

info cancer

n°104 juin 2021

**Première au Luxembourg :
stations de crème solaire
gratuite**



**Fondation
Cancer**

Info · Aide · Recherche

Notre conseil d'administration

Présidente d'honneur : S.A.R. la Grande-Duchesse

Présidente : Dr Carole Bauer

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

Membres : M^e Tom Loesch et Dr Fernand Ries

Notre équipe

Directrice : Lucienne Thommes

Collaborateurs : Laurie Bringer, Claudia Gaebel, Sarah Kretschmer, Manon Kucharczyk, Madalena Lopes Rosa, Thierry Ludwig, Elsa Marie, Sonia Montet, Nathalie Rauh, Martine Risch, Barbara Strehler et Alexa Valentin

Nos coordonnées

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

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

Accès : en bus, ligne 11, 16 et 22 (Stade Josy Barthel)
Parking réservé aux patients (derrière la maison)
RCS Luxembourg G 25

infocancer n°104

Nombre d'exemplaires : 87 000

Impression : Techprint (imprimé au Luxembourg)

Photos : Claude Piscitelli, iStockphoto

Abonnement : gratuit sur simple demande

Les traductions respectives des articles en français ou allemand sont disponibles sur cancer.lu

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 LU 92 1111 0002 8288 0000

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

cancer.lu



Retrouvez-nous sur :



SOMMAIRE

- 3 **Prévention Soleil**
- 9 **Tabagisme**
- 12 **Relais pour la Vie**
- 19 **Europe's Beating Cancer Plan**
- 22 **Sober Buddy Challenge**
- 24 **Recherche**
- 27 **Les cancers chroniques**





**LUCIENNE
THOMMES**
Directrice

Chers lecteurs,

J'aimerais introduire cette édition de l'*info cancer* par quelques mots à propos du *Relais pour la Vie* 2021. Une édition bien particulière de notre événement de solidarité, qui aura rencontré un beau succès.

Zesammen ... Car c'est ensemble & connectés que nous avons relayé l'espoir les 27 et 28 mars 2021. Le *Relais pour la Vie* 2021 a franchi les frontières et a rassemblé comme jamais. En dépit d'une situation sanitaire qui aurait pu affecter l'enthousiasme collectif, ce sont plus de 10 000 participants qui ont tenu à démontrer leur soutien aux patients atteints de cancer et à leurs proches. Ce ne sont pas moins de 423 équipes - un nombre jamais égalé - qui ont foulé les rues et les bosquets pour témoigner de leur solidarité. Et, au final, c'est la somme de 614 000 euros qui aura été récoltée grâce à la générosité de chacun.

Cette immense démonstration de solidarité me laisse aujourd'hui confiante et pleine d'espoir. Pour nos patients, qui pourront continuer à compter sur notre accompagnement gratuit, pour la recherche qui - plus que jamais - a besoin de fonds pour avancer ; mais aussi pour la vie. Parce qu'à travers nos actions de prévention, c'est la vie de tout un chacun que nous voulons préserver de cette maladie et de ses conséquences.

C'est d'ailleurs avec ce dernier objectif en tête que, dès cet été, la Fondation Cancer installera à travers tout le pays – et à des emplacements clés - des distributeurs de crème solaire gratuite. Avec l'ambition d'inciter la population à faire preuve de prudence face aux dangers du soleil, en appliquant notamment cette fameuse crème solaire.

Un été ensoleillé est à nos portes, profitons-en avec prudence.

La Fondation Cancer et le Fonds National de la Recherche unissent leurs forces dans la lutte contre le cancer

Dans le cadre du financement de la recherche sur le cancer, le *Fonds National de la Recherche* (FNR) et la Fondation Cancer ont signé un accord de collaboration pluriannuel de 2020 à 2023, visant à développer et intensifier leur coopération. Dans ce contexte, quatre projets ont été retenus en 2020 pour un total de 2.8 millions d'euros.

Le secrétaire général du FNR, Marc Schiltz (PhD) et la présidente de la Fondation Cancer, Dr Carole Bauer se sont félicités de cette nouvelle coopération entre les deux établissements. En conjuguant leurs efforts, le FNR et la Fondation Cancer souhaitent encourager la recherche scientifique de haute qualité dans le domaine de la recherche fondamentale et appliquée sur le cancer.



Luxembourg Times BusinessRun : 16 septembre 2021

Save the date. En 2021 le *Luxembourg Times BusinessRun* aura lieu le jeudi 16 septembre. En fonction des mesures sanitaires en vigueur, différentes formes sont envisagées pour l'évènement (en présentiel, connectés ou hybride). Mais dans tous les cas, comme par le passé, une partie des frais d'inscription sera reversée à la Fondation Cancer. Alors notez la date dès aujourd'hui dans votre agenda !



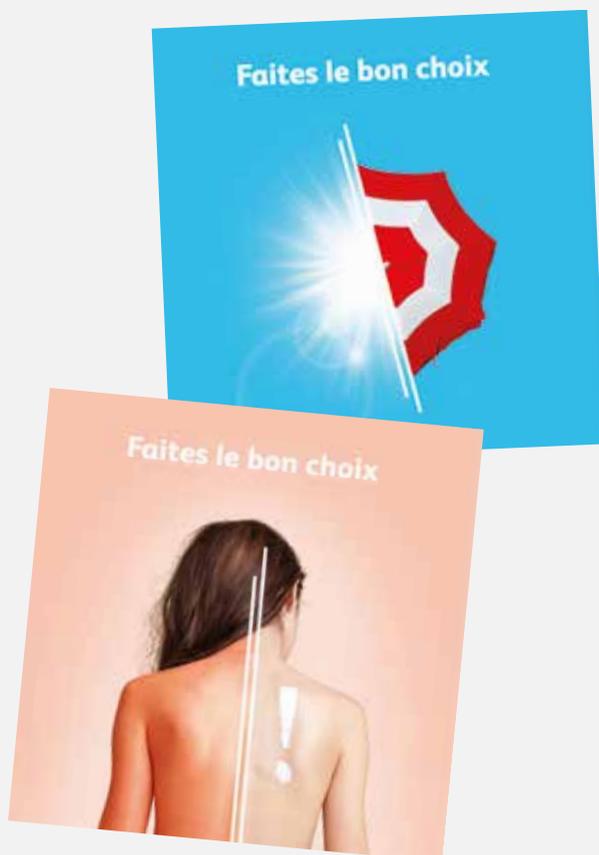
La Fondation Cancer soutient la recherche

Dans le cadre de sa collaboration avec le *Fonds National de la Recherche*, la Fondation Cancer a co-financé le projet de recherche *Comprendre le rôle du microbiome dans le cancer colorectal* (MICROH-CRC) du Dr Letellier de l'*Université du Luxembourg*. Une remise de chèque a eu lieu en présence du Dr med Carole Bauer, présidente de la Fondation Cancer, de la chercheuse le Dr Elisabeth Letellier, le Prof. Dr Stéphane Pallage, recteur de l'*Université du Luxembourg* et du Dr Marc Schiltz, secrétaire général du FNR.

Face au soleil, adoptez les bons gestes !

Après un hiver long et morose, quoi de plus agréable que les premiers rayons de soleil ? Ce soleil si rare dans notre pays est accueilli avec enthousiasme car il symbolise des moments de détente et de farniente. Cette image favorable du bronzage subsiste en dépit du fait que nous savons que les expositions exagérées aux rayons du soleil provoquent les cancers de la peau. Alors, amateurs de soleil : comment bien faire ?

Pour réduire les risques de cancer de la peau, il suffit de faire les bons choix. Adopter les bons gestes en vaut la peine : se protéger du soleil en appliquant de la crème solaire, en se couvrant avec les vêtements adéquats ou en cherchant un maximum les zones d'ombre en font partie.



Les conseils à adopter face au soleil : checklist

- ✓ Se protéger avec une crème solaire dont l'indice de protection solaire est adapté à votre phototype.
- ✓ Appliquer un écran solaire 30 minutes avant de s'exposer au soleil.
- ✓ Prévoir l'équivalent d'une cuillère à café de crème solaire pour le visage, de trois cuillères à soupe pour le reste du corps.
- ✓ Ne pas oublier de protéger ses oreilles et ses lèvres (à l'aide d'un baume à lèvres avec filtre UV).
- ✓ Porter un chapeau, des vêtements et des lunettes de soleil.
- ✓ Renouveler l'application de la crème solaire toutes les deux heures. Attention : ce n'est pas parce que vous remettez de la crème solaire que votre temps d'exposition au soleil se prolonge.
- ✓ Éviter de rester au soleil à l'heure de midi (11h à 15h).
- ✓ Rester un maximum à l'ombre lorsque cela est possible.
- ✓ Éviter absolument les coups de soleil.

Les phototypes : savez-vous que nous ne sommes pas tous égaux face au soleil ?

Une classification des six phototypes principaux existe et permet de mesurer les risques encourus au cours de l'exposition solaire.

Phototype 1



Les personnes concernées ont une peau à taches de rousseur et la chevelure rousse ou très blonde. Vulnérables aux coups de soleil, elles bronzent très difficilement.

Afin d'éviter les coups de soleil, il est conseillé d'appliquer généreusement de la crème solaire, de porter des vêtements clairs et de se couvrir la tête.

Le **temps d'autoprotection*** de ce type de peau face au soleil est de 5 à 10 minutes. Si vous êtes concerné, le mieux est d'utiliser une crème solaire d'indice de protection 50+.

Phototype 2



Blonds ou châains clair, les individus concernés ont la peau claire, parfois avec des taches de rousseur.

Ce type de peau est sensible au soleil : elle brûle rapidement et bronze lentement. Mieux vaut donc éviter d'aller en plein soleil et de trop s'exposer.

Le **temps d'autoprotection*** varie de 10 à 20 minutes. Il est donc nécessaire de bien se protéger lorsqu'il y a du soleil, et la crème solaire doit être d'indice de protection 30 à 50.

***Temps d'autoprotection :** C'est la durée maximale durant laquelle vous pouvez rester exposé au soleil sans prendre de coup de soleil. Les valeurs indiquées ne sont valables que pour le soleil estival européen.

Phototype 3



Celles et ceux aux cheveux châains ou bruns et à la peau claire à mate sont concernés par ce phototype. La peau ne brûle pas rapidement et bronze normalement mais, malgré tout, il reste important de se protéger du soleil.

Le **temps d'autoprotection*** de ce type de peau varie de 20 à 30 minutes. Pour pouvoir profiter du soleil, il est impératif d'utiliser une crème solaire d'indice de protection 30.

Phototype 4



Les personnes avec ce phototype ont la peau brune à mate. Bronzant bien, rares sont les coups de soleil. Avoir les cheveux, la peau et les yeux foncés ne signifie cependant pas que les UV sont moins nocifs.

Le **temps d'autoprotection*** est d'environ 40 minutes. Une crème solaire d'indice de protection 20 permet de se protéger efficacement du soleil.

Phototype 5



À la peau mate et aux yeux noirs (type asiatique), ces individus bronzent sans mal et n'attrapent qu'exceptionnellement des coups de soleil.

Le **temps d'autoprotection*** varie de 45 à 60 minutes. L'application d'une crème solaire d'indice de protection faible (15 à 20) reste malgré tout recommandée.

Phototype 6



Les personnes à la peau noire ont un risque très faible d'attraper des coups de soleil.

Le **temps d'autoprotection*** varie de 60 à 90 minutes. L'application d'une crème solaire d'indice de protection faible (15 à 20) reste malgré tout recommandée.

Exemple

Temps d'autoprotection \times Votre temps d'autoprotection multiplié par l'indice de votre protection solaire divisé par 2. = 150 min bain soleil par jour

Combien de temps pouvez-vous au maximum rester au soleil sans attraper un coup de soleil ?

Pour le savoir, il vous faut multiplier votre temps d'autoprotection (en minutes) avec l'indice de protection de votre crème solaire puis diviser le résultat par deux. Vous obtenez alors la durée maximale que vous pouvez passer au soleil en minutes.

Quiz

Êtes-vous incollables sur la protection solaire ?

1. Quels sont des facteurs de risque du cancer de la peau ?

- a. Une exposition excessive aux UV naturels
- b. Ne pas utiliser de crème solaire lors d'une exposition au soleil
- c. Une exposition aux UV artificiels des bancs solaires ou lampes

2. A quelle fréquence faut-il renouveler l'application d'une crème solaire ?

- a. Une seule fois sur la journée
- b. Toutes les deux heures
- c. Toutes les quatre heures

3. Que puis-je faire pour me protéger du soleil ?

- a. Porter un chapeau et des vêtements
- b. Porter des lunettes de soleil
- c. Appliquer de la crème solaire

4. Combien de temps faut-il s'exposer pour produire la quantité de vitamine D suffisante à notre corps ?

- a. Au moins une heure
- b. 10 à 15 minutes
- c. Toute une journée

5. Combien de temps puis-je rester au soleil si je mets de la crème solaire ?

- a. Autant que je le souhaite tant que je veille à appliquer régulièrement de la crème solaire
- b. Deux heures par jour
- c. Cela dépend de mon phototype et de l'indice de protection de ma crème solaire

6. Avoir la peau bronzée est signe de bonne santé.

- vrai faux



Réponses Quiz

C'est le moment de découvrir vos résultats !

- Réponse a+b+c :** s'exposer de manière excessive aux rayons ultraviolets (UV) du soleil et/ou à des lampes à ultraviolets (artificiels) constituent des facteurs de risque du cancer de la peau. Qui plus est, les coups de soleil, surtout pendant l'enfance, augmentent le risque de mélanome à l'âge adulte. Il est donc essentiel de limiter votre temps d'exposition au soleil et de bien vous protéger avec une crème solaire.
- Réponse b :** la crème solaire doit être appliquée en couche suffisante sur toutes les parties du corps non couvertes par des vêtements. L'application doit être renouvelée toutes les deux heures. N'oubliez pas de vous remettre de la crème après une baignade ou après la pratique d'une activité physique. **Attention ! Renouveler l'application de votre crème solaire ne vous permet pas de prolonger votre bain de soleil.**
- Réponse a+b+c :** les vêtements secs filtrent les rayons UV et constituent la meilleure protection contre le soleil. Les lunettes de soleil sont également indispensables. Pour une réelle protection, assurez-vous qu'elles portent la norme CE (de préférence CE3 ou CE4). Le chapeau protégera vos yeux et votre visage : privilégiez les modèles à bords larges pour également couvrir votre cou.
- Réponse b :** une simple exposition des mains, des avant-bras et du visage pendant dix à 15 minutes chaque jour, suffit à assurer un apport adéquat en vitamine D à un adulte.

La vitamine D joue un rôle essentiel dans le métabolisme du calcium, indispensable pour une bonne santé des os. Une carence en vitamine D peut être traitée par la prise de suppléments oraux. Ces méthodes non-cancérogènes constituent une meilleure solution que l'utilisation des bancs solaires.
- Réponse c :** pour le savoir, il vous faut multiplier votre temps d'autoprotection (variable selon votre phototype) avec l'indice de protection de votre crème solaire, puis diviser le résultat par deux. Vous obtenez alors la durée maximale (en minutes) que vous pouvez passer au soleil.
- Réponse faux :** il n'existe pas de bronzage sain. Par conséquent, une peau bronzée est un signe d'agressions faites par le soleil. L'exposition au soleil cause des taches de rousseur et des grains de beauté, et est responsable à long terme du vieillissement prématuré de la peau.

La Fondation Cancer lance les premières stations de crème solaire en libre-service

Vous connaissez certainement les recommandations et les bons gestes à suivre pour se protéger du soleil et ainsi diminuer votre risque de cancer de la peau mais finalement, les mettez-vous en application ? Pourtant, se protéger du soleil reste indispensable et c'est dans ce contexte que la Fondation Cancer a décidé d'agir en mettant en place une campagne de prévention des cancers de la peau.

Lorsque vous vous mettez au soleil, vous êtes exposés aux rayons invisibles tels que les infrarouges, que vous ressentez par la chaleur et les ultraviolets (UV). Les UV peuvent causer des dommages importants, des coups de soleil à court terme et des cancers à plus long terme.

Le bronzage et les brûlures sont les premiers signes des dommages causés par le soleil sur votre peau. Plus de 80 % des cancers de la peau sont liés à des expositions excessives aux rayonnements ultraviolets (UV) du soleil (CIRC, 2018).

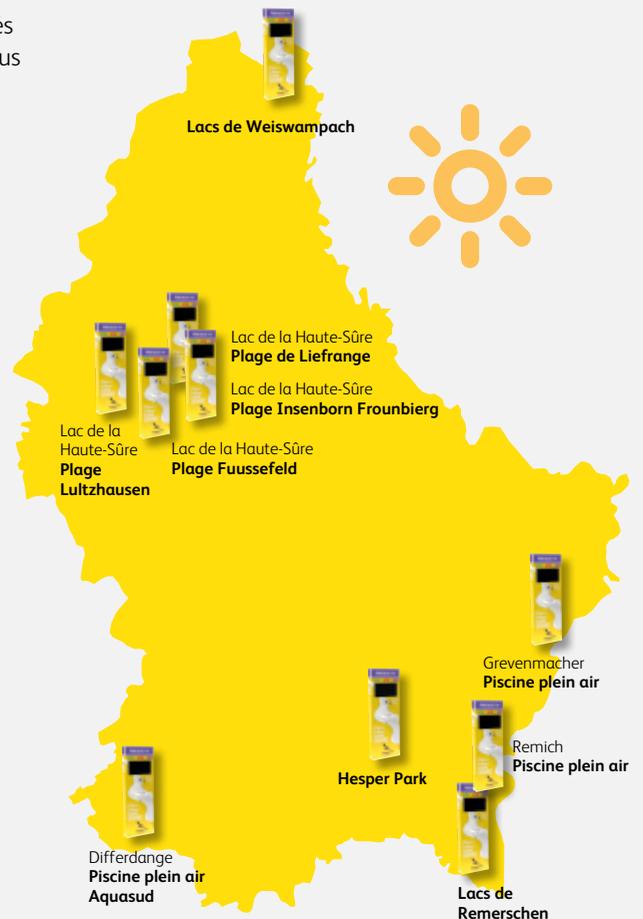
Afin de vous sensibiliser mais également de vous protéger, la Fondation Cancer lance une campagne qui se décline à travers une action concrète : la mise à disposition de stations de crème solaire en libre-service.

Les communes partenaires du projet

Pour mettre en place une telle action, la Fondation Cancer a défini dix lieux propices à l'exposition au soleil (piscines, lacs, parcs, etc.) sur le territoire du Grand-Duché.

Les communes concernées ont été contactées, en vue d'obtenir leur accord pour l'installation de ces stations sur le terrain, au plus proche du public ciblé.

Un grand merci aux communes de Boulaide, de Differdange, de Dudelange, d'Esch-sur-Sûre, de Grevenmacher, d'Hesperange, du lac de la Haute-Sûre, de Remich, de Schengen et de Weiswampach d'avoir accepté de collaborer avec la Fondation Cancer dans cette action de sensibilisation et de protection de la population.



Les stations de crème solaire



Les premières bornes de prévention solaire actives au Luxembourg.

Les premières bornes de prévention solaire actives au Luxembourg.

Ces bornes de prévention vont vous permettre d'être informé, conseillé et de vous protéger gratuitement face aux risques d'exposition aux UV.

Ces stations vous informent de l'index UV

Grâce à un signal lumineux, ces stations vous informent sur l'index UV en temps réel. L'index UV sert à mesurer la puissance (le niveau d'intensité) des rayons UV qui atteignent la surface de la Terre et donc, votre peau !

Voici un tableau détaillant le niveau de risque encouru suivant l'index UV.

Indice UV	Niveau d'intensité (et de risque)
0-2	Bas
3-5	Modéré
6-7	Elevé
8-10	Très élevé
11 +	Extrême

Ces stations diffusent un spot de prévention

Grâce à leur écran, un spot de prévention vidéo est diffusé directement aux stations. Il vous conseille sur les précautions à prendre lors de vos expositions au soleil.

Ces stations vous distribuent de la crème solaire

Ces stations vous distribuent gratuitement la crème solaire. La Fondation Cancer a choisi une crème solaire SPF 50+, labélisée COSMEBIO, comprenant 98,2% d'ingrédients d'origine naturelle, sans aucun allergène étiquetable, sans silicone et sans filtre synthétique.

Ces stations sont contactless

Afin de permettre une utilisation dans le respect des règles d'hygiène et de protection de la population, notamment en cette période de crise sanitaire, ces stations sont *contactless*. Elles vous distribuent la crème solaire en passant simplement la main sous un capteur, sans aucun contact.

Make the healthy choice the easy choice

Finies les excuses du « j'ai oublié », « je n'en ai plus » et du « c'est trop cher ».

De juin à septembre 2021, nos stations vous permettent un accès gratuit à la crème solaire, directement sur site, au plus proche de vous sur le lieu d'exposition.

Un Luxembourgeois sur quatre fume

Plus du quart (26 %) des habitants du Luxembourg ont fumé en 2020. Jusqu'à 17 % de la population allument au moins une cigarette par jour.

C'est ce qui ressort de l'enquête annuelle réalisée par *TNS Ilres* en 2020 pour la Fondation Cancer auprès de 3 019 personnes de plus de 16 ans résidant au Luxembourg.

Parmi les 18-35 ans, le nombre de fumeurs reste élevé, avec un taux de tabagisme en hausse constante depuis plusieurs années chez les jeunes femmes en particulier. Soulignons également que de moins en moins de fumeurs ont l'intention de sevrer du tabac.

Si l'on extrapole ces chiffres à l'ensemble de la population (âgée de plus de 16 ans), le Grand-Duché du Luxembourg compte environ 135 000 fumeurs, dont plus de 88 000 fumeurs quotidiens. Par rapport à l'année précédente, marquée par une hausse inhabituellement élevée (en 2019, 27 % de tous les adultes étaient fumeurs), le pourcentage de fumeurs en 2020, avec une baisse d'un point, n'a guère évolué.



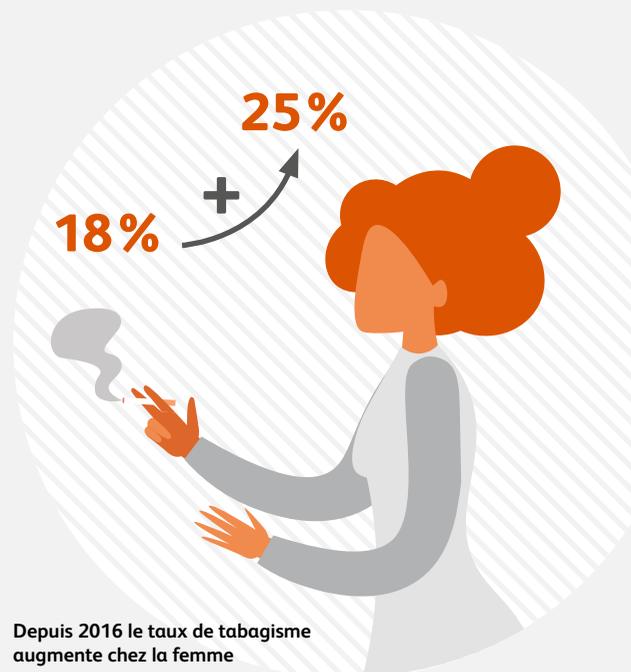
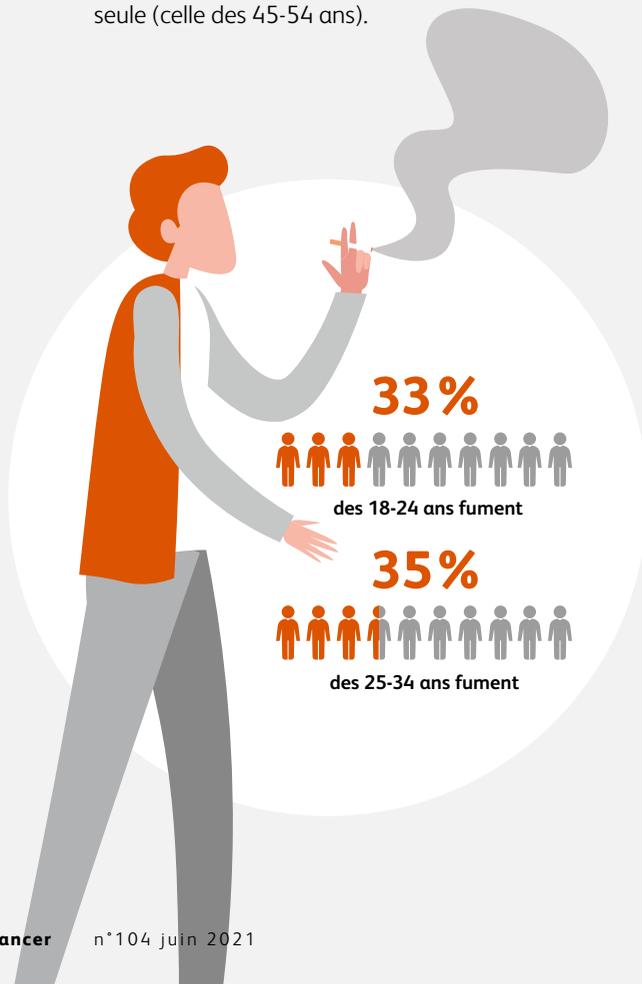
Les statistiques 2020 sont ainsi nettement au-dessus de la moyenne de ces dix dernières années. Au cours de la période 2011-2020, le taux de tabagisme a été supérieur à 23 % seulement à deux reprises, en 2019 et 2020. La dernière fois qu'un taux de tabagisme supérieur à 25 % avait été enregistré remonte à il y a plus de 15 ans, à 2005.

La plus grande proportion de fumeurs se rencontre chez les jeunes. Un tiers (33 %) des 18-24 ans a fumé en 2020, et dans la tranche d'âge de 25 à 34 ans, ce taux atteint même les 35 %. Avec un taux de tabagisme de 28 %, les 35-44 ans sont encore légèrement au-dessus de la moyenne générale, mais c'est surtout chez les personnes âgées que le taux de tabagisme est nettement plus faible (12 % chez les 65-74 ans, 15 % chez les personnes de 75 ans et plus).

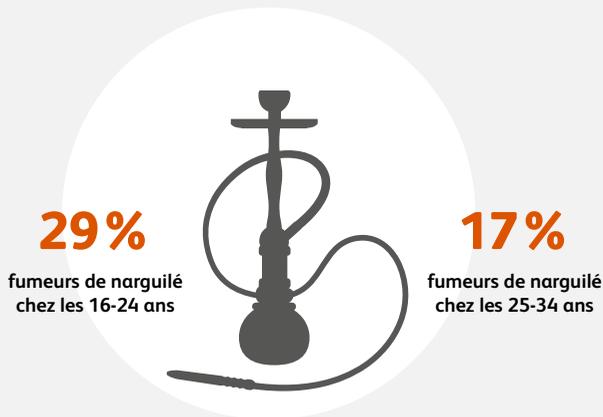
Abstraction faite de la progression exceptionnelle enregistrée en 2019, les statistiques pour l'année 2020 sont vraiment alarmantes. Par rapport aux dix dernières années, le taux de tabagisme a progressé dans toutes les classes d'âge, à l'exception d'une seule (celle des 45-54 ans).

Si les hommes continuent de fournir le plus gros contingent de fumeurs au Luxembourg, le taux de tabagisme chez les femmes est en progression constante, de 18 % en 2016 à 25 % en 2020. La dernière fois que ces chiffres avaient accusé un recul remonte au début de la décennie écoulée (entre 2012 et 2014). Phénomène particulièrement frappant, la proportion de fumeuses dans la tranche d'âge de 25 à 34 ans est en augmentation constante : un tiers des jeunes femmes fumaient en 2020, tandis qu'en 2017 elles étaient 21 % à le faire, puis en 2018 27 %, et en 2019 29 %.

Ces augmentations des taux de tabagisme sont vraisemblablement imputables en grande partie aux fumeurs occasionnels. En effet, le nombre des fumeurs quotidiens, de l'ordre de 17 % en 2020, est resté stable par rapport à l'année précédente. Au cours des dix dernières années, ce chiffre a constamment oscillé entre 15 et 17 % si bien qu'aucun changement notable à cet égard ne ressort de l'étude *TNS-Ilres*.



Depuis 2016 le taux de tabagisme augmente chez la femme



Outre du tabac « classique » sous la forme de cigarettes, les groupes cibles les plus jeunes représentent les principaux fumeurs réguliers de narguilé (la « chicha ») : 29 % des 16-24 ans et 17 % des 25-34 ans, soit une consommation légèrement inférieure à celle de la cigarette. La tendance est cependant à la hausse dans ces deux tranches d'âge : en 2016, seulement 20 % des 16-24 ans et 7 % des 25-35 ans fumaient la chicha, soit des progressions respectives de 9 et 10 points en l'espace de quatre ans.

D'autres alternatives à la cigarette classique, comme la cigarette électronique, demeurent populaires, malgré une stagnation de sa consommation en 2020. Par ailleurs, près des deux tiers des e-fumeurs continuent de fumer des cigarettes « normales » en parallèle. Environ 18 % des vapoteurs disent recourir à la cigarette électronique pour essayer de se débarrasser de leur dépendance à la nicotine.

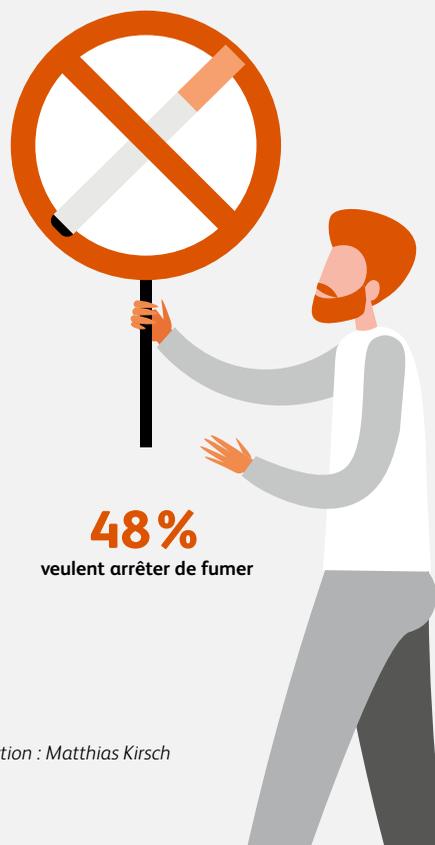
Toujours est-il que la tendance générale n'est pas au sevrage tabagique. S'il est vrai que 48 % de tous les fumeurs ayant participé à l'enquête *TNS Ilres* ont déclaré vouloir arrêter de fumer, il s'agit cependant du taux le plus faible depuis 2008. Au début de la décennie écoulée, environ 60 % des personnes interrogées indiquaient vouloir combattre leur dépendance au tabac. Ce sont surtout les fumeurs occasionnels qui se montrent inflexibles : 45 % d'entre eux n'ont pas l'intention de changer quoi que ce soit à leur comportement.

Les résultats de l'enquête 2020 relative à la consommation de tabac de la population luxembourgeoise amènent la Fondation Cancer à la conclusion suivante : la politique anti-tabac du Luxembourg n'a jusqu'ici porté aucun fruit. Malgré l'entrée en vigueur, en août 2017, de la nouvelle loi anti-tabac, le taux de tabagisme n'a pas baissé en conséquence.

Des mesures supplémentaires s'imposent avec en ligne de mire d'augmenter considérablement les prix des produits du tabac. Une option serait d'augmenter considérablement les prix des produits du tabac. C'est, selon la *Banque mondiale*, la solution la plus efficace pour réduire à un minimum la consommation de tabac – surtout chez les jeunes. Si un paquet en vient à coûter, non plus six euros, mais 20 (comme c'est le cas en Australie), les gens seront moins enclins à se mettre à fumer.

Parallèlement, les programmes de prévention doivent être étendus à l'ensemble des niveaux d'instruction. La sensibilisation aux risques de la consommation de tabac ne doit pas se cantonner aux écoles primaires et aux lycées, mais doit aussi se faire dans les universités – les chiffres de l'enquête 2020 montrent en effet que le pourcentage de fumeurs chez les étudiants est plus élevé que la moyenne nationale.

La Fondation Cancer est par ailleurs d'avis que le législateur doit aussi apporter sa contribution en imposant de nouvelles règles, comme l'interdiction de la publicité pour les produits du tabac sur le point de vente et l'introduction du paquet de cigarettes neutre. En résumé, le Luxembourg doit prendre des mesures, en l'occurrence celles qui se sont déjà révélées efficaces à l'étranger.



Rédaction : Matthias Kirsch

Le Relais pour la Vie 2021 : un succès connecté

L'édition connectée du *Relais pour la Vie* 2021 a eu lieu les 27 et 28 mars. C'est sous le slogan « ensemble et connectés » que des milliers de personnes ont relayé l'espoir à travers le Luxembourg. Une démonstration de solidarité très forte, qui a permis de rappeler aux personnes atteintes d'un cancer et à leurs proches qu'elles ne sont pas seules.



614 000 €
récoltés pour soutenir
la lutte contre le cancer !

Une générosité exemplaire

Cette édition connectée aura remporté un succès inattendu : ce ne sont pas moins de 423 équipes et 10 610 personnes qui auront relayé durant tout le week-end. Mais leur solidarité ne s'est pas limitée à leur participation ; les équipes ont redoublé d'efforts pour récolter des fonds pour la Fondation Cancer et c'est la somme de 614 000 € qui a été récoltée à ce jour.

« Un tel engouement, en cette période si particulière, était déjà une magnifique surprise mais la générosité des participants s'est aussi exprimée dans la récolte de fonds, et nous en sommes profondément reconnaissants. Ces milliers de personnes peuvent affirmer aujourd'hui qu'elles participent activement à la lutte contre le cancer. » commente Lucienne Thommes, directrice de la Fondation Cancer.

Deux Livestreams déjà disponibles en replay

Les points d'orgue de ce *Relais pour la Vie* 2021 étaient bien sûr les deux *Livestreams*, au cours desquels plusieurs invités se sont exprimés. D'abord des patients, venus raconter leur histoire, mais aussi des proches ou encore les psychologues de la Fondation Cancer. Aucun sujet n'a été laissé au hasard et plusieurs invités d'honneur ont également eu l'opportunité d'exprimer leur soutien aux patients atteints de cancer. Parmi eux, S.A.R. la Grande-Duchesse, la Commissaire Européenne de la santé Stella Kyriakides, ainsi que le Premier ministre Xavier Bettel.

« Ces *Livestreams* nous ont permis de mettre en lumière les moments forts et émouvants qui sont l'essence même de chaque relais » commente Carole Bauer, présidente de la Fondation Cancer.

Vous pouvez d'ores-et-déjà retrouver leurs interventions dans les *replay* du *Livestream* sur notre site internet www.relaispourelavie.lu/livestream-2021.

Tonight I light this candle

Tonight I light this candle,
To let you know I still care,
But that is not the end of it.
I have a message I want to share.

In just a few short hours,
This candle may burn out,
But the passion you have put inside me,
Will always be what I am about.

Tomorrow this candle I have lit,
It may be taken and it may be gone,
But the admiration I have for you,
That will continue to rage on.

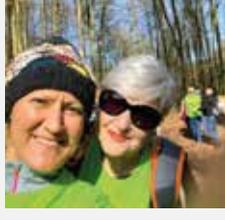
You are still with me,
In every breath that I take,
And you are still with me,
In every decision that I make.

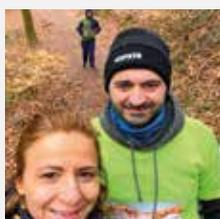
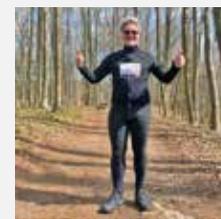
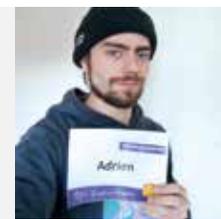
You have given me precious memories,
And those memories are here to stay.
They are treasures for my soul,
That can never be taken away.

So tonight I light this candle,
But this candle is only a small part,
Of the deep love for you,
That will always be in my heart.

Kevin Novak, Survivor

Ensemble
pour la
Vie





Retour sur les interventions du Livestream

Vous pouvez retrouver les interventions dans les *replay* du Livestream sur notre site internet www.relaispourelavie.lu/livestream-2021.

Dr Carole Bauer, présidente



„Ech sinn immens frou, fir d'ëst Joer kennen do ze sinn, wëll d'lescht Joer konnte mir de Relais pour la Vie jo net

maachen an ech soen Iech allequerten immens Merci dat dir haut konnt matmaachen, matgoen, matlafen, d'Fotoë raschécke – dat deet eis an alle Kriibspatienten immens gutt.“

Lucienne Thommes, directrice



« La prévention d'un cancer est certes une responsabilité individuelle, mais pour savoir comment prévenir un cancer,

il faut déjà connaître les facteurs de risques et cela fait partie de nos missions. Cependant, il est prouvé scientifiquement aussi que si le gouvernement crée un environnement où le healthy choice is the easiest choice, cela apporte beaucoup. C'est bien de parler de la responsabilité individuelle, mais le gouvernement a aussi son rôle à jouer. »

Barbara Strehler, psychologue diplômée & psychothérapeute



„Die sozialen Kontakte helfen über alle Zeiten hinweg, die Diagnose Krebs besser zu verarbeiten.... Trauen Sie sich, rufen Sie eine

ehemalige Schulkollegin an oder sprechen Sie mit den Nachbarn. All' denen, die durch die Krise in ein Loch gefallen sind und niemanden belasten wollen, denen möchte ich an dieser Stelle Mut machen und denen, die helfen möchten, rate ich: Versuchen Sie, Kontakte anzubieten.“

Martine Risch, psychologue diplômée & psychothérapeute



« Je pense qu'il est important d'accepter la peur lors d'un diagnostic de cancer comme réaction naturelle face à une

annonce qui rend l'avenir incertain. Il faut en parler avec une personne de confiance, quelqu'un qui nous comprend et ensuite trouver ensemble des stratégies. Si la parole ne suffit pas, il y a aussi d'autres voix pour exprimer ses sentiments : l'écriture, la peinture, le chant... tout ce qui nous aide à extérioriser une peur, nous aide aussi à prendre une distance vis-à-vis de cette peur. »

Manon Kucharczyk, psychologue diplômée & psychothérapeute



„An der ‚Phase de Rémission‘ mengt een oft, et gëtt méi einfach. Mee dat ass net onbedéngt de Fall. Wëll et ass ee

laang begleet ginn an op ee Mol ass d'Behandlung fäerdeg, Kontrolle sinn net méi esou no beieneen an dann ass een erëm eleng doheem, mat sech selwer konfrontéiert a mat dem ganze Parcours den een hat. Do ass et gutt een ze hunn, mat dem ee ka kucken : An elo ? Wéi fannen ech elo an ee Liewen zréck, dat net méi dat ass wéi et war?“

Les gagnants des Trophées de l'Espoir 2021

Chaque année, toutes les équipes participent aux *Trophées de l'Espoir*. Et – en 2021 – il y avait aussi une nouveauté : les gagnants ont été annoncés le dimanche 28 mars lors de la seconde partie du *Livestream* en direct de la *Coque*. Il est temps pour vous aussi de découvrir ou de re-découvrir les vainqueurs des *Trophées de l'Espoir 2021* !



PAYS

Team Italia

8 775 €

Capitaine : Gianfranco Barp



SYMPATHISANTS

Allyah

8 165 €

Capitaine : Viviane Lima



ECOLES

Lycée Technique du Centre

5 620 €

Capitaine : Jérôme Biver



PROFESSIONS DE SANTÉ

**Hôpitaux Robert Schuman –
Service Urgences**

2 490 €

Capitaine : Sandra Lopes



ASSOCIATIONS ET CLUBS

Maison Relais Monnerech

11 308 €

Capitaine : Jeff Decker



ENTREPRISES ET INSTITUTIONS

Swiss Re

12 570 €

Capitaine : Vincent Merveille

C'est aussi l'occasion de remercier nos partenaires qui, malgré les circonstances exceptionnelles de cette année, nous ont fait confiance et sans qui nous n'aurions pas pu réaliser ce *Relais pour la Vie*.

Merci à nos partenaires



Message de Stella Kyriakides

(lors du Livestream du Relais pour la Vie)



STELLA KYRIAKIDES

European Commissioner for
Health and Food Safety

Dear All

Thank you for the chance to be part of this year's virtual *Relais pour la Vie*.

The *Relais* is an unmissable event in many people's diaries. The credit for this goes to the Cancer Foundation, which has worked, tirelessly against cancer for over 25 years. It goes to volunteers who put so much time and effort into it. And it goes to all of you who are taking part in it or donating money to it.

You are an inspiration.

Thanks to your kindness and generosity, you help cancer patients and survivors along with their families, their friends and their carers to look forward to a brighter future.

The kind of future that *Europe's ambitious Beating Cancer Plan* wants to offer them too. Our cancer plan has been designed to make a difference in the life of patients. It covers the entire cancer pathway, from prevention and early detection, to diagnosis and treatment, to quality of life for cancer patients and survivors. It will reduce the cancer burden on patients, their families and health systems, and ultimately it will help us win the race against cancer.

Dear friends,

Just like the *European Union*, the *Relais pour la Vie* stands for teamwork. It sends out the simplest, the most human of messages. It tells us you are not alone, we are all together.

This is also my message to you today, together we will win this race, together we will beat cancer.

Thank you

Chères toutes, chers tous,

Merci de m'offrir la possibilité de participer à cette édition virtuelle du *Relais pour la Vie*.

Le *Relais* est un évènement que bien des personnes ne voudraient manquer pour rien au monde. Le mérite en revient à la Fondation Cancer qui, depuis plus de 25 ans, œuvre inlassablement contre le cancer. Le mérite en revient aux bénévoles qui donnent beaucoup de leur temps et d'eux-mêmes. Et à tous ceux d'entre vous qui participez au *Relais* ou soutenez le travail de la Fondation Cancer par vos dons.

Vous êtes des modèles à suivre.

Grâce à votre bonté et à votre générosité, vous permettez aux personnes atteintes ou survivantes d'un cancer, ainsi qu'à leurs familles, leurs amis et leurs aidants d'envisager un avenir meilleur.

Un avenir comme celui que l'ambitieux plan européen pour vaincre le cancer (*Europe's Beating Cancer Plan*) souhaite aussi leur offrir. Notre plan vise à améliorer la vie des patients. Il couvre leur parcours de patients en totalité, depuis la prévention et le dépistage précoce, jusqu'au diagnostic et au traitement, en passant par leur qualité de vie de malades et d'ex-patients. Il allégera le fardeau que représente le cancer pour les patients, leurs familles et les systèmes de santé, et au bout du compte, il nous aidera à gagner la course contre le cancer.

Chers ami(e)s,

Tout comme l'*Union européenne*, le *Relais pour la Vie* est synonyme de travail d'équipe. Il est porteur du message le plus simple, le plus humain qui soit. Il nous dit, vous n'êtes pas seul(e), nous sommes tous solidaires.

C'est aussi le message que je vous adresse aujourd'hui : ensemble, nous gagnerons la course ; ensemble, nous vaincrons le cancer.

Merci



Europe's beating cancer plan

#EUCancerPlan #HealthUnion



PLAN EUROPÉEN POUR VAINCRE LE CANCER

Ne nous contentons pas d'un retour à la normalité



PAR JOHN F. RYAN

*Directeur chargé de la santé publique,
direction générale de la santé
et de la sécurité alimentaire
de la Commission européenne*

Des organisations de patients, des associations de lutte contre le cancer et plus de 2 500 autres groupes actifs dans le domaine du cancer ont participé à la définition des actions de la Commission européenne en la matière pour les années à venir. Le lancement de cette coopération, en février 2020, date à laquelle nous avons commencé à concevoir le plan européen pour vaincre le cancer, était moins axé sur la politique que sur les citoyens. Aux témoignages de patients atteints d'un cancer et de personnes ayant survécu à

la maladie ont succédé de la musique et des chansons en direct. Il flottait un air de fête et la sensation que cet événement augurait de grandes choses. Et c'était le cas.

Parmi les témoignages figurait celui de Mme Stella Kyriakides, commissaire à la santé, qui, dans sa lutte contre le cancer du sein, a fait elle-même l'expérience tant des atouts que des failles de la prévention et du traitement du cancer dans l'Union européenne.

Un an plus tard, à la veille de la *Journée mondiale contre le cancer 2021*, le plan était adopté. Il est pleinement aligné avec les priorités de la Fondation Cancer, telles qu'elles figurent sur son site internet. Il relève par ailleurs de la responsabilité de l'équipe chargée de la lutte contre le cancer à la Commission, installée ici, à Luxembourg, dans le quartier de la *Cloche d'Or*. Aussi la Fondation Cancer et la



Commission européenne travaillent-elles sur les mêmes domaines clés que sont la prévention, le diagnostic, le traitement et les soins, la qualité de vie et la fin de vie.

Toutefois, l'année qui s'est écoulée entre le lancement du plan et son adoption a été différente de toutes les autres. Nous tous qui travaillons dans le domaine du cancer, nous connaissons les conséquences de la pandémie de COVID-19 pour les personnes souffrant de cette maladie : des retards dans les diagnostics et les interventions chirurgicales, et un accès plus difficile aux médicaments et aux traitements.

Tout au long de cette crise, la Commission européenne a continué d'aider les États membres à bâtir des systèmes de soins de santé et de traitement du cancer plus résilients et à remédier aux importants retards enregistrés dans ce domaine. Nous avons également organisé des ateliers et des webinaires traitant spécifiquement de l'incidence de la COVID-19 sur la prévention et le traitement du cancer, qui ont permis d'échanger expériences et expertise.

Nous intégrons les enseignements tirés de la pandémie dans le plan anti-cancer en renforçant la coordination, en instaurant des partenariats efficaces et en mettant davantage l'accent sur les groupes vulnérables. Une mesure concrète qui découle de notre expérience de la pandémie, par exemple, est l'élaboration de plans d'urgence pour nous permettre de faire face à des événements similaires à l'avenir, et pour renforcer la télémédecine et le suivi à distance et les intégrer davantage dans les systèmes de santé et de soins.

La pandémie se terminera un jour – pas aussi vite qu'on le voudrait, mais ce jour viendra – et les citoyens s'impatientent de retourner à la « normalité ». Toutefois, en ce qui concerne le cancer, la normalité ne suffit pas. L'Europe compte un dixième de la population mondiale, mais un quart des cas de cancer dans le monde. L'année dernière, la maladie a été diagnostiquée chez 2,7 millions de personnes et a entraîné 1,3 million de décès.

Ce n'est pas une normalité que nous voulons accepter ni retrouver. Cependant, si ces chiffres sont alarmants, une autre donnée nous redonne espoir tout en mettant en lumière un potentiel d'action : jusqu'à 40 % des cas de cancer peuvent être évités grâce à la prévention et à des modes de vie sains. Pourtant, seuls 3 % des budgets de santé sont actuellement consacrés à la promotion de la santé et à la prévention des maladies. Par conséquent, notre marge d'action est énorme.

Nous commencerons par améliorer l'accès aux informations sur les risques et les causes du cancer. Notre objectif est de faire en sorte qu'au moins 80 % des Européens connaissent les recommandations du code européen contre le cancer d'ici à 2025. Ce code est une initiative de la Commission qui vise à informer les personnes des mesures qu'elles peuvent prendre afin de réduire leur propre risque de cancer ou celui de leur famille. À cet égard, je souhaite féliciter la Fondation pour sa communication avec le public luxembourgeois par l'intermédiaire de ses publications trimestrielles, *den inslder* et *info cancer*, ainsi que pour les nombreuses brochures qu'elle met à la disposition des patients et pour ses multiples campagnes de sensibilisation.

Une bonne santé repose sur la sensibilisation et l'information, mais la prévention des maladies suppose également de prendre des mesures visant à réduire la pollution de l'environnement, à modifier la composition des aliments, à limiter la promotion agressive en ligne de denrées alimentaires et de boissons nocives qui s'adresse aux enfants, et à accélérer la vaccination contre les papillomavirus humains. Le grand avantage, c'est que l'atténuation de ces facteurs de risque de cancer entraîne également une réduction des risques d'autres maladies non transmissibles, ainsi que des risques d'obésité.

L'Europe compte un dixième de la population mondiale, mais un quart des cas de cancer dans le monde.

La promotion de la santé et la prévention des maladies constituent la première étape et le premier « pilier » du plan anti-cancer. Le second pilier porte sur la détection précoce. Le dépistage du cancer du sein, du cancer du col de l'utérus et du cancer colorectal sera renforcé et l'utilisation des outils informatiques et numériques, existants et nouveaux, sera améliorée.

Le troisième pilier vise à mettre en place un traitement du cancer complet et mieux intégré, et portera sur l'inégalité d'accès à des soins et à des médicaments de qualité. Le quatrième pilier, quant à lui, concerne les questions liées à la survie, comme la réadaptation, la détresse émotionnelle, l'éventuelle récurrence tumorale et les maladies métastatiques.

L'action de l'UE contre le cancer fixera des objectifs communs visant à prévenir le cancer, à aider les patients atteints de cette maladie, ainsi qu'à soutenir les aidants, les systèmes de santé et la société dans son ensemble en atténuant les effets du cancer. Elle rejoindra également les autres priorités de la Commission dans des domaines tels que l'environnement et le changement climatique, la politique sociale, la numérisation, l'alimentation et la nutrition ainsi que les produits pharmaceutiques.

Surtout, elle aidera les États membres à mettre en œuvre leurs stratégies nationales de lutte contre le cancer. Nous allons assister à des améliorations à la fois générales et spécifiques à certains domaines, comme le cancer pédiatrique, pour lequel les enseignements tirés de nos consultations publiques sont actuellement pris en compte en vue de la révision du règlement sur les médicaments pédiatriques, et à une plus grande égalité en matière de prévention et de traitement du cancer entre les États membres et au sein de ceux-ci, d'une part, ainsi qu'entre les différents groupes socio-économiques et au sein de ceux-ci, d'autre part.

Le nouveau plan européen pour vaincre le cancer se fonde sur la longue histoire du combat de la Commission contre cette maladie, qui a débuté en 1985 avec la première politique de la Commission sur la lutte contre le cancer. Le premier plan *L'Europe contre le cancer* a conduit à l'adoption d'une importante législation européenne sur le tabac et la santé au travail. Depuis lors, les États membres ont adopté toute une série de mesures et se sont engagés, conformément aux objectifs de développement durable des Nations unies, à réduire d'un tiers la mortalité prématurée liée aux maladies chroniques, dont le cancer, d'ici à 2030. Ils se sont également engagés à atteindre les objectifs de l'OMS concernant les maladies non transmissibles qui partagent les mêmes facteurs de risque, comme l'exposition à la pollution de l'air intérieur et extérieur, ainsi que la consommation de tabac et d'alcool.

La réussite du plan anti-cancer de l'UE dépend en grande partie de la mise en œuvre, par les États membres, des actions qu'il comprend. Néanmoins, d'importants instruments financiers ainsi que des instruments législatifs seront déployés à l'échelle de l'Union au cours de la mise en œuvre. Le programme *L'UE pour la santé*, le programme de recherche *Horizon Europe* et d'autres instruments financiers seront par exemple utilisés pour aider directement les États membres, les chercheurs et les associations comme la Fondation Cancer à collaborer avec d'autres organismes en faveur de la lutte contre le cancer et du traitement de cette maladie.

La Fondation Cancer est une clé de la réussite du plan. Elle constitue un partenaire précieux dans le cadre de nos efforts contre cet ennemi commun. En travaillant ensemble, nous ne reviendrons pas à la « normalité ». Nous allons construire un avenir meilleur, qui verra une prévention du cancer plus efficace, des diagnostics plus précoces, des traitements et des soins de meilleure qualité et plus équitables, une qualité de vie améliorée ainsi qu'une aide et un accompagnement en fin de vie plus humains.

Le Sober Buddy Challenge, une réussite

En janvier 2021, la Fondation Cancer lançait le 1^{er} mois sans alcool au Luxembourg.



Chaque année en janvier, des pays du monde entier participent au *Dry January*.

L'objectif ? sensibiliser la population à la consommation d'alcool en relevant le défi de ne pas boire pendant 31 jours.

Désormais, les habitants du Grand-Duché ont aussi leur mois sans alcool, le *Sober Buddy Challenge*, lancé pour la première fois cette année par la Fondation Cancer.

Web application dédiée, présence sur les réseaux sociaux, newsletters avec astuces et informations : en cette période de crise sanitaire et de respect des recommandations, la Fondation Cancer, a lancé cette campagne de prévention entièrement digitale.

Sober Buddy Challenge, une première édition qui attire

Avec 2 586 personnes inscrites pour relever le défi, cette 1^{ère} édition a suscité la curiosité au Luxembourg. Seul ou à deux avec le *buddy* de son choix, telles étaient les options proposées pour relever le challenge et 66 % ont décidé de le réaliser seul.

Les 26-50 ans ont été la tranche d'âge la plus représentée avec 46 % de taux de participation.

Challenge réussi pour 48 % des personnes qui ont déclaré ne pas avoir bu d'alcool pendant 31 jours. Autre bonne nouvelle, sur les 52 % restant, 47 % ont également relevé le défi pendant minimum 21 jours.

Pourquoi avoir participé à cette 1^{ère} édition ?

Pour 65 % des participants, l'objectif principal était de se tester au sujet de sa consommation d'alcool mais également de relever un défi personnel (49 %).

Un défi qui les a fortement séduit puisque 74 % ont attribué une note de 4/4 à cette campagne et 20 % l'ont noté 3/4. Et ils n'en sont pas peu fiers, la note de 9/10 a été attribuée au critère « je suis fier d'avoir relevé ce défi ».





Un challenge qui fait du bien

Il est évident que les premiers bénéfices de votre participation au *Sober Buddy Challenge* reste une pause bénéfique pour votre corps, en faveur du maintien de votre (bonne) santé. Mais pas que...

Le saviez-vous ?

L'absence de consommation d'alcool vous procure de nombreux bénéfices supplémentaires et favorise votre bien-être.

- 48 % ont déclaré avoir un meilleur sommeil
- 32 % une perte de poids
- 27 % se concentraient plus facilement en l'absence de consommation d'alcool

C'est certainement pour toutes ces raisons que 87 % des participants annoncent que ce challenge va modifier leurs habitudes en termes de consommation d'alcool. En prime, 34 % ont déclaré faire des économies.

Pour rappel, l'alcool est le 2^e facteur de risque de cancer après le tabac. Il est responsable d'au moins six cancers : cancer de la bouche, de l'œsophage, de la gorge, du foie, des intestins et du sein.

Réduire votre consommation d'alcool ou l'éviter totalement, voici les recommandations de la Fondation Cancer et du Code Européen contre le cancer.

Un mois sans alcool, est-ce difficile ? Pas du tout pour 44 % des participants, un peu pour 27 % d'entre eux, difficile pour 18 % et très difficile pour 11 %.

Et vous, vous en êtes ou avec votre consommation d'alcool ?

Pour plus d'informations sur l'alcool et le cancer et le *Sober Buddy Challenge*, veuillez visiter le site de la Fondation Cancer.

99 %

des participants souhaitent de nouveau relever le challenge l'année prochaine.



Nous vous donnons rendez-vous pour l'édition 2022.

Mieux connaître le microenvironnement tumoral pour identifier et tester de nouvelles immunothérapies contre la leucémie

Dans le cadre de sa collaboration avec le *Fonds national de la Recherche*, la Fondation Cancer co-finance le projet de recherche *Characterization of the tumor and Its microenvironment in chronic lymphocytic leukemia* d'Etienne Moussay, PhD du LIH.



BIOGRAPHIE

NOM : Etienne MOUSSAY

DATE DE NAISSANCE : 08.02.1980
à Mayenne, France

NATIONALITÉ : française

TITRE : Dr (Dr. rer. nat.)

ÉTUDES : doctorat en Biologie Cellulaire et Immunologie (2006, *Justus-Liebig Universität*, Giessen, Allemagne).

EMPLOI : chef de l'équipe *Tumor Stroma Interactions* dans le département d'Oncologie du *Luxembourg Institute of Health* (LIH)

**ANNÉE DE PRISE DE POSTE
AU LIH :** 2006

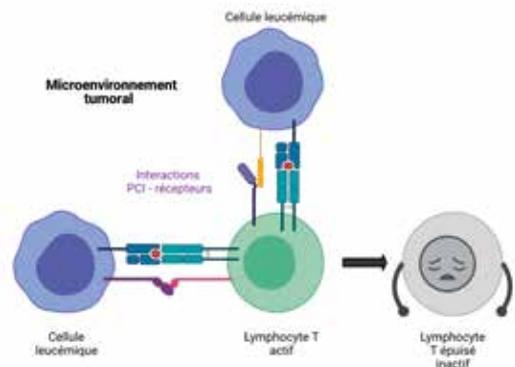
La leucémie lymphoïde chronique et son microenvironnement

L'équipe de recherche *Tumor Stroma Interactions* du *Luxembourg Institute of Health* (LIH), codirigée par Etienne Moussay et Jérôme Paggetti, est spécialisée dans l'étude des cancers du sang et en particulier de la leucémie lymphoïde chronique (LLC). La LLC est la leucémie la plus fréquente chez l'adulte dans les pays occidentaux et affecte principalement les patients âgés de plus de 65 ans. Le traitement actuel de cette maladie se fait généralement par une chimiothérapie qui cible certaines molécules nécessaires à la survie des cellules leucémiques (la protéine BTK pour l'Ibrutinib, et la protéine Bcl-2 pour le Venetoclax). Ces nouveaux médicaments ont fortement contribué à améliorer la prise en charge thérapeutique des patients atteints de LLC. Il existe cependant une certaine proportion de patients qui ne répondent pas à ces traitements ou qui y deviennent résistants. C'est en partie pour cette raison que l'équipe *Tumor Stroma Interactions* du LIH étudie la relation complexe qu'il existe entre les cellules leucémiques et leur microenvironnement. Celui-ci est composé de multiples types de cellules saines qui contribuent au développement de cette résistance, mais également à la progression de la maladie, en permettant la survie des cellules tumorales.

L'épuisement du système immunitaire

Le microenvironnement tumoral est un ensemble complexe de cellules qui évolue au cours du développement de la maladie. Une étude précédente de l'équipe *Tumor Stroma Interactions* a montré que les cellules leucémiques modifient les cellules stromales, qui sont des cellules de support du microenvironnement, pour les rendre pro-tumorales et favoriser leur production de facteurs solubles favorisant ainsi la survie des cellules leucémiques. Une autre composante principale du microenvironnement tumoral est l'ensemble des cellules du système immunitaire. Celles-ci sont présentes normalement pour protéger notre organisme des infections mais aussi pour empêcher le développement de cellules anormales à l'origine des cancers. Nous avons déjà observé dans un modèle pré-clinique murin de LLC que des cellules du système immunitaire, les lymphocytes T, sont quant à elles inactivées par les cellules de leucémie, et ne peuvent donc pas éliminer efficacement la tumeur. Dans cet environnement immunosuppresseur, certaines molécules, appelées points de contrôle immunitaire (PCI), sont présentes à la surface des lymphocytes T et agissent comme des freins et inhibent leur activité tueuse **nécessaire à la destruction des cellules tumorales. Ces cellules sont alors dites « épuisées » (Figure 1)**. Ces molécules sont les cibles de l'immunothérapie, un nouveau type de traitement visant à réactiver le système immunitaire du patient qui combat alors lui-même la tumeur. Les avancées récentes dans le domaine de l'immunothérapie ont d'ailleurs été récompensées en 2018 par le Prix Nobel de Physiologie ou Médecine décerné aux Drs James Allison et Tasuku Honjo.

Figure 1. Le microenvironnement tumoral et l'épuisement des cellules immunitaires



Dans les ganglions lymphatiques, les cellules leucémiques inhibent les lymphocytes T tueurs qui sont alors épuisés et ne peuvent plus attaquer efficacement les cellules tumorales (créée avec BioRender.com).

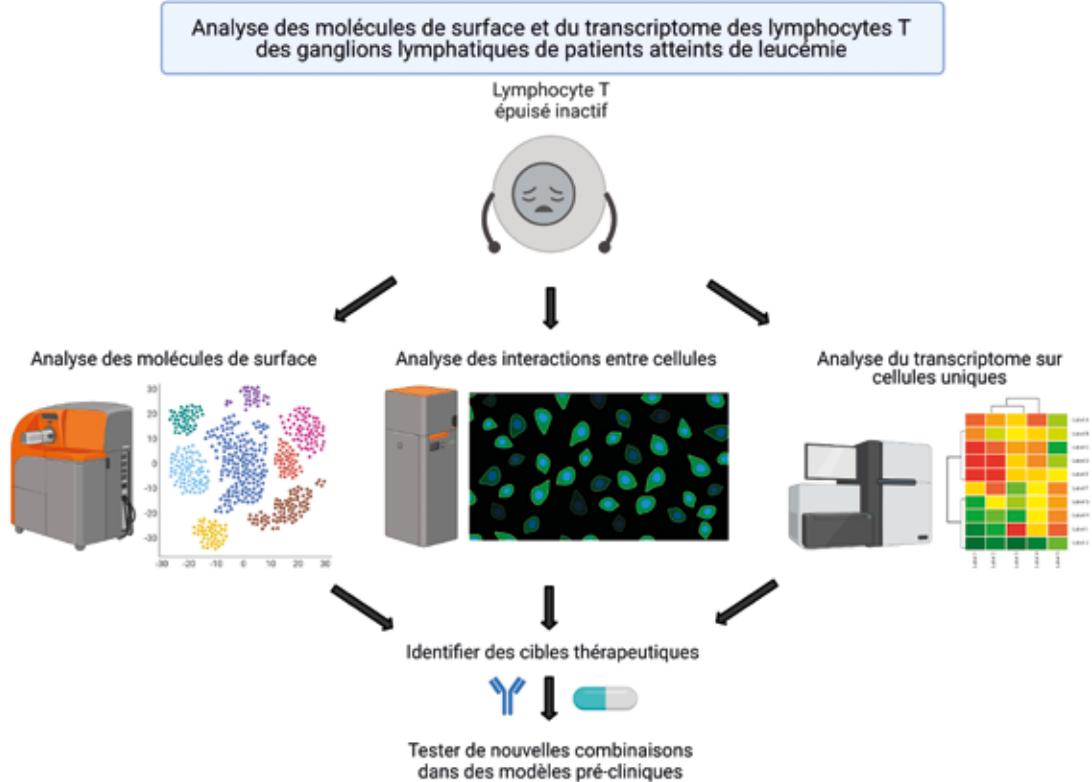
Identifier des cibles pour tester puis proposer de nouveaux traitements

L'expression de ces freins varie en fonction des types de cancers. Il est donc important d'étudier chaque maladie pour déterminer le profil d'expression de ces PCI. Le but de ce projet est de détecter la présence à la surface des lymphocytes T des PCI et d'analyser leur programme de transcription, c'est-à-dire les gènes utilisés par la cellule, pour détecter les anomalies induites par les cellules leucémiques de LLC. Nous allons principalement étudier les cellules dans les ganglions lymphatiques, qui sont les foyers principaux de prolifération des cellules tumorales et de résistance aux traitements. Pour ce faire, nous allons utiliser les techniques innovantes de cytométrie de masse qui permet d'analyser simultanément la présence de 40 molécules sur les lymphocytes T et de séquençage de l'ARN sur cellule unique. La cytométrie de masse (CyTOF) sera utilisée en suivant deux approches complémentaires, la première ayant pour but d'identifier les PCI



Photo (de g. à d.) : Dr Ulf Nehrbass, CEO du LIH ; le chercheur Dr Etienne Moussay ; Dr med Carole Bauer, présidente de la Fondation Cancer ; Dr Marc Schiltz, secrétaire général du FNR.

Figure 2. Description du projet



Ce projet a pour but d'analyser les cellules immunitaires épuisées dans les ganglions de patients atteints de leucémie lymphoïde chronique afin d'identifier des freins bloquant l'activité des lymphocytes T tueurs. Ces molécules deviendront de possibles cibles thérapeutiques pour une immunothérapie permettant de réactiver ces lymphocytes T et de combattre la leucémie (créée avec BioRender.com).

présents sur les cellules immunitaires (Helios), et la seconde permettant de visualiser les interactions entre cellules directement dans les tissus (Hyperion). Quant au séquençage de l'ARN, il permet d'analyser le transcriptome et ainsi de comprendre l'état de la cellule (activation, prolifération, épuisement) ainsi que les dysfonctionnements induits par les cellules léucémiques. Les PCI identifiés et les voies de signalisation perturbées deviendront de nouvelles cibles thérapeutiques que l'on pourra moduler avec des médicaments déjà utilisés en clinique, ou avec de nouvelles combinaisons thérapeutiques que nous allons tester dans ce projet (**Figure 2**). Nous espérons ainsi pouvoir réactiver les cellules immunitaires et ainsi proposer de nouvelles alternatives thérapeutiques pour les patients atteints de leucémie lymphoïde chronique.

Pour en savoir plus

Dual PD1/LAG3 immune checkpoint blockade limits tumor development in a murine model of chronic lymphocytic leukemia. Wierz M, Pierson S, Guyonnet L, Viry E, Lequeux A, Oudin A, Niclou SP, Ollert M, Berchem G, Janji B, Guérin C, Paggetti J, Moussay E. *Blood*. 2018 Apr 5;131(14):1617-1621. doi: 10.1182/blood-2017-06-792267. Epub 2018 Feb 13. PMID: 29439955. Article en accès libre.

High-dimensional mass cytometry analysis revealed microenvironment complexity in chronic lymphocytic leukemia. Wierz M, Janji B, Berchem G, Moussay E, Paggetti J. *Oncoimmunology*. 2018 May 24;7(8):e1465167. doi: 10.1080/2162402X.2018.1465167. eCollection 2018. PMID: 30221064. Article en accès libre.

Site internet du groupe Tumor Stroma Interactions: <https://tsi.lil.fr>

Ce qui change pour les couples

Quand un cancer devient chronique, il n'est pas une relation de couple qui ne soit mise à rude épreuve. Les projets communs, le quotidien partagé, la répartition claire des rôles et des tâches, la vie amoureuse, et bien d'autres choses encore sont remises en question. Gérer ce lot de changements relève du défi pour les deux partenaires.



BARBARA STREHLER

Psycho-oncologue et
psychothérapeute

La plupart des couples doivent tout d'abord affronter un choc. Un diagnostic de cancer fait imaginer le pire. Cependant, les couples n'ont généralement pas une idée précise de ce qui les attend. Ce n'est qu'avec le temps qu'ils remarquent ce qui a fait irruption dans le quotidien partagé sans qu'ils s'y attendent. Le premier contact avec une chimiothérapie est une expérience qui marque beaucoup car on voit alors très concrètement à quel point la maladie peut perturber la routine quotidienne et les projets. Cependant, bien des couples réussissent dans un premier temps à mobiliser toute leur énergie vers un objectif : le retour à la normale une fois le traitement terminé. Le but est de retrouver la santé. Souvent, les couples ressortent encore plus soudés de l'épreuve. En général, le partenaire en bonne santé endosse tout naturellement le rôle de soutien solide et optimiste, ménage le partenaire malade et fait passer ses propres besoins au second plan. Sa devise est alors : « On va bien y arriver ! ».

Pour de nombreux couples, cependant, il s'agit de courir non pas un sprint, mais plutôt un marathon. Si les traitements disponibles de nos jours ont amélioré le pronostic pour de nombreux cancers, cela signifie concrètement que toujours plus de patients doivent se préparer psychologiquement à vivre avec un cancer chronique. Le couple doit alors se faire à l'idée que la maladie est « incurable ». Il doit de nouveau faire preuve d'une adaptation psychique énorme. Monsieur F. en a fait l'expérience après une récurrence de son cancer de la prostate : « *Ma femme et moi, nous ne parlons plus que maladie. Rien n'est plus comme avant : ni au travail, ni dans notre vie de famille ou notre sexualité.* »

Ce qui change au niveau du couple

Le couple repose sur un système d'oppositions, les polarités. Par le jeu de « la proximité et de la distance » (polarité de l'attachement et de l'autonomie), de « l'affirmation de soi et de l'adaptation » (polarité des relations de pouvoir) et du « donnant-donnant » (polarité de l'échange affectif), chaque couple façonne à sa manière sa réalité quotidienne commune.

À cet égard, les couples les plus heureux sont souvent ceux chez lesquels ces trois aspects sont équilibrés : du donnant-donnant équilibré des espaces de liberté personnelle au sein d'une relation stable, et un équilibre dynamique entre affirmation de soi et adaptation. Quel que soit le schéma vécu jusque-là, lorsqu'un cancer entre en phrase chronique, plus rien ne suit son « cours normal » : sous l'effet du stress considérable, l'équilibre d'antan se rompt au sein de la relation de couple. Cela peut à la fois comporter des risques et offrir des chances.

Proximité et distance

Il s'agit ici de l'équilibre entre le « je » et le « nous ». De combien d'espace de liberté chacun dispose-t-il au sein de la relation pour son épanouissement personnel ? Le couple est-il soudé ? L'attachement est-il fort ?

Les époux M., sans enfant, ont chacun des carrières professionnelles impressionnantes à leur actif, lorsqu'un cancer du côlon frappe sans crier gare Monsieur M. à l'âge de 55 ans. A l'époque, Monsieur et Madame M. attachent l'un comme l'autre beaucoup d'importance à leur indépendance. Il arrive que leurs amis en guise de plaisanterie, disent qu'ils vivent ensemble comme deux célibataires. Monsieur et Madame M. ne sont ni l'un ni l'autre vraiment comblés, ils déplorent parfois ce qui est advenu de leur amour, mais aucun conflit majeur ne les oppose, et aucun des deux n'a de relation extraconjugale. Dans un premier temps, la maladie ne semble être qu'un bref épisode. Mais vient une récurrence et Monsieur M. ne peut plus exercer ses fonctions de directeur général d'une grande entreprise.

Dans le meilleur des cas, face à une maladie chronique, les partenaires redeviennent proches, développent une familiarité et font équipe contre la maladie. Madame M. décrit cette évolution : « *Avant, nous étions toujours tellement absorbés par nos projets professionnels, souvent trop fatigués pour entreprendre quelque chose ensemble. Mais à mesure que la maladie progressait, nous nous sommes redécouverts en parlant beaucoup ensemble et nous avons réaffirmé notre amour mutuel.* »

Affirmation de soi et adaptation

Qui prend les décisions ? Qui s'y plie ? Il est ici question de déterminer quel partenaire domine l'autre dans quels domaines. Sans porter de jugement de valeur, on peut dire qu'il s'agit de rapports de pouvoir. A cet égard aussi, un cancer qui devient chronique peut bouleverser le schéma existant ou le renforcer à tel point que le stress s'installe.

Dans la famille P., un couple avec deux enfants adultes, Monsieur P. s'est toujours beaucoup investi dans ses fonctions de directeur général d'une grande entreprise, mais a aussi régenté la vie familiale. Madame P. a joué le jeu. Mais lorsqu'après une deuxième récurrence d'un carcinome de la prostate, il se retire de la vie active, il se met à exercer un contrôle

et une emprise toujours plus forts sur la vie du foyer. Madame P. s'en plaint : « *Depuis qu'il est à la maison en permanence, il m'empêche de respirer.* »

Monsieur P. consulte un psycho-oncologue car il redoute que le traitement hormonal qui lui a été prescrit ne lui fasse perdre de sa virilité. Rien ne lui fait plus peur que les conséquences sur sa vie sexuelle. Les consultations ont un effet collatéral : il prend conscience qu'il a peur de la perte de contrôle et du chaos provoqués par la maladie et qu'il essaie de compenser en essayant de régir la vie familiale jusque dans le moindre détail. Ce n'est que lorsqu'il en prend conscience qu'il peut lâcher prise et céder des responsabilités à sa femme, ce qui a des effets positifs sur leur couple.

Donnant-donnant

Qu'est-ce que chacun « investit » dans une relation et qu'en retire-t-il ? Madame K. a arrêté de travailler assez jeune pour se consacrer entièrement à sa famille et s'occuper de son mari et de ses enfants. Il lui arrive de dire de son mari, en plaisantant, qu'il est son troisième fils. Lorsqu'on lui diagnostique un cancer du sein et à plus forte raison lorsque des métastases osseuses se manifestent au bout de quelques mois, elle doit se rendre à l'évidence : « *Maintenant, j'ai moi aussi des besoins !* ». Elle ne peut plus continuer ainsi.

Monsieur K, qui s'est concentré sur sa carrière jusqu'à la récurrence de sa femme, voit dans la nouvelle situation de son épouse une chance pour lui de prendre soin de la famille à son tour. Jusqu'alors, sa femme semblait répondre plus vite et mieux aux besoins affectifs et pratiques de la famille. Il comprend que son tour est venu de donner de lui-même et de son temps à la famille et ne plus uniquement subvenir à ses besoins financiers. Cela a fait du bien au couple, de l'avis des deux partenaires. S'il avait refusé d'assumer le « rôle de celui qui donne », la relation aurait été mise à très rude épreuve.

Quand la maladie chronique s'installe durablement chez un partenaire, la stabilité homéostatique de la relation de couple est entièrement remise en question, ce qui engendre un stress considérable. Malgré les lourdes perturbations entraînées par un cancer chronique, certains couples rapportent que la qualité de leur relation s'est maintenue, voire s'est améliorée. Que faut-il faire pour cela ?



Continuer de communiquer

C'est précisément au moment où les partenaires devraient en fait se serrer les coudes, car il devient évident que la maladie n'est pas un simple épisode mais fait durablement partie de la vie à deux, que la maladie peut déchirer un couple. Elle fait l'effet d'une « tierce personne » qui se serait incrustée. Le risque se présente toujours quand le partenaire malade tait comment il va et comment il vit d'être devenu un malade chronique. Le risque se présente aussi lorsque le partenaire en bonne santé garde pour lui comment il vit la nouvelle situation, souvent de peur d'alourdir davantage la barque de l'autre. L'impact est double : quand on ne communique plus vraiment, on devient étranger l'un à l'autre. Il faut souvent du courage pour se faire part mutuellement de toutes ses peurs. Mais c'est en définitive la seule manière pour le couple de faire front contre la maladie chronique et de voir cette dernière comme un problème commun. Il faut faire preuve de courage et parfois aussi chercher de l'aide en dehors du couple (par exemple consulter un psycho-oncologue) quand, avec une maladie chronique, le sujet de la fin de vie et de la mort s'imisce dans la vie du couple. Un proche en dit : « *Ma femme est atteinte d'un cancer du sein chronique, quand le "chronique" redeviendra-t-il "aigu" ?* »

Témoigner reconnaissance et gratitude

Il y a une nouvelle répartition des rôles, parfois le partenaire en bonne santé devient le principal soutien de famille. On ne peut plus assumer les tâches comme avant. Certains besoins personnels doivent passer au second plan, il faut parfois même renoncer à les satisfaire. Le surmenage guette lorsque la chronicisation d'une maladie impose autant de changements. Des gestes et des paroles de reconnaissance et de gratitude servent-ils à quelque chose ? Oui, répondent les experts. Monsieur P. a remercié sa femme d'avoir passé de longues semaines à son chevet après son intervention chirurgicale lourde puis de l'avoir épaulé tout au long de sa rééducation, tout en sachant que plus rien ne serait comme avant. Cela a beaucoup ému Madame P. et lui a donné la force de continuer.

Bien planifier le temps à deux

Pour éviter que la relation ne tourne plus qu'autour de la maladie, des médicaments, des limitations et des adieux, les partenaires peuvent établir ensemble pour la semaine une liste de « rayons de soleil », de petits bonheurs à vivre à deux. Même lorsque la gravité de la maladie empêche peut-être de faire certaines activités, il y a toujours quelque chose d'agréable à faire, quand bien même dans une moindre mesure qu'avant la maladie.

Se concentrer sur des activités qui font du bien et les planifier sciemment est bon pour le couple, mais aussi pour chacun des partenaires. Cela permet aux malades chroniques d'agir sur leurs états d'âme. Et les proches, qui sont souvent sujets à l'abandon de soi-même, peuvent contrer cette tendance s'ils suivent ce conseil d'experts : « *Faites souvent des choses qui vous font du bien et intégrez-les à votre quotidien. Cela vous rend plus fort et vous préserve du burn-out.* »

La maladie chronique d'un partenaire entraîne des changements majeurs qui bouleversent le couple en tant que système et peuvent le précipiter dans une crise profonde. Comme toute crise, elle peut changer la relation en mal ou en bien. Dans le meilleur des cas, un couple reste maître de cette période de sa vie qu'est la maladie chronique et continue à partager chaleur et affection.

Au Luxembourg tout l'été

Nos stations de crème solaire gratuite!



PERIODIQUE

POST
LUXEMBOURG

Envois non distribuables à retourner à:
L-3290 BETTEMBOURG

PORT PAYÉ
PS/172

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

ERREURS A RECTIFIER

Veuillez changer l'adresse:

.....
.....
.....

Veuillez changer le nom de la personne de contact:

.....

Veuillez ne plus m'envoyer le périodique info cancer

Motif

Merci de bien vouloir découper et nous renvoyer le coupon-adresse.