

LES AMIS DE L'INSTITUT BORDET ASBL

BORDET

PÉRIODIQUE TRIMESTRIEL • JUIN 2006 • N°77

BELGIQUE - BELGIË

P.P./P.B.

B-21

news



Les Amis de l'Institut Bordet asbl



LES LEGS



**LE SOLEIL,
MON AMI ?**



**LES "101
TABLES
POUR LA VIE"**

*Pour que
le soleil
reste un ami*

sommaire

- 4 LES LEGS:**
une autre façon de perpétuer la vie
Entretien avec le responsable de la cellule
"legs" des "Amis de l'Institut Bordet"
- 8 POUR QUE LE SOLEIL
RESTE UN AMI**
- 9 LES INFUSIONS DE MEMBRE:**
une nouvelle approche du traitement
loco-régional du mélanome
- 13 LE NOUVEAU REGISTRE
NATIONAL DU CANCER**
- 14** La seconde édition des
"101 TABLES POUR LA VIE":
Chat s'est su !



"Bordet News" est la revue trimestrielle des "Amis de l'Institut Bordet", asbl.

Editeur responsable: Ariane Cambier, 121, Boulevard de Waterloo, 1000 Bruxelles.

Rédacteur en chef: Ariane Cambier.

Comité de rédaction: A. Cambier, A. Chotteau, Dr D. de Valeriola, D. Janssen, Dr M.-T. Klastersky-Genot, Prof. J.-C. Pector, Prof. D. Razavi, Dr D. Sales, Dr M. Schetgen.

Ont collaborés à ce numéro: A. Cambier, M. Paesmans, Dr Ch. Renoirte, Dr F. Salès, J. Vanden Driesch.

Les comptes annuels des "Amis de l'Institut Bordet", asbl, sont contrôlés et approuvés sans réserve par F. A. Wilmet & Cie, Réviseurs d'Entreprises.

AGENDA

Les "Midis des Amis"

Cycle de conférences organisées
par "Les Amis de l'Institut Bordet":
Auditoire Tagnon
Institut Jules Bordet,
Boulevard de Waterloo, 121
1000 Bruxelles
Renseignements:
02/541.34.14.

■ LUNDI 4 SEPTEMBRE

Prof. M. Abramovic
"Cancers héréditaires
et conseils génétiques"

■ LUNDI 2 OCTOBRE

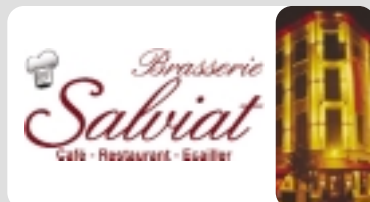
Prof. M. Abramovic
"Cancers héréditaires
et conseils génétiques"

>> *DERNIÈRE MINUTE !!*

■ LUNDI 18 SEPTEMBRE

à partir de 19 heures 30
Brasserie Salviat
Rue Américaine, 124
1050 Bruxelles
www.brasseriesalviat.be
**SOIRÉE AU PROFIT DES
"AMIS DE L'INSTITUT BORDET"**

Pour en savoir plus,
appelez le **02/514.34.14**
du lundi au jeudi de 10h à 17h.



Madame, Monsieur, Chers "Amis",

Les legs constituent une source importante de revenus pour les "Amis", qu'il est essentiel de préserver et d'augmenter si nous voulons continuer à pouvoir faire face aux besoins croissants des médecins et des chercheurs. Depuis plus de 10 ans, Jean Vanden Driesch est responsable de la cellule "legs" des "Amis". Dix ans qui lui ont permis de développer une sérieuse expertise en la matière. Pour vous, il accepte de lever un coin du voile dans ce numéro.

L'été est de retour et avec lui le soleil. Les grandes migrations estivales se profilent à l'horizon et nombre d'entre nous seront tentés par les joies du bronzage. L'occasion de rappeler que l'excès nuit en tout et de revenir sur quelques conseils de prudence.

C'est le moment que le Docteur Salès, chirurgien du mélanome à l'Institut Jules Bordet, a choisi pour nous revenir d'un voyage d'étude en Australie – voyage financé par les "Amis" – avec un tout nouveau traitement loco-régional du mélanome. Il nous en dit plus.

Le succès était au rendez-vous, le 4 mai dernier, pour la seconde édition des "101 Tables pour la Vie" au profit des "Amis de l'Institut Bordet". Ce soir-là, des dizaines de personnes ont formé une vaste chaîne de solidarité : d'un côté, des restaurateurs bruxellois de renom offrant chacun une table de 10 couverts ; de l'autre, de généreux donateurs ayant acheté une table 2.500 EUR entièrement reversés à notre association. Nous revenons dans ce numéro sur cette soirée ensoleillée placée sous le signe de la convivialité et de la solidarité.

Nous vous souhaitons d'ores et déjà d'excellentes vacances à tous et vous donnons rendez-vous à le Rentrée !

Madame, Monsieur, Chers "Amis",

Les legs constituent une source importante de revenus pour les "Amis", qu'il est essentiel de préserver et d'augmenter si nous voulons continuer à pouvoir faire face aux besoins croissants des médecins et des chercheurs. Depuis plus de 10 ans, Jean Vanden Driesch est responsable de la cellule "legs" des "Amis". Dix ans qui lui ont permis de développer une sérieuse expertise en la matière. Pour vous, il accepte de lever un coin du voile dans ce numéro.

L'été est de retour et avec lui le soleil. Les grandes migrations estivales se profilent à l'horizon et nombre d'entre nous seront tentés par les joies du bronzage. L'occasion de rappeler que l'excès nuit en tout et de revenir sur quelques conseils de prudence.

C'est le moment que le Docteur Salès, chirurgien du mélanome à l'Institut Jules Border, a choisi pour nous revenir d'un voyage d'étude en Australie – voyage financé par les "Amis" – avec un tout nouveau traitement loco-régional du mélanome. Il nous en dit plus.

Le succès était au rendez-vous, le 4 mai dernier, pour la seconde édition des "101 Tables pour la Vie" au profit des "Amis de l'Institut Bordet". Ce soir-là, des dizaines de personnes ont formé une vaste chaîne de solidarité : d'un côté, des restaurateurs bruxellois de renom offrant chacun un table de 10 couverts ; de l'autre, de généreux donateurs ayant acheté une table 2.500 EUR entièrement reversés à notre association. Nous revenons dans ce numéro sur cette soirée ensoleillée placée sous le signe de la convivialité et de la solidarité.

Nous vous souhaitons d'ores et déjà d'excellentes vacances à tous et vous donnons rendez-vous à le Rentrée !

onder vrienden
entre amis



ARIANE CAMBIER
Secrétaire Générale

Les Legs



Juriste de formation, Jean Vanden Driesch est responsable, depuis plus de 10 ans, de la cellule "legs" des "Amis de l'Institut Bordet". C'est l'interlocuteur privilégié des notaires et des personnes désireuses de léguer leurs biens -ou une partie de leurs biens- aux "Amis".

→ entretien

Monsieur Vanden Driesch, qu'est-ce qu'un legs ?

Lorsqu'une personne décède, son patrimoine, autrement dit ses avoirs, est transmis à des personnes survivantes. Le code civil définit un certain nombre de règles de transmission.

Mais en dehors des règles successorales définies par le code civil, il est possible de disposer librement de ses biens par voie testamentaire. Et le legs est un don fait par testament qui ne sera effectif qu'au décès du donateur. Il en résulte que cette volonté peut-être modifiée ou annulée durant l'existence du donateur.

Les legs peuvent être de différents types :

- le legs universel, qui consiste à disposer par testament de l'ensemble de ses biens en faveur d'une personne, d'une association ou d'une institution publique.
- Le legs à titre universel par lequel plusieurs

personnes, associations ou institutions publiques ne reçoivent qu'une fraction des biens ou que certains types de biens (biens mobiliers ou immeubles par exemple).

- Le legs particulier où il est disposé de biens déterminés en faveur de légataires.

Les legs peuvent être assortis de charges, par exemple remettre une somme à telle personne ou délivrer un immeuble ou veiller au confort d'une personne.

Si je veux effectuer un legs, comment dois-je procéder ?

Il faut, pour cela, rédiger un testament. Il existe trois catégories de testaments :

- le testament authentique, qui est un document dicté au notaire par le testateur en présence de deux témoins ;
- le testament olographe, qui est écrit, daté et signé par le testateur lui-même. Il a la même valeur qu'un

Les Legs

LES DROITS DE SUCCESSION

Régions	Ligne directe	Autres (parents/enfants) et entre époux et co-habitants légaux
Région bruxelloise	3 à 30%	20 à 80%
Région wallonne	3 à 30%	20 à 90%
Région flamande	3 à 27%	30 à 65%

acte authentique passé devant notaire à condition que son authenticité ne soit pas contestée ;
 ■ le testament à forme internationale qui est présenté par le testateur à un notaire ainsi qu'à deux témoins et signé par eux. Le notaire joint, dans ce cas, une attestation établissant que les formalités légales prévues par le droit belge ont été respectées. Cette attestation devra être produite dans le cas de biens détenus à l'étranger.

Cela signifie qu'il vaut toujours mieux passer par un notaire ?

Oui, il est conseillé de faire appel à un notaire pour rédiger un testament. Vous serez ainsi assuré que vos volontés seront respectées à la lettre. Il est, dans tous les cas, toujours conseillé de déposer son testament au rang des minutes de son notaire.

Puis-je léguer ce que je veux à qui je veux ?

La liberté de disposer de ses biens n'est pas absolue. Ainsi, la loi prévoit que le conjoint, les descendants, mais aussi les parents et les grands-parents, s'il n'y a pas de descendants ni de conjoint, bénéficient obligatoirement d'une quotité minimale des biens du défunt. Cette quotité s'appelle la part réservataire. En dehors de ces limitations, un testateur peut disposer de ses biens comme bon lui semble au profit de parents ou de tiers, aussi bien en nue propriété qu'en usufruit. Il peut avantager l'un ou l'autre à sa guise.

Une fois que j'ai rédigé un testament, puis-je encore changer d'avis ?

Bien sûr. Un testament peut être révoqué à tout moment. La révocation peut être expresse, par un testament ou un acte postérieur devant notaire. La révocation peut aussi être tacite, par destruction du testament, par un testament postérieur contenant des dispositions incompatibles avec le testament antérieur ou contraires au premier, ou encore par aliénation du bien légué.

Que se passe-t-il s'il n'y pas de testament ?

En l'absence de testament, c'est la loi qui s'applique. En l'absence d'héritiers légaux, c'est-à-dire de parents jusqu'au 4ème degré, vos biens reviennent automatiquement à l'Etat.

Puis-je à la fois favoriser mes héritiers et les " Amis de l'Institut Bordet " ?

Depuis plusieurs années, les impôts sur les successions ne sont plus fixés par l'Etat fédéral, mais par les régions. Ils sont toujours progressifs mais différent maintenant suivant les régions. Vous trouverez dans le tableau ci-dessus les droits dus par les héritiers en fonction du degré de parenté et de l'importance de la succession.

les Legs

En ce qui concerne les ASBL, le droit de succession est de 8,8%, quel que soit le montant, en région flamande. A Bruxelles, ce droit est de 12,50% pour les ASBL bénéficiant d'un agrément du Ministère des Finances, ce qui est le cas des " Amis ".

Dans certains cas de figure, il est donc possible de réduire la pression fiscale en faisant prendre en charge par les " Amis " une partie des droits de succession incombant à vos héritiers.

Exemple:

Monsieur A, domicilié à Bruxelles, dispose d'un patrimoine de 100.000 EUR. Il est sans héritier en ligne directe et décide de léguer par testament la totalité de ses biens à son frère. Au décès de Monsieur A, son frère paiera 30.000 EUR de droits de succession. Lui resteront donc 70.000 EUR.

Le même Monsieur A décide d'instituer par testament "Les Amis de l'Institut Bordet " asbl héritière de ses biens, charge à elle de distribuer 75.000 EUR à son frère.

L'ASBL paiera la totalité des droits de succession, soient 12.500 EUR. Elle versera 75.000 EUR au frère de Monsieur A et bénéficiera encore, au total de 12.200 EUR.

Dans tous les cas, une technique d'optimisation fiscale implique un travail sur mesure et une grande prudence dans la valorisation du patrimoine à léguer. La consultation d'un spécialiste -notaire notamment- s'impose donc. ■



Les Legs

Léguer, une autre façon de perpétuer la vie...

3 bonnes raisons de faire un legs en faveur des "Amis de l'Institut Bordet":

1. Décider, soi-même, de l'utilisation de ses biens
2. Soutenir la recherche contre le cancer réalisée à l'Institut Bordet, seul centre anticancéreux intégré autonome en Belgique, par ailleurs de réputation internationale
3. Bénéficier de droits de succession réduits



Vous souhaitez léguer vos biens -ou une partie de vos biens- aux "Amis de l'Institut Bordet" asbl ? N'hésitez pas à nous contacter !

Monsieur Vanden Driesche, administrateur des legs, est prêt à répondre à toutes vos questions. Il peut également vous rencontrer, en toute confidentialité et sans engagement aucun de votre part, chez vous ou dans nos bureaux.

Vous pouvez également lui envoyer un courrier à l'adresse suivante :

"Amis de l'Institut Bordet " asbl

A l'attention de Monsieur Vanden Driesche

Rue Héger Bordet, 1 - 1000 Bruxelles - adresse e-mail: amis@bordet.be

**N'hésitez pas à l'appeler les lundi et mercredi,
de 10 heures à 12 heures au:**

02 541 34 12

Comment puis-je être sûr que mon legs sera bien utilisé ?

Dans leur souci de totale transparence, les "Amis de l'Institut Bordet" ont mis en place des règles de gestion extrêmement strictes. Toute demande de subside qui leur est soumise doit obtenir l'accord préalable du Conseil Médical de l'Institut et de sa Commission Scientifique composée également d'expert extérieurs nationaux et internationaux, et de la direction.

Le budget des "Amis" est, chaque année, approuvé par son Conseil d'Administration qui le présente ensuite à l'Assemblée Générale. Le budget est, par ailleurs, suivi mensuellement de manière analytique. Tout engagement de dépenses doit être signé par le Trésorier et la Secrétaire Générale. Tout paiement supérieur à 10.000 EUR

nécessite également la signature du Président. Les frais de l'ASBL sont limités au strict minimum; ce qui nous permet de distribuer plus de 90% des fonds récoltés.

Nos comptes sont, chaque année, approuvés par un réviseur agréé, le cabinet WILMET.

Conseil d'Administration des "Amis":

Baron Paul-Emmanuel JANSSEN,
Président-Baron NARMON, Vice-Président-Jacques
BAISIER, Trésorier-Ariane CAMBIER, Secrétaire Générale -
Els ANDERSON -Marc BRYKMAN - Jean CHRISTIAENS -
Comte Jean-Pierre de LAUNOIT - Dr Pierre DOR-
Pr Wolf Hervé FRIDMAN - Denise JANSSEN -
Marie-Thérèse KLASTERSKY-GENOT - Pierre KLEES -
Michel LEVY-MORELLE - Manfred LOEB -
Baron Alain PHILIPPSON - Jean Thomas -
Jean VANDEN DRIESCH - Thierry VAN HALTEREN ■

Pour que le soleil reste un ami...



Dr Charles Renoirte, dermatologue,
Dr François Salès,
chirurgie des tumeurs cutanées.

**L'été est là, c'est l'occasion d'un
petit rappel sur le mélanome.**

*Le mélanome est le cancer cutané
le plus redoutable.*

*Il se développe au départ
des mélanocytes*

(cellules pigmentant la peau).

*Ces dernières décennies, on observe
une croissance continue de l'incidence
de ce cancer, à mettre en relation
avec une modification de nos
habitudes d'exposition aux ultraviolets
(expositions solaires intenses et
de courte durée favorisées par
l'apparition des congés payés,
vacances en pays ensoleillés,
mode du bronzage,
tenues vestimentaires courtes...),
et probablement une modification
de notre irradiation par les rayons
ultraviolets solaires
(modification de la couche d'ozone).*



L'excès d'exposition au soleil, la recherche du bronzage, sont donc à proscrire.

L'exposition aux U.V. artificiels (bancs solaires) est également déconseillée.



Le mélanome touche des adultes relativement jeunes par rapport à d'autres cancers. Le traitement de la maladie disséminée (cancer métastatique) est difficile. La prévention, le dépistage et le traitement à un stade précoce sont donc primordiaux.

L'exposition au soleil est considérée comme le plus grand facteur de risque modifiable de mélanome. **L'excès d'exposition au soleil, la recherche du bronzage, sont donc à proscrire.**

C'est encore plus important pour les enfants : la surexposition solaire de ceux-ci (coups de soleil) avant l'âge de 12 ans est actuellement reconnue comme étant un facteur de risque majeur de développer un mélanome à l'âge adulte. **L'exposition aux U.V. artificiels (bancs solaires) est également déconseillée.** Rappelons qu'en plus d'augmenter les risques de cancer, les U.V. font vieillir prématurément la peau. (Les U.V. sont même utilisés dans l'industrie pour vieillir de façon accélérée des matériaux). Si l'on tient absolument à avoir bonne mine pour certaines circonstances, la seule alternative est l'usage d'autobronzant. La "bonne mine" affichée

après quelques séances de bancs solaires ou d'exposition excessive est plutôt synonyme de cellules potentiellement abîmées que de bonne santé.

Nous conseillons donc de prendre l'habitude de se protéger : pas d'exposition si possible autour de midi (vigilance accrue entre 11 et 15 h sous nos latitudes), port de vêtement, casquette... et/ou application "intelligente" de crème solaire. La crème ne doit pas être appliquée dans le but de rester au soleil plus longtemps, elle doit être renouvelée toutes les 2 à 3h et après la baignade. Un indice puissant (SPF supérieur ou égal à 30 en général, voire plus pour les enfants, femmes enceintes...) protégeant des UVB et des UVA est conseillé. Votre médecin ou pharmacien peuvent vous aider à choisir le produit le plus adapté.

Un autre aspect de la lutte contre le mélanome est le dépistage précoce. Pris à temps le mélanome est plus facile à traiter. Il ne faut donc pas hésiter à consulter si vous remarquez une lésion qui se présente ou se modifie de façon irrégulière. ■

ASPECTS CLINIQUES, COMMENT LE RECONNAÎTRE ?

Le mélanome est le plus souvent une lésion pigmentée dont l'aspect change (taille, couleur, épaisseur). Il peut être le siège de démangeaisons, de saignements ou d'ulcérations. La plupart répondent à **LA RÈGLE ABCDE**.

Certaines personnes à risque (nombreux naevus, antécédent familial ou personnel de mélanome, antécédent d'exposition excessive, bancs solaires...) nécessitent un suivi cutané régulier qui consiste, lors d'une consultation chez un dermatologue, à regarder la peau de façon détaillée, éventuellement à l'aide d'un dermoscope. Ensemble nous pouvons lutter contre le mélanome.

Bonnes vacances, ne bronzez pas mais profitez-en bien !

- A pour Asymétrie
- B pour Bords irrégulier, les contours font penser à une carte géographique
- C pour Couleurs hétérogènes. On retrouve souvent plusieurs couleurs allant du rouge au noir en passant par différentes nuances de brun.
- D pour Diamètre: généralement supérieur à 0,6 cm pour Différent: il ne ressemble pas aux autres naevus (grains de beauté).
- E pour Évolution: son aspect change au cours du temps.
pour Élévation: son épaisseur augmente

Les infusions de membre: une nouvelle approche du traitement loco-régional du mélanome .

Grâce à une bourse du Fonds Rucquois, le Docteur Salès, du Service de Chirurgie des Tumeurs Cutanées de l'Institut Jules Bordet, est parti s'initier, courant avril, au "Royal Prince Alfred Hospital" de Sydney, à une technique d'intervention loco-régionale du mélanome quasi-inédite en Europe...

Compte-rendu.



Dr François Salès, chirurgie des tumeurs cutanées, Institut Jules Bordet.

Le mélanome cutané a la particularité de développer, dans certains cas, des métastases aux environs de la tumeur de départ (entre l'endroit où se trouvait la tumeur primitive et le premier relais ganglionnaire). Ces métastases, le plus souvent sous cutanées, parfois intramusculaires, sont appelées métastases "en transit" ou "nodules de perméation". Elles peuvent apparaître cliniquement soit au moment de l'exérèse du mélanome primitif soit des mois ou des années plus tard. Elles apparaissent généralement sur les membres inférieurs et correspondent à des dépôts de cellules cancéreuses dans les vaisseaux lymphatiques. Quasi inexistant pour les mélanomes de moins d'un mm d'épaisseur (profondeur mesurée selon la méthode de Breslow), ce risque augmente à mesure que le cancer envahit le derme. Lorsque ces métastases sont petites et peu nombreuses, le traitement est simple et consiste en une exérèse chirurgicale, le plus souvent sous anesthésie locale. Si elles deviennent trop nombreuses ou volumineuses, d'autres solutions existent. La perfusion isolée de membre (PIM) encore appelée circulation extra-corporelle (CEC) est la technique la plus développée

et est utilisée à l'Institut Bordet depuis plus de 30 ans. Elle consiste, lors d'une intervention chirurgicale, à administrer de très hautes doses de chimiothérapie uniquement au membre atteint. Après anesthésie générale, les vaisseaux sanguins principaux du membre sont minutieusement disséqués, des canules y sont insérées et reliées à une machine cœur-poumon artificiel qui sera chargée de faire circuler le sang après l'avoir oxygéné et réchauffé (figure 1). Pour éviter tout contact sanguin entre le membre et le reste du corps, un garrot est placé à la racine du membre. La chimiothérapie peut alors être injectée dans le circuit. Après une heure de traitement, le circuit est abondamment rincé pour éliminer toute trace de produit toxique, les canules et le garrot sont ôtés et les vaisseaux sanguins réparés. Cette approche est complexe et nécessite une infrastructure et une machinerie lourde. Les résultats sont cependant à la hauteur des efforts consentis (Photos 1 et 2). Alors que le melphalan injecté par voie intraveineuse classique donne environ 1% de réponse clinique sur les métastases en transit, le même médicament donné via la perfusion de membre donne

jusqu'à 90% de réponses avec 50 à 60% de réponses complètes ! Cette efficacité est principalement due aux doses très importantes (dix fois la dose tolérable systémique habituelle) que l'on peut se permettre d'administrer par voie loco-régionale. Si les effets secondaires généraux sont évités (diminution des globules blancs, perte de cheveux, altération du foie, ...), une toxicité locale est inévitable. La majorité des patients souffrent d'œdème, de brûlures des tissus pouvant aller de la simple rougeur à l'ampoule. Ces problèmes se résolvent généralement dans les semaines qui suivent l'intervention. Dans certains rares cas (1 à 2%), la réaction est trop importante et peut conduire à une brûlure complète des tissus nécessitant une amputation dans les heures qui suivent la chimiothérapie. Rappelons que sans traitement, une partie de ces patients nécessiterait de toute façon une amputation . ■

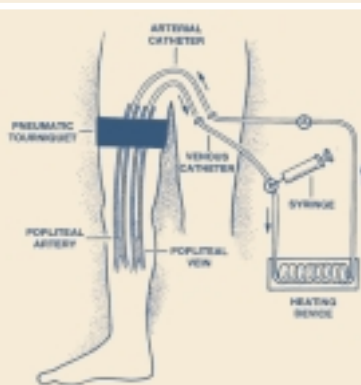


Figure 1: Représentation schématique d'une circulation extra corporelle de membre inférieur (Le mélanome cutané, François Salès, 2000)

La circulation extra corporelle de membre est donc une technique extrêmement efficace pour le traitement des métastases en transit de mélanome mais la lourdeur de l'intervention et les nombreuses heures passées en salle d'opération font que seuls les patients en bon état général sans pathologie vasculaire préalable pourront être traités.

La "Sydney Melanoma Unit" de Sydney

L'Australie est le pays où le nombre de mélanomes est le plus important au monde. La "Sydney Melanoma Unit" est une unité du Département de Chirurgie de l'Université de Sydney. Elle est intégrée au "Royal Prince Alfred Hospital", centre anticancéreux multidisciplinaire. Avec plus de 1.300 nouveaux patients traités chaque année et une base de données de quelque 15.000 patients, elle constitue le plus grand centre mondial dédié au mélanome et autres cancers de la peau.

Le Fonds Yvonne et Thomas Rucquois des "Amis de l'Institut Bordet"

Créé en 1999, le Fonds "Yvonne et Thomas Rucquois", constitué grâce à la générosité de Monsieur Thomas Rucquois et géré par les "Amis de l'Institut Bordet", octroie chaque année à de jeunes médecins une bourse leur permettant d'effectuer un stage de formation clinique ou de recherche en oncologie à l'étranger, dans une institution multidisciplinaire reconnue sur le plan international.

Depuis sa création, le Fonds Rucquois a déjà permis à de nombreux médecins de l'Institut d'enrichir leur formation. C'est grâce à la Bourse Rucquois notamment que le Docteur Sotiriou, aujourd'hui chef du laboratoire de Micro-Arrays à l'Institut Jules Bordet, a complété, en 1999 et 2000, sa formation au National Cancer Institute de Bethesda (USA).

LES INFUSIONS DE
MEMBRE:
UNE NOUVELLE
APPROCHE DU
TRAITEMENT
LOCO-RÉGIONAL
DU MÉLANOME .

Métastases en transit de mélanome



Avant CEC



Un an après

Devant ces limitations, les Australiens du Sydney Melanoma Unit ont imaginé une autre façon, beaucoup moins invasive pour le patient, d'administrer la chimiothérapie localement dans un membre. Les cathéters, de beaucoup plus petite taille, ne sont plus insérés par voie chirurgicale mais par voie percutanée au service de radiologie juste avant l'intervention. En salle d'opération, le patient est endormi et le garrot est placé à la racine du membre à traiter. L'agent de chimiothérapie (le melphalan) est donné à la même dose que pour une CEC classique. Cependant, le calibre des cathéters étant beaucoup plus petit, il est impossible d'obtenir un flux comparable à celui de la circulation normale. Par conséquent, on ne cherche plus à circuler avec de hauts débits ni même à oxygéner le sang. Le médicament circulant très lentement, les Australiens ont nommé leur traitement les "infusions" de membre par opposition à la « perfusion » de membre où le sang circule rapidement. L'hypoxie (manque d'oxygène) semble augmenter l'efficacité du melphalan et le temps d'infusion est limité à 30 min. A la fin de l'intervention, le sang du membre contenant le melphalan est abondamment rincé et le garrot est ôté. Le temps d'intervention et le choc opératoire sont considérablement diminués. L'infusion, contrairement à la CEC, peut-être répétée plusieurs fois sans gros problème. Cette intervention est réalisée depuis plusieurs années en Australie et plusieurs centaines de patients ont été traités.

La toxicité et la réponse au traitement sont proches de celles de la CEC.

Les avantages par rapport à la CEC sont nombreux: possibilité de traiter des patients chez lesquels une CEC n'est pas possible (antécédents médico-chirurgicaux importants, mauvais état vasculaire préalable,...), intervention moins lourde et beaucoup plus courte, possibilité d'effectuer plusieurs traitements successifs (en cas de résultats insuffisants ou de récurrence locale), moindre coût, ...

L'infusion est cependant beaucoup plus complexe que ce que l'on pourrait croire en lisant la technique. Tout comme pour les CEC, la limite entre l'efficacité et la toxicité est ténue. Ceci pourrait expliquer pourquoi, malgré ses avantages indéniables, cette intervention ne s'est que peu exportée ; en dehors de l'Australie, elle n'est pratiquée que dans de rares centres aux USA, quasiment pas en Europe.

Grâce à une bourse du Fond Rucquois, j'ai pu m'initier à cette technique complexe avec le Professeur Thompson, qui l'a mise au point et qui dirige actuellement la "Sydney Melanoma Unit".

D'ici peu, nous serons en mesure à l'Institut Bordet d'offrir cette nouvelle option thérapeutique aux patients présentant des métastases de mélanome localisées à un membre. ■

La Fondation Registre du Cancer:

une nouvelle structure
en Belgique pour
un enregistrement
plus performant
des cas de cancer



Mieux connaître l'épidémiologie de la maladie cancéreuse, ses facteurs de risque et, notamment, ceux liés à l'environnement, est une des manières de lutter contre ce véritable problème de santé publique qui concerne, en Belgique, un nombre croissant de nouveaux patients chaque année, tendance observée dans d'autres pays également.

En effet, grâce aux résultats fournis par un registre basé sur l'étude d'une population, il est possible d'adapter les programmes de prévention et de dépistage à la situation particulière d'une région ou d'un sous-groupe spécifique de patients. Les données collectées peuvent également être précieuses pour l'évaluation de stratégies thérapeutiques ou pour servir de base à des recherches scientifiques. Un registre national fiable et exhaustif manquait cependant en Belgique qui présentait une situation variable entre les communautés et les régions. La Flandre en effet se distinguait par une activité beaucoup mieux structurée que la Wallonie et Bruxelles avec l'existence d'un réseau coordonné de divers registres régionaux. A présent, la situation devrait s'homogénéiser dans tout le pays grâce à la mise en place d'une collaboration nationale et la création d'une Fondation Registre du Cancer, chargée de collecter et d'analyser des données relatives à tous les nouveaux cas diagnostiqués en Belgique. On l'attendait depuis longtemps ! Elle est maintenant au travail et une séance inaugurale officielle a eu lieu le

17 mai dernier au Palais des Académies en présence de Rudy Demotte, ministre fédéral de la Santé publique et de Catherine Fonck, ministre de la Santé en Communauté française ainsi que de nombreuses autres personnalités et acteurs du secteur dont le Dr Dominique de Valeriola, directeur médical de notre Institut et membre du conseil d'administration de la Fondation.

La nouvelle équipe, mise récemment en place, bénéficie de l'expérience acquise en Flandre et s'est fixé comme objectif de combler le retard dû au sous-enregistrement existant en communauté française d'ici fin 2007.

QUELLE EST PLUS PRÉCISÉMENT LA MISSION DE LA FONDATION ?

La Fondation a la charge de développer, alimenter et maintenir un fichier répertoriant tous les nouveaux cas de cancer (cas incidents) diagnostiqués en Belgique et de collecter sur ces tumeurs et sur les patients qui en souffrent un certain nombre d'informations telles que l'âge, le sexe, les antécédents familiaux, le domicile, la profession, la date et le mode du diagnostic, les caractéristiques de la tumeur (localisation, morphologie des cellules, présence ou non de sites ganglionnaires ou métastatiques, ...), les types de traitements reçus avec leur séquence d'administration (chirurgie, radiothérapie, hormonothérapie, chimiothérapie, ...) et le suivi. La garantie du respect de la vie privée de chacun est bien entendu absolue et la Fondation travaille en agrément avec la Commission de la Vie Privée à laquelle doit être déclarée la tenue de tout fichier reprenant des données personnelles. Le registre doit être conçu de manière telle que les données collectées soient exploitables sur le plan statistique ; elles sont donc codifiées en suivant une nomenclature et des règles d'enregistrement internationalement reconnues. Les analyses des données et le suivi de l'évolution des taux d'incidence des cancers font aussi partie de la mission de la Fondation. Les buts de ces analyses sont multiples :

LA FONDATION REGISTRE
DU CANCER:
UNE NOUVELLE STRUCTURE
EN BELGIQUE POUR
UN ENREGISTREMENT
PLUS PERFORMANT
DU CANCER

évaluation générale des traitements, des programmes de prévention et de dépistage, mise sur pied de nouveaux programmes, recherches épidémiologiques telles que l'identification de facteurs de risque et des causes de variabilités régionales, information du grand public.

QUELLES SONT SES SOURCES ?

Pour produire des résultats et des statistiques fiables, l'identification des cas incidents doit se faire de la manière la plus exhaustive possible et la Fondation doit donc rechercher ces cas grâce à une collaboration avec différentes entités : les laboratoires d'anatomopathologie qui sont à la base des diagnostics de tumeurs cancéreuses, les services cliniques qui assurent le traitement des patients et/ou les registres hospitaliers, les registres régionaux du cancer, les mutualités... Depuis 2001, l'Institut Bordet gère son propre registre et contribuera donc activement à alimenter la banque de données du Registre national. Françoise Renard qui en assurait la responsabilité jusqu'au 15 mars dernier vient même d'être nommée directrice adjointe de la Fondation Registre.

QUELLE EST L'IMPORTANCE DU CANCER EN BELGIQUE ?

La Fondation a enregistré, pour l'année d'incidence 2001, 48 000 nouvelles tumeurs cancéreuses en Belgique (dont environ 1 900 ont été diagnostiquées et/ou traitées à l'Institut). Il faut garder à l'esprit que les résultats sont incomplets en raison de la sous-déclaration des cas du côté francophone. Le cancer le plus fréquemment développé est le cancer de la prostate chez l'homme (avec 23% des tumeurs recensées chez les patients masculins) et le cancer du sein chez la femme (avec des pathologies diagnostiquées chez les patientes féminines).

D'autres localisations très courantes sont le poumon (chez l'homme), le côlon et le rectum (dans les deux sexes), le tractus gynécologique.

ET L'EUROPE ?

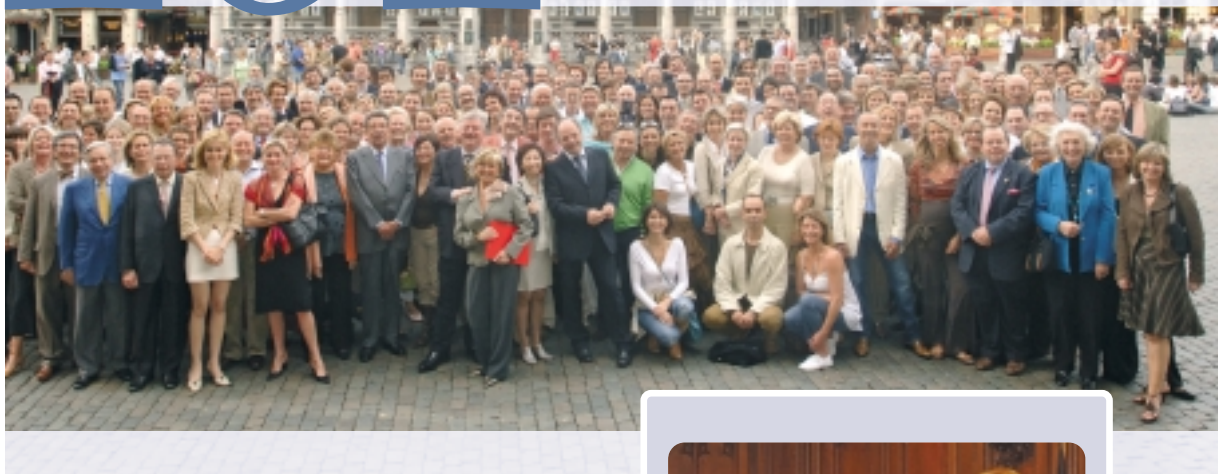
Les efforts consentis par la Belgique en matière d'enregistrement du cancer s'inscrivent dans un contexte plus large d'étude et de surveillance de la maladie cancéreuse au niveau européen. De nombreux autres pays possèdent déjà un registre national tels que les pays du Nord de l'Europe (le Danemark, la Finlande, l'Irlande, l'Islande, la Norvège) dont certains sont actifs depuis plusieurs dizaines d'années déjà mais aussi le Luxembourg et l'Autriche pour n'en citer que quelques-uns. En raison des difficultés évidentes de coordination au niveau national, d'autres pays fonctionnent encore avec un enregistrement régional qui ne couvre pas nécessairement l'entièreté de la population : c'est le cas, par exemple, de l'Allemagne, de la France, de l'Italie, du Royaume Uni, de la Suisse. Ces registres qu'ils soient nationaux ou régionaux sont pour la plupart affiliés à un réseau européen, l'ENCR (European Network of Cancer Registries) fondé en 1989 dans le cadre du programme "L'Europe contre le Cancer" avec le soutien de la Commission Européenne. Ses objectifs sont, entre autres, d'œuvrer en faveur de la qualité et de la comparabilité des données d'incidence du cancer parmi ses affiliés, de créer un outil permettant de suivre l'évolution de l'incidence des cancers et de la mortalité qui leur est liée et de promouvoir les registres du cancer en tant qu'instrument pour la recherche et pour la gestion de politiques de santé publique. ■

Nous ne pouvons que nous réjouir de la naissance de la Fondation et de l'organisation d'une réelle collaboration nationale soutenue par les pouvoirs publics fédéraux ainsi que par les communautés.

Un réel pas en avant vient d'être réalisé afin d'offrir à la population et à tous les professionnels de la santé un outil performant qui vient compléter la panoplie des armes nous permettant de lutter contre le cancer.

Souhaitons donc beaucoup de succès à la Fondation dans ses activités pour le plus grand bénéfice des patients !

101 TABLES POUR LA VIE : UN SUCCÈS CROISSANT !



Placée sous le signe de l'espoir et de la convivialité, la soirée a débuté par un grand cocktail à l'Hôtel de Ville de Bruxelles en présence de l'ensemble des participants et de nombreuses personnalités: le Ministre Rudy Demotte, Jean-Paul Philippot, Alain Hubert, Laurence Bibot...



Philippe Geluck, principal parrain de l'opération, avait, pour l'occasion, sollicité son félin fétiche. Un dessin original du Chat a ainsi été présenté et aussitôt mis en vente sur e-bay, au profit des "Amis de l'Institut Bordet".

La Libre Match, qui s'est associée cette année à l'événement, avait déjà consacré ses "Carnets" du 27 avril à l'opération. L'occasion, pour l'Institut Jules Bordet, au-delà de la collecte de fonds, de bénéficier d'une visibilité sans précédent dans la presse.

Devant le succès croissant rencontré par l'opération, "Les Amis de l'Institut Bordet" vous donnent d'ores et déjà rendez-vous l'an prochain pour la troisième édition des "101 Tables pour la Vie" !



Soutenez notre action !

Vous souhaitez faire connaître le Bordet News à vos connaissances ?
Envoyez-nous leurs coordonnées, nous leur adresserons gratuitement un numéro !

Vous souhaitez organiser une action en notre faveur ?
Toutes vos propositions sont les bienvenues !

Vous pouvez nous appeler,
du lundi au jeudi, de 9 heures 30 à 17 heures au
02 541 34 14

Vous pouvez aussi nous envoyer un e-mail à l'adresse suivante :
amis@bordet.be

INVITATION

A L'OCCASION DU MOIS DU CANCER DU SEIN, LES "AMIS DE L'INSTITUT BORDET" VOUS INVITENT,
LE SAMEDI 14 OCTOBRE 2006, DE 13 HEURES À 18 HEURES,
À L'HÔTEL PALACE À BRUXELLES, À UN APRÈS-MIDI SUR LE THÈME

"Cancer du sein: qu'est-ce qui change ?"

AU PROGRAMME

CONFÉRENCES/DÉBATS PAR DES MÉDECINS, CHERCHEURS
ET THÉRAPEUTES DE L'INSTITUT JULES BORDET

ATELIERS "BIEN-ÊTRE"

ANIMATIONS

COLLATIONS

PRIX DE L'APRÈS-MIDI, PARTICIPATION AUX ATELIERS ET COLLATIONS INCLUSES: 20€ ,
ENTIÈREMENT REVERSÉS À LA RECHERCHE EN CANCÉROLOGIE MAMMAIRE À L'INSTITUT JULES BORDET.
ATTENTION: NOMBRE DE PLACES LIMITÉ. RÉSERVEZ DÈS AUJOURD'HUI AU:

02/541.34.14.

AVEC LE SOUTIEN DE L'HÔTEL PALACE

