

# Le cancer nous concerne tous!



La Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer :

- informe pour sauver des vies
- aide les patients à mieux vivre avec leur maladie
- finance la recherche

**Aidez-nous, votre don est utile :**  
**CCPL LU92 1111 0002 8288 0000**



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

Luxembourg-1  
Port payé  
P/S. 172

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

# info **CANCER**

**63**

**OPINIONS ET COMPORTEMENTS  
DES JEUNES AU LUXEMBOURG  
FACE AU TABAGISME /  
JUGEND UND RAUCHEN  
IN LUXEMBURG**  
p. 2

**WETTBEWERB « DEN INSIDER »**  
p. 10

**QUI DONNE ET POURQUOI ?**  
p. 16

**RELAIS POUR LA VIE 2011**  
p. 21

**RECHERCHE: LES MICROARNS**  
p. 24

**ERFAHRUNGSBERICHT KREBS**  
p. 26

**UNSERE ANGEBOTE FÜR PATIENTEN**  
p. 28

Périodique trimestriel - 4<sup>ème</sup> trimestre 2010 - Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer - 209, route d'Arlon - L-1150 Luxembourg



**72%** DES JEUNES AU LUXEMBOURG POUR  
L'INTERDICTION DE FUMER DANS  
LES CAFÉS ET DISCOTHÈQUES



## → NOTRE CONSEIL D'ADMINISTRATION

**Présidente:**  
S.A.R. la Grande-Duchesse Maria Teresa

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

## → NOTRE ÉQUIPE

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

**Collaborateurs:**  
Sylvie Debernade, Claudia Gaebel, Maike Nestriepke, Ingrid Plum, Barbara Strehler, Lucienne Thommes, Albin Wallinger, Nadine Wagener et Nathalie Wampach.

## → NOS COORDONNÉES

209, route d'Arlon • L-1150 Luxembourg  
Tél : 45 30 331 • Fax : 45 30 33 33  
[www.cancer.lu](http://www.cancer.lu) • [ficc@pt.lu](mailto:ficc@pt.lu)

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

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

## → INFO-CANCER 63

**Rédacteur en Chef:** Marie-Paule Prost-Heinisch  
Nombre d'exemplaires: 89.000

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

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

**IBAN LU92 1111 0002 8288 0000**

## NOS PUBLICATIONS

	<b>Pour tous :</b> le périodique "Info-Cancer"
	<b>Pour les jeunes :</b> le magazine "Den Insider"
	<b>Pour les patients :</b> les brochures

## SANS VOUS, RIEN N'EST POSSIBLE

Comme chaque année, nous faisons appel à votre générosité pour continuer notre triple mission : informer pour éviter des cancers, aider les patients atteints de cancer et soutenir la recherche. Grâce à notre périodique Info-Cancer, nous vous tenons informés sur ces 3 volets.

- **La prévention**, c'est aussi notre engagement incessant contre le tabagisme. Nous vous présentons les résultats du récent sondage de notre fondation concernant le tabagisme des jeunes de 11 à 18 ans et leurs opinions sur le sujet : résultats qui nous encouragent à continuer dans ce sens. En effet, d'une part, de moins en moins de jeunes fument : ils ne sont plus que 9% à fumer, alors qu'ils étaient 19% en 1998. D'autre part, les jeunes font part d'un comportement 'responsable', puisqu'ils sont 72% à demander l'interdiction de fumer dans les cafés et discothèques. Ils sont bien conscients du fait que le tabagisme passif peut tuer. Et nos responsables politiques ? Comment les persuader d'adopter rapidement une politique anti-tabac efficace ?

- **Aider les patients** fait partie de notre travail quotidien qui se fait dans l'ombre, plus discrètement. Nos nombreux services ont pour but d'améliorer la qualité de vie du patient. Car la maladie crée un choc immense, et le patient et ses proches se sentent souvent perdus face à leurs questions et à leur mal-être. Nous voulons les aider à trouver leur chemin. Pour cela, nous offrons à toute personne concernée une consultation d'orientation pour identifier ses besoins.

Témoigner de notre solidarité envers les patients reste essentiel : le succès de notre grande manifestation, **Relais pour la Vie**, en est la preuve. Nous vous donnons rendez-vous le week-end du 12 et 13 mars pour la 6ème édition du Relais pour la Vie. Soyez nombreux à venir montrer votre soutien aux malades.

- **La recherche** est fondamentale pour progresser dans la lutte contre le cancer : il est donc important de la soutenir. Dans ce numéro, le professeur Evelyne Friederich de l'Université du Luxembourg vous parle de son projet de recherche financé par notre fondation à hauteur de 135.000 Euros.

## NOS SITES



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

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



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



Et finalement, merci à tous nos donateurs : sans vous, rien n'est possible. Ne l'oubliez pas ...

**Marie-Paule PROST-HEINISCH**  
Directrice de la Fondation  
Luxembourgeoise Contre le Cancer





# OPINIONS ET COMPORTEMENTS DES JEUNES AU LUXEMBOURG FACE AU TABAGISME

Fidèle à sa mission de prévention, la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer a commandité une enquête auprès de l'institut TNS-ILRES pour en savoir plus sur les jeunes et le tabagisme (807 jeunes de 11 à 18 ans, représentatifs des jeunes au Luxembourg).

L'étude réalisée en 2010 permet de connaître les opinions, attitudes et comportements des jeunes face au tabagisme. Une étude similaire avait été réalisée en 1990, puis en 1998 : on a donc pu comparer certaines données, ce qui permet de voir l'évolution dans le temps. Par contre, d'autres données sont tout à fait nouvelles et ne peuvent être comparées (shisha, respect de l'interdiction de fumer, opinions sur l'interdiction de fumer, importance du prix du paquet de cigarettes, etc).

### L'étude a pour but de savoir :

- s'il y a eu des changements d'attitude chez les jeunes vis-à-vis du tabagisme
- si les campagnes de prévention et la nouvelle législation ont porté leurs fruits
- s'il y a des nouvelles tendances à surveiller
- l'opinion des jeunes concernant l'interdiction de fumer dans les cafés et discothèques.

Sources des tableaux : Enquêtes TNS-ILRES de la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer (1990, 1998 et 2010).

## 1 LE PROFIL DES FUMEURS

### Nombre de fumeurs

	1990	1998	2010
<b>Nombre de fumeurs</b>	<b>17%</b>	<b>19%</b>	<b>9%</b>

9 % des jeunes entre 11 et 18 ans fument actuellement. C'est une bonne nouvelle, puisque de 1998 à 2010, on voit une diminution de 10 points. La prévention porte ses fruits.

### Nombre des fumeurs selon leur âge

	1990	1998	2010
<b>Fumeurs (tout âge)</b>	<b>17%</b>	<b>19%</b>	<b>9%</b>
11-12 ans	1%	3%	0%
13-14 ans	11%	6%	4%
15-16 ans	18%	26%	10%
17-18 ans	34%	40%	19%

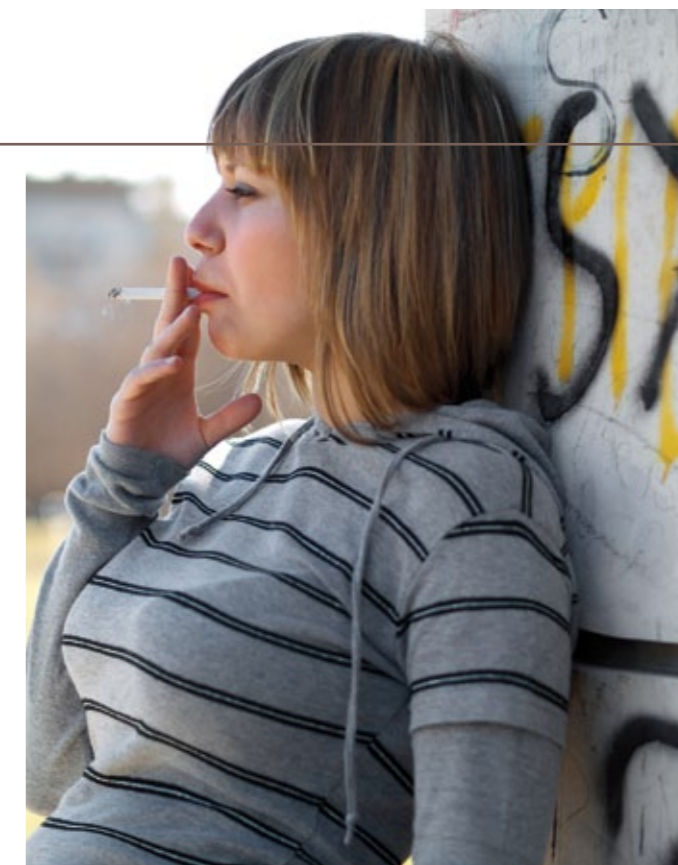
Une autre bonne nouvelle : la diminution du nombre de fumeurs touche toutes les catégories d'âge !

### Nombre des fumeurs selon leur sexe

	1990	1998	2010
<b>Fumeurs (tout sexe)</b>	<b>17%</b>	<b>19%</b>	<b>9%</b>
Filles	14%	19%	10%
Garçons	18%	19%	8%

2010 nous donne le chiffre le plus bas chez les garçons et chez les filles. Pour la première fois, on voit une inversion du pourcentage en fonction du sexe.

Les efforts de l'industrie du tabac pour séduire un public féminin semblent porter leurs fruits.



### Fumeurs quotidiens ou occasionnels

Les fumeurs peuvent être divisés en 2 sous-groupes : les fumeurs quotidiens (qui fument tous les jours) et les fumeurs occasionnels (qui fument de temps en temps).

	1990	1998	2010
<b>Nombre de fumeurs</b>	<b>17%</b>	<b>19%</b>	<b>9%</b>
Fumeurs quotidiens	10%	11%	5%
Fumeurs occasionnels	7%	8%	4%

Le tableau montre que le nombre des fumeurs quotidiens et des fumeurs occasionnels a sensiblement diminué.

**9%** DES JEUNES FUMENT



## 2 LA PREMIÈRE FOIS

### Jeunes ayant essayé au moins une fois de fumer

	1990	1998	2010
<b>Un essai (tout âge)</b>	<b>37%</b>	<b>43%</b>	<b>41%</b>
11-12 ans	9%	13%	5%
13-14 ans	28%	33%	30%
15-16 ans	48%	58%	57%
17-18 ans	56%	70%	60%

En 2010, 41% des jeunes ont déjà fumé, ne serait-ce qu'une seule fois. Il existe une forte variation en fonction de l'âge, pour les 13-14 ans, le taux se situe à 30 %, et il monte en flèche pour les 15-16 ans où 57 % ont déjà fumé au moins une cigarette. Ceci montre une faible diminution par rapport à l'enquête en 1998. La tentative d'essayer une cigarette garde donc un certain attrait.

Ce qui est rassurant: sur les 41 % de jeunes ayant déjà essayé une cigarette, 78% ne fument pas actuellement, 12% sont fumeurs quotidiens et 10% fumeurs occasionnels.

**13.9 ANS EST L'ÂGE MOYEN DE LA PREMIÈRE CIGARETTE**

## 3 NOUVEAU PHÉNOMÈNE : LA SHISHA

Un phénomène nouveau et à la mode est apparu : fumer la shisha. Alors qu'en 1998, personne ne parlait encore de shisha, en 2010, les jeunes fumeurs placent la shisha en deuxième position comme moyen de consommer du tabac.

On constate que **30% des jeunes ont déjà essayé** de fumer la shisha, ne serait-ce qu'une seule fois.

L'âge moyen de la première shisha se situe vers 14,6 ans (ce qui est légèrement plus élevé que l'âge de la première cigarette). A 17-18 ans, la moitié des jeunes l'ont aussi essayé.

21% des jeunes estiment que fumer une shisha est moins nocif que fumer une cigarette.

Il faut rester vigilant. La Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer a reconnu ce phénomène à temps et informe la jeunesse sur les méfaits de la shisha.



### Âge de la 1<sup>ère</sup> cigarette

	1990	1998	2010
<b>Âge</b>	<b>12,1 ans</b>	<b>12,8 ans</b>	<b>13,9 ans</b>

L'âge moyen de la première cigarette est passé de 12,8 ans à 13,9 ans en 12 ans.

C'est une nouvelle réjouissante – et ceci conforte les acteurs de prévention (dont la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer) dans leurs efforts, car si on ne peut pas toujours empêcher les jeunes de fumer, il est important de reculer l'âge d'accès au tabagisme.



## 4 FUMEURS ET ARGENT

### Argent de poche

En moyenne, les jeunes ont 57,9 € d'argent de poche par mois à leur disposition pour les loisirs.

	Argent de poche (en moyenne)
<b>Tous</b>	<b>57,9 € / mois</b>
Non-fumeurs	52,4 € / mois
Fumeurs	107,4 € / mois

Il est frappant de voir que les non-fumeurs disposent en moyenne de 52,4 €, alors que les fumeurs ont 107,4 € à leur disposition.

### Dépense hebdomadaire pour fumer

En moyenne, le fumeur dépense 10,6 € / semaine pour ses cigarettes.

**10.6€ / SEMAINE**



### Seuil de prix (par paquet de cigarettes) pour arrêter de fumer

Il a été demandé aux jeunes fumeurs à partir de quel prix, ils n'achèteraient plus de paquet de cigarettes.

Seuil de prix	Fumeurs
5 € / paquet	35%
6 € / paquet	25%
7 € / paquet	11%
9 € / paquet	1%
10 € / paquet	15%
12 € / paquet	2%
15 € / paquet	2%
N'arrêtera jamais	2%
Ne sait pas	7%

On voit que le paquet de cigarettes à 5 € motiverait 35% des fumeurs à s'arrêter et que le paquet à 6 € motiverait 25 % des fumeurs. On peut dire que 60% des fumeurs arrêteraient de fumer, si le prix du paquet de cigarettes atteignait les 6 €.

Ceci rejoint les observations des acteurs de prévention du tabagisme qui exigent depuis de nombreuses années une hausse significative des prix du tabac pour empêcher les jeunes de fumer ou les arrêter le plus vite possible.



## 5 LE TABAGISME PASSIF

### Jeunes gênés par la fumée

	1998	2010
<b>Tous les jeunes</b>	<b>75%</b>	<b>60%</b>
11-12 ans	92%	79%
13-14 ans	78%	58%
15-16 ans	67%	49%
17-18 ans	67%	60%

Une forte majorité des jeunes (60%) est gênée par la fumée des autres.

En 1998, les jeunes étaient plus nombreux à être gênés (75%). L'interprétation n'est pas de dire qu'ils sont moins gênés aujourd'hui, mais qu'ils sont beaucoup moins exposés à la fumée de tabac grâce aux diverses interdictions de fumer (écoles et enceintes, halls sportifs, etc).

L'enquête a aussi montré que les jeunes sont moins gênés par la fumée, s'il y a des fumeurs dans leur environnement ; ainsi 66% des jeunes où aucun proche ne fume au quotidien sont gênés par la fumée, comparés à « seulement » 41% si les deux parents fument.

### Respect de l'interdiction de fumer dans les écoles

Lorsqu'on demande aux jeunes, dans quelle mesure l'interdiction de fumer dans leur lycée est respectée par les élèves, on voit qu'il y a encore du pain sur la planche. Il faut savoir que la loi de 2006 interdit aussi de fumer dans les enceintes de l'école (cour, etc).

	Respect de la loi
Tout à fait respectée	28%
Plutôt respectée	34%
Peu respectée	25%
Pas du tout respectée	10%



Face aux 62% de réponses positives (28% tout à fait respectée et 34% plutôt respectée), il y a quand même 35% de jeunes qui pensent le contraire (25% plutôt peu et même 10% de pas du tout).

C'est bien d'avoir une loi qui protège les jeunes contre le tabac, encore faut-il que les jeunes la respectent ou mieux, qu'ils soient incités à la respecter.

**60%** DES JEUNES SONT GÊNÉS PAR LA FUMÉE DES AUTRES

## 6 ESTIMATION DU NOMBRE DE FUMEURS AU LUXEMBOURG

Les acteurs de prévention ont toujours présumé que les jeunes surestimaient le nombre de fumeurs dans la population et que pour eux, fumer constitue un fait normal.

Ceci s'est confirmé dans cette enquête, puisque les jeunes pensent qu'en moyenne, plus de la moitié (51,4%) des gens au Luxembourg fument. En réalité, il n'y a que 24% de fumeurs.

Ceci montre (entre autres) que les jeunes sont influencés par des lieux où les fumeurs se rassemblent, en l'occurrence les cafés et discothèques où fumer est la norme.

## 7 L'INTERDICTION DE FUMER DANS LES CAFÉS ET DISCOTHÈQUES

	POUR l'interdiction de fumer dans les cafés et discothèques
<b>Tout âge</b>	<b>72%</b>
11-12 ans	87%
13-14 ans	77%
15-16 ans	65%
17-18 ans	61%

Malgré les tentatives de certains activistes à suggérer le contraire, 72% des jeunes sont pour une interdiction de fumer dans les cafés et les discothèques. Si ce chiffre atteint les 87% chez les 11-12 ans, il est vrai qu'il descend à 61% chez les 17-18 ans : c'est le groupe d'âge qui fréquente le plus ces endroits et qui fume le plus !

La Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer espère que l'opinion favorable des jeunes aussi, face à cette interdiction, poussera les responsables politiques à faire passer très prochainement cette loi afin de protéger les générations futures des méfaits du tabagisme.





72%

DES JEUNES SONT  
POUR L'INTERDICTION  
DE FUMER DANS  
LES CAFÉS ET  
DISCOTHÈQUES /  
DER JUGENDLICHEN  
SIND FÜR EIN  
RAUCHVERBOT  
IN CAFÉS UND  
DISKOTHEKEN



## JUGEND UND RAUCHEN IN LUXEMBURG

Wie in den Jahren 1990 und 1998 gab die Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer auch im Jahr 2010 eine Basis-Studie zum Thema „Einstellungen und Verhalten der Jugendlichen in Luxemburg in Sachen Tabak“ in Auftrag. Die umfangreiche Erhebung für 2010 wurde von TNS ILRES bei 807 Jugendlichen durchgeführt und ist repräsentativ für alle 11-18jährigen mit Wohnsitz in Luxemburg.

### En résumé

- En 12 ans, le nombre de jeunes fumeurs a sensiblement diminué (19% → 9%).
- Il y a moins de garçons que de filles fumeurs (8% vs 10%).
- L'âge moyen de la première cigarette est passé de 12,8 ans à 13,9 ans.
- En moyenne, le jeune fumeur dépense 10,6 €/semaine pour ses cigarettes.
- 60% des jeunes fumeurs arrêteraient de fumer, si le prix du paquet de cigarettes était au moins de 6 €.
- 30% des jeunes ont essayé de fumer la shisha, ne serait-ce qu'une seule fois. L'âge moyen de la première shisha se situe vers 14,6 ans.
- Une forte majorité des jeunes (60%) est gênée par la fumée des autres.
- 35% de jeunes pensent que la loi d'interdiction de fumer est mal respectée par les élèves dans les écoles.
- Les jeunes sur-évaluent le nombre de fumeurs : ils pensent qu'en moyenne, plus de la moitié (51,4%) des gens au Luxembourg fument. En réalité, il n'y a que 24% de fumeurs.
- 72% des jeunes sont pour une interdiction de fumer dans les cafés et les discothèques.



### CONCLUSION

La prévention et la législation commenceraient-elles à porter leurs fruits ? En tout cas, l'enquête (représentative des jeunes de 11-18 ans résidant au Luxembourg) de TNS-ILRES montre clairement une **tendance à la baisse**. De plus, l'âge de la première cigarette passe de (presque) 13 ans à 14 ans, ce qui est une bonne nouvelle.

Encore faut-il continuer dans ce sens et **garder le tabagisme à l'ordre du jour**. Car il y aura toujours de nouvelles tendances (p.ex. fumer la shisha). C'est aux acteurs de prévention, aux enseignants et aux parents de garder le tabagisme à l'ordre du jour.

Dans le contexte actuel, on ne peut que se réjouir que **72% des jeunes sont pour l'interdiction de fumer dans les cafés et discothèques**... Aux responsables politiques d'agir rapidement dans ce sens !

### Hier die wesentlichen Ergebnisse:

- In den letzten 12 Jahren ist die Zahl der Raucher deutlich zurückgegangen (19% → 9%).
- Weniger Jungen als Mädchen rauchen (8% vs. 10%).
- Das Durchschnittsalter der ersten Zigarette ist von 12,8 auf 13,9 Jahre gestiegen.
- Im Schnitt gibt der junge Raucher 10,6 € pro Woche für seine Zigaretten aus.
- 60% der jungen Raucher würden mit dem Rauchen aufhören, wenn der Preis für eine Packung Zigaretten bei mindestens 6 € läge.
- 30% der Jugendlichen haben bereits zumindest einmal eine Wasserpfeife ausprobiert. Das Durchschnittsalter der ersten Wasserpfeife liegt bei 14,6 Jahren.
- Eine große Mehrheit der Jugendlichen (60%) fühlt sich durch den Rauch anderer belästigt.
- 35% der Jugendlichen finden, dass das Rauchverbot in den Schulen von den Schülern nicht respektiert wird.
- Die Jugendlichen überschätzen die Zahl der Raucher: sie gehen davon aus, dass mehr als die Hälfte der Menschen in Luxemburg rauchen (51,4%). In der Realität sind es jedoch nur 24%.
- 72% der Jugendlichen sind für ein Rauchverbot in Cafés und Diskotheken.



### FAZIT

Beginnen die Anstrengungen in Sachen Prävention sowie die Gesetzgebung ihre Früchte zu tragen? Die TNS ILRES-Umfrage (repräsentativ für alle 11-18jährigen Jugendlichen mit Wohnsitz in Luxemburg) zeigt jedenfalls bei der Zahl der jugendlichen Raucher einen **Trend nach unten**. Zusätzlich ist das Durchschnittsalter der ersten Zigarette von rund 13 Jahren auf 14 Jahre angestiegen!

Trotzdem gilt es, in diesem Sinne fortzufahren und das **Thema ‚Tabak‘ auf der Tagesordnung zu halten**. Denn es treten immer wieder neue Trends auf (Beispiel Wasserpfeife).

Im Kontext der aktuellen Diskussion ist es höchst erfreulich zu sehen, dass **72% der Jugendlichen für ein Rauchverbot in Cafés und Diskotheken** eintreten. Nun liegt es an den Politikern, schnell in diesem Sinne zu handeln!

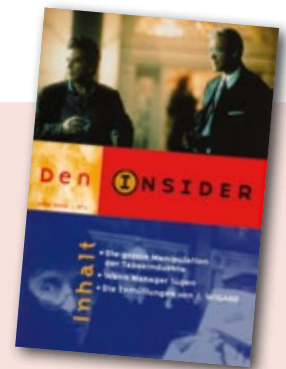


# Hätten SIE es gewusst? WETTBEWERB 10 JAHRE „DEN INSIDER“

Um Jugendliche über Gesundheitsthemen zu informieren, gründete die Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer vor 10 Jahren eine eigene Jugendzeitschrift: DEN INSIDER. Das 10jährige Bestehen feierte die Fondation jetzt mit einem Gewinnspiel, bei dem junge Menschen ihr Wissen testen konnten. Zu gewinnen gab es einen iPad. Hätten SIE einige Antworten gewusst?

Aus jeder der 42 Ausgaben haben wir je eine Frage ausgewählt. Teilnehmen konnten Schülerinnen und Schüler ab 12 Jahren in Gymnasien in ganz Luxemburg. Die Fragen lösen konnten sie mit Hilfe der 42 Insider-Ausgaben, die bisher erschienen sind. Alle Ausgaben waren - und sind - als PDF im Internet verfügbar ([www.cancer.lu](http://www.cancer.lu) → Publications et matériel → Den Insider).

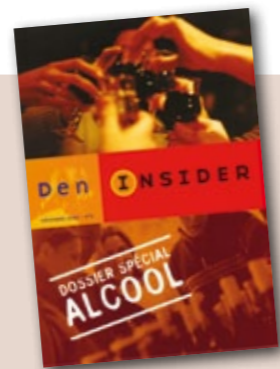
Info Cancer lädt Sie ein: **TESTEN SIE IHR WISSEN!**



## N°1 Den Insider

Welche Substanz mischt die Tabakindustrie den Zigaretten bei, so dass das Nikotin vom Körper besser aufgenommen wird und so die Sucht verstärkt wird?

- Menthol
- Ammoniak
- Kakao



## N°4 Dossier spécial Alcool

Die Leber braucht ungefähr 1 Stunde, um 10 g Alkohol abzubauen. Was kannst Du tun, um den Abbau des Restalkohols zu beschleunigen?

- Einen starken Kaffee trinken
- In der frischen Luft turnen
- Nichts, es gibt keine „schnellere“ Methode

## N°2 Bob, j'ai le cancer

Nach dem Verbot der Tabakwerbung setzt die Tabakindustrie auf „indirekte Werbung“. Was versteht man darunter?

- Die Tabakindustrie preist Zigaretten auf Internet-Seiten an
- Der Markenname oder das Logo der Zigarette wird für andere Produkte gebraucht (Schuhe, Reisen, Kleider, Uhren...)
- Die Tabakindustrie versucht, neue Märkte in Asien zu erschließen



## N°5 Être bien dans sa peau

Aus wie vielen Fragen besteht der Test in diesem Insider Nr. 5?

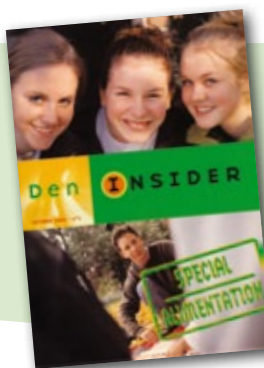
- 11
- 19
- 30



## N°3 Spécial Alimentation

Das typische (ungesunde) Pausenessen der Jugendlichen besteht aus folgenden 3 C's:

- Croissant, Currywurst, Chewing Gum
- Cola, Chocolate, Chips
- Cheeseburger, Churros, Cashew-Nüsse



## N°6 Rauchen, na und?

Rauchen kostet Leben. Mit einer gerauchten Zigarette verkürzt Du Dein Leben um ungefähr:

- 1 Minute
- 11 Minuten
- 60 Minuten



## N°7 Sport und Fun?

Sport fördert die Ausschüttung von Hormonen ins Blut. Von welchen ist die Rede? Die richtige Antwort lautet:

- Glückshormone
- Stresshormone
- Alle beide



## N°8 Krebs: Mehr wissen - weniger Angst

Welche dieser Aussagen über Krebs ist falsch?

- Krebs ist direkt vererbbar
- Krebs ist in circa 50% der Fälle heilbar
- Krebs bei Kindern ist in den überwiegenden Fällen heilbar



## N°9 Manipuliert beim Essen?

Wenn Du eine Tüte Gummibärchen (200 g) naschst, hast Du entsprechend wie viele Stücke Würfelzucker gegessen?

- 9 Stück
- 29 Stück
- 49 Stück



## N°10 Fit ohne Rauch!

Wie wirkt sich Rauchen auf Deine sportliche Leistung aus? Welche Aussage ist richtig?

- Rauchen steigert die Muskelkraft
- Rauchen reduziert die Konzentrationsfähigkeit
- Rauchen steigert die Ausdauer



## N°11 Einfach stark

Wie oft findest Du das Wort „NEIN“ auf Seite 4 dieses Insider Nr. 11?

- 4 x
- 5 x
- 10 x



## N°12 Jetzt oder nie!

Wie lautet der Titel des Tests auf den Seiten 12 und 13 des Insider Nr. 12?

- Bist Du fit genug für die Zukunft?
- Bist Du selbstsicher und unabhängig?
- Bist Du eine Naschkatze oder ein Feinschmecker?



## N°13 Essen mit Köpfchen

Übergewicht und zuviel fettes Essen können unter anderem führen zu:

- Krebs-Krankheiten
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Beiden Erkrankungen



## N°14 Rette Deine Haut!

Wofür steht die ABCD Regel?

- Anzahl, Begrenzung, Colour, Durchmesser
- Asymmetrie, Begrenzung, Colour, Durchblutung
- Asymmetrie, Begrenzung, Colour, Durchmesser

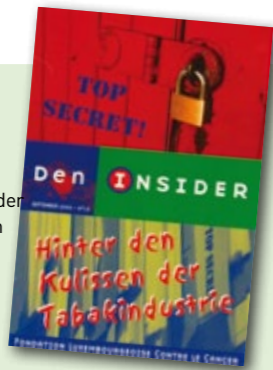




**N°15**  
Hinter den Kulissen der Tabakindustrie

Wie viel Geld hat Sylvester Stallone von der Tabakindustrie erhalten, um in 5 Filmen (darunter Rambo) zu rauchen?

- 50.000\$
- 250.000\$
- 500.000\$



**N°19**  
Krebsrisiken: Gerüchte und Wahrheiten

Welche Aussage über Krebs ist richtig?

- Deos können Krebs verursachen
- Rauchen ist für 1 von 3 Krebskrankheiten verantwortlich
- Stress und Depressionen können Krebs auslösen



**N°23**  
Tod und Trauer – und wie wir damit umgehen können

Trauer ist eine natürliche Reaktion bei einem Verlust, insbesondere beim Tod eines geliebten Menschen. Wieviele Trauerphasen gibt es?

- 2
- 4
- 6



**N°27**  
Rote Karte dem blauen Dunst

Wie heißt die lebensgroße Zigarette auf dem Cover des Insiders Nr. 27?

- Big Smoker
- Big Killer
- Big Cancer



**N°16**  
Vorsicht (Ernährungs-) Falle

Welche Webseite erwähnt der Insider Nr. 16, um weitere Informationen über Zusatzstoffe zu erhalten?

- www.zusatzstoffe.org
- www.zusatzstoffmuseum.de
- www.zusatzstoffe-online.de



**N°20**  
Rauchen - wieso überhaupt?

Ist Carole (17 Jahre) im Insider Nr. 20

- eine Nichtraucherin?
- eine Ex-Raucherin?
- eine Raucherin?



**N°24**  
Alkohol - Retter in der Not??

Was ist so gefährlich an einer akuten Alkoholvergiftung?

- Die Leber stirbt ab
- Es droht Erstickungsgefahr (=Tod)
- Der Magen beginnt zu bluten



**N°28**  
Mehr Obst und Gemüse...

Was bedeutet laut Insider Nr. 28 (Seite 3) „OGM“?

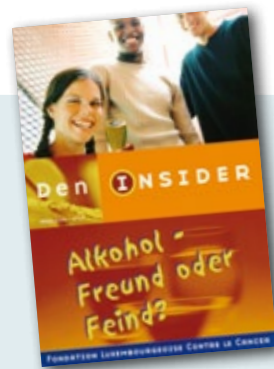
- Organisme Génétiquement Modifié
- Obst-/ Gemüse-Muffel
- Obst-Großmarkt



**N°17**  
Alkohol - Freund oder Feind?

Wie oft kommt das Wort Alkohol auf Seite 7 des Insider Nr. 17 vor?

- 2 x
- 4 x
- 6 x



**N°21**  
Gesunde Ernährung - was steckt dahinter?

Wer sich wie bisher ernährt, aber zusätzlich täglich 1 Liter gesüßte Limo trinkt, nimmt in einem Jahr 8 kg an Gewicht zu. Stimmt das?

- Nein, trinken macht nicht dick. Man soll doch gerade viel trinken
- Ja. Massive Zuckerverzehrung und Gewichtszunahme gehen Hand in Hand
- Das ist ein Witz!



**N°25**  
Dem Krebs keine Chance geben

„Relais pour la Vie“ ist eine Solidaritätsveranstaltung zum Thema Krebs. Sie wird organisiert

- vom Gesundheitsministerium
- von der Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer
- von Télévie



**N°29**  
Hey, beweg' Dich!

Wie lautet der Spitzname des „Inneren Schweinehundes“?

- ISCH
- Schweini
- Schwengi



**N°18**  
Essen mit Köpfchen

Übergewicht und zuviel fettes Essen können unter anderem führen zu:

- Krebs-Krankheiten
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Beiden Erkrankungen



**N°22**  
Bring' Bewegung in dein Leben!

Welcher Titel hat die Seite 6 des Insider Nr. 22?

- Nützliche Tipps
- Sport schlägt jede Diät
- Test: Bewegst Du Dich?



**N°26**  
Der Tabak-Thriller

Der Zigarettenrauch enthält radioaktive Substanzen. Welche der folgenden?

- Uranium
- Polonium
- Cäsium



**N°30**  
Rauchen- Gerüchte und Wahrheiten

Wasserpfeife rauchen ist

- harmlos, weil das Wasser alle Schadstoffe aus dem Tabakrauch herausfiltert
- eine gesündere Alternative zur Zigarette
- genauso gesundheitsschädlich wie das Rauchen einer Zigarette







**N°31**  
**Lerne Deine Stärken kennen...**  
 Wie reagiert Fränk, 15 Jahre, im Insider Nr. 31 bei Streit?  
 Er flippt sofort aus  
 Er streitet nie  
 Er geht dem Streit aus dem Weg

**N°35**  
**Quiz für's Leben**  
 Wie oft sieht man die Comicfigur im Insider 35?  
 Auf jeder Seite  
 7 x  
 9 x



**N°39**  
**Raucher-Karriere? Du hast die Wahl!**  
 Wie viele Zigaretten am Tag raucht Gary heute mit 19 Jahren im Insider Nr. 39?  
 6 am Tag  
 25 am Tag  
 Er ist Nichtraucher geworden

**N°41**  
**Krebs - Mehr wissen, weniger Angst**  
 Kinder und Krebs. Welche Aussage ist falsch?  
 Die häufigste Krebserkrankung bei Kindern ist Blutkrebs (Leukämie)  
 Die Heilungschancen bei Kindern liegen höher als 80%  
 In Luxemburg erkranken jährlich 2000 Menschen neu an Krebs, davon sind 500 Kinder



**N°32**  
**Cool ohne Alkohol**  
 Wie heißt die Botschaft der letzten Seite des Insider Nr. 32?  
 Cool ohne Alkohol  
 Alkohol - Null Toleranz  
 Alkohol - Die harten Fakten



**N°36**  
**Clever essen**  
 Was sagt die Expertin über das Food-Tagebuch von Fons Leweck?  
 „Gelegentlich zu viel“  
 „Sportlich gut“  
 „Zu schnell“

**N°40**  
**Alkohol - alles klar?**  
 Kinder und Jugendliche sollten überhaupt keinen Alkohol trinken. Der Grund?  
 Die Zellen des Körpers sind noch nicht vollständig ausgebildet  
 Je jünger eine Person ist, desto empfindlicher reagiert sie auf Alkohol  
 Beide Gründe sind richtig



**N°42**  
**Feel Good ?!**  
 Was antworten die abgebildeten Jugendlichen, nachdem ihnen Alkohol angeboten wird?  
 „Alkohol schmeckt mir nicht“  
 „Alkohol tötet Gehirnzellen. Ich bleibe intelligent“  
 Beides

**N°33**  
**Was ist Krebs?**  
 Krebs ist eine komplexe genetische Erkrankung. Kann man sein persönliches Krebsrisiko reduzieren?  
 Ja  
 Nein



**N°37**  
**Lätz' move**  
 Wie viele Schritte sollte man mindestens pro Tag gehen?  
 2.000  
 4.000  
 10.000



**DIREKTOREN UND LEHRER IN GANZ LUXEMBURG: DANKE!**

Die Insider-Jubiläumsausgabe Nr. 43 ging an rund 40.000 Jugendliche. Ein großes MERCI an die vielen Direktoren und Lehrer, die zusätzliche Ausgaben für ihre Schüler bestellten. Sie zeigten einmal mehr, dass ihnen das Thema „Gesundheitsförderung“ stark am Herzen liegt. Die Fondation weiß diese Tatsache sehr zu schätzen - denn Lehrer, die sich für das Thema Gesundheitsförderung interessieren, sind die bestmöglichen Multiplikatoren für diesen Bereich.

**N°43**  
**Die aktuelle Ausgabe zum Thema „Mit Insider-Wissen gewinnen“**



**JUGENDZEITSCHRIFT „DEN INSIDER“**  
 Um junge Menschen über das Thema „Gesundheitsförderung“ in allen Facetten zu informieren, hat die Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer vor 10 Jahren die Jugendzeitschrift „Den Insider“ in Leben gerufen. In dieser Publikation erfahren Jugendliche unter anderem, was Krebs-Prävention für sie bedeuten kann und was sie tun können, um gesund zu bleiben. Sie wird kostenlos alle 3 Monate an Abonnenten verschickt (Jugendliche ab 12 Jahren).



**N°34**  
**Wanted: Big Killer**  
 Was ist der größte Wunsch von Big Killer?  
 Er möchte ein Teenie-Idol sein  
 Er möchte Dir bei Prüfungen und Problemen helfen  
 Er möchte Jugendliche verführen und manipulieren



**N°38**  
**Safer Sun**  
 Was bedeutet „Practice Safer Sun“?  
 In der Sonne Sonnenschutzmittel verwenden, schützende Kleidung tragen etc.  
 Nur vorgebräunt in ein Sonnenstudio gehen  
 Das „Sonnenkapital“ ausrechnen





## QUI DONNE ET POURQUOI ?

Source : Stéphanie DUPONT, <http://stephanie.dupont3.free.fr>

### 1. MOTIVATIONS ET ATTENTES DU DONATEUR

#### a) Portrait du donateur

« Le Donateur type a la cinquantaine passée (selon les associations, largement dépassée), les enfants élevés, une profession agréable, mais de moins en moins prenante, des revenus confortables, un niveau d'études supérieur, beaucoup d'informations sur le monde par la lecture, les journaux, la radio, la télévision, les conversations au bureau. Et le monde, si l'on en croit les nouvelles, ne va pas très bien, pense-t-il. Tout est calme dans le voisinage et il fait beau dehors, mais si l'on regarde le petit écran, une catastrophe ne remplace un drame que pour être suivie d'un scandale.

Dans ce contexte, comment le Donateur peut-il penser qu'un chèque de 35 € à une association peut changer quelque chose à la faim dans le monde, vaincre le cancer ou le sida ou protéger l'environnement ? Pourtant le Donateur a toujours cru qu'il fallait faire quelque chose et qu'en s'y prenant à plusieurs, en étant des milliers puis des millions à agir, cela pouvait avoir quelque efficacité.

Il croit que le futur sera exactement ce que nous en ferons et que l'on y peut quelque chose. Bien qu'étant vaguement désabusé, sceptique, méfiant, il n'a pas perdu tout espoir en l'Homme et en l'avenir. Il lui reste un

fond d'optimisme et c'est précisément pour cela qu'il va faire un don à une association humanitaire. »

Ce portrait, s'il semble correspondre à la plupart des associations, peut être nuancé compte tenu des missions des associations, de l'âge de leurs donateurs, de la structuration de leurs financements (fonds publics, privés, legs, dons en espèces, etc.).

#### b) Typologie des donateurs

##### LES ÉPROUVÉS

Ce sont des donateurs jeunes, ils ont entre 30 et 40 ans, de catégories socio-professionnelles modestes, qui ont déjà eu à vivre de la générosité d'autrui et qui côtoient encore la pauvreté dans leur vie quotidienne. Leurs dons sont modestes, le plus souvent de la main à la main, ou en nature. Le geste de don est très peu rationalisé, il répond à une sollicitation de nature émotionnelle. Ces donateurs sont méfiants à l'égard des associations qu'ils apparentent à des institutions souvent opaques.

##### LES MILITANTS

Ce sont de jeunes adultes qualifiés qui ont des convictions politiques progressistes, écologistes, et/ou des préoccupations spirituelles. Leurs dons sont réfléchis, programmés, souvent réguliers. Ils vont de préférence à des associations qui se positionnent comme des « contre-pouvoirs » par rapport aux institutions et à l'Etat (exemples : Greenpeace et Médecins du Monde).

##### LES ÉPARGNÉS

Ce sont des « baby-boomers » de 40 à 60 ans, aisés socialement et économiquement, qui se sentent privilégiés et épargnés par le sort et en conçoivent une dette (et une culpabilité) à l'égard des moins favorisés. Leur don est motivé par le souci de préserver un équilibre perçu comme instable entre les pauvres et les riches, le Nord et le Sud, etc. Leurs dons sont le plus souvent réguliers et vont en général à plusieurs associations, perçues à la fois comme relais et palliatif aux insuffisances de l'Etat.

##### LES GÉNÉREUX

Ce sont le plus souvent des seniors de catégories socio-professionnelles supérieures, parfois retraités, qui conçoivent le don comme une forme de générosité, de responsabilité et de libéralité qui découle de leur statut social. Leurs dons peuvent être très importants (allant jusqu'à plusieurs ou dizaines de milliers d'Euros). Ici aussi, les causes et associations aidées sont souvent multiples. L'acte de don est rationnel, planifié, il s'inscrit dans une praxis choisie ou héritée, la tradition familiale étant un facteur déterminant dans le comportement de ce type de donateurs.

#### c) Des comportements et des attentes différents entre les « anciens » et « nouveaux » donateurs

Les « anciens », âgés de 65 ans et plus, font partie d'une génération pour laquelle le don fait partie de leur culture (religion, militantisme, etc.), et qui existent dans un groupe, une communauté, une famille. Ils témoignent d'une grande culture de l'engagement.

Les « nouveaux » donateurs ont une démarche différente. En effet, leur démarche est plus individuelle : ils se définissent par rapport à un projet ou des valeurs portées par l'association. Leur choix correspond alors aux valeurs qu'ils souhaitent afficher dans leurs relations sociales.





### d) Motivations et freins associés au don

Les motivations incitant au don relèvent d'une alchimie entre la passion, la raison et l'éducation et si on ne note pas d'écart significatif selon l'âge, l'appel au don doit cependant être adapté à l'âge des interlocuteurs. Ainsi, les plus jeunes vont agir plutôt par coups de cœur tandis que les plus âgés vont plutôt privilégier les actes réfléchis. Les motivations et freins au don font apparaître des éléments transversaux aux différents profils de donateurs et des spécificités propres à chaque « type ».

#### Les éléments transversaux traduisent la complexité des phénomènes du don

Dans la plupart des cas, les donateurs ne considèrent pas le « don » comme un terme adéquat pour évoquer le geste qu'ils font. En effet, la réalité décrite est très différente selon qu'il s'agit d'un don en nature, de la main à la main, d'un don d'argent par envoi de chèques aux associations ou de bénévolat.

Dans tous les cas, le terme de « don » est jugé trop fort, le terme « d'aide » lui étant préféré. Parallèlement, le terme de « charité » est fortement rejeté dans la mesure où il met en jeu une relation dissymétrique entre le donateur et le bénéficiaire, alors que le don, tel qu'il se pratique aujourd'hui, repose presque toujours sur la volonté de restaurer l'égalité ontologique entre les hommes.



### Le processus du don se joue à plusieurs niveaux :

- un niveau socio-politique et des représentations implicites ou explicites du lien social - un niveau économique, celui de l'échange et de son dépassement par l'absence de contrepartie,
- un niveau éthique- le rapport à autrui comme alter ego
- et parfois un niveau spirituel ou religieux.

Selon les interviewés, ce sont tantôt l'une ou l'autre, ou plusieurs de ces dimensions, qui sont privilégiées, et il est fréquent qu'elles soient imbriquées. En particulier, les croyants non pratiquants reconnaissent souvent une influence diffuse de l'éducation religieuse, tout en invoquant des motivations plus explicites de nature sociale. Il faut distinguer les motivations profondes du don et le passage à l'acte, celui-ci n'étant pas également rationalisé chez tous les donateurs. Il n'est pas rare que les priorités ou intentions de don déclarées à telle ou telle cause ne coïncident pas avec les dons réels, ceux-ci pouvant être déterminés par l'occasion, la sollicitation (un mailing, une journée d'action, un événement médiatique, la sollicitation d'un proche...). Enfin, il est utile de signaler qu'il n'y a pas de freins de principe à l'égard des comportements de don. L'injonction sociale au don est trop forte pour que de tels freins s'expriment de manière explicite et assumée (personne ne se dit hostile au don).

#### Les freins au don

Les freins exprimés par les non-donateurs sont donc, d'une part des freins contingents, d'autre part des freins « passifs » liés au manque d'implication des interviewés à l'égard de cette injonction. Les freins contingents sont liés à l'idée d'une opacité de gestion des fonds des associations (cf. scandale de

l'Arc même si l'on pense en général qu'aujourd'hui les associations sont « mieux contrôlées ») et à l'idée de sur-sollicitation des médias : les travers du « charity-business ».

Parmi les freins passifs, on retrouve souvent les suivants : l'argument du passager clandestin (je ne donne pas parce que d'autres le feront à ma place), le sentiment de dilution du don, la difficulté d'arbitrer entre les causes (tout est urgent, donc rien ne l'est), le sentiment d'être déjà libéré de la dette sociale par un don antérieur ou par l'impôt.

#### Les valeurs associées au don

Les valeurs associées au don aujourd'hui de façon consensuelle mettent en jeu un présupposé, l'égalité de droits entre citoyens (d'une même nation, ou du monde). Le don apparaît comme une volonté de restaurer cette égalité de condition face à l'injustice du sort : pauvreté, maladie, catastrophes naturelles, naissance dans un pays sous-développé...

Les valeurs les plus transversales aux différents profils de donateurs sont la solidarité et l'entraide, qui découlent de cette égalité. Les valeurs plus spécifiques à un profil (cf. détail des profils-types p.19) sont les suivantes :

- La citoyenneté active chez les « Epargnés » et les « Généreux »
- La générosité, la libéralité, la responsabilité sociale chez les Généreux
- La responsabilité planétaire chez les « Militants »
- Le sentiment de mutualisation de la dette chez les « Eprouvés »

Il s'agit donc de valeurs essentiellement laïques même si, paradoxalement, la plupart des donateurs reconnaissent l'influence d'une éducation chrétienne, et de l'exemple de leurs proches (parents, amis...).

## 2. LES DIFFÉRENTS TYPES DE DON

A partir des données de base (âge, sexe, milieu socioculturel, religion...), que l'on peut appeler «profil psychosociologique» de l'individu et des informations fournies par les différentes sources auxquelles il est exposé, le donateur potentiel va être poussé, par une pression psychologique, au don, perçu alors comme unique moyen de faire retomber cette pression. Le poids des différents éléments du profil psychosociologique de l'individu détermine plusieurs catégories de don :

<p><b>LE DON SPIRITUEL</b> l'acte de charité</p>	<p>Il s'agit, pour le donateur, de faire le bien. C'est une démarche d'ouverture vers l'autre, un désir de le comprendre et de l'aider. Le don spirituel s'effectue comme un devoir envers l'humanité. Il suppose la compassion. Il n'a pas besoin de forts stimuli pour être déclenché. C'est le don des généreux.</p>
<p><b>LE DON RATIONNEL</b> la volonté de solidarité</p>	<p>C'est un besoin d'estime par rapport à soi-même, une démarche relativement semblable au don spirituel mais qui intègre en plus une certaine réflexion, stabilité et impulsivité. Le don rationnel s'effectue comme un devoir envers soi. Le prospect va alors avoir besoin de comprendre dans quel cadre l'action de l'association est menée, en quoi le don qu'il va faire peut contribuer à faire évoluer la situation qui lui est présentée. C'est le don des épargnés.</p>
<p><b>LE DON MAGIQUE</b> la peur de mourir</p>	<p>Dans ce cas, c'est le souci, voire l'obsession de sécurité qui pousse à faire un don. L'exemple typique est le don à un organisme de recherche médicale. C'est un don qui prend en compte la proximité potentielle entre le donateur et le mal qui touche la victime. Il donne parce que « ça pourrait lui arriver un jour »: c'est le don des éprouvés et des épargnés.</p>
<p><b>LE DON MILITANT</b> le désir de reconnaissance sociale</p>	<p>Le don va être le moyen de s'exprimer, de trouver sa place dans la société et d'afficher son appartenance à un groupe. Le don rentre alors dans un jeu de représentations sociales. Il devient un marqueur identitaire.</p>
<p><b>LE DON PLAISIR</b> l'acte d'amour</p>	<p>Les motivations sont d'ordre affectif. Le don tend, parce qu'il correspond à un besoin d'accomplissement de soi, à devenir égocentré. L'enfant qui peut bénéficier du don peut ainsi être un substitut de l'enfant que le donateur souhaiterait avoir. C'est le don des généreux et des épargnés.</p>
<p><b>LE DON ÉMOTIF</b> l'urgence</p>	<p>Des éléments extérieurs ont provoqué un brusque déséquilibre émotionnel qui ne peut se résoudre que par une action vigoureuse, immédiate, impulsive. Le don coule alors avec les larmes, sans entraves, dans l'émotion instantanée. C'est le don des éprouvés.</p>

De l'analyse de cette transaction (le don) découlent des conséquences non négligeables pour l'association et la façon dont elle communique: l'objet de la transaction, le produit vendu par l'association qui n'est pas seulement le service rendu à la société (recherche médicale, aide au développement,...), mais aussi et surtout la satisfaction du besoin du donateur dans toutes les dimensions que l'on vient d'aborder (estime de soi, participation à un projet social commun, sécurité...).



## 6 BONNES RAISONS POUR SOUTENIR NOTRE FONDATION

La Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer vit grâce à la générosité de ses donateurs. Si nous sommes en permanence en position de « demandeurs », c'est que nous sommes convaincus des bienfaits que nous apportons à la société face au cancer.

En Europe, 1 personne sur 3 sera atteinte d'un cancer au cours de sa vie. Au Luxembourg, chaque année, près de 2.000 personnes se voient annoncer un cancer.

En Europe, 1 personne sur 4 va en mourir. Au Luxembourg, sur les 4.000 décès annuels, 1.000 personnes meurent des suites d'un cancer.

*La raison d'être de la Fondation Contre le Cancer est de lutter par tous les moyens contre cette terrible maladie tout en aidant les personnes concernées.*

**Le cancer nous concerne tous**

**Un cancer sur 3 peut être évité**

Le cancer peut toucher n'importe qui au cours de sa vie. Mais chacun peut mettre un maximum de chances de son côté en suivant diverses recommandations. La prévention est importante : même si les acteurs de prévention ont souvent un rôle ingrat (restriction, interdiction, etc.), leurs actions sont indispensables. Car changer un comportement chez une personne est un travail de longue haleine et difficile à atteindre. Votre don nous en donne les moyens : informer peut sauver des vies.

*La Fondation Contre le Cancer informe et sensibilise les jeunes et les adultes tout en essayant d'influencer les responsables politiques.*

**Un cancer sur 2 peut être guéri aujourd'hui**

Ce qui n'était pas le cas il y a 20 ans ! Et c'est surtout grâce à la recherche que de tels progrès ont eu lieu. Votre don permet de soutenir des projets de recherche au Luxembourg et à l'étranger.

*La Fondation Contre le Cancer veut continuer à soutenir la recherche.*

**Aider les patients atteints d'un cancer**

Affronter le diagnostic du cancer, puis se soumettre aux traitements est un véritable choc pour la personne atteinte d'un cancer, ainsi que pour tout son entourage. Il nous tient à cœur d'améliorer la qualité de vie d'une personne atteinte d'un cancer. Ici, le côté humanitaire de notre fondation ressort clairement. Mais c'est votre don qui nous permet de soutenir les patients dans cette phase difficile de leur vie.

*La Fondation Contre le Cancer propose de nombreux services, tous gratuits, aux patients et à leurs familles.*

**Soutenir tout patient, indépendamment de son type de cancer et de son âge**

A côté à notre fondation, il existe d'autres organismes, les uns oeuvrant pour un type de cancer précis (comme le cancer du sein), les autres pour une catégorie d'âge spécifique (par exemple les enfants). Si leur travail est louable, il se limite à une catégorie de patients.

*La Fondation Contre le Cancer vient en aide à tout patient, quel que soit son type de cancer, quel que soit son âge.*

**Un donateur doit pouvoir faire un don en toute confiance**

Notre fondation a initié, puis adhéré au « Code de bonne conduite des organismes faisant appel à la générosité du public ».

*La Fondation Contre le Cancer veut garantir à ses donateurs une utilisation optimale de leurs dons.*



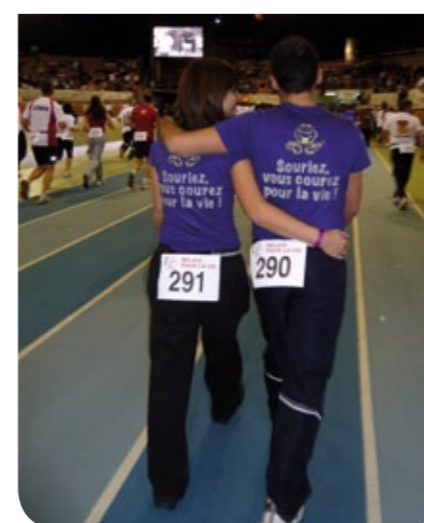
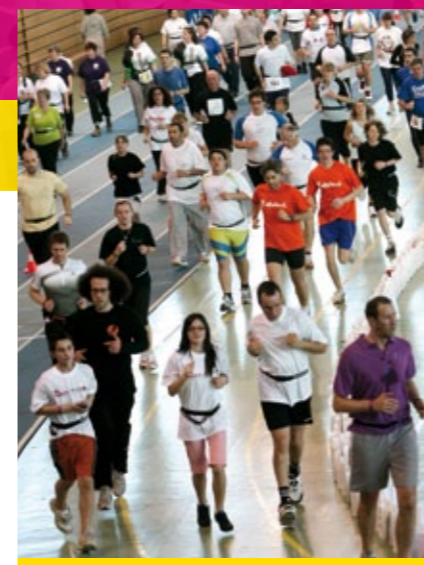
## RELAIS POUR LA VIE 2011

6<sup>ème</sup> édition organisée par la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer

### 24 HEURES DE SOLIDARITÉ

Samedi 12 et dimanche 13 mars 2011

à la  à Luxembourg-Kirchberg



(MPP) La 6<sup>ème</sup> édition du Relais pour la Vie aura lieu le week-end du 12 et 13 mars 2011 à la Coque. Relais pour la Vie est une grande manifestation de solidarité organisée chaque année par la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer. L'événement principal est le relais lui-même : 300 équipes de 20 à 40 personnes vont témoigner ainsi de leur solidarité envers les personnes atteintes de cancer. Les inscriptions sont déjà en cours. Face au succès croissant des dernières années, il est recommandé d'inscrire son équipe dès maintenant. Car, pour des raisons de sécurité, la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer, organisateur de l'événement, limite les inscriptions à 100 Classic Teams (relais de 12h) et à 200 Master Teams (relais de 24h).

#### Qu'est-ce que le Relais pour la Vie ?

Relais pour la Vie est un événement qui montre la **solidarité de tous envers les patients atteints de cancer**. Durant toute une journée, chacun peut témoigner de son intérêt envers les patients de nombreuses manières, dont la plus importante est de participer au relais avec une équipe.

#### En quoi consiste ce relais ?

Une équipe de 20 à 40 personnes relève le **défi de se passer le relais** pendant 24 heures. Chaque équipe reçoit un dossard qui symbolise ce relais. Il faut qu'il y ait en permanence **une et une seule personne** de l'équipe portant ce dossard sur la piste. Que cette personne coure ou marche n'a aucune d'importance, ce qui compte, c'est de participer. Car le **relais symbolise le parcours du patient** atteint du cancer, avec ses hauts

et ses bas : il faut tenir le coup, il ne faut pas abandonner ou se décourager. Il faut préciser qu'il ne s'agit ni d'un événement sportif, ni d'un charity run, mais d'un événement de solidarité.

#### Que signifie le Relais pour la Vie pour un patient ?

Relais pour la Vie veut montrer aux patients que nous sommes tous solidaires avec eux, que nous n'ignorons pas les épreuves qu'ils doivent traverser, que nous ne voulons pas les laisser seuls avec la maladie.

Des centaines et des centaines de gens vont mettre le cancer à l'ordre du jour. **Parler du cancer, briser le tabou** de cette maladie est un des buts de la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer. Ce week-end, toutes les personnes présentes viennent leur témoigner de leur solidarité, d'une manière ou d'une autre ! Relais pour la Vie constitue un message d'espoir.



## Que fait le capitaine de l'équipe ?

Une équipe est composée de **20 à 40 coureurs ou marcheurs**.

C'est au capitaine de relever le défi d'avoir toujours un membre de l'équipe sur la piste pendant 24h (Master Team), voire 12h (Classic Team).

Après inscription de l'équipe (voir encadré), le capitaine devra informer ses membres concernant le nom et la catégorie de l'équipe, ainsi les divers règlements à respecter (bracelet, etc.). Le capitaine devra aussi organiser le planning du week-end (il ne devra pas être présent en permanence). Un membre peut marcher (ou courir) 5 minutes ou 1 heure - l'important étant qu'il y ait en permanence une personne (et pas plus !) sur la piste. Chaque membre inscrit recevra un bracelet à usage unique qui lui donne accès à la piste.

## Que faut-il savoir en tant que membre de l'équipe ?

La course a lieu à l'intérieur (sur la piste de l'Arena de la Coque). La longueur d'un tour de piste fait 200 m. Une équipe peut comporter des coureurs et des marcheurs. Il y a des couloirs réservés aux marcheurs, d'autres aux coureurs.

Vestiaires et douches sont à disposition des sportifs. Toute personne courant ou marchant sur la piste doit mettre des chaussures de sport. Pour des raisons de sécurité et de place, les bâtons de Nordic Walking et les poussettes d'enfants ne sont pas acceptés.

Seules les personnes inscrites au sein d'une équipe reçoivent un

bracelet spécial qui donne accès au niveau de l'Arena. Seules les personnes portant **le bracelet et le dossard** de l'équipe ont le droit d'aller sur la piste.

**!** Les équipes sont invitées à participer à la cérémonie d'ouverture le samedi 12 mars à 19h, cérémonie qui sera suivie du défilé des équipes.

## INSCRIPTION DES ÉQUIPES : MODE D'EMPLOI POUR LE CAPITAINE

1. Vous motivez **20 à 40 personnes** à participer au relais de 24 heures (**Master Team**) ou au relais de 12 heures (**Classic Team**).
2. Vous donnez un **nom** à votre équipe et vous devez choisir la **catégorie** dans laquelle vous l'inscrivez. Il y a 6 catégories possibles : Associations, Ecoles, Entreprises, Pays, Professions de santé et Sympathisants.
3. Dès que vous avez au moins 20 personnes, vous pouvez inscrire votre équipe sur notre site [www.relaispouurlavie.lu](http://www.relaispouurlavie.lu) (ou demandez un bulletin d'inscription auprès de notre secrétariat).
4. Parallèlement, vous devez **payer les frais de participation** de votre équipe (entre 200 € et 400 €) sur notre site [www.relaispouurlavie.lu](http://www.relaispouurlavie.lu) (paiement CETREL) ou sur le compte

BLUX LU70 0081 3237 2500 2003 (communication : nom de l'équipe et du capitaine).

### A savoir :

- Les inscriptions seront closes dès que le nombre de 300 équipes sera atteint. Ces 300 équipes se composeront de 200 équipes de 24 heures (Master Teams) et de 100 équipes de 12 heures (Classic Teams).
- L'inscription d'une équipe ne sera acceptée et effective qu'après paiement des droits d'inscription.



Inscriptions en cours sur [www.relaispouurlavie.lu](http://www.relaispouurlavie.lu)

## CHALLENGE POUR LES ÉQUIPES : LES TROPHÉES 2011

En participant au Relais pour la Vie avec une équipe, le capitaine et les membres de l'équipe font preuve de générosité et solidarité envers les patients atteints de cancer. Certaines équipes veulent en faire plus : elles peuvent participer au challenge des Trophées du « Relais pour la Vie 2011 ».

Pour remporter le Trophée dans votre catégorie, votre équipe doit effectuer une action pour soutenir les actions de la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer. En effet, les 3 missions de la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer (Information – Aide – Recherche) ne sont possibles que grâce au soutien de la population : argent et notoriété sont indispensables. Votre équipe peut y contribuer.

## 2 POSSIBILITÉS POUR GAGNER UN DES 12 TROPHÉES

### 1 Votre équipe collecte de l'argent pour soutenir les actions de notre fondation.

Ce projet doit se réaliser pour au plus tard le week-end du Relais pour la Vie 2011.

Vous pouvez effectuer une collecte, organiser un événement, vous faire parrainer, bref, trouver un moyen de récolter de l'argent (les droits d'inscription n'entrent pas en ligne de compte).

Dans chacune des 6 catégories d'équipes, l'équipe qui remettra **le montant le plus élevé** se verra récompenser par le Trophée 2011.

### 2 Votre équipe réalise un projet pour augmenter la notoriété des services de notre fondation.

Ce projet doit se réaliser avant le week-end du Relais pour la Vie 2011.

Que veut dire 'augmenter la notoriété des services de la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer' ? Il s'agit essentiellement de faire connaître nos multiples services à d'autres personnes, que ce soit au niveau prévention (tout public) ou au niveau des aides aux patients atteints de cancer. Informer et aider, telles sont nos 2 importantes missions auxquelles les équipes peuvent contribuer de cette manière.

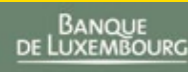
Dans chacune des 6 catégories d'équipes, l'équipe qui aura réalisé **l'action la plus originale** se verra remettre le Trophée 2011.



### 6 catégories d'équipes possibles :

- Associations et clubs
- Ecoles (lycées, université, etc)
- Entreprises et institutions
- Pays
- Professions de santé
- Sympathisants (famille, amis, etc)

Merci à nos partenaires



Merci à notre partenaire média



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



Luxemburger Wort

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



# RECHERCHE : LES MICROARNS

## des acteurs nouveaux de la carcinogenèse



Pr. Evelyne Friederich

La plupart des cancers détectés au Luxembourg, comme d'ailleurs dans les autres pays occidentaux, dérivent des épithéliums, des tissus qui recouvrent les cavités de notre corps. Parmi ces cancers appelés « **carcinomes** », celui affectant le sein est le plus fréquent chez la femme.

**Pour améliorer le diagnostic, le pronostic ou le traitement** de ces cancers, il est nécessaire de les **caractériser au niveau moléculaire et cellulaire**. Ainsi, il paraît crucial de mieux connaître comment des altérations pathologiques du fonctionnement des épithéliums contribuent à la naissance d'un cancer.

Par des approches expérimentales et bioinformatiques, l'équipe autour du Pr. Evelyne Friederich vise à étudier la « **reprogrammation** » **génétique des cellules épithéliales** des cancers du sein. Leur intérêt porte sur le rôle des **microARNs (miARNs)** dans la transition des cellules épithéliales vers un état invasif, une étape clé de la formation des métastases.

Les épithéliums sont formés par des couches cellulaires jointives, organisées en feuillets bien structurés (voir photo 1). Cette organisation permet à l'épithélium d'assurer aussi bien sa fonction de barrière entre milieu interne et externe que ses fonctions spécifiques. Les **cellules épithéliales** participent au **développement, au renouvellement et à la réparation des tissus**. Ainsi elles sont capables de se multiplier, de migrer, de communiquer avec les cellules adjacentes ou de mourir lors de la mort cellulaire programmée. Ces **phénomènes** sont strictement **régulés dans l'espace et dans le temps**.

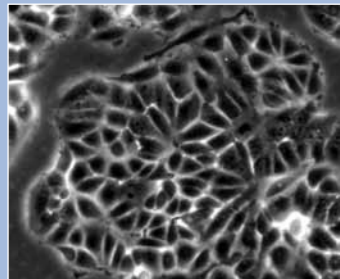


photo 1

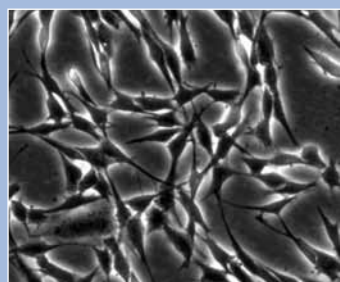


photo 2

Photos : Dr. Michèle Moes / Dr. Ziad Al Tanoury

Au début du cancer du sein, on observe une altération de l'organisation tissulaire du sein qui se traduit par la formation d'un amas cellulaire : la **tumeur primaire**. Elle est composée de **cellules épithéliales se multipliant de façon non-contrôlée**. L'évasion des cellules cancéreuses de la tumeur primaire est une des étapes clé qui mène à leur dissémination à distance et à la formation de tumeurs secondaires, les métastases.

Lors de la phase initiale de l'évasion, un changement de la forme des cellules épithéliales est observé. Ce changement est appelé **Transition Epithélio-Mésenchymateuse (TEM)**. Lors de ce processus, les cellules épithéliales se détachent les unes des autres. Elles acquièrent une forme allongée en fuseau, propre aux cellules mésenchymateuses ou fibroblastiques (voir photo 2) et la **capacité de migrer** de façon **non-contrôlée**. Ces **cellules** dites « **invasives** » quittent la tumeur primaire. Puis, elles pénètrent dans les vaisseaux pour être emmenées par la circulation sanguine dans d'autres organes. Elles s'y multiplieront pour former des tumeurs secondaires, les **métastases**, qui sont difficiles à traiter.

L'évolution des cellules cancéreuses vers cet état « **invasif** » est causée par l'accumulation progressive « **d'erreurs** » au niveau de l'**ADN génomique** qui porte l'**information héréditaire**. Ces erreurs provoquent soit la production de protéines défectueuses « **oncogènes** » soit la perte de protéines « **suppresseurs de tumeurs** ». L'ensemble de ces altérations moléculaires contribuera au comportement anormal des cellules observé pendant la TEM.

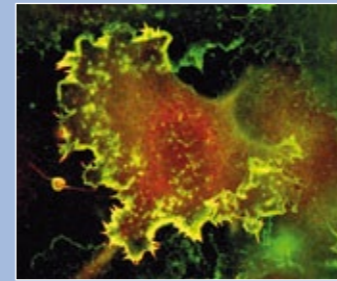


photo 3

La découverte récente de gènes non-codants a révolutionné la vue sur la progression tumorale. Ces gènes non-codants ne produisent pas de protéines mais des petits ARNs, « **les microARN (miARNs)** » impliqués dans les cancers. Les miARNs inhibent la production des protéines par un mécanisme nouveau : en **déstabilisant les ARNs messager**. (Les ARN messagers sont des copies transitoires d'une portion de l'ADN génomique et servent de matrice pour la synthèse protéique.) Ces miARNs peuvent agir comme **oncogènes (OncoMir)** ou **suppresseurs de tumeurs**. Ils contribuent au processus invasif et peuvent servir de **marqueurs pour l'état de la progression du cancer**.

Toutefois, la nature transitoire de la TEM rend difficile l'élucidation des mécanismes moléculaires orchestrant ce phénomène biologique complexe. Pour étudier le rôle des miARNs dans la progression tumorale, l'équipe du Pr. Evelyne Friederich a développé un **modèle expérimental** qui permet d'étudier la TEM dans un tube à essais. Ce modèle est basé sur l'**utilisation de cellules cancéreuses du sein** qu'on peut cultiver dans des flacons (voir photos 1, 2, 3). L'équipe a montré par des travaux antérieurs que ces cellules reproduisent les étapes majeures de la TEM in vitro (Vetter, Le Béhec et al. BBRC. 2009).

L'analyse de ces cellules fournit un aperçu global sur les altérations qui touchent des gènes produisant des protéines ou des miARNs, captées à différents temps de la transition. On peut ainsi **étudier les dérégulations**

**moléculaires** qui confèrent des capacités invasives aux cellules cancéreuses du sein. De plus, il est possible d'évaluer la contribution fonctionnelle des miARNs au phénomène de la TEM. Leurs effets sur la forme des cellules épithéliales ou sur leurs capacités invasives sont étudiés.

Grâce à son modèle cellulaire in vitro, l'équipe a pu montrer que le **miARN 661 et son gène cible Stard10 sont impliqués dans l'invasion des cellules cancéreuses du sein**. L'analyse génomique d'un nombre important de cancers du sein a révélé que **Stard10 est un**

**marqueur moléculaire nouveau de la sous-classe « basal-like » de ces cancers**, prédictive d'être à fort risque métastatique (Vetter et al. Oncogene. 2010).

A plus long terme, ces connaissances nouvelles contribueront à **une meilleure classification des cancers du sein** et ainsi à la mise en place de traitements plus adaptés. Potentiellement, ces études permettront d'identifier des cibles moléculaires nouvelles pour des **traitements** visant à bloquer de façon **ciblée** les cellules cancéreuses invasives.

### SOUTIEN FINANCIER DE LA RECHERCHE



De gauche à droite : Pr. Evelyne Friederich, Pr. Rolf Tarrach (recteur de l'Université) et Marie-Paule Prost (directeur de la Fondation)

Dans le cadre de son soutien à la recherche, la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer a décidé de soutenir le projet du Pr. Evelyne Friederich de l'Université du Luxembourg, projet intitulé « **Identification et caractérisation des microARNs et de leur ARNs messager cible impliqués dans la progression tumorale du cancer du sein** ».

L'aide financière de la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer pour ce projet est de **135.000 €**





- Annette Bak
- geboren 1960
- Diagnose: Darmkrebs

## ERFAHRUNGSBERICHT KREBS

„Ich weiß jetzt, warum es das letzte Mal nicht geklappt hat“, sagte die Ärztin, als ich gerade aus der Narkose erwachte. **20. Januar. Gegen elf Uhr.** Fünf Minuten später saß ich in ihrem Sprechzimmer und sie eröffnete mir, dass ich Krebs hätte. Darmkrebs.

**Ich war im November zum Arzt** gegangen, weil ich gelegentlich Bauchweh hatte. Nichts Dramatisches, eher so, dass es mir fast peinlich war, den Mediziner zu belästigen. Doch alle Bluttests, Ultraschalluntersuchungen und Ähnliches ergaben nichts, aber auch gar nichts. Anscheinend war ich völlig gesund. Nur mein Generalist sagte, ich hätte zu viel Luft im Bauch. Vielleicht lassen Sie mal reinschauen.

**Im Dezember war der erste Termin.** Aber die Koloskopie scheiterte, obwohl ich mich sehr sorgfältig vorbereitet hatte. Warum konnten wir uns alle nicht erklären. Der Krebs schien schon ziemlich groß. Eine dunkle Masse auf dem Foto, die fast den Darm verstopfte. Hatte er schon gestreut, das war die erste Frage, die mir durch den Kopf ging. Die aber konnte die Ärztin nicht beantworten. Ich müsse mich so bald wie möglich operieren lassen, innerhalb der nächsten sechs Wochen, sonst drohe ein Darmverschluss. Daran könne man sterben.

Die Diagnose war für mich und meine Familie umso schockierender, weil erst im November meine Cousine an Krebs gestorben war. Sie war mit mir zur Schule gegangen, noch keine fünfzig

und hatte im April erfahren, dass sie unheilbar an Gebärmutterhalskrebs erkrankt war. Sie war allerdings auch nie zur Vorsorge gegangen. Mehrfach haben die Ärzte sie noch operiert, aber es war zu spät, der Krebs hatte zu sehr metastasiert.

**Schon zwei Tage nach der Diagnose** untersuchte mich ein Luxemburger Spezialist. Kein Wunder, dass der Krebs nicht entdeckt worden war, sagte er mir. Das Geschwulst war so versteckt im aufsteigenden Darm, dass man es nur fühlen konnte, wenn man genau wusste, wo man zu suchen hatte.

Er verordnete mir zunächst einen sogenannten Ganzkörper-Scan. Dabei wird der Körper komplett durchleuchtet. Das Ergebnis: Gottseidank, auf den ersten Blick keine Metastasen. Endgültig war das aber erst nach der Analyse der Lymphknoten klar, über drei Wochen nach der OP.

**Am 4. Februar** morgens um halb zehn, nur vierzehn Tage nach der Diagnose, lag ich schon auf dem Operationstisch. „Schlafen Sie gut“, sagte die Anästhesistin.

Um halb eins bin ich im Aufwachraum erwacht. Der war völlig überfüllt mit frisch operierten Patienten. Die Krankenschwestern hetzten hin und her.

Mir tat alles weh. Nicht nur der Bauch, sondern vor allem auch mein Rücken. Eine Nebenwirkung der OP. Bei dem

minimalinvasiven Verfahren wird Luft in den Bauch geblasen, um die Organe besser erkennen zu können. Ein Teil der Luft aber kann nicht sofort eliminiert werden und drückte in meinem Fall heftig auf den Ischiasnerv. Dazu hatte ich noch in der Nacht von den vielen Spritzen eine Venenentzündung bekommen.

Aber trotzdem, ich hatte mir das alles viel schlimmer vorgestellt. Mein Mann war gleich nach der OP da, meine Familie am nächsten Tag, meine Freunde meldeten sich oder kamen ins Krankenhaus. Wie wohltuend. Ich war nicht alleine.

**Drei Tage später** war ich schon entlassen. Immer müde, vor allem nach dem Essen, aber doch sehr froh, dass ich das Krankenhaus hinter mir hatte. Jetzt konnte es nur noch aufwärts gehen, dachte ich. Aber weit gefehlt, denn die Behandlung war damit noch lange nicht abgeschlossen. Das ergab der Besuch beim Onkologen. Der untersuchte mich gründlichst und stellte meine Prognose. Mit Chemotherapie 92 %, ohne 89,5 % Überlebensrate in fünf Jahren. Normalgesunde haben in meinem Alter 99 %. Wie sollte ich mich entscheiden?

Ich bin gerade fünfzig, also noch relativ jung. Und da teilen sich die Zellen, auch bösartige, noch sehr schnell, außerdem war der Krebs mit 8 cm schon ziemlich groß und war gerade dabei, die Darmwand zu durchstoßen. Der Arzt empfahl mir, es zumindest mit

der Chemo zu versuchen. Wenn es gar nicht ginge, könne man die Behandlung immer noch abbrechen.

Schon nach der ersten Chemotherapie zeigten sich Nebenwirkungen. Wenn ich in den Kühlschrank griff, kribbelten die Hände - so, als ob 1000 Ameisen darüber liefen. Und es wurde noch viel schlimmer. Die Medikamente beeinflussten selbst das Gefühl für die Atmung. Die Erstickenspanik war kaum zu ertragen. Nach der dritten Sitzung hatte der Onkologe Erbarmen mit mir und setzte eines der Medikamente, das Oxalinplatin, ab. Es gilt eigentlich als gut verträglich, für mich aber war es die Hölle.

Die Probleme in den Händen - nicht die einzigen Nebenwirkungen. Mundgeschwüre, beschädigte Nasenschleimhaut, vom Kortison aufgeschwollenes Gesicht, superdünne Haut, Übelkeit und Haarausfall. Auch Augenbrauen und Wimpern waren auf einmal weg. Das war am schwersten zu ertragen.

Die Verzweiflung darüber hat mich dann letztlich aktiv werden lassen. Bei der Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer habe ich entsprechende Hilfsangebote gefunden. Und natürlich hat mir auch die Anteilnahme der Familie, von Freunden und Kollegen sehr geholfen. Besonders dankbar bin ich meinem Mann, der immer für mich da war. Ich bin auch sehr offensiv mit der Krankheit umgegangen, habe nichts verschwiegen. Ich wäre, glaube

### WIE HAT MIR DIE FONDATION LUXEMBOURGEOISE CONTRE LE CANCER GEHOLFEN?

Bei der Fondation Luxembourgeoise contre le Cancer habe ich entsprechende Hilfsangebote gefunden. Für mich war vor allem die psychologische Unterstützung ein Segen. Sie kostete nichts und war völlig unkompliziert zu arrangieren und tat so gut.

Nachdem ich beim ersten Mal die ganze Stunde nur geheult hatte, war mir schnell klar, dass mich die Krankheit mehr getroffen hatte, als ich vor mir zugeben wollte. Viele Wochen hatte ich wegen des Schocks nur wie ein Roboter funktioniert, auf einmal konnte ich loslassen. Und nicht nur das. Ich lernte, wie ich mich besser entspannen kann und vor allem, dass man selbst aus einer Erkrankung Positives ziehen kann. Das hat mir sehr geholfen. Deshalb möchte ich den Besuch beim Psychologen allen empfehlen, die solch eine Krankheit durchmachen.

ich, erstickt, wenn ich das alles hätte in mich hineinfressen müssen.

**Mitte August** hatte ich die letzte von insgesamt 12 Chemotherapien. Inzwischen wachsen die Haare wieder, die Haut erholt sich, die vielen anderen Nebenwirkungen sind so gut wie weg. Ich mache viel Sport und merke täglich, wie sich meine Kondition wieder verbessert.

**In wenigen Tagen fange ich wieder an zu arbeiten.** Und dann beginnt wieder der ganz normale Alltag. Auch wenn ich in den nächsten fünf Jahren alle drei Monate zum Arzt muss. Erst nach dieser Frist gelte ich als geheilt. Die nächsten Jahre werden deshalb immer überschattet sein von der Erfahrung mit dem Krebs. Und von der Frage,

kommen noch Metastasen in Lunge und Leber, und schaffe ich auch das. Aber, so tröste ich mich dann, ich muss ja nicht unbedingt an Krebs sterben, es könnte ja auch ein Autounfall sein. Und selbst wenn ich einen Rückfall erleide, habe ich vielleicht genau soviel Glück wie dieses Mal. Und es gibt neue Medikamente. Ein Glück ist: Darmkrebs ist eine sehr weit verbreitete Krankheit, und die Pharmaindustrie kann daran verdienen. Das heißt, man bemüht sich auch, neue, noch wirksamere Medikamente zu finden - und ich kann davon nur profitieren.



**Sie (oder ein Angehöriger) haben Krebs.  
Die Fondation Luxembourgeoise Contre  
le Cancer bietet Ihnen:**

## UNTERSTÜTZUNG - INFORMATION - AUSTAUSCH

Um diese schwierige Phase besser zu bewältigen, offeriert Ihnen die Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer diverse Angebote, die alle kostenlos sind.

2 Psychologinnen und eine Krankenschwester sind für Sie da: sie bieten Ihnen Informationen und Unterstützung, aber auch die Möglichkeit, andere Patienten zu treffen oder an Sport- sowie Entspannungsgruppen teilzunehmen.

### UNSERE ANGEBOTE

#### Psychologische Konsultationen

- Unterstützung bei krankheitsbezogenen Problemen (Ängste, Depression, Beziehungsprobleme, Kommunikationsprobleme, etc.)
- Kennenlernen von Techniken zum Umgang mit Stress

#### Praktische Hilfen

- Informationen zu sozialen Fragen oder zum Arbeitsrecht
- Ratschläge (Kosmetiktipp, Perücke, Prothesen, etc.)
- Bei ärztlicher Verschreibung: Hilfe bei der Suche nach einer Rehabilitations-Kur
- Finanzielle Hilfen
- Unterstützung durch Ehrenamtliche (Beistand bei diversen Aufgaben, Kinderbetreuung, Fahrdienst)

#### Informationen

- Konferenzen für Patienten und Angehörige
- Internet-Seite: [www.krebs.lu](http://www.krebs.lu) (Rubrik „Leben mit Krebs“)
- Patientenbroschüren (Chemotherapie, Radiotherapie, Unterstützung während der Krankheit, etc.)
- Zeitschrift Info-Cancer

#### Unsere Gruppen für Patienten

- Gesprächsgruppen und sonstige Treffen (in luxemburgischer, französischer oder englischer Sprache)
- Entspannungsgruppen und Gruppen zum Umgang mit Stress
- Yoga- oder Qi Gong-Gruppen
- Gymnastikgruppe für Frauen mit Brustkrebs
- Nordic Walking-Gruppe

**Sie möchten mehr darüber erfahren? Dann kontaktieren Sie uns per Mail oder Telefon.**

Am besten ist es, einen Termin für ein erstes Orientierungsgespräch zu vereinbaren. So lässt sich Ihr Bedarf besser feststellen. Sie können uns aber auch sonst jederzeit telefonisch kontaktieren oder uns schreiben (Mail oder Brief). Alle unsere Angebote sind kostenlos.

**Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer**

209, route d'Arlon, L-1150 Luxembourg | Tel. : 45 30 331 | [flcc@pt.lu](mailto:flcc@pt.lu) | [www.krebs.lu](http://www.krebs.lu)

FONDATION LUXEMBOURGEOISE  
CONTRE LE CANCER



## NOS GROUPES POUR PATIENTS UNSERE GRUPPENANGEBOTE FÜR PATIENTEN

**Nachsorgegesprächsgruppe** (auf luxemburgisch):  
Montags von 17h30-19h30 im Abstand von 3 Wochen  
bei uns im Hause (vom 17. Januar an)

**Groupe de relaxation** (en français): les lundis  
de 15h30-16h30 dans nos locaux (à partir du 17 janvier)

**Yoga-Schnupperkurs/ Cours d'initiation au yoga**  
(auf luxemburgisch/ ou en français): Mittwochs bei uns im  
Hause von 9h30-10h30 (vom 12. Januar an) / les mercredis  
dans nos locaux de 9h30-10h30 (à partir du 12 janvier)

**Sport- und Gymnastikgruppe für Frauen mit  
Brustkrebs** (auf luxemburgisch): Mittwochs von 18h-19h  
vom 12. Januar an (Ort: Leudelange)

**Nordic Walking** (für Patienten und ihre Angehörigen/ pour  
les patients et leurs proches; auf luxemburgisch/  
ou en français): Donnerstags von 15h-16h30 vom 13. Januar  
an/ les jeudis de 15h-16h30 à partir du 13 janvier (Ort/Lieu:  
Kockelscheuer)

**Groupe Peinture-Loisirs** (en français): les lundis de 15h-  
17h à partir du 17 janvier (lieu : Moserhaff, Folkendange)

**INTÉRESSÉ(E)?** Plus d'informations au tél 45 30 331

**INTERESSIERT?** Weitere Informationen unter: 45 30 331

## SOIRÉE POUR PATIENTS

### « La fatigue chez le patient atteint de cancer »



Nathalie  
Wampach

Bon nombre de patients rapportent l'expérience d'une fatigue intense accompagnant le cancer et son traitement. Souvent cette fatigue est décrite comme une fatigue extrême qu'ils n'ont jamais connue auparavant dans leur vie.

Qu'est-ce que la fatigue intense dans le cadre d'une maladie cancéreuse ? Quelles sont les causes de cette fatigue ? Comment faire la distinction entre fatigue et dépression ? Comment y faire face en tant que patient ? Comment aider en tant que proche ?

Tels sont les sujets que la conférencière abordera. Après l'exposé, les participants pourront poser leurs questions.

**Conférencière :** Nathalie Wampach, psychologue diplômée de la Fondation Luxembourgeoise contre le Cancer

**Langue :** française

**Date :** lundi 7 février 2011 à 18h

**Lieu :** Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer (209, route d'Arlon à Luxembourg)

**Participation :** gratuite, mais inscription préalable nécessaire par téléphone au 45 30 331 (nombre de places limité à 20 participants).