

Près de chez vous,

**dans votre département de l'Ain,
vous pouvez aider tous les malades du cancer.**

Le Comité de l'Ain de la Ligue contre le cancer consacre son énergie, ses ressources, à soutenir la recherche en finançant des équipes lyonnaises, du Centre Léon Bérard, des Hospices Civils de Lyon, du Centre de Recherche en Cancérologie de Lyon.

Nous veillons à gérer vos dons de manière économe, parcimonieuse : nos frais généraux n'excèdent pas 5,9%.

Chaque jour dans l'Ain, nos bénévoles se mobilisent pour trouver des financements, pour que la recherche progresse plus vite, pour aider les malades et leurs proches, pour informer sur la prévention et le dépistage. Mais ceci n'est possible que grâce à vous et à vos dons. Merci de vous liquer ainsi contre le cancer.

Merci de poursuivre votre effort

Docteur Jean Bruhière
Président bénévole du Comité de l'Ain -

Dans l'Ain, tout ce qu'il est possible de faire contre le cancer, la Ligue le fait.

OUI JE FAIS UN DON À LA LIGUE CONTRE LE CANCER DE L'AIN

Je verse un don de :

☐ 15 € ☐ 25 € ☐ 35 €

☐ 50 € ☐ 80 € ou _____ € (autre somme)

☐ Je m'abonne à la revue "Vivre" : 10 € (pour 4 numéros)

☐ J'adhère au Comité départemental, cotisation 8 €.

Je joins mon règlement à l'ordre du Comité de l'Ain de la Ligue contre le cancer par :

☐ chèque bancaire ☐ chèque postal ☐ en numéraire

Votre NOUVELLE déduction fiscale
66% de vos versements à la Ligue sont déductibles de vos impôts, dans la limite de 20% de votre revenu imposable.
Ainsi, un don de 50 € ne vous coûte que 17 €. Dès réception de votre don, nous vous enverrons votre reçu fiscal dans les plus brefs délais.
Votre don comprend, sauf avis contraire de votre part, un montant d'adhésion de 8 €, déductible aussi de vos impôts.

NOTRE ÉQUIPE

dans l'Ain

2 permanentes

14 délégations cantonales très actives

D^r Jean BRUHIÈRE, Président

M. Simon MOYAL, Vice-Président

D^r Romain LAFORET, Délégué à la recherche

M^{me} Elisabeth DUBOST

Déléguée prévention tabac

M^{me} Josette BESSET,

Déléguée action sociale

LES PAQUETS-CADEAUX : ÉDITION 2023



Comme chaque année depuis 2011, les bénévoles de la Ligue de l'Ain se sont dévoués pour effectuer les paquets-cadeaux dans la période précédant les fêtes. Ainsi, du 20 novembre au 30 décembre 2023, 80 bénévoles issus de 7

délégations, se sont relayés sur 5 sites commerciaux de Bourg-en-Bresse.

Depuis l'année dernière, au don manuel, se sont ajoutés des "paniers-quête" électroniques qui suppléent au manque de pièces de monnaie dans les poches des chalands. Ils permettent de faire des dons de 1,2, 5 ou 10 € par carte bancaire. Ces dons électroniques ont représenté 20 % de l'ensemble.

Les bénévoles ont assuré une permanence quotidienne, dimanches inclus, de 9 heures à 19 ou 20 heures pendant six semaines.

Un travail harassant, dans les courants d'air, et pendant lequel il a fallu garder dextérité, affabilité et sourire. Mais le bilan final est la somme remarquable de 16 814 €, qui vient superbement clore l'exercice 2023 de notre comité.

À tous et à toutes un grand merci pour cet engagement au service des malades et des chercheurs.



Du nouveau au Comité de l'Ain : scannez le QR Code pour accéder directement sur notre site internet ☺



ÉDITORIAL



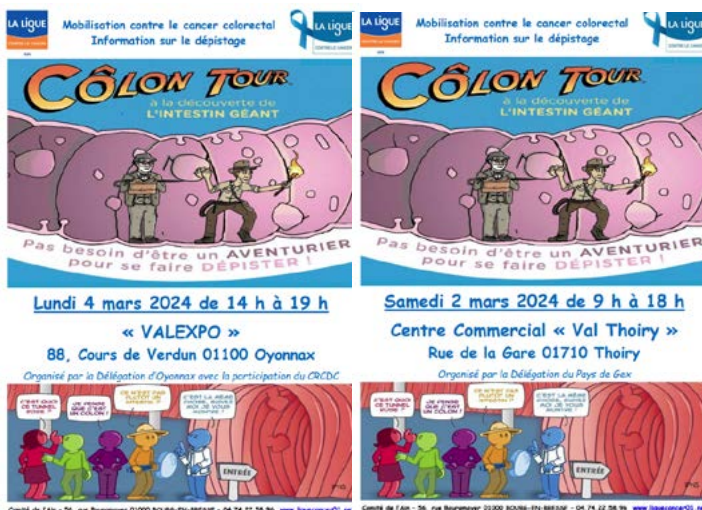
La recherche en cancérologie a fait des progrès considérables depuis quelques années avec l'émergence de thérapies ciblées, de l'immunothérapie et même de vaccins thérapeutiques pour quelques formes rares.

Les chercheurs que nous soutenons nous ont adressé récemment des articles concernant leurs travaux, publiés dans de prestigieuses revues internationales.

Ils ont ainsi apporté la preuve de leur gratitude pour notre contribution et ont parfaitement illustré la pertinence du choix que nous avons porté sur eux.

Il faut poursuivre notre aide. Plus que jamais, et dans le marasme économique actuel, ils ont besoin de votre aide généreuse...

Docteur Jean BRUHIÈRE
Président bénévole



L'AGENDA DES MANIFESTATIONS DES COMITÉS CANTONAUX

- **Samedi 2 mars de 9h à 18h** : Côlon Tour à Val-Thoiry
- **Lundi 4 mars de 14h à 19h** : Côlon Tour à Valexpo - Oyonnax

- **Samedi 2 mars à 20h30** : Théâtre à Vonnas « La Pension de Madame Rosa »
- **Samedi 9 mars à 14h30 et 20h30** : Théâtre à Chalamont « La Pension de Madame Rosa »
- **Mardi 19 et Mardi 26 mars à 20h** : Au cinéma l'étoile à Chatillon/Chalarnonne - Théâtre La Pension de Madame Rosa »

- **Samedi 6 avril à partir de 8h** : Randonnée à Montrevel - 4 circuits proposés : 3, 7, 14 et 20 km

- **Dimanche 7 avril à 17h** : Cantales du Temps de Pâques de J.S. Bach et D. Buxtehude, par l'ensemble vocal GOOD COMPANIE. A la Chapelle des Jésuites à Bourg-en-Bresse.



Dans quelques jours nous serons en mars. Mars bleu, le mois consacré à la promotion du dépistage du cancer colo-rectal.

Ce cancer touche chaque année en France 48 000 personnes et cause 17 000 décès.

Parmi tous les cancers, de tous les organes, ce cancer est un cas particulier : il est le plus souvent précédé pendant plusieurs années par une lésion bénigne, précancéreuse, le polype, lésion parfaitement silencieuse jusqu'au jour où elle tourne mal et dégénère. Et là encore, on dispose d'un certain délai avant que la lésion ne devienne fatale.

Lorsque les symptômes apparaissent, il est souvent tard dans l'évolution du cancer. Pendant toute cette lente évolution, la lésion saigne de manière microscopique, non visible à l'œil nu. C'est ce saignement imperceptible que le dépistage organisé recherche.

Le dépistage colo-rectal est proposé, tous les deux ans, à tous les hommes et les femmes de 50 à 74 ans, sans symptôme et sans antécédent intestinal familial ou personnel. Bien entendu, en cas de symptômes, ou en cas de saignement visible, l'heure n'est plus au dépistage mais d'emblée à la consultation et à la coloscopie.

Depuis 2015 l'ancien test Hémocult II ®, assez rebutant,

peu sensible et peu fiable, n'existe plus. Il est remplacé par le test immunologique, beaucoup plus sensible et spécifique, et qui ne demande qu'un seul prélèvement réalisé par le sujet lui-même, dans la discrétion de ses propres toilettes.

Auparavant les invitations étaient adressées par l'ODLC puis par le CRCDC (Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers). Depuis le début de 2024, c'est l'assurance-maladie, la CPAM, qui assure l'envoi des invitations enjoignant de se procurer le test auprès du médecin traitant. On peut également se le procurer dans les pharmacies ou directement par Internet : monkit.depistage-colo-rectal.fr

côlon virtuel gratuit et accessible via un ordinateur ou un smartphone via le lien suivant : <https://colontour.preventioncancers.fr/>

Le résultat est adressé par voie postale sous 10 jours. C'est toujours le CRCDC qui traite les résultats. En cas de test négatif (96 % des cas) : nouveau test dans deux ans sauf apparition de symptômes. En cas de test positif (4 % des cas) coloscopie indispensable pour en déceler l'origine :
– 60 % des cas : aucune anomalie
– 30 à 40 % des cas : polype qui sera supprimé lors de la coloscopie
– 8 % des cas : cancer, le plus

souvent à un stade précoce

En dépit de sa facilité d'accès et de réalisation, en dépit de l'enjeu considérable qu'il présente, le dépistage colo-rectal ne parvient pas à décoller en France et reste pathétiquement insuffisant avec une participation nationale de 34 % et une participation aindinoise de 36 %. Alors qu'il faudrait au moins 45 % pour voir s'infléchir la mortalité par cancer colo-rectal. Les projections de l'InCa (Institut National du Cancer) montrent qu'un taux de 45 % permettrait d'éviter 3500 cancers colo-rectal chaque année.

Entre la réalisation en trois minutes du test dans vos toilettes, et des années de chirurgie, de chimiothérapie, de souffrances, il n'y a pourtant guère à hésiter. Si vous avez reçu l'invitation de la CPAM, voire si vous ne l'avez pas reçu mais que vous avez 50 ans et plus, procurez-vous le test et faites-le sans attendre. Il peut vous sauver la vie.



CANCER : LES PROCHES AIDANTS : UNE AIDE ESSENTIELLE ET FRAGILE

En France, près de 5 millions de personnes accompagnent quotidiennement et bénévolement une personne atteinte d'un cancer. Ces proches peuvent être le conjoint, un père, une mère, un frère ou une sœur, un enfant, un ami, un voisin, un collègue...Ce sont «Les aidants».

On a pu les nommer « les combattants silencieux du cancer ».

Plus de 60 % des aidants sont actifs et doivent adapter vie professionnelle, vie familiale et vie d'aidants.

En 2005, la loi a rendu officiels la place et le rôle des aidants. Un statut renforcé depuis, notamment par la loi de mai 2019 relative aux congés des proches aidants et à leurs droits sociaux. À ce jour, ces droits sont sous-utilisés, notamment à cause d'un manque d'information, mais surtout à cause de la complexité du parcours administratif pour les obtenir.

Le soutien moral : au premier plan de l'aide espérée par le malade.

Avant ou au moment du diagnostic : c'est dès l'attente du diagnostic que cette aide affectueuse permet de ne pas penser en boucle à l'attente du verdict. Cette période n'est d'ailleurs pas facile non plus pour les aidants qui n'ont pas de vision ce qui les attend : gravité du diagnostic, chances de guérison, modalité des traitements qui seront proposés, retentissement sur les proches, répercussions sur la vie sociale... autant de questions pour les aidants que pour le malade.

À ce stade de grandes inconnues, le rôle de l'aidant sera d'être présent et d'écouter les craintes, en évitant de trop parler pour ne pas risquer de répondre à des questions qui ne sont pas posées.

Une fois le diagnostic posé et lorsque la concertation pluridisciplinaire a défini la stratégie thérapeutique, la relation avec les aidants prend une autre direction. Le malade se centre sur son cas, et le rôle de l'aidant est de soutenir le malade en répondant à ses angoisses concernant l'efficacité des traitements, en relativisant l'évolution de la maladie, en l'aidant à accepter les modifications corporelles liées à la maladie et / ou au traitement.

Il est souvent très difficile pour l'aidant de trouver la bonne attitude ou du moins de trouver l'attitude qui apporte un mieux aux malades. Elle varie en effet considérablement d'une personne à l'autre, voire d'un jour à l'autre. Le mieux est souvent d'être simplement présent, d'écouter sans minimiser et sans infantiliser. Il est difficile pour l'aidant d'endosser l'angoisse et d'empêcher le malade de se murer dans le silence,

en le stimulant pour qu'il s'exprime sans laisser s'installer le silence.

L'accompagnement médical : Les malades à ce stade attendent et espèrent beaucoup de leurs aidants : être présent lors des rendez-vous médicaux, mieux comprendre et davantage enregistrer les informations qui sont délivrées et qui, malgré toute l'humanité du professionnel, sont inquiétantes voire terrifiantes. De même, la présence physique de l'aidant peut être souhaitée lors des séances de traitements.

Le malade sous le choc des annonces n'est souvent pas en état de les assimiler ni de poser les bonnes questions.

L'aidant peut également veiller à compléter au fur et à mesure le dossier médical du malade.

Au cours des hospitalisations

Le malade est souvent angoissé de se retrouver dans cet environnement qui lui semble hostile et peut lui rappeler des souvenirs douloureux. La présence d'aidants atténue cette angoisse. Entre le malade et le soignant il y a place pour l'aidant. Il peut jouer un rôle important d'interface et faciliter la compréhension de part et d'autre.

Au quotidien :

L'aidant peut décharger le malade de tout souci d'intendance en surveillant les dates de rendez-vous, l'approvisionnement en médicaments, en commandant les transports vers les lieux de soin, en dialoguant avec les soignants, en s'occupant des démarches administratives.

Un numéro vert national 0 800 940 939
- Gratuit, anonyme et confidentiel -
(joignable du lundi au vendredi de 9h à 19h)



Cette organisation matérielle et la disponibilité de l'aidants sont des préalables indispensables à la mise en place d'une hospitalisation à domicile réussi.

Enfin rappelons que les durées d'hospitalisation sont de plus en plus courtes. Le malade se retrouve rapidement chez lui, après avoir subi le choc du diagnostic, le choc de l'anesthésie, le choc de l'opération chirurgicale, le choc des programmes de soin qui les attendent. Les quelques heures d'aide-ménagère octroyées sont rarement suffisantes et un aidant de l'entourage est le bienvenu.

Les aidants victimes collatérales du cancer :

Plus de 95 % des aidants soutiennent leurs proches quotidiennement et près de la moitié le fait pendant plus de six heures par jour, en leur prodiguant soins affectifs et psychologiques, actes para-infirmiers, surveillances des médicaments, tâches administratives, et tâches de la vie quotidienne. Cet engagement lourd n'est pas sans conséquence sur la santé physique et morale des aidants. Beaucoup d'entre eux estiment que cela impacte lourdement leur équilibre, leur santé et leur travail. Un certain nombre d'entre eux s'effondre lorsque par malheur le malade qu'ils aidaient succombe.

. Le risque est qu'ils ne vivent plus que pour l'autre et s'épuisent. Les aidants développent souvent un sentiment de culpabilité, ne partent plus en week-end ni en vacances, ont scrupule à se distraire.

On a constaté qu'un aidant sur trois décède avant la personne aidée

Il est important que les aidants acceptent pour eux-mêmes une surveillance médicale et psychique et se

fassent eux-mêmes aider.

En outre 14 % des aidants sont des lycéens qui aident un proche, ou s'occupent de leurs frères et sœurs. Cette situation peut avoir d'importantes conséquences : troubles du sommeil, anxiété, dépression. Des difficultés qui se répercutent sur leur bien-être et leur scolarité, pouvant mener à un décrochage scolaire. Or, à ce jour, la reconnaissance de leur accompagnement apparaît très insuffisante en France. Du fait de leur statut d'enfant, leur rôle est souvent minimisé et ils ont du mal à être identifiés par les professionnels de santé, quand les parents ne se rendent pas toujours compte des responsabilités qui pèsent sur leurs frères épaules.

Enfin et dans un contexte de vieillissement de la population, il paraît nécessaire d'uniformiser la formation des auxiliaires de vie, encore trop disparate, et indispensable de les rémunérer à hauteur de leur rôle essentiel pour le bien vieillir et le maintien à domicile.



HANDY CAP DÉPISTAGES

Les personnes en situation de handicap sont autant concernées par le cancer que la population générale. Mais elles cumulent souvent des facteurs de risques (manque d'activité physique, surpoids, ...) associés à une réelle difficulté pour communiquer sur leur état de santé et la survenue de symptômes.

En outre, on constate une très faible participation aux campagnes de dépistages, quelque soit le handicap, mais d'autant plus s'il s'agit d'un handicap physique.

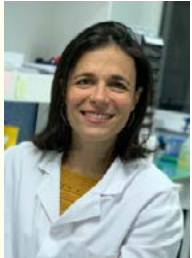
Les principaux freins sont le manque d'information des personnes concernées par le handicap (encadrants et encadrés) : leur perception du cancer et la question du consentement éclairé.

La Ligue contre le cancer souhaite réduire les inégalités d'accès au dépistages des populations les plus vulnérables, en particulier les personnes en situation de handicap mental et physique accueillies en structure médico-sociale.

C'est ainsi qu'à vu le jour, le projet Handy Cap Dépistages, qui va se développer au long du Plan cancer 2021-2031 sous réserve de faire naître des vocations et des former des animateurs.

L'AIDE A LA RECHERCHE CONTRE LE CANCER est un poste majeur dans l'utilisation des fonds qui nous sont adressés. Le Conseil d'Administration, chaque année, choisit les thèmes et les équipes qui seront soutenus par la Ligue de l'Ain. Ces équipes sont très minutieusement jugées et évaluées par des Conseils Scientifiques d'une compétence indiscutable.

En 2024, ce sont :

	Professeur Gilles FREYER et Professeur Benoît YOU Centre Hospitalier LYON Sud pour leur programme « ACTION d'optimisation et d'individualisation des traitements du cancer de l'ovaire »	
	Vahan KEPENEKIAN - Guillaume PASSOT HCL - Cancers colo-recto : Facteurs de risque et facteurs pronostiques : Mise en place d'un registre multimodal.	
		
	Marie CASTETS CRCL - IHOPE, pour ses travaux sur la mort cellulaire et les cancers pédiatriques rares : Rhabdomyosarcomes tumeurs cérébrales, carticosurrénalomes, néphroblastomes.	
	Céline DELLOYE - BOURGEOIS CRCL - CLB, recherche de nouvelles stratégies thérapeutiques dans les neuroblastomes du très jeune enfant .	
	Muriel LE ROMANCER et Olivier TREDAN CRCL-CLB, Cancer du sein échappant à l'hormonothérapie : Recherche d'un candidat médicament	
	Julien ABLAIN CRCL-CLB, Étude des gènes altérés au cours du mélanome humain	
	Cécile VERCHERAT Chargée de recherche au CRCL-CLB, qui travaille sur la plateforme de Single Cell et étudie l'évolution des cellules cancéreuses et leur diversité	
	Erika COSSET CRCL, pour ses recherches sur l'hétérogénéité tumorale des cellules de glioblastomes .	