des cellules, sur l'animal, puis épidémiologiques chez l'homme, établissent un lien entre apport calorique, dépense énergétique et émergence de certains cancers, respectivement la rapidité d'évolution de ceux-ci.

Déjà en culture de cellules, il a été montré qu'en milieu de culture pauvre en calories (restriction énergétique) les mécanismes de cancérisation sont freinés. Sur des cultures de cellules tumorales, la restriction en éléments nutritifs dans le milieu de culture inhibe la croissance des cellules. Sur des travaux effectués avec les animaux de laboratoire, même constat. La restriction calorique diminue l'incidence de tumeurs induites, l'excès calorique les favorise. L'activité physique régulière



des animaux de laboratoire réduit également l’incidence des tumeurs par rapport à des animaux qui bougent peu.

Les mécanismes qui gouvernent ces liens sont multiples. L’activité physique met en route toute une gamme de gènes au niveau cellulaire, impliquent des étapes clé du métabolisme cellulaire, de la détoxification de radicaux libres, du renforcement immunitaire, du fonctionnement des hormones. Par rapport au modèle cellulaire, au niveau d’un organisme vivant comme l’homme, cet effet devient encore beaucoup plus complexe avec une interaction possible entre les systèmes d’organes (p.ex. graisse et tissu musculaire), le tout dans un contexte où la durée d’exposition et la période de la vie (p.ex. enfance, puberté, période de post-ménopause, etc.) peuvent jouer un rôle majeur. Ceci a rendu extrêmement difficile les études épidémiologiques chez l’homme à la fois en ce qui concerne l’obésité, mais plus encore en ce qui concerne l’activité physique, souvent difficile à chiffrer et rarement régulière sur toute une vie.

Des études épidémiologiques étudiant le rôle de l’obésité et de l’activité physique dans l’incidence de différents cancers sont réalisées depuis une cinquantaine d’années. Il s’agit

essentiellement de 2 types d’études. D’une part, dans les études dites de cohortes, un très grand nombre de personnes sont suivies sur le très long cours avec documentation de nombreux critères (p.ex. poids, activité physique, prise d’aspirine, consommation de tabac, etc…), puis documentation de différentes maladies (hypertension artérielle, diabète, cancer, etc…). De telles études ont été réalisées sur des périodes de plus de 30 ans sur des professionnels de la santé, p.ex. Nurses Health Studies avec un suivi de plus de 100.000 personnes au long cours. Ces études permettent aussi d’étudier l’impact de l’obésité et de l’activité physique sur le taux de rechute d’un cancer.

D’autres études du type « case-control » ont étudié des populations de patients atteints de tel ou tel cancer et ont examiné les comportements de ces personnes par rapport à des personnes contrôles (« matched controls ») tirés de la population générale, de même âge, d’ethnie et de sexe. Ces études sont parfois d’interprétation encore plus difficile et chargées de biais (« recall bias »). Ainsi, des personnes touchées par un cancer manifestent une tendance naturelle à ne pas se souvenir de comportements qui pourraient les culpabiliser (p.ex. exposition solaire excessive, sédentarité, comportements alimentaires

malsains). Malgré la difficulté d’évaluation des différentes études épidémiologiques, pour certains cancers fréquents, des conclusions assez fiables se sont dégagées. Les données les plus probantes par rapport au lien entre obésité et cancer, respectivement activité physique et cancer, ont été trouvées pour la survenue du cancer du colon et du cancer du sein.

En analysant les études épidémiologiques qui lient l’activité physique et le cancer, on peut conclure qu’il existe un effet protecteur convaincant pour le cancer du sein et du colon.

Pour l’obésité, on observe un effet de risque manifeste pour le cancer du sein en post-ménopause, le cancer du colon, de l’endomètre, de l’œsophage et du rein.

Pour d’autres cancers, les liens statistiques sont plus fragiles et les études sujettes à critiques. De multiples questions persistent par rapport au rôle de l’intensité d’une activité physique, du moment de la vie où l’activité se pratique, du rôle des fluctuations de poids, de l’interaction entre activité physique et contrôle de l’obésité. Il est également possible qu’une interaction existe par rapport à des sous-groupes génétiquement définis pouvant profiter de façon variable d’un changement de mode de vie.

Conclusion

Dans l’ensemble, nous disposons d’une impressionnante quantité de données permettant de mettre l’obésité et la sédentarité sur la liste des principaux facteurs de risque des cancers les plus fréquents, non liés au tabac. Dès lors, un changement dans le style de vie, visant à une augmentation des activités physiques et un meilleur contrôle des apports caloriques devrait aboutir à une réduction d’incidence de multiples cancers, sans compter un effet tout aussi favorable par rapport à d’autres fléaux que sont les maladies cardio-vasculaires, le diabète, les maladies neuro-dégénératives, l’ostéoporose et la perte musculaire.



Activité physique et poids chez les patients atteints de cancer

Indépendamment de l’effet sur l’incidence du cancer, une activité physique régulière et le contrôle du poids peuvent servir de réelle intervention thérapeutique après traitement du cancer, du moins en ce qui concerne le cancer du sein et celui du colon. Pour divers autres cancers où les données épidémiologiques sont encore insuffisantes pour mettre en évidence un impact favorable sur le taux de rechute et la survie, nous disposons d’une foule de données qui certifient un impact favorable sur la qualité de vie, le bien-être général, l’état de fatigue, les états dépressifs et troubles de la mémoire ; un programme de remise en forme physique permet également de lutter contre l’ostéoporose, la perte musculaire et un risque cardio-vasculaire majoré, problèmes induits par certains traitements anticancéreux dont les antihormones. A terme, les programmes d’activité physique et de contrôle du poids deviendront partie intégrante de la lutte contre le cancer.

Degré d’évidence pour une relation entre la survenue d’un cancer, l’activité physique et l’obésité

	ACTIVITÉ PHYSIQUE (Effet protecteur)	OBÉSITÉ / SURPOIDS (Effet de risque)
Sein (post-ménopause)	+++	+++
Sein (pré-ménopause)	++	++ (ici effet protecteur!)
Colon	+++	+++
Endomètre	+	+++
Œsophage	?	+++
Rein	?	+++
Vésicule biliaire	?	++
Pancréas	?	++
Lymphomes	?	+
Prostate	+	+

+++ Bonne évidence

++ très probable

+ probable

? degré d’évidence insuffisant



Was denkt Luxemburg über Krebs?

Umfrage von TNS Ilres im Auftrag der Fondation Cancer per Telefoninterviews und MyPanel mit 1.004 in Luxemburg wohnhaften Personen mit einem Mindestalter von 16 Jahren (Winter 2012).

Umfrage der Fondation Cancer

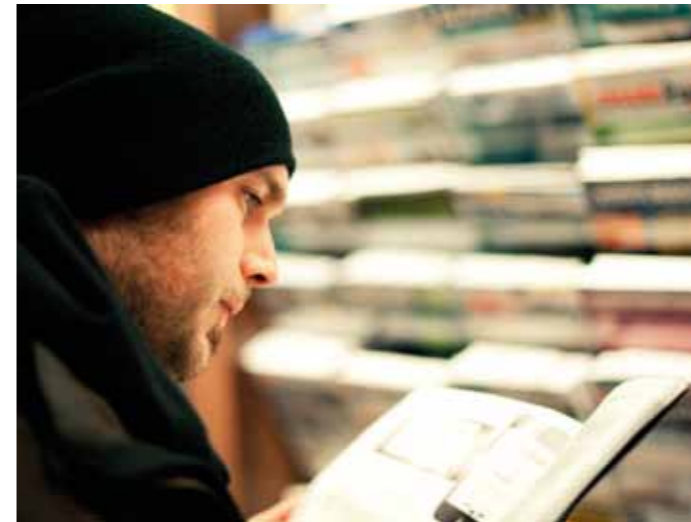
Alle fünf Jahre gibt die Fondation Cancer eine repräsentative Umfrage in Auftrag, um mehr über die Ansichten und das Wissen der Bevölkerung rund um das Thema Krebs zu erfahren. Einen Ausschnitt der Ergebnisse präsentieren wir Ihnen auf den nächsten Seiten.

Die Zahlen sprechen für sich: Krebs betrifft indirekt oder direkt einen großen Teil der Bevölkerung. Zwei Prozent befinden sich derzeit in einer Behandlung und sieben Prozent waren bereits einmal an Krebs erkrankt. 35 Prozent haben derzeit einen oder mehrere Betroffene unter ihren nächsten Angehörigen und 86

Prozent unter entfernter Verwandten oder im Freundeskreis. Grund genug eigentlich für die Politik, sich mit dem Thema zu befassen, Maßnahmen und Lösungen zu entwickeln, damit sich die Bevölkerung mit den Gefahren auseinandersetzt, die von Krebs ausgehen. Die Realität scheint jedoch eine andere Sprache zu sprechen: 52 Prozent der Bevölkerung vertreten gemäß der von der Fondation Cancer in Auftrag gegebenen Studie die Ansicht, dass sich die politisch Verantwortlichen in ihrer tagtäglichen Arbeit zu wenig mit Maßnahmen gegen Krebs befassen. Eine klare Botschaft an die Volksvertreter vor den Parlamentswahlen 2014 demnach.

Gute Noten gibt es hingegen für die medizinische Versorgung im eigenen Land. Die Bevölkerung ist generell zufrieden mit der Behandlung von Krebs im Großherzogtum: 44 Prozent

beurteilen sie vom Niveau her vergleichbar mit der Behandlung im Ausland (2002: 32 %) und zehn Prozent finden sie sogar besser. Interessanterweise fühlen sich die Erkrankten selbst besser betreut als deren Angehörige dies empfinden. Es gibt aber auch kritische Stimmen. 25 Prozent stufen das Niveau der Krebsbehandlung in Luxemburg schlechter ein als im Ausland.



Aufklärung über Krebsprävention

Mehr als die Hälfte der Befragten gibt an, noch nie von ihrem Arzt zu ihrem Verhalten in puncto Krebsprävention befragt worden zu sein. Dennoch eine Verbesserung, denn vor zehn Jahren kamen noch drei Viertel der Untersuchungsteilnehmer zum gleichen Ergebnis. Besonders bei den jungen Menschen besteht Nachholbedarf: 76 Prozent der 16- bis 34-Jährigen antworteten, noch nie zu ihrem Lebensstil in Verbindung mit Krebsprävention befragt worden zu sein, obwohl dieser einen erheblichen Einfluss auf die Vorbeugung der Krankheit hat, wie viele Studien belegen. Im Gegensatz dazu findet das Thema der Früherkennungsuntersuchungen mit steigendem Alter stärkere Beachtung in Arzt-Patienten-Gesprächen: Sechs von zehn der über 50-Jährigen werden über Prävention und Früherkennung aufgeklärt.

Vorsichtig vielversprechend sind die Ergebnisse für die Vorsorgeuntersuchung des Darms, der Koloskopie: 53 Prozent der Bevölkerung über 50 Jahre haben sich bereits mindestens ein Mal einer Koloskopie unterzogen. In diesem Zusammenhang ein Lob an die Menschen, die eine Vorreiterrolle bei der Prävention von Darmkrebs haben. Sollen sie allen anderen mit gutem Beispiel vorangehen und möglichst viele Menschen ermutigen, es ihnen nachzutun.

95 Prozent der Frauen über 50 Jahre haben mindestens ein Mal eine Mammografie als Früherkennungsuntersuchung für Brustkrebs durchführen lassen, dem 'Programme Mammographie' sei Dank. Doch darf man nicht vergessen, dass diese Früherkennungsuntersuchung im Rahmen des 'Programme Mammographie' alle zwei Jahre stattfinden soll, was dieses auf den ersten Blick gute Resultat dann doch wieder relativiert.

Vertrauen in klassische Medizin

Hinsichtlich Therapie und Betreuung sind 85 Prozent der Betroffenen der Auffassung, dass heutzutage die durch die Krebserkrankung hervorgerufenen Schmerzen gut behandelt werden. Punktabzug jedoch von fast der Hälfte für die menschliche Komponente bei der Behandlung: Vier von zehn Patienten geben an, dass Mediziner sich oft zu sehr auf die Krankheit als solches konzentrierten und dabei vergessen würden, dass es auch noch den Menschen dahinter gibt.



Zu den positiven Nachrichten gehört der Befund, dass 45 Prozent der Bevölkerung bei der Behandlung von Krebs Vertrauen in die klassische Medizin haben. Das sind sieben Prozent mehr als noch vor fünf Jahren. 48 Prozent geben an, Vertrauen in eine Kombination von klassischer und Parallelmedizin zu haben. Was genau das bedeutet, ist schwer zu interpretieren, da es verschiedene Vorstellungen des Begriffs gibt. Die einen mögen darunter bestimmte Arzneien verstehen, deren Wirksamkeit als nicht bewiesen gilt und von denen, schlimmer noch, dringend abzuraten ist. Für andere wiederum verkörpert die Parallelmedizin Komplementärmethoden wie die Sophrologie, von denen keinerlei Gefahr für den Patienten ausgeht, und die die Lebensqualität der Patienten verbessern.

Assoziationen mit dem Begriff Krebs

Danach gefragt, welche drei Krankheiten sie als die schlimmsten bezeichnen, stellt die Mehrheit der Befragten den Krebs an die oberste Stelle, gefolgt von Aids und Herz-Kreislauferkrankungen. Krebs ist darüber hinaus die für die eigene Person am meisten gefürchtete Krankheit. 80 Prozent haben Angst, an Krebs zu erkranken, eine Erhöhung um zwölf Prozent im Vergleich zu 2007 und um 18 Prozent im Vergleich zu 2002. Dies hat möglicherweise mit der stärkeren Mediatisierung des Themas zu tun: Zeitungen und Rundfunkanstalten berichten mehr und mehr über das Thema Krebs; Organisationen wie die Fondation



Cancer, die verschiedene Broschüren herausgibt sowie breit angelegte Events wie den ‘Relais pour la Vie’ veranstaltet, setzen starke Akzente bei der Enttabuisierung von Krebs. Gute Resultate erzielt zum Beispiel die Publikation ‘Info Cancer’: Das vier Mal jährlich erscheinende Magazin der Stiftung wird von 37 Prozent der Bevölkerung gelesen. Übrigens steht die Fondation Cancer bei der Frage nach dem Bekanntheitsgrad der Organisationen, die sich im Kampf gegen Krebs engagieren, an erster Stelle.

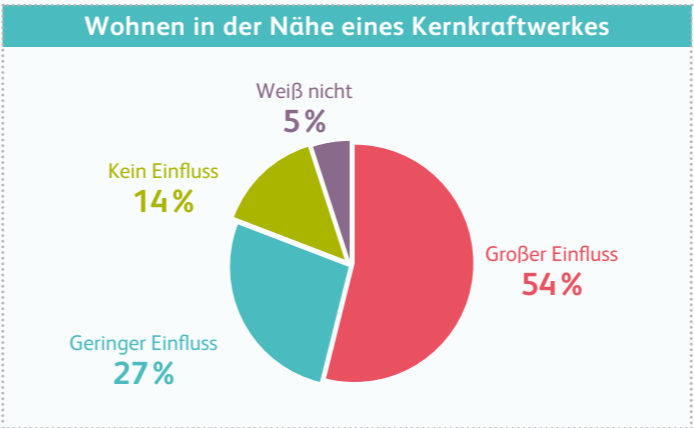
Zwei Drittel der Teilnehmer der Studie assoziieren mit Krebs das Thema Sterben (Tod, Unheilbarkeit, Trauer), noch vor Assoziationen wie Schmerz, Angst und Hoffnungslosigkeit. Auch die Behandlung mit all ihren Aspekten wie Chemotherapie, Klinik, Operation, Haarausfall etc. ist ein wichtiges Thema. Die Meinungen über die Vermeidbarkeit von Krebs sind unterschiedlich: 94 Prozent gehen davon aus, dass niemand vor der Erkrankung gefeit ist. Fast die Hälfte der Befragten ist der Meinung, dass Krebs generell vererbt wird, und ein Drittel glaubt, dass man nichts tun kann, um die Erkrankung zu vermeiden.

Mythen rund um Risikofaktoren

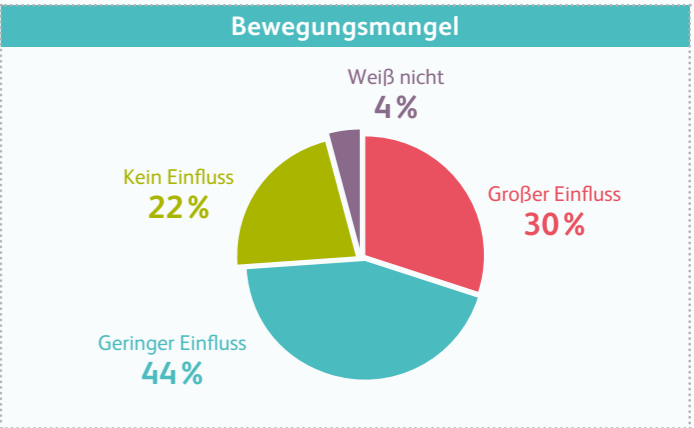
Bezüglich der Risikofaktoren, an Krebs zu erkranken, unterstreicht die Studie, dass in der Bevölkerung einige Irrtümer über die Risiken von Alkohol grassieren. Ein Teil der Befragten glaubt beispielsweise, dass von bestimmten alkoholischen Getränken ein höheres Risiko ausgehe als von anderen. Einige wiederum sind überzeugt von der schützenden Wirkung des Weins auf die Gesundheit. Sie unterschätzen die Bedeutung des Alkohols als Risikofaktor für Krebs und ignorieren den Fakt, dass das Risiko für Krebs schon ab dem ersten Schluck steigt.

► weiter S. 12

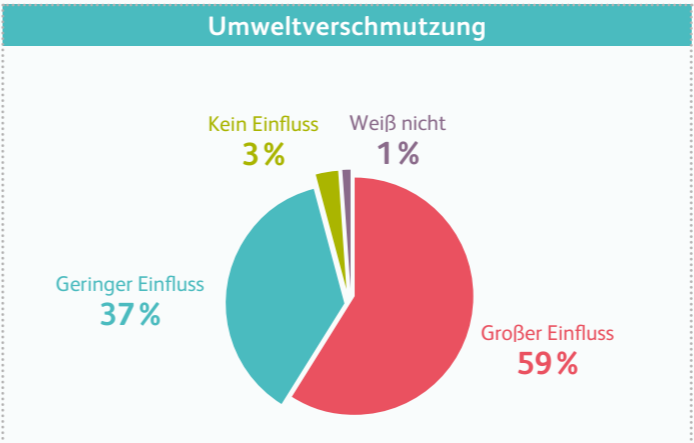
Meinung der Bevölkerung über den Einfluss verschiedener Faktoren auf das Krebsrisiko



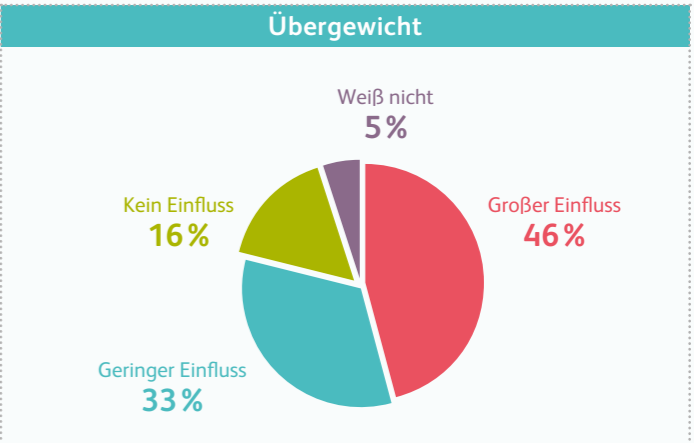
Kommentar der Fondation Cancer: Allein die Tatsache, dass man in der Nähe eines Kernkraftwerkes wohnt, hat keinen Einfluss auf das Krebsrisiko – 54 Prozent gehen allerdings von einem großen Einfluss aus.



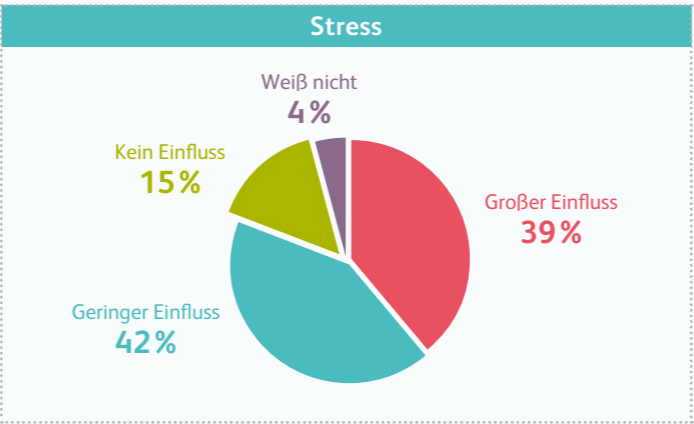
Kommentar der Fondation Cancer: Fälschlicherweise gehen 66 Prozent der Befragten davon aus, dass Bewegungsmangel lediglich einen geringen oder gar keinen Einfluss auf die Entstehung von Krebs hat.



Kommentar der Fondation Cancer: Erstaunlicherweise sind 59 Prozent der Ansicht, dass Umweltverschmutzung einen großen Einfluss auf das Erkrankungsrisiko habe.



Kommentar der Fondation Cancer: Leider glauben 49 Prozent, dass Übergewicht das Krebsrisiko nur geringfügig oder gar nicht beeinflusse.



Kommentar der Fondation Cancer: 39 Prozent vertreten die bisher nicht wissenschaftlich bewiesene Auffassung, dass Stress einen maßgeblichen Einfluss auf das Krebsrisiko habe.

Mehr Informationen über Risiko-Faktoren und falsche Vorstellungen in der nächsten ‘Info Cancer’-Ausgabe.

In puncto Wissen über UV-Strahlung als Ursache für Hautkrebs erhält Luxemburg eine gute Note. Generell kennt sich die Bevölkerung gut mit den negativen Folgen des Sonnens aus. Doch immerhin noch rund ein Drittel ist der Meinung, die Haut im Solarium vorbräunen und damit einen gewissen Schutz vor Sonnenbrand und Hautkrebs anlegen zu können. Viele glauben auch, dass Sonnenbrände in der Kindheit keine Konsequenzen für die Entstehung von Hautkrebs im Erwachsenenalter haben, wenn sie gut behandelt wurden.

Welche Rolle spielen andere Einflussfaktoren?

Nach der Wahrnehmung verschiedener Einflussfaktoren auf die Entstehung einer Krebserkrankung gefragt, werden die Faktoren Umweltverschmutzung und Leben in der Nähe eines Kernkraftwerks als sehr wichtig eingestuft. Erst mit einigem Abstand folgen Bewegungsmangel und Übergewicht. Eine Erklärung für diese Fehleinschätzungen könnten Orientierungsschwierigkeiten bei der Beurteilung sein. Manch einem fällt es heutzutage aufgrund der vielfältigen Informationen über Krebsrisiken auf allen möglichen Kanälen schwer, zwischen falscher und richtiger Information, zwischen seriösen und unseriösen Quellen zu unterscheiden sowie die Bedeutung der Einflussfaktoren richtig einzuschätzen.

Der ein oder andere tendiert vielleicht dazu, die größten Risiken unter Faktoren zu vermuten, die er nicht beeinflussen kann, wie beispielsweise der genetischen Veranlagung. Und viele unterschätzen zudem das Risikopotenzial, das sie mit Änderungen des Lebensstils minimieren könnten. Manche Menschen lehnen gar jegliche individuelle Verantwortung in der Krebsprävention ab. Das nämlich würde bedeuten, seine Gewohnheiten auf den Prüfstand stellen zu müssen.

Fazit und Ausblick

Die aktuelle Studie liefert erneut interessante Einblicke in den Wissensstand und die Ansichten der Bevölkerung in puncto Krebs. Klar scheint zu sein, dass noch mehr getan werden muss, um die verschiedenen Risiken zu nuancieren, im Sinne von noch mehr Information über die Einflussfaktoren Alkohol,

Übergewicht und Bewegungsmangel. Diese werden in der Wahrnehmung im Vergleich zu anderen Faktoren, die eine weitaus geringere Bedeutung für die Entstehung von Krebs haben, eindeutig vernachlässigt.

Herausgekommen ist zudem einmal mehr, dass Präventionsmaßnahmen bereits sehr früh beginnen sollten, um bestimmte Entwicklungen, unter anderem hin zum regelmäßigen Rauchen, zum Übergewicht oder zum Bewegungsmuffel, in einem frühzeitigen Stadium zu bremsen, im Keim zu ersticken oder sie gar nicht erst aufkommen zu lassen. Auch das Personal im Gesundheitssektor ist gefordert, seinen Beitrag bei der Aufklärung über Krebsrisiken zu leisten und Patienten nach ihrem Verhalten hinsichtlich Prävention zu befragen. Darüber hinaus spielt die Information über Früherkennungsmethoden und -intervalle eine große Rolle. Die Fondation Cancer leistet seit einem Jahr mit dem begehbaren Darmmodell ('Colon Géant'), den sie in Firmen und Institutionen präsentiert, einen verstärkten Beitrag zur Darmkrebsprävention.



La population du Luxembourg face au cancer

Enquête par sondage téléphonique et MyPanel auprès de 1.004 personnes âgées de plus de 16 ans et résidant au Luxembourg, réalisée par TNS Ilres et commanditée par la Fondation Cancer (hiver 2012).

Tous les 5 ans, la Fondation Cancer commande une enquête sur les attitudes, connaissances et comportements de la population du Luxembourg face au cancer. Ceci permet de faire le point sur la situation et de voir l'évolution et les changements de la société au Luxembourg face au cancer.

D'emblée, il faut dire que le cancer concerne directement ou indirectement une grande partie de la population. 2 % de la population est en cours de traitement et 7 % a déjà été traité pour un cancer dans le passé. 35 % ont actuellement une ou plusieurs personnes atteintes de cancer dans leur famille proche et 86 % dans leur entourage proche (famille, amis, collègues).

9 % de la population touchée par un cancer

La perception de la maladie

Premier constat qui n'a rien d'étonnant, le cancer est la maladie la plus crainte pour soi-même : 80 % de la population a peur d'avoir un cancer. Ceci est une augmentation de 12 points par rapport à 2007 et de 18 points par rapport à 2002. Ceci s'explique probablement par la 'médiatisation' du cancer : on en parle plus, le tabou se brise peu à peu, mais l'effet pervers en est la peur pour soi.

Il est vrai que personne n'est à l'abri du cancer, puisque 1 personne sur 3 sera concernée au cours de toute sa vie et que, même si la prévention permet de donner un maximum de chances à l'individu, elle ne donnera jamais une assurance totale.

Paradoxalement, la première cause de mortalité que constituent les maladies cérébro-cardio-vasculaires (attaques, infarctus,

etc.), n'est qu'en 2ème place avec 67 % de la population qui craint pour sa propre personne. Quant à la maladie d'Alzheimer, la peur pour soi a beaucoup augmenté en 5 ans passant de 43 % à 64 %.

La peur des maladies

« Parmi ces maladies, pouvez-vous me dire si vous les craignez pour vous-même ? »

	Beaucoup	Assez	Peu	Pas du tout
Le cancer	50 %	30 %	15 %	4 %
La maladie d'Alzheimer	34 %	30 %	24 %	10 %
Les maladies cérébro-cardio-vasculaires	33 %	34 %	24 %	8 %
Le diabète	13 %	22 %	44 %	21 %
Le sida	13 %	8 %	26 %	53 %

Mauvaise estimation des risques

L'étude montre que la population a beaucoup de mal à hiérarchiser les risques. Certains risques sont sur-évalués, d'autres sous-évalués.

Si le tabagisme et le soleil sont bien identifiés parmi les facteurs de risque, l'alcool y figure plus rarement. Plus de la moitié de la population pense à tort que boire un peu d'alcool est meilleur pour la santé que de ne pas en boire ! La même proportion estime que boire de l'alcool modérément ne va pas augmenter le risque de cancer !

Inversement, on met tous les risques dans le même panier (la fumée de tabac serait autant à risque que la pollution), et on passe bien vite à une extrapolation des risques tels le cancer dû au stress ou à un choc psychologique (voir tableau ci-contre). Par exemple 81 % de la population pense que le stress a une influence sur la survenue d'un cancer et 96 % le pense de la pollution !

L'information sur les risques de cancer est-elle trop abondante ?

Entre la consommation d'alcool et de tabac, l'exposition aux UV, les antennes-relais, le stress ou la pollution, le public a aujourd'hui le sentiment d'évoluer dans un environnement hautement cancérigène. Bombardé d'informations, il a le plus grand mal à trier le vrai du faux et à hiérarchiser. A la limite, il préfère blâmer la génétique ou la société plutôt que ses propres comportements. Une grande partie de la population n'aime pas particulièrement l'idée de la responsabilité individuelle dans la prévention du cancer, car cela signifie aussi changer ses habitudes et son mode de vie.

Opinion de la population sur des facteurs de risques faibles, voire inexistants

	Grande influence	Petite influence	Aucune influence	Ne savent pas
Pollution	59 %	37 %	3 %	1 %
Vivre à côté d'une centrale nucléaire	54 %	27 %	14 %	5 %
Stress	39 %	42 %	15 %	4 %
Vivre près d'une antenne relais	23 %	47 %	17 %	12 %
Avoir vécu une expérience douloureuse	21 %	41 %	33 %	5 %

Opinion de la population sur des facteurs de risques réels

	Grande influence	Petite influence	Aucune influence	Ne savent pas
Obésité	45 %	33 %	16 %	5 %
Age	33 %	41 %	23 %	4 %
Sédentarité	30 %	44 %	22 %	4 %



Médecins et prise en charge

Pour guérir d'un cancer, presque la moitié de la population (48 %) fait confiance à la combinaison de la médecine classique et des médecines parallèles (53 % en 2002 et en 2007). Ceci s'explique d'une part par le rôle actif que veulent jouer les patients dans l'évolution de leur maladie, d'autre part par la définition ou l'interprétation de 'médecines parallèles' que chacun donne. Aux méthodes miracles prônées par des charlatans s'ajoutent souvent les méthodes améliorant la qualité de vie (yoga, sophrologie, etc.) pour définir les médecines parallèles. Ces méthodes leur permettent d'être actifs et de ne pas subir passivement des traitements.

Ceci dit, la confiance en la médecine classique seule pour guérir d'un cancer augmente légèrement. En effet, actuellement 45 % de la population fait confiance à la médecine classique pour guérir d'un cancer, comparée à 38 % en 2007 et 35 % en 2002.

En tout cas, la qualité de la prise en charge au Luxembourg est de plus en plus reconnue. En 2002, ils étaient 41 % à la juger inférieure par rapport à l'étranger, en 2007 ils étaient 33 % et aujourd'hui, ils ne sont plus que 25 % à la juger inférieure par rapport à l'étranger. Belle avancée !

Préoccupation des responsables politiques

La population estime en grande majorité que les responsables politiques ne s'occupent pas du tout (8 %) ou trop peu (44 %) de questions liées aux mesures pour combattre le cancer. Ceci est un message fort qui est adressé aux responsables politiques avant les élections de 2014 !

Notoriété de la Fondation Cancer

La Fondation Cancer est citée spontanément comme première organisation liée au cancer par 31 % de la population, suivie par Kriibskrank Kanner (25 %), Een Häerz fir kriibskrank Kanner (4 %) et Télévie (3 %).

Notre périodique 'Info Cancer' est lu par 37 % de la population, ce qui nous réjouit, d'autant plus qu'en 2002, ce chiffre était de 18 % et en 2007 de 31 %.

Conclusion

Cette enquête nous permet de mieux connaître l'attitude et les connaissances de la population sur le cancer pour évaluer la pertinence de nos actions et pour les affiner.

Il en ressort clairement que les gens sont parfois surinformés ou mal informés et qu'ils n'arrivent pas à hiérarchiser les différents risques. Pour le futur, nous allons devoir mieux informer quant au rôle de l'alcool, de l'obésité et de l'inactivité physique dans la survenue des cancers.





'Relais pour la Vie' 2013 de la Fondation Cancer

En 8 ans, le 'Relais pour la Vie' est devenu l'événement incontournable de solidarité envers les patients atteints de cancer au Luxembourg. La 8^{ème} édition a permis de recueillir plus de 250.000 € pour les 3 missions de la Fondation Cancer : Info- Aide- Recherche. 8.812 personnes se sont relayées au sein de 332 équipes. Le bilan montre que la population du Luxembourg continue à faire preuve de solidarité envers les patients de cancer et preuve de confiance envers la Fondation Cancer.

Cette année, 332 équipes composées de 8.812 personnes s'étaient donné rendez-vous pour relever le défi de se passer le relais durant 24 heures sur la piste de l'Arena à la Coque en marchant ou en courant. Faut-il rappeler que ce relais symbolise le parcours du patient ? De nombreux visiteurs avaient également répondu présents et ont fait part de leur soutien et de leur solidarité envers les patients atteints de cancer de diverses manières. En résumé, plus de 12.000 personnes sont venues à la Coque durant le week-end du 'Relais pour la Vie'.

Le moment le plus impressionnant a été, sans aucun doute, le 'Survivor Tour' qui a déclenché beaucoup d'émotions. 140 personnes, ayant ou ayant eu un cancer, toutes portant un T-shirt mauve avec l'inscription 'Survivor' dans le dos, ont fait un tour d'honneur, une rose dans la main, sous les applaudissements du public (voir photos p. 20-21). Emotion et larmes étaient au rendez-vous, et pas seulement chez ces 140 personnes ! Pour les 2.000

personnes présentes à la cérémonie d'ouverture, c'est devenu un événement inoubliable, qui sera certainement repris en 2014 !

Autres moments forts : la cérémonie d'ouverture avec les témoignages de 4 (ex) patients (voir page p. 22), le défilé des équipes, le tour des personnalités et la cérémonie des bougies. Si le défilé des équipes et le tour des personnalités sont plutôt festifs, la cérémonie d'ouverture et la cérémonie des bougies sont pour tous une grande leçon de vie et d'humilité.

Chaque année, la cérémonie des bougies est un des moments du 'Relais pour la Vie' que personne n'oublie. Des milliers de bougies placées dans des sacs en papier ignifuges sont alignées pour former un mot au milieu de la piste. Cette année, le mot choisi était 'COURAGE'. C'était le message du 'Relais pour la Vie' 2013 à toutes les personnes qui ont un cancer !

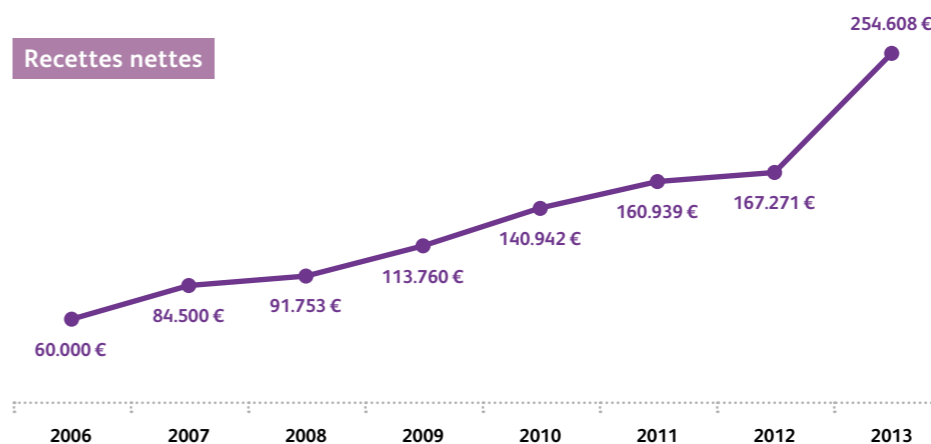
Le nombre de bougies et d'empreintes de mains (3.905, respectivement 4.080)

sont d'excellents indicateurs pour montrer la solidarité du public envers les patients. Mais les recettes n'en sont pas moins importantes, car elles vont servir à sauver des vies et à aider des malades.

Après décompte, la Fondation Cancer est fière d'annoncer les 254.608 € de recettes nettes, ce qui est un record absolu en ces 8 années d'existence du 'Relais pour la Vie' (voir figure ci-dessous). Cette nette augmentation est due aux 'Trophées de l'Espoir' (voir page p. 24).

Que toutes les personnes ayant participé d'une manière ou une autre au 'Relais pour la Vie' 2013 soient remerciées pour ces résultats qui sont le fruit de leurs efforts pour lutter contre le cancer.

Comment résumer le 'Relais pour la Vie' 2013 ? Emotions d'une part, mais aussi encouragements pour les personnes concernées ! On peut dire que le but voulu par la Fondation Cancer est atteint : non seulement donner du courage aux patients, mais aussi parler du cancer durant tout un week-end.



En 2013 : plus de 250.000 € pour sauver des vies

Galerie de photos, bilans et témoignages sous www.relaispourelavie.lu





Le tour des personnalités : « Ech sinn derbäi »



4.080 empreintes ont été collectées durant ces 24 heures



Le corps diplomatique se préparant pour le tour des personnalités



3.905 bougies ont été allumées et une minute de silence a été observée



5.710 kilomètres ont été pédalés sur les vélos



Le 'Colon Géant' a été traversé par 2.117 personnes qui se sont informées sur le cancer de l'intestin



Merci aux 249 bénévoles

Photos : un grand merci à Claude Piscitelli et Marc Wilwert (Luxemburger Wort)

Eindrücke, Momente, Gedanken

Knapp 9000 Teilnehmer und unzählige Besucher hatten sich am 16. und 17. März in der Coque auf dem Kirchberg eingefunden, um ihre Solidarität mit Krebspatienten zu zeigen. Neu in diesem Jahr war die 'Survivor Tour', bei der 140 Patienten und Ex-Patienten mit einer Rose in der Hand vor applaudierendem Publikum durch die Arena gingen. Ein Rückblick auf ein bewegendes Wochenende.

„COURAGE“. Knapp 4000 Kerzen formen in der dunklen Arena dieses Wort, das für Patienten, Ex-Patienten, Angehörige und Freunde so viel bedeutet. Im Schein der Lichter wird schweigend derer gedacht, die gegen den Krebs ankämpfen oder die den Kampf gegen die Krankheit verloren haben. Ein rührender Augenblick, der zahlreichen Teilnehmern und Besuchern des 'Relais pour la Vie' sehr viel bedeutet. Ein weiterer großer Moment ist dieses Jahr zum ersten Mal die 'Survivor Tour', bei der 140 Patienten und Ex-Patienten mit violetten T-Shirts mit der Aufschrift 'Survivor', in der Hand eine gelbe Rose, unter dem Applaus des Publikums durch die Arena gehen. Ergreifend sind wie in jedem Jahr die 'Témoignages' der vier Ex-Patienten während der Eröffnungszeremonie am Samstagabend (siehe S. 22), als beispielsweise Lehrerin Liliane mit bebender Stimme von der kindlichen Neugier ihrer kleinen Schüler erzählt, die sie als erstes gefragt hätten, ob sie sterben müsse und was ein Tumor sei. Und dass die Kinder stets versucht hätten, sie zu ermutigen, indem sie ihr zum Beispiel während ihrer Chemotherapie Komplimente gemacht hätten, dass sie mit ihrer Kopfbedeckung schick aussähe und durchaus ausgehen könne.

So feierlich die Eröffnung, so entspannt ist der 'Relais pour la Vie' am Sonntag – wie ein großes gemeinschaftliches Event, auf dem sich Freunde, Kollegen, Familienangehörige nicht nur auf der Bahn, sondern auch in den Gängen außerhalb der Arena treffen. Kleine Gruppen stehen auf den Fluren plaudernd beieinander, manche schauen sich die verschiedenen Ausstellungen wie die 'Life-Boxes', den 'Colon Géant' oder die 'Témoignages sur le vécu du cancer' auf großen Stellwänden an. Andere verzehren stehend an Tischen oder sitzend auf Bänken Pasta, Salate, Sandwiches oder Desserts und Kuchen im Restaurationsbereich.

Auch auf der Tribüne herrscht gute Stimmung. Die Teilnehmer der Teams sitzen zu zweit oder zu dritt nebeneinander auf den Bänken. Man ruft sich Sätze der Begrüßung zu und immer wieder



Eliane Lombardelli, Mannschaftskapitänin des Teams des „Lycée Aline Mayrisch“, mit Sohn Luca und Mannschaftskapitän Jean-Paul Bock. Sie, die vor sechs Jahren ihren Mann an den Krebs verlor, empfiehlt, Kranke nicht zu bemitleiden, sondern normal mit ihnen umzugehen.

werden die Teilnehmer auf der Bahn, die gerade passieren, angefeuert. Im Block G hat sich das Team des „Lycée Aline Mayrisch Luxembourg“ versammelt. Die Schule ist mit zwei Teams – 38 Schülern und 20 Lehrern – vertreten und hat im Rahmen der 'Trophées de l'Espoir'- Aktion 700 Euro für die Fondation Cancer gesammelt. „Wir sind zum fünften Mal dabei“, berichtet Mannschaftskapitänin Eliane Lombardelli, „und es ist toll, jedes Jahr von Neuem die Solidarität zu erleben.“ Ihr Mann Maurizio, der am LAML angestellt war, starb vor über sechs Jahren an Lungenkrebs. Die Kerzenzeremonie sei sehr emotional für sie und ihre Kinder, so auch die Eröffnungszeremonie.

Wie lautet ihre Botschaft an die Menschen? „Man sollte Kranke nicht bemitleiden, sondern normal und offen mit ihnen umgehen, ihnen Mut zusprechen.“ Das Leben ginge auch mit oder trotz der Krankheit weiter. „Mitleid zieht einen nur herunter.“ Auch für Mannschaftskapitän Jean-Paul Bock ist es eine Erinnerung an verstorbene Freunde. „Maurizio war ein guter Freund“, sagt er. Elianes Sohn Luca, ebenfalls Schüler am LAML, läuft auch mit. Es werde relativ wenig über die Krankheit Krebs geredet in der Schule, höchstens im Biologieunterricht werde das Thema Rauchen und Lungenkrebs behandelt, so der 16-Jährige. Der Jugendliche, der seinen Vater an den Krebs verlor, hat genau wie seine Mutter eine wichtige Botschaft und bemüht sich um Sensibilisierung: „Ich gebe an jeden weiter, dass Krebs ein Thema ist. Oder dass es eines werden kann.“

Kraft, Sympathie, Emotionen

Premiere der 'Survivor Tour'

140 Patienten und Ex-Patienten meldeten sich an, um an der 'Survivor Tour' teilzunehmen und zu demonstrieren, dass sie die Krankheit bewältigen oder gar überstanden haben. Viele positive Reaktionen erreichten die Fondation Cancer nachträglich. Drei Teilnehmer sprachen direkt nach der Runde durch die Arena über ihre Motivation mitzumachen und ihre Gefühle währenddessen.

In diesem Jahr fand zum ersten Mal die 'Survivor Tour' statt, bei der 140 Patienten und Ex-Patienten mit violetten T-Shirts, auf denen in großen Lettern 'Survivor' geschrieben stand, durch die Arena gingen, nachdem ihnen von den Ehrengästen eine gelbe Rose überreicht worden war. Viele strahlten hoch erhobenen Hauptes über das ganze Gesicht, manche gingen Arm in Arm, bei vielen anderen glitzerten aber auch Tränen der Rührung in den Augen. So ergreifend war es, unter dem Applaus des Publikums durch seine Teilnahme offen und gemeinschaftlich zu demonstrieren, dass man den Krebs

bewältigt oder ihn überstanden hat. So drückte anschließend zum Beispiel Sophie Mertenat ihre Gefühle aus: „Es ist zuweilen schwierig, sich selbst anerkannt und liebenswert zu finden nach den ganzen Zerreißproben, die der Krebs einen durchleben lässt, aber an diesem Samstagabend hatte ich ohne Zweifel meinen Platz auf dem Podium der großen menschlichen Familie!“



Ergreifend war es für viele, unter dem Applaus des Publikums durch die Teilnahme offen und gemeinschaftlich zu demonstrieren, dass man den Krebs bewältigt oder ihn überstanden hat.



Agnès Weny-Schartz, 58 Jahre

„Das Lied ‚I will survive‘ habe ich immer im Kopf.“ Agnès Weny-Schartz ist voller Mut und Energie.

„Eine Arena voller Menschen, das ist eine immense Ermutigung. Für mich ist das Thema Krebs relativ neu, ich erhielt meine Diagnose erst in diesem Januar. Aber ich mache kein Geheimnis daraus. Ich stehe dazu und ich schaffe das. Ich bin operiert und habe die erste Chemotherapie hinter mir. ‚I will survive‘, dieses Lied habe ich immer im Kopf. Meine Familie und meine Freunde stehen hinter mir.“



Doris Kalmes, 54 Jahre

„Ich hatte nicht damit gerechnet, dass ich so dünnhäutig wäre.“ Teilnehmerin Doris Kalmes über ihre Gefühle, als sie nach ihrer Behandlung zum ersten Mal am 'Relais pour la Vie' teilnahm.

„Das Gefühl teilzunehmen war sehr emotional. Es war beeindruckend, wie die Leute mitklatschten, wie Wellen der Sympathie auf uns überschwappten, wie eine Kraft, die man gespürt hat. 2008 wurde bei mir im Alter von 49 Jahren Brustkrebs diagnostiziert. Ich wurde operiert und erhielt eine Strahlen- und Chemotherapie. Bei der Diagnose bin ich in kein Loch gestürzt. Da kam ja erst einmal die Behandlung, das war alles strukturiert, damit konnte ich leben. Ich fühlte mich getragen von den Ärzten. Das direkte Hinterher habe ich ausgeblendet, ich habe für einen Marathon trainiert. Aber das „Denken müssen“ kommt irgendwann trotzdem. Deshalb habe ich die Fondation Cancer aufgesucht, 2010 war das. Meine Botschaft für die Menschen beim 'Relais pour la Vie' lautet: sich des Lebens jeden Tag freuen und seinen Gefühlen nachgehen, auf sein Inneres hören, was gut oder schlecht ist, ob Menschen einem gut tun oder nicht. Als ich nach meiner Behandlung zum ersten Mal an der Veranstaltung teilnahm, war das ein sehr emotionaler Moment für mich. Ich hatte nicht damit gerechnet, dass ich so dünnhäutig wäre. Das Thema Krebs war so präsent.“



Yves Schlüter, 51 Jahre

„Bei mir wurde im Alter von 39 Jahren Darmkrebs diagnostiziert. Ich verlor innerhalb von einem Tag sehr viel Blut und ging daraufhin zum Arzt. Dadurch, dass es zwölf Jahre her ist, fiel mir die Entscheidung, an der 'Survivor Tour' teilzunehmen, leicht. Ich sagte spontan „Da gehe ich hin!“. Ich finde es allerdings traurig, dass nur rund ein Fünftel der Teilnehmer männlich war. Männer haben das Bild von sich, dass sie stark sein müssen und nicht als schwach angesehen werden dürfen. Ich habe damals die Erfahrung gemacht, dass mich viele Menschen gemieden haben. Vor allem Männer fanden die richtigen Worte nicht, manche waren froh, wenn sie mich nicht per Zufall trafen. Meine Großmutter hatte übrigens auch Darmkrebs, wie sich viel später herausgestellt hat. Wir haben aber nie in der Familie darüber geredet. Eine Botschaft für andere zu formulieren, finde ich schwierig. „Lebe jeden Tag“ als Message ist mir zu banal. Jeder muss für sich seinen Weg finden, da will ich nicht oberlehrerhaft wirken.“



Témoignages d'(ex-)patients



Tilly

„Ech sinn d'Tilly, an ech si mat menger Équipe vun Ufank u beim Relais pour la Vie derbäi.

Wéi ech 2011 am Mäerz hei war, dunn hunn ech nach net gewosst, datt ech 6 Wochen duerno meng Diagnos vum Broschkriibs giff kréien, an datt ech 2012 mat enger Parréck giff beim Relais matgoen.

Et kounn wéi en Hummer!

Ech war ni krank an ech hu mech an Topform gespuert.

A vun engem Dag op deen anere war alles anescht.

Ech hu geduecht: Firwat DAT elo? Ech wollt näischt esou wat a mengem Kierper wisst.

Mee gläichzäiteg kounn och d'Angscht. Eng Zort Angscht, déi ech net kannt hunn.

Ech hunn iwwert de Kriibs geschwat. Mat mengem Mann, menge Kanner, Famill, Frëndinnen, Frënn an Noperen.

Wann ee säi Feind mam Numm nennt, dann huet een e bëssi manner Angscht.

Ech hu probéiert mech mat menger Chemotherapie unzefrënnen. Ech hu mer gesot: Dat ass e Kolleg, deen huet ganz vill kleng Aarbechter an dengem Kierper, déi

maachen all déi béis Zelle futti, si maachen de Feind dout!!

An ech hunn et gepackt.-

Eng grouss Stäip wär et gewiescht e Patron ze hunn, dee mech mat Versteesdemech ënnerstëtzt hätt.

Mat der Angscht, dat de Kriibs erëkennt, muss ee léieren ze liewen. Et muss ee MAT der Angscht liewen, an net D'ANGSCHT liewen.

Jidderee ka beträff ginn. Scho moar. Et kënn, wann een net drun denkt.

An elo stinn ech hei, um Relais pour la Vie 2013 - ouni Parréck - meng Hoer wuessen-an ech hunn e Message:

Hëllesbereetschaft,

Kommunikatioun,

Versteesdemech

a Solidaritéit,

dat si Medikamenter déi näischt kaschten awer GANZ vill kënnen hëllefen.

Merci datt där mär nogelauschtert hutt.



Volker

„Mein Name ist Volker, ich bin 58 Jahre alt und komme aus Bayern.

Bei mir wurde bei einer Untersuchung nach einem Sportunfall im Jahre 1994 ein Geschwür an der Niere festgestellt. Bereits eine Woche nach dieser Diagnose wurde mir die linke Niere entfernt. Bei der histologischen Analyse der entfernten Niere stellte sich heraus, dass es sich um Krebs handelte.

Dies war für mich sehr überraschend. Ich hatte nicht eine Sekunde daran gedacht, dass mich diese Diagnose einmal treffen könnte, da ich immer viel Sport betrieben und gesund gelebt hatte. Der Krebs war jedoch früh genug entdeckt und entfernt worden. Vier Wochen nach der Operation konnte ich wieder mit Sport anfangen und, abgesehen von den regelmässigen Kontrolluntersuchungen, führte ich ein Leben wie vor der Erkrankung.

Der Krebs hat mich aber 2005 wieder eingeholt. Zwischen 2005 und 2010 wurden in verschiedenen Organen Metastasen entdeckt, die mittlerweile alle operativ entfernt worden sind. Ich bin seit Januar 2011 „gesund“, fühle mich heute wieder fit und gehe mit einer positiven Lebenseinstellung das tägliche Leben an. Diese musste ich mir aber über einen längeren Zeitraum hart erarbeiten.



Meine Frau, die Familie und einige Freunde gaben mir hierfür die nötige Motivation und Unterstützung. Disziplin und Zähigkeit, die ich in vielen Jahren als aktiver Sportler und als Fussballtrainer erworben hatte, haben mir dabei sehr geholfen.

Auch mein Arbeitgeber, der mich nach langer Abwesenheit wieder ins Berufsleben integriert hat, und die Fondation Cancer, bei der ich Rat und Unterstützung gesucht und v.a. auch im psychoonkologischen Bereich bekommen habe, haben mir dabei sehr geholfen. Auf die Fondation bin ich durch das 'Relais pour la Vie' aufmerksam geworden. Ich kann nur allen Betroffenen insbesondere auch Männern, die sich meines Erachtens zu wenig trauen bei der Fondation um Rat zu fragen, empfehlen, deren Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Allen hier Anwesenden, v.a. aber Krebspatienten möchte ich mitgeben: geht offen mit Euren Erkrankungen um, lasst Euch helfen und kämpft. Verliert nie den Mut. Es ist zu schaffen, das Leben kann trotz Erkrankung schön sein. Ich hoffe ich kann Euch als positives Beispiel in Euren Kampf gegen den Krebs dienen. Trotz Krebsbegleitung seit mehr als 18 Jahren, lebe ich immer noch, insbesondere von Tag zu Tag und bin zufrieden.



Barbara

„Chamo-me Bárbara, tenho 61 anos e foi-me diagnosticado um linfoma não-Hodgkin a 20 de Julho de 2010.

Tive muito medo... A 27 de Julho fiz a primeira quimioterapia e durante 5 meses foi o calvário... Dizia-me sempre: amanhã estou melhor. Quis saber tudo sobre a doença para poder combatê-la.

Felizmente, conheci a Fondation Cancer que me ajudou com as brochuras e os testemunhos dos outros pacientes. Inscrevi-me na relaxação, no ioga e mais tarde no Nordic Walking. Sempre fiz caminhada e natação, mesmo quando era muito difícil. O desporto deu-me energia para aguentar os tratamentos.

Depois da cura, senti-me durante muito tempo fraca, esgotada, fragilizada e muito sensível. A recuperação foi muito longa. Ainda hoje me recolho no meu jardim imaginário que criei com a ajuda da psicóloga para combater os meus medos ocasionais.

A 23 de Novembro de 2010 o médico deu-me a boa notícia de que estava curada (a quimio venceu o cancro e eu sobrevivi aos tratamentos). Nesse dia corri para a floresta, mas desta vez para chorar de alegria e gritar a

minha vitória; estava orgulhosa de mim!

A doença ensinou-me a apreciar melhor a vida e a natureza. Não devemos baixar os braços, porque a vitória está em nós, se bem que a ajuda dos outros é muito preciosa.

Em 2011, vim ao 'Relais pour la Vie' pela primeira vez. Fiquei sentada no banco todo o dia e recebia as energias positivas de toda a gente, sentia-me bem por participar só com a minha presença. No fim prometi a mim própria que no próximo 'Relais pour la Vie' estaria de novo cá e que participaria também nesta alegria de dar e receber.

Em 2012, estive cá e participei com a equipe Nordic Walking da Fondation cancer e, este ano, estou cá a testemunhar, pois é muito importante falar.

Aproveito para agradecer a todas as pessoas que me ajudaram a vencer, especialmente à minha família, aos médicos, aos vizinhos e à Fondation Cancer. Obrigado por terem estado presentes quando precisei. Coragem àqueles que sofrem e também uma lembrança por aqueles que não tiveram a mesma sorte de vencer.

Obrigada!



Liliane

„Je m'appelle Liliane, je suis mariée, j'ai deux enfants adultes et je suis enseignante de religion à l'école fondamentale de Belair.

En 2012, j'ai eu le diagnostic d'un cancer du sein. Après le choc de cette nouvelle, j'ai décidé d'en informer non seulement ma famille, mes amis et mes collègues de travail, mais aussi mes petits élèves.

J'ai donc expliqué à mes élèves que je souffrais d'un cancer du sein, clairement, sans minimiser la sévérité de ma maladie. Mais n'oubliez pas que mes petits élèves aient fondu en larmes après cette nouvelle, non, tout de suite, plein d'enfants me racontaient qu'il y avait dans leur famille ou dans leur entourage des patients atteints d'un cancer, et ils ont montré un énorme besoin d'informations, aussi bien au niveau émotionnel qu'au niveau scientifique. Leurs questions allaient de « Est-ce que tu vas mourir ? » (première question et la plus importante) jusqu'à des questions scientifiques: « C'est quoi, une tumeur ? », « Quels traitements existent ? » et lesquels j'allais recevoir. Et je les informais, lentement, au rythme de leurs questions avec toutes mes émotions, mes peurs, mais toujours avec sincérité.

Leurs réflexions et leur joie de vivre me donnaient énormément de courage et souvent me faisaient sourire,



même dans des moments très difficiles. Permettez-moi de vous donner un exemple pendant la chimio: « J'offre, avec tes turbans si chics, tu peux vraiment sortir, tu es même plus belle qu'avant ». Et je ressentais que mes informations les rassuraient, ils changeaient leur attitude envers la maladie, ils semblaient comprendre qu'avec l'aide des médecins, des traitements, de la famille et des proches, on pouvait vaincre le cancer. D'ailleurs, j'en étais la preuve vivante.

C'est pour ça que ce soir, je tiens à encourager tous les parents atteints d'un cancer ou de toute autre maladie, d'être sincères avec leurs enfants et de donner des réponses à leurs questions, ils ont le droit de savoir.

Dans cette démarche parfois difficile, vous ne serez pas seuls car la Fondation Cancer a élargi son offre d'aide psychologique aux familles touchées par le cancer d'un des parents et ceci à 3 niveaux: pour les parents, pour toute la famille ou pour l'enfant.

Les psychologues vous aident p.ex. à trouver les mots justes pour parler à vos enfants du diagnostic et du traitement ou à promouvoir des discussions ouvertes sur la maladie de la mère ou du père au sein de votre famille.

Je vous remercie pour votre attention.

Les 'Trophées de l'Espoir'

Cette année a été lancée une grande nouveauté: les 'Trophées de l'Espoir'. Toute équipe du 'Relais pour la Vie' désirant en faire plus pour soutenir la lutte contre le cancer, s'était inscrite pour participer aux 'Trophées de l'Espoir' et s'était engagée sur l'honneur à aider la Fondation Cancer dans ses missions: sauver des vies (grâce à la prévention et à la recherche) et aider les personnes touchées par la maladie. Pour faire face à un tel défi, il faut avoir les moyens financiers. Voilà pourquoi, les équipes ont recherché des fonds durant des mois, que ce soit par une collecte, un parrainage ou l'organisation d'un événement.

Pour l'édition 2013, 186 équipes sur les 332 inscrites au relais se sont inscrites aux 'Trophées de l'Espoir' et ont eu l'occasion de rivaliser d'énergie et d'idées pour récolter des fonds durant les 3 mois précédant le 'Relais pour la Vie'.

Les équipes, qui ont bénéficié d'une priorité d'inscription pour le relais des équipes, s'étaient inscrites dans une des 6 catégories suivantes: Associations et clubs / Ecoles / Entreprises et Institutions / Pays / Professionnels de santé / Sympathisants.

Dans chaque catégorie, l'équipe ayant récolté le montant le plus élevé, a remporté le 'Trophée de l'Espoir'. Ceci correspond à 6 'Trophées de l'Espoir', mais la Fondation Cancer a décidé d'y ajouter un 7ème 'Trophée de l'Espoir' qui représente son 'Coup de Cœur'.

Une cérémonie officielle pour la remise des 7 'Trophées de l'Espoir' a eu lieu au Centre Culturel Tramsschapp en présence de 400 invités représentant les diverses équipes participantes et les partenaires du 'Relais pour la Vie'.

Si vous aussi, vous voulez participer aux 'Trophées de l'Espoir' en 2014, vous aurez une priorité d'inscription pour une équipe au relais et vous apporterez de l'espoir en sauvant des vies.



Coup de Cœur 'Husky'

Pour l'édition 2013, les 6 équipes gagnantes du 'Trophée de l'Espoir' sont:

Catégorie Associations et Clubs



'Curves'

1.354 €

Catégorie Ecoles



'Lycée technique Mathias Adam 1'

2.370 €

Catégorie Entreprises et Institutions



'Swiss Life'

11.000 €

Catégorie Pays



'Holland 1'

902 €

Catégorie Professionnels de santé



'Jousefshaus Réimech'

2.650 €

Catégorie Sympathisants



'Betzder Flitzerten 1'

5.180 €



Merci

aux équipes et aux
partenaires



La Fondation Cancer remercie tous ses partenaires principaux (Bâloise Assurances, Banque de Luxembourg, Cactus, Coque, Guardian, Ministère de la Santé et PricewaterhouseCoopers) qui l'ont soutenue et lui ont permis de réaliser cette 8^{ème} édition du 'Relais pour la Vie' au Luxembourg.

Merci aussi aux autres partenaires (Télécran et Wort ainsi que Revue et Tageblatt) et sympathisants (Bee Secure, Eaux de Beckerrich, Enovos et Velocenter Goedert) qui ont contribué, chacun à leur manière, au succès du 'Relais pour la Vie' 2013.

Et finalement merci et bravo à tous les bénévoles et à toutes les équipes sans qui cette journée n'aurait pas remporté un tel succès.



Rendez-vous en mars 2014!

www.relaispouirlavie.lu



La vie après un cancer

Brigitte Bègue Journaliste

Article de Viva -magazine mensuel
français paru sur www.viva.presse.fr

Dans une vie, le cancer est un séisme. Il y aura pour toujours un avant et un après. Et cet après n'est pas toujours facile. Retravailler, retrouver une vie de couple, emprunter pour un projet... les difficultés, si elles ne sont pas insurmontables, sont nombreuses.

« La vie après le cancer, c'est la vie sans le cancer, donc la vie », lâche Sylvie Froucht-Hirsch¹. Pourtant, cette anesthésiste le confesse : « Mon cancer a exacerbé ma sensibilité. Un jour, un patient m'a dit "je n'ai pas envie de mourir", j'ai pleuré. Il m'a fallu un peu de temps pour retrouver la bonne présence avec les malades. »

François affirme aujourd'hui qu'il ne pense plus trop au cancer du côlon qu'il a eu en 2004, mais il se souvient, lui aussi, que ça n'a pas été simple au début :

« J'ai mis quelques mois à remonter à la surface. Ce n'est pas évident de se réadapter aux plaisirs de la vie, de retrouver le goût de rire, de sortir, de s'amuser, de faire l'amour... »

Pas toujours facile, en effet, de reprendre une vie « normale » quand on a été touché par le cancer. Car, bien que chaque cas, chaque cancer soit différent, la maladie marque souvent une rupture dans la vie. « Il y a un avant et un après, ça n'est pas pareil et ça ne doit pas être pareil, explique Catherine Adler, onco-

psychologue. Le cancer est quelque chose de violent. Il se guérit de mieux en mieux, mais il fait peur et les traitements sont durs. On ne peut pas vraiment être le même avant et après. » Ne serait-ce que parce que la maladie rappelle quelque fois à l'ordre : « J'étais très excessif. Maintenant, je fais attention à mon hygiène de vie, raconte François. Je ne bois plus au-delà du raisonnable, et le seul écart que je m'autorise, c'est quatre cigarettes par jour. »

¹ Auteure du Temps d'un cancer, éd. Eres

« Ce n’est jamais fini »

Mais paradoxalement, alors qu’ils se sont battus contre la maladie pendant des mois, c’est au moment où on leur annonce qu’ils sont tirés d’affaire que certains s’écroulent : environ 40 % des patients éprouvent une déprime dans les deux ans qui suivent la fin des traitements. « Une fois les soins terminés, je me suis sentie abandonnée, il n’y avait plus personne pour s’occuper de moi, ma fille aussi était moins présente, dit Jocelyne, atteinte d’un cancer du sein en 2010. J’avais l’impression d’être lâchée dans la nature. » Ce coup de mou, Catherine Cerisey – qui a créé un blog² pour informer les femmes et leur donner de l’espoir en leur montrant que, malgré un cancer et une récurrence, douze ans après elle est toujours là – le connaît bien : « Les gens ne savent pas que l’après-cancer est souvent très difficile. J’ai fait une dépression post-traumatique qui a été très longue. Après les traitements, vous vous rendez compte que vous avez été très amoché. Il faut composer avec la fatigue, les cicatrices, parfois un sein en moins, une peau différente... Vous avez des hauts et des bas. Et puis, après la chimio ou la radiothérapie, il ne faut pas oublier qu’une partie des femmes doivent suivre une hormonothérapie pendant des années, ce n’est pas un traitement light, il y a beaucoup d’effets secondaires. Ça aussi, c’est bizarre : on est guéri et il faut continuer à se soigner. »

Il y a un fossé entre la guérison psychologique et la guérison physique.



Constante du cancer : il y a un fossé entre la guérison physique et la guérison psychique. « Ce n’est jamais fini avec le cancer, pointe Jocelyne. Je sais que je serai surveillée jusqu’à la fin de ma vie. »

Vivre après le cancer, c’est vivre avec la peur des récurrences. Une inquiétude qui resurgit à chaque contrôle : « Vous allez bien et, à la veille de la visite de contrôle, c’est l’angoisse, les examens vous rappellent que vous pouvez rechuter », souligne Sylvie. Selon Catherine Adler, dans les cinq années qui suivent le cancer, « si les patients ont mal à la tête, ils pensent qu’ils ont une métastase au cerveau, s’ils vomissent, ils croient qu’ils ont une récurrence au foie ».

« J’ai la libido dans les chaussettes »

Le cancer fragilise aussi la vie conjugale. Après l’épreuve, on « revisite » souvent son histoire. Certains couples explosent, d’autres, au contraire, se rapprochent. « Avec mon mari, ça nous a rendus encore plus fusionnels, observe Sylvie. Depuis mon cancer, on se téléphone quatre à cinq fois par jour, il a été

tellement rassurant, ça m’a beaucoup aidée. »

La maladie agit surtout comme un révélateur : « Dire que les conjoints se séparent après un cancer est un peu un cliché, déclare Catherine Adler. Si la relation avant était bonne, en général le conjoint ne part pas, il a juste une peur, c’est de perdre l’autre. »

Reste que l’impact des traitements n’est pas neutre sur la sexualité : « Mon mari m’a accompagnée pendant la maladie, mais il vient de me quitter, confie Thérèse. Il a rencontré quelqu’un d’autre. J’étais brûlée à l’intérieur par la radiothérapie et j’avais la libido dans les chaussettes, nous n’avons pas pu avoir de relations sexuelles pendant dix-huit mois. » Refaire sa vie ? Impossible pour le moment : « J’ai subi une mastectomie, je ne veux pas que quelqu’un touche mon corps. Je n’arrive déjà pas à me regarder dans le miroir, c’est très dur moralement. Moi qui adorais la lingerie sexy, je ne me sens plus du tout féminine. Ma sœur m’a obligée à m’inscrire sur un site de rencontres, mais je ne réponds à aucune annonce. En plus, j’ai pris 13 kilos à cause d’un médicament anti-hormone que je dois prendre. »

Les aides manquent cruellement pour aborder l’après-cancer.

Six ans après son cancer de la prostate, une radiothérapie et une hormonothérapie, Hervé, lui aussi, garde des séquelles qui ne favorisent pas les rencontres : « Pour avoir une érection, je dois me faire une piqûre dans la verge, ça ne fait pas mal mais je me cache pour le faire. Pour le moment, je n’ai pas de relation suivie, ça va, mais le jour où je rencontrerai une femme avec qui j’aurais envie de m’engager, je lui en parlerai. »

« Je n’ai pas les moyens »*

Chute de revenus, voire perte d’emploi... Il arrive également que la maladie précarise. Selon le premier rapport de l’Observatoire sociétal du cancer, publié en 2012, le cancer appauvrit 1 malade sur 4 : dépenses liées aux soins (dépassements d’honoraires, médicaments non remboursés), frais de garde ou d’aide à domicile, prothèses non remboursées, soins de support... « J’ai un lymphœdème au bras qui nécessite que je porte un manchon sur mesure. Il coûte 80 €, et est remboursé 28 €, déplore Jocelyne. Ça finit par faire une somme, car je suis obligée de le changer tous les trois mois. De plus, à

cause de la chimio, je ne sens plus mes orteils, je dois aller régulièrement chez le pédicure, mais ce n’est pas pris en charge. » Bernadette, elle, n’arrive plus à s’occuper de son jardin ni à faire le ménage à cause de son gros bras : « Ma mutuelle m’a payé vingt-quatre heures de ménage, la Ligue contre le cancer, dix, mais maintenant, je fais comment ? Je n’ai pas les moyens de payer quelqu’un. »

Autant d’aspects et de questions qui ne sont pas pris en compte après la maladie et pour lesquels les aides manquent cruellement. « Il n’y a pas assez de structures pour aborder l’après-cancer, regrette Catherine Adler. Même si elle

a un conjoint formidable, des enfants super, des amis présents..., il y a toujours une part de la personne qui est très seule et qui a besoin de parler ou d’être soutenue. »

Mais quelque chose de positif peut-il sortir de cette expérience douloureuse ? « Le rapport au temps change, assure Sylvie. Je profite davantage du présent. Je ne prête plus attention à certaines contrariétés, car je sais qu’il y a plus grave. » François, lui, est heureux, il est vivant : « Ma vie a radicalement changé, je me suis remarié, j’ai déménagé, j’ai voyagé. Je jouis de chaque instant... Et les gens que j’aime comptent encore plus pour moi. »



² catherinecerisey.wordpress.com

* Ndlr : cet article se réfère à la situation en France


37 %

de la population
lit le magazine
'Info Cancer'



CCPL IBAN LU92 1111 0002 8288 0000

Tél. 45 30 331 www.cancer.lu

PERIODIQUE	 P&T LUXEMBOURG
Envois non distribuables à retourner à: L-3290 BETTEMBOURG	Port payé PS/172



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