

Rapport annuel 2008



Pour un maximum de progrès
contre le cancer



Fondation
contre le Cancer

Fondation d'utilité publique



*Fondation
contre le Cancer*

Fondation d'utilité publique



Une mission, trois objectifs

La Fondation contre le Cancer n'a qu'une seule ambition : rendre possible un maximum de progrès contre la maladie. Pour cela, elle travaille à la réalisation de trois objectifs :

- Le soutien financier de la recherche cancérologique en Belgique.
- L'aide sociale et l'information des patients et de leurs proches.
- La diffusion large d'une information scientifiquement validée pour la promotion d'un mode de vie sain, de la prévention et du dépistage du cancer.

Une gestion transparente et conforme à l'éthique

- Nos comptes et procédures sont audités par le cabinet de réviseurs Deloitte, une des principales sociétés indépendantes de contrôle.
- Les actions entreprises pour faire appel à la générosité du public sont toujours menées dans le respect des donateurs et de l'éthique.

Des moyens financiers issus de la générosité du public

- Nos finances proviennent quasi exclusivement de la générosité du public (particuliers et entreprises).
- Pour l'année 2008, les recettes qui s'élèvent à 19 361 000 € font de notre Fondation un acteur majeur en matière de santé.

Sommaire

Le message des présidents	4
Quel avenir pour la lutte contre les cancers ?	4
Toujours autant de générosité	6
La Fondation et la recherche scientifique en Belgique	7
20 années de soutien à la recherche scientifique	7
Quelques grandes avancées de ces deux dernières décennies	8
Bourses et subventions en cours	15
Le combat de la Fondation pour la prévention et le dépistage	24
Au niveau de la prévention	24
En matière de dépistage	29
L'engagement permanent de la Fondation pour une meilleure qualité de vie du patient et de ses proches	32
Des services facilement accessibles	33
L'information du patient et de ses proches	36
Favoriser détente, évocation et activités physiques	37
Un laboratoire d'idées pour la Fondation	40
Des experts réunis au sein d'un « Think Tank »	40
Enfin des statistiques actualisées !	42
Registre du cancer : mission accomplie !	42
Des compétences diverses et complémentaires	44
La générosité à la source de nos actions : donateurs et partenaires	45
Organes de gestion, Conseils scientifiques et collaborateurs	47
Comptes consolidés de la Fondation 2008	50
Annexes	58

Le message des présidents

4



© eyewave - Fotolia.com

Quel avenir pour la lutte contre les cancers ?

Les cancers sont une préoccupation majeure de nos concitoyens. La réalité leur donne raison. On enregistre actuellement environ 60 000 nouveaux cas de cancers par an en Belgique. D'après les prévisions du Registre du cancer, compte tenu du vieillissement de notre population, ce chiffre devrait encore s'accroître d'ici 2015.

La prévention pourrait permettre d'éviter à terme certains cancers, mais au prix de changements radicaux dans notre mode de vie. Cela suppose des actions concertées, un cadre législatif, un contrôle de qualité, un financement et une volonté politique au long cours. Il en est de même pour le dépistage du cancer qui vise à augmenter les chances de guérison.

Du côté des traitements, la multidisciplinarité est devenue indispensable dans la détermination, l'application et le suivi des stratégies thérapeutiques. L'individualisation croissante des traitements et le coût des innovations justifient l'organisation et la reconnaissance par les pouvoirs publics de centres d'excellence. Quant à nos concitoyens, habitués à un système de santé performant, ils ont des attentes légitimes

en matière de qualité et d'accessibilité des soins, aussi bien au stade curatif que palliatif.

Mais il n'y a pas de progrès sans avancées des connaissances et pas d'avancées sans une recherche vigoureuse, qu'elle soit fondamentale ou translationnelle et clinique. Que ce soit en biologie moléculaire (recherche de nouvelles cibles thérapeutiques, de nouvelles molécules ciblées, de techniques prédictives de la réponse à tel ou tel traitement), en radiothérapie ou en chirurgie, les progrès dépendent d'un effort de recherche soutenu et amplifié. Cela suppose que les obstacles majeurs d'aujourd'hui soient surmontés. Il faut que beaucoup plus de ressources financières soient mobilisées en faveur de la recherche. Il faut rendre suffisamment attractives les carrières de chercheurs pour que les jeunes talents s'y engagent. Il faut que la recherche clinique ne soit pas freinée par des règles administratives contre-productives, afin que les nouveaux médicaments puissent migrer rapidement du laboratoire à la recherche clinique et ensuite à la prescription médicale.

Dans chacun de ces domaines, la Fondation contre le Cancer s'implique activement et joue

bien souvent un rôle pionnier. Mais malgré la remarquable générosité de nos concitoyens, malgré l'engagement de notre personnel et de nos volontaires, nos moyens sont loin d'être illimités. Qui plus est, nous ne pouvons ni ne voulons nous substituer aux pouvoirs publics.

Face aux cancers, il est indispensable de coordonner, d'harmoniser et de structurer les politiques de santé, l'organisation des soins, la recherche scientifique, la formation des professionnels de la santé et l'évaluation des actions entreprises à tous les niveaux.

C'est pourquoi la Fondation contre le Cancer salue le lancement en 2008 d'un premier « Plan national Cancer », à l'initiative du Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique. À terme, ce plan pourrait modifier bien des habitudes, bousculer l'une ou l'autre structure, dans le but d'améliorer encore l'efficacité de la prévention, du dépistage, des traitements, de l'accompagnement des malades et de la recherche.

La Fondation contre le Cancer, qui a été associée à plusieurs tables rondes préparatoires du Plan national Cancer, entend s'inscrire pleinement dans cette évolution. Et pour nous, les changements seront importants. En effet, nombre d'activités pilotes menées par notre Fondation sont

explicitement reprises dans les objectifs du Plan national Cancer. Registre du cancer, biobanque, financement de la recherche translationnelle, de psychologues et de data managers, revalidation fonctionnelle, projet hadronthérapie ou sevrage tabagique en sont autant d'exemples.

C'est précisément parce que notre Fondation a été capable d'identifier correctement les problèmes, d'imaginer des solutions efficaces, que celles-ci sont ou seront reprises par les pouvoirs publics. Nous travaillons de la sorte depuis plus de 80 ans et, enrichis par cette expérience, plus que jamais, nous continuerons à réévaluer la situation domaine par domaine, pour identifier les nouvelles lacunes, les points faibles, les évolutions nécessaires. Ensuite, nous construirons de nouvelles initiatives pilotes qui, à terme, nous en sommes persuadés, inspireront les autorités.

Forte du soutien et de la confiance du grand public, de sa longue expérience de terrain, de ses compétences et possibilités en matière de communication, de sa capacité d'analyse professionnelle, de son réseau, mais aussi compte tenu des attentes et des besoins, la Fondation contre le Cancer continuera à jouer un rôle très important dans les années qui viennent. Avec un seul objectif : rendre possible un maximum de progrès dans la lutte contre les cancers.



*Professeur Michel Symann,
Président*



*Professeur Marc Mareel,
Président*

Toujours autant de générosité

6



© James Thew - Fotolia.com

La générosité et la fidélité ont été au rendez-vous de l'année 2008. Les donateurs de la Fondation ont été aussi généreux qu'en 2007. En ce qui concerne les dons, nous avons même enregistré une augmentation de 2,1 % par rapport à l'année précédente.

Nous leur en sommes extrêmement reconnaissants, car la lutte contre le cancer n'attend pas. Patients, familles, chercheurs et autres professionnels ont plus que jamais besoin de voir la prise en charge de la maladie continuer à s'améliorer, et ce, à tous les niveaux.

Grâce à la générosité des personnes qui nous soutiennent, nous avons été en mesure de financer des activités essentielles.

En 2008, nos rentrées totales se sont élevées à 19 361 000 €. De ce montant, 13 264 208 € ont

directement été affectés à nos objectifs immédiats, à concurrence de 5 043 013 € pour les aides à la recherche, de 4 202 360 € pour la réalisation de projets d'information et d'éducation à la santé et de 4 018 835 € pour les aides sociales aux patients et à leurs proches.

Un minimum est consacré aux frais de fonctionnement. 9,2 % des dépenses totales ont ainsi été utilisés pour les campagnes de récolte de fonds et seulement 2,3 % pour couvrir les frais d'administration générale.

Le solde des revenus a été ajouté au patrimoine de la Fondation. En effet, à l'instar des grandes fondations internationales, nous devons veiller à bâtir un patrimoine suffisant pour garantir la pérennité de nos activités.

Montants attribués à nos objectifs en 2008 (en €)

Aides à la recherche	5 043 013
Information - Education à la santé	4 202 360
Aides sociales	4 018 835
	13 264 208

La Fondation et la recherche scientifique en Belgique



Pour la Fondation contre le Cancer, le financement de la recherche scientifique est une priorité absolue. La recherche est à la fois indispensable pour continuer à progresser face aux cancers, mais aussi pour garantir un niveau d'excellence dans la qualité des soins médicaux en Belgique. Voilà pourquoi nous entendons poursuivre nos efforts en la matière.

20 années de soutien à la recherche scientifique

L'année 2008 correspond au 20^e anniversaire de l'octroi des crédits de recherche par la Fondation. Grâce à la générosité de nos donateurs, nous allouons actuellement 10 000 000 € tous les deux ans à la recherche cancérologique en Belgique. Depuis 1988, pas moins de 60 000 000 € y ont été consacrés, permettant de financer plus de 600 projets répartis dans nos différentes universités. Cet effort considérable a été et reste déterminant pour le maintien d'une recherche cancérologique de haut niveau dans notre pays.

Un événement pour marquer cet anniversaire

Afin de célébrer cet anniversaire et de mettre chercheurs et donateurs à l'honneur, une cérémonie a été organisée à leur intention le

18 décembre dernier à Bruxelles. Près de 600 personnes étaient présentes.

Cet événement fut l'occasion de présenter six reportages axés sur les principales pistes de recherche dans notre pays et sur les résultats qui en sont issus. Chaque séquence était commentée par le Professeur Thierry Boon, directeur de l'Institut Ludwig pour la recherche contre le cancer, Brussels branch, à l'UCL et par le Professeur Jean-Jacques Cassiman, directeur du Centre de génétique humaine à la KULeuven. En abordant des thèmes tels que les enjeux de la recherche clinique, l'amélioration des traitements, les progrès réalisés dans la compréhension des mécanismes de la cancérogenèse, de la progression tumorale, les avancées en immunothérapie ou encore la découverte du rôle joué par les cellules souches, le public a pu prendre



Une cérémonie a été organisée afin de fêter 20 années de soutien à la recherche scientifique par la Fondation.

la mesure des progrès accomplis, mais aussi des défis qui restent à relever.

Nos deux présidents, le Professeur Michel Symann (UCL) et le Professeur Marc Mareel (UGent) ont également pris part au débat animé par deux journalistes de premier plan, à savoir

Madame Annelies Van Herck (VRT) et Monsieur Patrice Goldberg (RTBF/Matière grise).

Cette cérémonie fut aussi l'occasion de présenter les 45 nouvelles équipes lauréates pour l'année 2008.

Quelques grandes avancées de ces deux dernières décennies

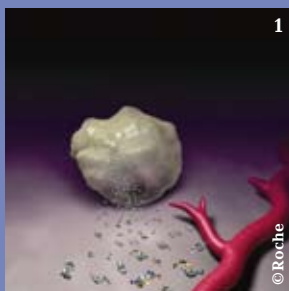
Dresser le bilan des 20 dernières années de recherche en cancérologie, c'est mettre bout à bout de très nombreuses avancées, petites et grandes, émanant de nombreux laboratoires et institutions hospitalières. Il serait bien difficile d'en dresser une liste exhaustive, mais pointons quelques avancées remarquables.

Médicaments anticancéreux : l'avènement des molécules intelligentes

Le demi-siècle écoulé a vu naître la chimiothérapie anticancéreuse, traitement systémique, c'est-à-dire qui agit partout dans l'organisme. Cette chimiothérapie « classique » a apporté des

victoires incontestables dans plusieurs pathologies malignes, notamment le choriocarcinome placentaire, les cancers des cellules germinales, les leucémies de l'enfant ou encore la maladie de Hodgkin. Les chimiothérapies adjuvantes (c'est-à-dire qui complètent et renforcent le traitement locorégional) ont également fait la preuve de leur efficacité dans certains cancers pédiatriques et dans les cancers du sein, du poumon et du côlon. Ces progrès sont le résultat d'une recherche d'activité cytotoxique par le criblage systématique de composés chimiques. Mais ces médicaments ont un indice thérapeutique très étroit (toxicités hématologique, muqueuse, cardiaque, etc.). En effet, ces traite-

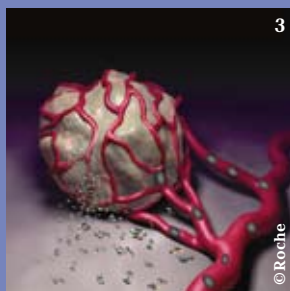
Les traitements antiangiogéniques



© Roche



© Roche



© Roche

Photo 1 : La tumeur atteint la taille critique de quelques mm³.

Photo 2 : Le processus d'angiogénèse se met en place : de nouveaux vaisseaux sanguins se développent.

Photo 3 : La tumeur peut se développer car elle reçoit, grâce aux nouveaux vaisseaux sanguins, les éléments nutritifs indispensables à sa croissance.

ments agissent de manière non discriminée sur les cellules proliférantes, qu'elles soient cancéreuses ou non.

En revanche, ces vingt dernières années ont ouvert **l'ère des molécules ciblées** issues de la révolution de la génétique et de la biologie moléculaire du cancer, avec la mise en évidence de trois grandes familles de gènes impliqués dans le développement des cancers : les oncogènes, les gènes suppresseurs de tumeur et les gènes de stabilité. L'identification de ces trois familles a permis de décrire une dizaine de circuits moléculaires qui expliquent comment, à partir d'un gène altéré, se développe un signal anormal qui déclenche la prolifération de cellules cancéreuses et/ou qui freine la mort cellulaire, deux processus qui sont responsables de l'accroissement des cellules cancéreuses. On a ainsi identifié des cibles moléculaires, c'est-à-dire des produits de gènes altérés qui jouent un rôle clef dans le développement du cancer.

Dès lors sont nés les « traitements ciblés » qui visent ces protéines impliquées dans le processus cancéreux.

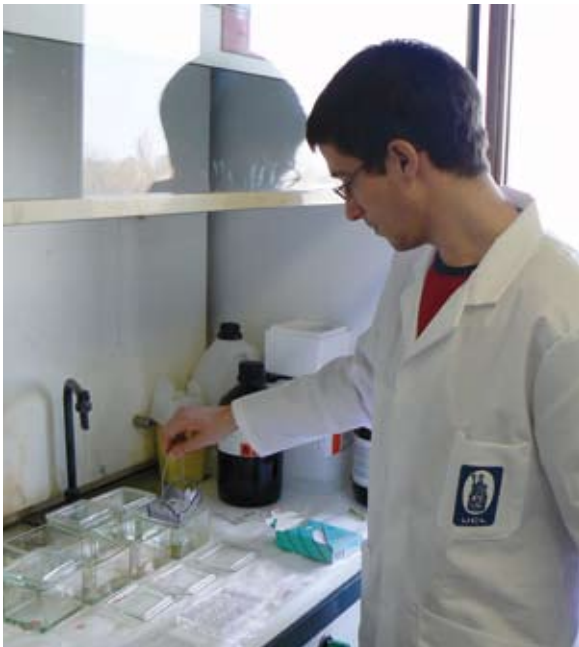
La mise au point de ces traitements ciblés est

en plein développement et représente une approche révolutionnaire dans le traitement du cancer. On peut distinguer aujourd'hui deux grandes classes emblématiques de ces médicaments potentiellement plus actifs et moins toxiques que la chimiothérapie classique. D'une part, les **anticorps monoclonaux** comme l'Herceptine, grand progrès face à certains cancers du sein, qui interagissent avec des récepteurs de facteurs de croissance, anormaux en qualité ou en quantité à la surface des cellules cancéreuses. D'autre part, des **petites molécules**, comme le Glivec dans la leucémie myéloïde chronique, qui réduit au silence la protéine transformante produite par un gène responsable de la cancérisation. Ces petites molécules peuvent aussi inhiber la partie enzymatique des récepteurs cellulaires ou neutraliser des transmetteurs du signal de prolifération en aval des récepteurs.

Les traitements antiangiogéniques sont issus de la même vague de recherches. Dès qu'une tumeur dépasse 2 mm, le manque d'oxygène et d'autres altérations moléculaires font produire par les cellules tumorales des facteurs qui stimulent la formation de nouveaux vaisseaux sanguins. La tumeur assure ainsi son approvisionnement en oxygène et en nutriments. Il en

résulte ce que l'on appelle une néo-angiogénèse, essentielle pour la croissance tumorale et impliquée dans l'essaimage métastatique.

Dans ce domaine, les nouveaux médicaments sont eux aussi des molécules ciblées, soit des anticorps ou des petites molécules, mais leur cible n'est pas un des acteurs de la cancérogénèse, mais bien l'environnement de la tumeur. Ici, les cibles sont diverses. Ce peuvent être les facteurs de croissance importants pour la constitution de nouveaux vaisseaux sanguins ou leurs récepteurs cellulaires ou encore la machinerie d'aval de transmission du signal. Des résultats tout à fait intéressants, promesses de progrès à venir, ont été obtenus grâce à ces molécules dans les traitements de cancers du côlon, du sein, du rein et du foie.



Depuis 1988, la Fondation a consacré 60 000 000 € à la recherche cancérologique en Belgique, permettant de financer plus de 600 projets répartis dans nos différentes universités.

Radiothérapie : des traitements de mieux en mieux ciblés

Depuis plusieurs décennies, la radiothérapie joue un rôle essentiel dans le contrôle locorégional du cancer (tumeur primaire et métastases ganglionnaires) et améliore nettement les chances de guérison. Sa mise en œuvre dans le cadre des cancers du sein, du côlon et des tumeurs « tête & cou » l'illustre parfaitement. Le traitement de tumeurs pédiatriques fait également partie du travail quotidien du radiothérapeute et est généralement combiné à une chimiothérapie.

Une dose plus élevée, un meilleur résultat et des effets secondaires atténués, voilà la triple avancée réalisée aujourd'hui en radiothérapie, un domaine où nos centres universitaires belges ont joué un rôle important.

La planification assistée par ordinateur a permis le développement de la radiothérapie conformationnelle. Le rayonnement administré est réparti sur un volume construit sur mesure, tenant compte de la forme irrégulière de la tumeur, tandis que les tissus sains adjacents sont épargnés au maximum. L'efficacité du traitement s'en voit améliorée, ainsi que la qualité de vie du patient !

La radiothérapie conformationnelle est devenue de plus en plus répandue dans la pratique quotidienne. Elle a permis d'obtenir des résultats remarquables dans différentes situations :

- cancers de la prostate, avec un contrôle tumoral équivalent à celui d'une intervention chirurgicale ;
- cancers de l'utérus, où la radiothérapie permet de contrôler les stades localement avancés de la maladie afin de permettre une intervention chirurgicale couronnée de succès ;

- cancers de la tête et du cou, où la radiothérapie permet de traiter plus efficacement les rechutes.

Les progrès récents réalisés en radiobiologie moléculaire ont également permis le développement de marqueurs spécifiques pour les zones plus résistantes de la tumeur qui exigent l'administration d'une dose plus élevée de rayonnement.

Enfin, la meilleure compréhension de la biologie tumorale a également engendré de nouveaux schémas de traitement. Ceux-ci se caractérisent par un plus petit nombre de séances impliquant une dose plus élevée et aboutissant à des résultats équivalents en termes de contrôle tumoral et d'effets secondaires.

Progrès chirurgicaux : l'heure des prouesses

Souci d'exérèse maximale sur le plan carcinologique et diminution simultanée de la morbidité et de la mortalité, ces objectifs apparaissent antinomiques ! Et pourtant, les résultats sont là, grâce à l'ingéniosité déployée dans le développement de nouvelles techniques chirurgicales et dans la réhabilitation rapide postopératoire.

Pour certains cancers digestifs ou gynécologiques, fini le « ciel ouvert » et place à la coelioscopie mini invasive. L'opération est pratiquée à ventre fermé, au travers d'un petit orifice pratiqué dans la paroi, sous contrôle vidéo-endoscopique. En neurochirurgie et en orthopédie, ingénieurs et chirurgiens travaillent de concert

“ *La recherche est indispensable pour continuer à progresser face aux cancers !* ”



En 2008, 45 équipes de recherche ont bénéficié du soutien financier de la Fondation pour un montant total de 10 242 709 €.

pour atteindre une précision millimétrique dans l'ablation des tumeurs.

En outre, la limite même de résécabilité de certaines tumeurs est repoussée grâce à la virtuosité des chirurgiens vasculaires, experts en reconstruction.

Autres domaines en pleine évolution

D'autres progrès sont en gestation et la recherche belge y contribue activement : mécanismes biologiques de la cancérogenèse, angiogenèse, cellules souches, pour n'en citer que quelques-uns dans le domaine de la recherche fondamentale. Du côté de la recherche translationnelle et clinique, de formidables progrès ont été enregistrés en matière d'immunothérapie des cancers, de thérapies cellulaires, de traitements individualisés, grâce aux nouveaux outils de la génétique et de la bio-informatique, de l'imagerie médicale fonctionnelle ou métabolique, etc.

Les progrès vont se poursuivre !

Bien des progrès restent à faire. Chaque effort, chaque petit pas permettant de mieux comprendre les mécanismes sous-jacents de cette maladie, d'appliquer de nouvelles modalités thérapeutiques et diagnostiques feront gagner du terrain de manière efficace. Les résultats attendus en seront une augmentation générale de l'espérance de vie ou de la qualité de vie des patients atteints d'un cancer et un pourcentage toujours plus grand de patients en rémission ou définitivement guéris.

La recherche en cancérologie est en pleine évolution et, grâce à elle, les progrès vont se poursuivre. En 2008, 45 nouveaux projets de recherche ont été sélectionnés par la Fondation (voir tableaux aux pages 15 à 23) et plus de 10 000 000 € seront consacrés à leur développement. Ce soutien considérable dépend entièrement de la générosité de nos donateurs. Entretenir et utiliser au mieux cette extraordinaire générosité de nos concitoyens est à la fois un privilège et une énorme responsabilité.

Pour les chercheurs et surtout pour les patients, la Fondation contre le Cancer compte évidemment poursuivre ses efforts, au moins pour les 20 ans à venir !

La sélection des nouveaux projets de recherche

Mode d'emploi

- **Quand ?** Tous les deux ans :
 - démarrage de la campagne au printemps ;
 - dépôt des candidatures : fin avril ;
 - sélection des projets : fin octobre ;
 - ratification par le Conseil d'administration : novembre ;
 - proclamation des résultats : décembre.
- **Par qui ?** Par deux Conseils scientifiques indépendants : l'un consacré à la recherche fondamentale, l'autre axé sur la recherche clinique et translationnelle. Par souci d'objectivité maximale, tout projet de recherche est en outre soumis, pour avis complémentaire, à des « referees internationaux », c'est-à-dire à des experts étrangers travaillant dans le même domaine que le candidat concerné.
- **Pour combien de temps ?** Le financement des projets porte sur une période de un à quatre ans, ce qui donne aux équipes soutenues le temps de travailler sans se préoccuper constamment d'obtenir de nouvelles ressources financières.

Résultats de la sélection 2008

45 projets particulièrement prometteurs ont été sélectionnés pour un montant total de **10 242 709 €** :

- En recherche fondamentale : 27 projets (sur les 77 qui ont été soumis) se partagent un montant de 6 570 000 €.
- En recherche clinique & translationnelle : 18 projets (sur les 64 qui ont été soumis) se partagent un montant de 3 672 709 €.

La survie est en augmentation

Grâce aux progrès réalisés au niveau du diagnostic et des traitements, l'espérance de vie à long terme après un diagnostic de cancer est bien meilleure aujourd'hui qu'il y a une vingtaine ou une trentaine d'années.

Les données de l'Institut National du Cancer aux États-Unis indiquent que 64,4 % des

personnes âgées de plus de 20 ans et diagnostiquées d'un cancer entre 1988 et 2001 étaient toujours en vie cinq ans plus tard. Ce taux de survie (tous cancers confondus) n'était que de 50 % au milieu des années 1970. Bien sûr, des disparités existent en fonction du sexe et du type de cancer concerné. Le taux de survie à cinq ans est proche de 95 % pour les cancers de la prostate ou du sein (in situ), mais de seulement 15 % pour les cancers du poumon.

Taux de survie à cinq ans pour les patients âgés de plus de 20 ans, diagnostiqués entre 1988 et 2001 (en %)

Site	Total	Homme	Femme
Tous sites (sauf cancer du sein in situ chez l'homme et la femme)	64,4	63,6	65,3
Prostate	97,6	97,6	-
Sein (femme, in situ)	100	-	100
Sein (femme, invasif)	87,1	-	87,1
Poumon	15,5	13,6	18,0
Côlon / Rectum	63,6	63,7	63,5
Mélanome	90,0	88,2	92,1
Vessie	81,9	84,0	75,9
Lymphome non Hodgkinien	56,3	52,5	60,9
Corps de l'utérus	84,7	-	84,7
Leucémie	47,2	48,0	46,2
Rein	65,5	65,2	66,0

Source : National Cancer Institute, SEER Survival Monograph.

Les progrès, mesurés en termes de taux de survie, sont plus marqués encore chez les enfants. En effet, selon les données publiées par le CIRC (Centre International de Recherche sur le Cancer) en 2004, les enfants chez qui on diagnostiquait un cancer dans les années 1990 avaient une survie à cinq ans de 75 % en Europe occidentale et de 64 % en Europe orientale. La survie chez les adolescents était pratiquement la même. Comme dans les autres pays développés, la survie à cinq ans a progressé de façon spectaculaire depuis les années 1970, où elle n'était que de 44 % pour les enfants et de 5 % pour les adolescents. Tous les types de tumeurs ont bénéficié de l'amélioration de la survie, y compris les grands groupes de cancers que sont les leucémies, les lymphomes et les tumeurs du système nerveux central.

Encore plus récemment, des statistiques consolidées ont montré aux États-Unis qu'entre 2002 et 2005 le taux de mortalité par cancer a reculé en moyenne de 1,8 % par an. De même, le taux d'incidence de tous les cancers combinés a diminué de 0,8 % par an de 1999 à 2005. Voilà de quoi démentir les « cassandres » qui annoncent que la guerre contre le cancer est en train d'être perdue ! (Journal of the National Cancer Institute 2008 ; 100 : 1672 - 1694)

Ces quelques chiffres montrent les progrès enregistrés, mais également tout le chemin qui reste encore à parcourir pour certains types de cancers au pronostic plus sévère.

Bourses et subventions en cours

Les équipes lauréates de la sélection 2008 en recherche fondamentale

Bénéficiaire	Institution	Durée en années	Montant en €	Titre du projet
Agostinis Patrizia 	K.U.Leuven	2	100 000	Les voies de signalisation moléculaires dans le cancer cutané : rôle de l'autophagie induite par l'hypoxie dans la progression tumorale et la résistance au traitement.
Berx Geert 	UGent	4	190 000	Le rôle des inducteurs d'EMT de la famille des facteurs de transcription Snail dans la progression maligne du cancer cutané.
Beyaert Rudi & Baens Mathijs  	UGent & K.U.Leuven	4	550 000	Caractérisation moléculaire et fonctionnelle de l'activité protéolytique de MALT1 dans l'activation de NF-kB et le développement du lymphome.
Blanpain Cédric 	ULB	4	320 000	Définition du rôle des cellules souches dans l'initiation et la croissance tumorales ainsi que dans la rechute après un traitement.
Bollen Mathieu 	K.U.Leuven	4	280 000	Ciblage thérapeutique du régulateur épigénétique NIPP1 dans l'hépatocarcinome.
Bontemps Françoise 	UCL	2	80 000	Exploration d'un mécanisme unique de régulation de la déoxycytidine kinase, un enzyme clé dans l'activation d'analogues de nucléosides antitumoraux.

Bénéficiaire	Institution	Durée en années	Montant en €	Titre du projet
Brouckaert Peter 	UGent	2	100 000	Identification de nouvelles cibles pour les traitements antivasculaires du cancer.
Carmeliet Geert 	K.U.Leuven	2	140 000	Métastases osseuses : potentiel thérapeutique de l'inhibition du facteur de croissance placentaire et analyse moléculaire des niches métastatiques.
Carmeliet Peter 	K.U.Leuven	4	320 000	Décryptage du rôle des senseurs d'oxygène dans le cancer : perspectives de nouvelles approches thérapeutiques.
Colige Alain 	ULg	4	320 000	Effet défavorable et paradoxal de la chimiothérapie : les agents génotoxiques induisent une nouvelle isoforme proangiogénique du VEGF-A : le VEGF-111 (diffusible et résistant à la protéolyse).
Dequiedt Frank 	FSAGx	4	320 000	La carte d'interaction protéomique des facteurs humains de transcription Ets : vers une meilleure compréhension de leurs propriétés oncogéniques.
Elewaut Dirk 	UGent	4	320 000	Optimalisation des réponses antitumorales médiées par les cellules NK.

Bénéficiaire	Institution	Durée en années	Montant en €	Titre du projet
Feron Olivier & Sonveaux Pierre  Feron Olivier	UCL	4	320 000	Mise en relation des phénotypes angiogénique et glycolytique des tumeurs par la caractérisation moléculaire et fonctionnelle du transport du lactate.
Gallez Bernard 	UCL	4	280 000	Amélioration de la délivrance des agents anticancéreux au sein des tumeurs solides : identification des paramètres de l'hémodynamique tumorale associés à la réponse thérapeutique tumorale.
Gettemans Jan 	UGent	4	220 000	Nanocorps de chameaux ciblant les facteurs de motilité cellulaire comme outil pour contrecarrer la migration et l'invasion des cellules tumorales, et la formation de métastases.
Haigh Jody 	UGent	4	220 000	Contrôle des régulateurs transcriptionnels par la voie du VEGF: vers une meilleure compréhension de la différenciation des cellules hématopoïétiques physiologiques et malignes.
Legius Eric 	K.U.Leuven	4	250 000	Pathogénèse moléculaire des tumeurs malignes dans la neurofibromatose de type 1 et identification de cibles moléculaires à visée thérapeutique.

Bénéficiaire	Institution	Durée en années	Montant en €	Titre du projet
Maenhaut Carine Corvilain Bernard Miot Françoise & Dumont Jacques Émile 	ULB	4	280 000	Génomique fonctionnelle des transitions majeures dans le cancer thyroïdien.
Poppe Bruce 	UGent	2	100 000	Le rôle de l'expression des miRNA dans le développement normal et malin des cellules T.
Rahmouni Souad 	ULg	2	140 000	Analyse du rôle de ZAP-70 dans la leucémie lymphoïde chronique à cellules B.
Swinnen Johan 	K.U.Leuven	4	320 000	Le switch lipogénique tumoral: rôle dans la biologie de la cellule cancéreuse et applications pour une intervention antinéoplasique.
Vandekerckhove Bart 	UGent	4	280 000	Production de cellules T autologues contre la leucémie myéloïde aiguë par transduction de cellules souches hématopoïétiques avec des gènes codant pour des récepteurs de cellules T et différenciation consécutive en cellules T.

Bénéficiaire	Institution	Durée en années	Montant en €	Titre du projet
Vandendriessche Thierry 	K.U.Leuven	4	280 000	Rôle des microRNA dans l'hépatocarcinogénèse : validation in vivo, mécanismes et implications thérapeutiques.
Vanderkerken Karin 	VUB	2	100 000	Régulation épigénétique et myélome multiple : identification de cibles potentielles.
Verstuyf Annemieke 	K.U.Leuven	2	140 000	La 1,25-dihydroxyvitamine D3 et ses analogues, de puissants agents anticancéreux : étude des mécanismes d'action.
Willems Lucas 	FSAGx	4	280 000	Thérapie par activation génique de la leucémie et du lymphome induits par le rétrovirus delta.
Zimmermann Pascale 	K.U.Leuven	4	320 000	La voie de signalisation de la synténine : une nouvelle cible pour contrecarrer la progression tumorale.

Les équipes lauréates de la sélection 2008 en recherche clinique et translationnelle

Bénéficiaire	Institution	Durée en années	Montant en €	Titre du projet
Beguin Yves 	ULg	2	125 000	Infusion de cellules souches mésenchymateuses comme traitement de la GVHD aiguë résistante aux stéroïdes et la faible prise de la greffe hématopoïétique.
Berneman Zwi & Beguin Yves 	UA & ULg	2	248 000	Faisabilité et efficacité de la vaccination à base de cellules dendritiques dirigées contre de multiples antigènes et sécrétant de l'IL12 chez des patients atteints de leucémie et de myélome : un essai clinique mené dans deux centres.
Carasco Javier & Godelaine Danièle  	GHC & UCL	4	152 600	Corrélation entre le pronostic de patientes atteintes d'un cancer du sein sans métastase et leur réponse immunitaire spontanée antitumorale (Lymphocyte T).
De Grève Jacques 	VUB	3	126 000	Recherche de candidats biomarqueurs capables de prédire l'efficacité du sunitinib dans le cancer avancé de l'œsophage, du mélanome et du sarcome.
De Ridder Mark 	VUB	2	150 800	Radiothérapie préopératoire pour le cancer rectal par tomothérapie hélicoïdale : signification pronostique des marqueurs moléculaires iNOS, CD3, CD16 et CD68.

Bénéficiaire	Institution	Durée en années	Montant en €	Titre du projet
Dirix Luc 	UA	3	90 000	Évaluation de l'importance des cellules souches/progénitrices dans la biologie du cancer du sein inflammatoire et du cancer du sein métastaté.
Donnez Jacques & Smitz Johan  	UCL & VUB	3	250 000	Amélioration des techniques de préservation ovarienne après un traitement anticancéreux.
Grégoire Vincent 	UCL	2	437 500	Création d'un réseau interuniversitaire de biobanque belge.
Haustermans Karine 	K.U.Leuven	1	50 109	Étude de phase I visant à déterminer la dose maximale tolérée de radiothérapie, en combinaison avec une chimiothérapie concomitante (5-FU), chez des patients présentant un cancer rectal localement avancé.
Hustinx Roland 	ULg	4	242 500	Évaluation de l'angiogenèse tumorale par PET/CT et utilisation du 18F-Galacto-RGD.

Bénéficiaire	Institution	Durée en années	Montant en €	Titre du projet
Neyns Bart 	VUB	2	230 000	Vaccination thérapeutique par des cellules dendritiques TriMix chez des patients atteints de mélanome avec ou sans maladie mesurable.
Philippé Jan 	UGent	4	216 000	Profil des microARN dans des souspopulations de cellules résistantes à de multiples médicaments dans la leucémie myéloïde aiguë.
Sotiriou Christos 	ULB - Bor-det	3	200 000	Cellules tumorales circulantes : outils prédictifs et pronostiques dans le cancer du sein à un stade précoce HER2 positif traité par des agents ciblés anti-HER2 (ALTTO).
Tejpar Sabine & Van Cutsem Eric 	K.U.Leuven	4	227 200	Facteurs prédictifs de réponse aux anticorps dirigés contre le récepteur de l'EGF dans le cancer colorectal métastasé.
Vande Broek Isabelle 	VUB	4	154 000	La signification clinique des cellules endothéliales circulantes dans le myélome multiple : signification clinique et prédiction de l'efficacité d'agents antiangiogéniques.

Bénéficiaire	Institution	Durée en années	Montant en €	Titre du projet
Vandenberghe Peter 	K.U.Leuven	2	150 000	Leucémie chronique à lymphocytes B et autres désordres lymphoprolifératifs B indolents : vers une amélioration des caractéristiques génétiques dans l'hétérogénéité clinique.
Van Gool Stefaan 	K.U.Leuven	4	250 000	Essai clinique de phase I/II : l'efficacité et la sécurité du traitement immunothérapeutique SOP-DCm-GBM-L chez des patients atteints de glioblastome multiforme.
Wildiers Hans & Lambrechts Diether & Bernard Chantal & Ghanem Ghanem  	K.U.Leuven & ULB - Bordet	2	373 000	Polymorphismes géniques et produits géniques comme marqueurs du vieillissement : corrélation avec l'évaluation gériatrique clinique, les caractéristiques cliniques et le pronostic de patientes âgées atteintes d'un cancer du sein.

Le combat de la Fondation pour la prévention et le dépistage



Près de 60 000 nouveaux cas de cancers sont enregistrés chaque année en Belgique. Les maladies cancéreuses sont en passe de devenir la première cause de décès dans notre pays. Information, prévention et dépistage sont plus que jamais d'actualité, à la fois pour diminuer le risque individuel de cancer et augmenter les chances de guérison. Malheureusement, dans ce domaine, trop d'informations fantaisistes circulent. Notre Fondation, quant à elle, fonde ses actions et sa communication sur des données indiscutables, validées scientifiquement. D'où son rôle de référence pour l'information des médias et du public en matière de prévention.

Au niveau de la prévention

Les cancers peuvent mettre de longues années pour se déclencher et se manifester. Nombre d'entre eux résultent de facteurs de risque multiples qui conjuguent leurs effets à très long terme. Il est toutefois possible d'agir sur un certain nombre de facteurs connus. À ce niveau, la prévention est fondamentale. Prévenir, c'est en effet réduire ou supprimer l'exposition aux facteurs de risque, dans le but de diminuer l'incidence de la maladie (le nombre de nouveaux cas de cancers observés pendant une période et pour une population déterminées). À cet égard, l'action individuelle et les politiques publiques favorisant la santé ont un rôle important à jouer.

D'après certains experts, un tiers peut-être des

cancers pourrait être évité grâce à l'adoption d'un mode de vie sain, en limitant l'exposition aux principaux facteurs de risque identifiés et évitables. Parmi ceux-ci, **le tabac est de loin le principal cancérigène connu chez l'homme** (cancers du poumon, de la sphère ORL et de la vessie). Mais il faut encore citer l'abus d'alcool, l'exposition excessive au rayonnement solaire, le contact avec certaines substances chimiques, le manque d'activité physique, la surcharge pondérale, etc.

Bien que hautement probable, **la preuve du rôle de facteurs alimentaires dans la cancérogenèse est difficile à démontrer**. Cela en raison de la difficulté d'identifier le rôle causal d'un

composant ou d'un ingrédient qui se compte par milliers dans le régime alimentaire. En effet, la reconstitution d'un régime alimentaire précis est quasi impossible, l'alimentation est étroitement liée à de nombreuses habitudes de vie qui, à l'évidence, changent dans le temps. Au total, aucun argument scientifique ne permet de relier actuellement de façon précise cancer et nutrition. Il apparaît vraisemblable que la consommation régulière de fruits et de légumes protège contre les cancers digestifs et peut-être respiratoires. La règle à suivre est simple : mangez de tout modérément et surveillez votre poids.

Les facteurs héréditaires n'interviennent que dans 5 % à 10 % des cancers. À côté de ces gènes dont les mutations confèrent un risque de cancer très élevé, il existe aussi des gènes dont la mutation ne confère qu'un risque plus modéré de cancer. Cela complique la conduite des études nécessaires sur l'effet conjoint des facteurs génétiques et des éléments de l'environnement, études dont la coordination est une des vocations du Centre International de Recherche sur le Cancer à Lyon (CIRC).

La suspicion existe pour un certain nombre d'autres facteurs : pollution, pesticides, lignes à haute tension, téléphone portable, stress psychologique, etc. sans qu'il y ait aujourd'hui de preuve définitive les concernant.

En résumé, ce qui précède explique pourquoi les conclusions de trop nombreuses études épidémiologiques sont énoncées au conditionnel et illustre la nécessaire prudence qu'impose la rigueur scientifique aux messages de prévention délivrés par la Fondation contre le Cancer. Toutefois, nos conseils de bon sens en faveur d'un mode de vie équilibré sont, quoi qu'il en

soit, favorables au maintien, le plus longtemps possible, d'une bonne santé.

De réels bénéfices

Le nombre de décès causés par certains cancers diminue depuis déjà un certain nombre d'années. Cette tendance à la baisse s'explique par les progrès des traitements, par les programmes de dépistage qui permettent de détecter plus rapidement la maladie et par les campagnes de prévention, comme la lutte contre le tabagisme.

Ainsi, aux États-Unis, pays en avance pour la prévention, le taux d'incidence du cancer a diminué ces dernières années en affichant, pour la période 1999-2005, une baisse annuelle de 0,8 %. L'intensification de la lutte contre le tabagisme, entre autres, peut expliquer cette tendance à la baisse.

Ces résultats encourageants, les recommandations du Centre International de Recherche sur le Cancer (CIRC) et le code de l'Union européenne contre le cancer expliquent pourquoi notre Fondation continue à accorder, dans ses priorités, une place capitale à la prévention.

Les réalisations de la Fondation

L'une des missions de la Fondation consiste à informer le public sur les comportements à risque et sur les actions concrètes qui augmentent les chances d'être et de rester en bonne santé. Son rôle consiste également à agir auprès des autorités afin de faire légiférer dans le sens de l'amélioration de la santé publique. Dans tous les cas, nos actions se fondent sur des données scientifiques pertinentes. La Fondation travaille ainsi au développement ou à la diffusion d'outils simples,

facilement accessibles et utilisables, ainsi qu'à la mise en place d'initiatives destinées à des publics particuliers. Voici un aperçu des réalisations 2008 :

Lutte contre le tabagisme

C'est une priorité absolue en matière de prévention et de santé publique. Le tabagisme est la première cause évitable de mortalité par cancer. Dans le domaine qui nous occupe, il est responsable de la plupart des cancers du poumon, de la sphère ORL et de la vessie.

Des chiffres qui en disent long

En Belgique, la fréquence des cancers du poumon chez l'homme est parmi les plus élevées d'Europe, bien qu'on remarque une tendance à la baisse. Chez les femmes, par contre, on constate une forte hausse du nombre de ces cancers. Et cela n'a rien de surprenant. Voici quelques décennies que le tabagisme féminin est en augmentation, avec comme conséquence un risque accru de développer un cancer du poumon se rapprochant de celui observé chez les hommes.

Voilà pourquoi la Fondation a, comme les années précédentes, accordé une attention particulière à la prévention du tabagisme, par le biais d'enquêtes auprès du public, d'une campagne sur le tabagisme passif, d'actions envers le monde politique, sans oublier le soutien continu



**Arrêter de fumer.
C'est possible!**

Pour obtenir un avis personnalisé et poser vos questions, appelez le numéro gratuit 0800 111 00 ou envoyez un mail à conseil@tabacstop.be

0800 111 00
www.tabacstop.be

aux fumeurs souhaitant se libérer du tabac.

■ Ligne Tabac-Stop - 0800 111 00

La Ligne Tabac-Stop est une ligne téléphonique gratuite d'aide et d'information pour toutes les personnes qui souhaitent se libérer du tabac.

Les professionnels qui y travaillent, principalement



psychologues et médecins, formés à la tabacologie, répondent aux questions sur le tabac, la dépendance, l'aide au sevrage ainsi que sur le suivi après l'arrêt tabagique.



Par l'intermédiaire de son site Internet www.tabacstop.be, la Ligne Tabac-Stop propose également un programme d'aide au sevrage tabagique en ligne : le Coach Tabac-Stop.

Que ce soit par l'intermédiaire du téléphone ou via Internet, l'objectif est le même : aider les fumeurs à stopper le tabac !

En 2008, les différents services proposés par la Ligne Tabac-Stop (Coach Tabac-Stop, entretiens téléphoniques, échange d'e-mails, commande de brochures d'information) ont été sollicités à près de 12 000 reprises.

Un spot télévisé pour la Ligne Tabac-Stop

Fin 2008, un spot télévisé consacré à la Ligne Tabac-Stop a été diffusé pendant cinq semaines sur les chaînes de télévision flamandes. Cette campagne télévisée a été financée par le Fonds Tabac (Fonds créé par le Gouvernement fédéral pour lutter contre le tabagisme). Elle a spécialement été conçue afin d'atteindre le public le plus large possible, notamment les personnes qui n'ont pas accès à Internet et qui, de ce fait, ne peuvent pas bénéficier du programme gratuit d'aide au sevrage en ligne, le Coach Tabac-Stop.

La Fondation prévoit une campagne télévisée sur les chaînes francophones en 2009.

Le Fonds Tabac finance également une partie du fonctionnement opérationnel de la Ligne Tabac-Stop.

Un suivi personnalisé pour les appelants

Nouveauté 2008 : les personnes qui contactent la Ligne Tabac-Stop par téléphone et qui montrent un certain niveau de motivation peuvent dès à présent bénéficier d'un service d'accompagnement intensif par téléphone. Ce système leur garantit un suivi téléphonique régulier par les professionnels de la Ligne, à des moments qui auront été préalablement convenus entre l'appelant et le tabacologue. Les premiers résultats de ce projet pilote sont prometteurs et nous encourageons à développer cette nouvelle forme de soutien. 656 entretiens téléphoniques de suivi ont eu lieu en 2008.

■ Enquête sur le comportement tabagique

La Fondation mène régulièrement des enquê-

tes pour analyser le comportement tabagique des Belges. Ce genre d'étude permet d'avoir une idée claire sur l'évolution et le profil des fumeurs quotidiens. Ensuite, ces informations sont diffusées dans les médias et auprès des

responsables politiques afin de favoriser une politique de santé publique.

L'enquête réalisée en 2008 auprès de 4 000 personnes âgées de plus de 15 ans a

malheureusement montré une hausse du nombre de fumeurs quotidiens en Belgique, passant de 27 % en 2007 à 30 % en 2008. Une telle augmentation ne s'était plus produite depuis six ans. L'absence de nouvelles initiatives de la part des pouvoirs publics, telles qu'une augmentation des prix des produits de tabac ou l'interdiction totale de fumer (cafés compris) constitue une des explications possibles à cette hausse.

En 2008, notre pays comptait environ 5 860 000 personnes qui n'avaient jamais fumé, 2 840 000 fumeurs et 1 630 000 anciens fumeurs.

Cette enquête révèle également que 70 % des personnes interrogées souhaitent que le numéro de la Ligne Tabac-Stop **0800 111 00** figure sur tous les paquets de cigarettes et que 47 % des fumeurs ne connaissent pas l'existence de la Ligne. Actuellement, le numéro de la Ligne n'apparaît que sur un seul des 14 avertissements sanitaires obligatoirement présents sur les produits de tabac. Faisant suite à ces informations, le Ministre Fédéral de la Santé publique s'est prononcé pour une adaptation des emballages des produits de tabac. Son administration a donc pris les dispositions préparatoires nécessaires

“ *Le tabagisme est la première cause évitable de mortalité par cancer.* ”

pour que le numéro de la Ligne Tabac-Stop figure sur tous les paquets de cigarettes.

■ Campagne « J'aime un monde sans tabac »

À l'occasion de la Journée mondiale contre le cancer du 4 février 2008, la Fondation a incité les parents et, plus largement, toutes les personnes en charge de jeunes enfants à s'engager dans la lutte contre le tabagisme passif, afin d'offrir un environnement sans fumée aux enfants.

Le tabagisme passif (inhalation involontaire de fumée de tabac) est en effet nuisible pour tous, mais plus encore pour les enfants et les bébés. Leur corps est particulièrement sensible aux substances toxiques de la fumée.

■ La Fondation soutient également les professionnels

La Fondation veut professionnaliser davantage l'accompagnement au sevrage tabagique en Belgique pour augmenter son efficacité. Ainsi, elle contribue, entre autres, à la formation de tabacologues.

Prévention dans les écoles

Depuis le 1^{er} septembre 2008, les écoles flamandes appliquent une interdiction totale de fumer. Une telle mesure est déjà d'application en Communauté française depuis le mois de septembre 2006.

Afin de soutenir les écoles dans leur lutte contre le tabagisme, la Fondation a développé, en collaboration avec le Fonds des Affections respiratoires, un nouvel outil de prévention du tabagisme, spécialement conçu pour le milieu scolaire : le CD-ROM « Healthy@School : le

tabac, un sujet fumant ». Cet outil est une base de travail « prête à l'emploi » pour toutes les personnes qui souhaitent mener des campagnes de prévention en milieu scolaire. Ce CD-ROM vise à renforcer l'efficacité des campagnes déjà en cours ainsi que le respect des règlements antitabac.

Par ailleurs, la Fondation propose également, depuis déjà plusieurs années, des conférences dans les écoles afin de mieux informer les élèves sur des sujets comme le tabac, l'alimentation, l'alcool, la drogue ainsi que le manque d'exercice physique. En 2008, nos animateurs ont visité 104 écoles. Leurs exposés ont permis de sensibiliser plus de 15 000 élèves.



Grâce à son CD-ROM « Le tabac, un sujet fumant », la Fondation soutient les écoles dans leur lutte contre le tabagisme.

Au moyen de son nouveau CD-ROM, la Fondation a également voulu tester une alternative à ces séances d'information. Son utilisation fera l'objet d'une évaluation approfondie afin, entre autres, d'étudier la possibilité de développer un tel outil pour d'autres thèmes de prévention. En quelques mois à peine, près de 2 000 enseignants ou intermédiaires ont demandé le CD-ROM.

Des informations régulières

Sensibiliser le grand public est la première étape en matière de prévention. Voilà pourquoi la Fondation distribue régulièrement des informations validées sur les conséquences positives et négatives de notre mode de vie et donc sur les principaux facteurs de risque de cancer. Cela se passe via ses principaux canaux de

communication : le magazine trimestriel Cancerinfo, les bulletins électroniques envoyés à plus de 600 communes, le site www.cancer.be, les brochures pour le public, mais aussi pour les hôpitaux et les partenaires locaux.

En matière de dépistage

Dépister, c'est rechercher, par des examens appropriés, chez des personnes apparemment en bonne santé, la présence éventuelle d'une maladie avant même qu'elle ne commence à causer des symptômes (anomalies). Certaines lésions peuvent ainsi être traitées précocement et dès lors avec plus d'efficacité, ce qui augmente les chances de guérison.

On distingue le dépistage individuel, demandé par un médecin en fonction de facteurs de risques personnels (tabac, alcool, prédisposition génétique, exposition professionnelle, etc.) et le

dépistage de masse, systématique. Ce dernier concerne des groupes de population à risque (les femmes de plus de 50 ans, par exemple). Il relève d'une politique de santé publique (on parle alors de « campagnes de dépistage ») et répond à des critères bien déterminés.

La Fondation souscrit aux recommandations scientifiques internationales en matière de dépistage. À l'heure actuelle, trois types de cancers font l'objet d'une recommandation européenne de dépistage systématique, à savoir : les cancers du sein, du col de l'utérus et du gros intestin. En revanche, l'utilité du dépistage systématique des cancers de la prostate est toujours en cours d'évaluation.

Dépistage des cancers du sein

Depuis 2001, notre pays bénéficie d'un programme de dépistage des cancers du sein. Ce programme propose, tous les deux ans, à toutes les femmes âgées de 50 à 69 ans, un examen radiographique appelé Mammotest ou « mammographie de dépistage ». Cet examen est soumis à un strict contrôle de qualité et est entièrement gratuit lorsqu'il est pratiqué dans les centres agréés. Il a pour objectif de réduire la mortalité liée à ce type



La mammographie de dépistage a pour objectif de réduire la mortalité liée aux cancers du sein.

de cancer. La détection et le traitement de la maladie à un stade précoce s'accompagnent, en effet, de meilleures chances de guérison.

La Fondation soutient ce programme par la diffusion d'informations sur l'utilité et l'importance du Mammotest. Elle apporte également son aide aux organismes qui gèrent ce programme en Communauté française et en Région bruxelloise. C'est le Centre bruxellois de coordination pour le dépistage du cancer du sein (Brumammo) qui s'occupe de la gestion de ce programme en région bruxelloise, tandis que le Centre communautaire de référence pour le dépistage du cancer du sein pilote le programme en Communauté française.

Think-Pink : campagne de sensibilisation aux cancers du sein



Par ailleurs, la Fondation a, tout au long de l'année 2008, participé activement à la diffusion d'informations et à l'organisation d'activités pour sensibiliser le public à l'importance du dépistage précoce des cancers du sein. Cette campagne de sensibilisation a été baptisée Think-Pink. Elle a bénéficié du soutien de Samsung et Proximus. Rappelons que cette campagne avait débuté en octobre 2007, à l'occasion du mois international du cancer du sein.



*Le vaccin
ne dispense pas
du dépistage !*



Un film de sensibilisation

En collaboration avec Vitaya/Vitaliteit, un reportage informatif, court, mais percutant, a été consacré au dépistage des cancers du sein. Ce reportage a également été diffusé sur les

chaînes régionales francophones et a été copié sur DVD afin que les actions locales de sensibilisation puissent utiliser ce support de communication particulièrement informatif et attractif.

Dépistage des cancers du col de l'utérus

À ce jour, il n'existe pas de programme national de dépistage systématique des cancers du col de l'utérus. Toutefois, les recommandations internationales plaident en faveur de ce dépistage systématique, tous les trois ans, dès l'année qui suit les premières relations sexuelles ou au plus tard dès l'âge de 25 ans, et ce, jusqu'à 65 ans au moins. Le frottis du col est la méthode de référence.

Aujourd'hui, une vaccination préventive contre les papillomavirus (HPV), responsables du développement des cancers du col, permet de diminuer fortement le risque de développer la maladie. Mais cette protection n'est pas absolue, raison pour laquelle le dépistage reste nécessaire, même chez les femmes qui ont été vaccinées.

En 2008, la Fondation a plusieurs fois plaidé en faveur de la mise en place d'un dépistage systématique de ces cancers. En outre, du 1^{er} janvier au 15 février 2008, nous avons diffusé un spot

sur la prévention et le dépistage des cancers du col de l'utérus dans de nombreuses salles de cinéma. L'objectif était, principalement, de toucher un grand nombre de femmes jeunes.

Dépistage des cancers du gros intestin

Les cancers du gros intestin sont, aussi bien chez l'homme que chez la femme, la troisième cause de décès par cancer. Le dépistage de masse systématisé est réputé diminuer la mortalité par cancer colorectal. Aux États-Unis, comme en Europe, de nombreux programmes de dépistage de ces cancers ont vu le jour et la Commission européenne a inscrit ce combat dans ses priorités. Voilà pourquoi la Fondation plaide en faveur de sa mise en place depuis de nombreux mois. Action couronnée de succès puisque enfin les pouvoirs publics ont décidé d'organiser ce dépistage.

L'examen de référence est actuellement la recherche de sang occulte dans les selles (Test Hemocult®). Il s'agit de prélever un petit échantillon de selle au moyen d'une tige spéciale, afin de mettre en évidence des traces de sang non visibles à l'œil nu. En cas de résultat positif, un examen plus poussé sera nécessaire pour rechercher la présence éventuelle de polypes ou d'un cancer.

En Communauté française et à Bruxelles, l'année 2008 a été consacrée à la préparation de ce dépistage au niveau des médecins généralistes et spécialistes (gastroentérologues). Le dépistage systématique proprement dit a débuté en mars 2009. En Flandre, un projet pilote a été lancé en 2008 dans trois régions de la province d'Anvers. Un rapport final d'évaluation est annoncé pour octobre 2010, et un dépistage systématique des cancers du gros intestin pour toute la Flandre est espéré dès 2011.

“ *Informez, prévenez et dépistez, pour diminuer le risque individuel de cancer et augmenter les chances de guérison.* ”

La Fondation suivra attentivement les évolutions des projets en cours ou à venir, afin de les soutenir notamment par des actions et/ou des communications spécifiques.

Enfin, la Fondation finance **la FAPA**, une ASBL qui gère la prise en charge et le suivi des patients atteints de polypose colique familiale (une forme rare et héréditaire de cancer du gros intestin). Le rôle de la FAPA est d'aider les médecins à informer les patients et leur famille sur les risques, le dépistage et les traitements. L'association gère également un registre qui permet d'aider les professionnels à œuvrer pour mieux comprendre la maladie, améliorer sa prévention et pour traiter de manière plus appropriée les patients et leur famille.

L'engagement permanent de la Fondation pour une meilleure qualité de vie du patient et de ses proches

32



© Iryna Kurhan - iStockphoto

Notre pays dispose d'un système de soins de santé parmi les plus performants en Europe. Tous les Belges ou presque peuvent accéder, pratiquement sans restrictions, à des services médicaux de pointe, à un coût relativement limité. Ce qui n'est pas le cas dans tous les pays !

Néanmoins, même avec le soutien d'une sécurité sociale performante, la maladie est une charge financièrement insupportable pour certains. Sans parler de sa dimension émotionnelle, aussi bien pour le malade que pour ses proches. Par ailleurs, trouver une information aisément compréhensible, actualisée et reposant sur de solides bases scientifiques n'est pas évident. Enfin, certains domaines relatifs aux soins de santé nécessitent une meilleure prise en charge et plus d'accessibilité. Sans oublier qu'après la fin des traitements, le retour à une vie « normale », sur les plans personnel, professionnel ou familial, ne va pas toujours de soi. Voilà pourquoi la Fondation estime devoir

s'impliquer dans l'aide aux malades et à leurs proches, pendant et immédiatement après la maladie.

Le lancement officiel, en 2008, du Plan national Cancer permettra des progrès à bien des niveaux, sans pour autant résoudre dans l'immédiat les problèmes évoqués ci-dessus.

En 2008, l'action de la Fondation a cherché prioritairement à compléter les services déjà existants, mais difficiles d'accès, ou à promouvoir la création de services qu'aucune autre structure actuelle ne propose. Tout ceci dans l'espoir d'une reprise ultérieure par les pouvoirs publics, après avoir démontré la nécessité de telles initiatives.

C'est dans ce contexte que l'année 2008 a vu la poursuite ou le développement d'un éventail d'initiatives visant à soutenir au mieux les patients et leur entourage et à répondre efficacement à leurs besoins.

“ *Toujours plus d'initiatives pour accompagner les patients dans la maladie.* ”

Des services facilement accessibles

La maladie n'a pas que des implications médicales. Dans bien des cas, elle bouleverse également l'organisation familiale et sociale et s'accompagne d'une réelle détresse morale. Sans compter que la maladie coûte cher. Le patient et ses proches ont alors besoin d'aide pour traverser cette période difficile. La Fondation leur propose ainsi une série de services facilement accessibles leur permettant de mieux vivre la maladie.

■ Une aide financière « repensée »

Les frais d'examens médicaux, de traitements, de séjours hospitaliers et de médicaments s'accumulent rapidement dans le cadre d'une maladie grave comme le cancer. La majeure partie est payée directement par les mutualités. Toutefois, les frais à charge des patients (par rapport à la totalité des frais médicaux) ne cessent d'augmenter. Actuellement, la partie à financer « soi-même » s'élève à 27 % en moyenne. Le ticket modérateur (c'est-à-dire la partie des frais à charge du patient) ainsi que les suppléments des médecins et des hôpitaux représentent la majeure partie de cette somme. En outre, s'ajoutent des frais supplémentaires, tels que les médicaments non remboursés, l'alimentation spéciale, les soins à domicile ou les déplacements vers les centres de soins.

L'augmentation des frais médicaux va de pair avec une diminution des revenus, du fait de l'incapacité de travail. Or, une situation financière difficile pèse sur la vie sociale du patient et de sa famille et, par conséquent, sur leur qualité de vie. Les plus vulnérables sont les personnes à faibles revenus, les travailleurs à temps partiel

et les familles monoparentales. Les personnes âgées qui ont une petite pension ou les individus qui vivent d'une allocation connaissent également de sérieuses difficultés liées à la maladie.

Afin de leur venir en aide, la Fondation propose une aide financière ponctuelle, moyennant certaines conditions. En 2008, le mode de calcul de l'intervention et les critères d'octroi ont été revus. Le montant maximum de l'indemnité allouée aux patients en difficulté a été augmenté (variant de 125 € minimum à 1 000 € maximum). Enfin, pour faciliter la procédure, le formulaire de demande a été informatisé. Les patients ou héritiers cohabitants peuvent introduire, deux fois par an maximum, une demande d'aide financière à la Fondation, via le service social de leur mutuelle, de l'hôpital ou du CPAS.

En 2008, 623 personnes ont fait appel à la Fondation pour une demande de soutien financier.

■ Un véritable accompagnement vers les centres de soins

Les nombreux déplacements liés aux traitements (radiothérapie, chimiothérapie) posent un réel problème à bien des patients. Si certains ont la possibilité de se rendre à l'hôpital par leurs propres moyens ou par l'intermédiaire de leurs proches, d'autres n'ont pas cette chance. Pour les aider, la Fondation met à leur disposition un service d'aide au déplacement assuré par un réseau de volontaires. Ces personnes, spécifiquement formées, conduisent les patients vers les centres de soins et les soutiennent dans leurs démarches sur place (accompagnement jusqu'à la salle d'attente, formalités administratives,

etc.). Elles leur apportent souvent bien plus encore, en leur prêtant, par exemple, une oreille attentive.

En 2008, nos volontaires ont assuré quelque 23 862 transports à Bruxelles et en Wallonie, ce qui a représenté 1 940 715 km parcourus.

2008 fut également une année d'étude pour le lancement d'une phase « test » de ce service dans le Nord du pays, dans la région de Leuven. Celle-ci débutera dans le courant de l'année 2009.

■ Un soutien psychologique en dehors de l'hôpital

Grâce à la mise en place du Plan national Cancer, les patients vont désormais bénéficier d'un encadrement psychologique adapté lors de leurs différents séjours hospitaliers. Rappelons que, jusqu'il y a peu, les institutions hospitalières n'avaient que peu de moyens pour financer des



Continuer à pouvoir bénéficier d'un soutien psychologique en dehors de l'hôpital est essentiel pour les patients et leurs proches.

psychologues dans les services de cancérologie. La Fondation avait ainsi soutenu financièrement, en 2006 et 2007, 16 hôpitaux pour l'engagement de psychologues, d'infirmie(è)r(e)s, de travailleurs sociaux et de data managers dans ces établissements de soins.

Mais les difficultés liées à la maladie et aux traitements ne se limitent généralement pas à l'enceinte de l'hôpital et apparaissent souvent hors du « cocon » hospitalier. Lorsque ces difficultés sont trop lourdes ou trop complexes pour le patient ou sa famille, un soutien moral en dehors de l'hôpital est bien souvent nécessaire.

Voilà pourquoi la Fondation propose, en collaboration avec un réseau composé d'une soixantaine de psychologues spécialisés en oncologie, des entretiens individuels.

En 2008, près de 900 personnes ont bénéficié de ces entretiens individuels, ce qui représente une augmentation de 50 % des demandes par rapport à l'année 2007.

■ Des soins esthétiques dans les centres hospitaliers

Si la chimiothérapie et la radiothérapie sont des traitements de plus en plus efficaces, leurs effets secondaires (perte des cheveux, des sourcils ou des cils, changement de la qualité des ongles ou de la texture de la peau, etc.) constituent des difficultés moralement difficiles à surmonter. Les patients doivent apprendre à vivre avec les traces laissées par la maladie. Consciente de ces difficultés, la Fondation insiste sur la nécessité de proposer des soins esthétiques dans les services de cancérologie. Or, de tels soins ne sont encore que trop rarement disponibles dans les établissements hospitaliers. La Fon-



Prendre soin de soi est essentiel pour se sentir mieux !

La Fondation propose donc, par l'intermédiaire de ses conseillères en beauté (spécifiquement formées à la problématique du cancer) des soins esthétiques individuels dans les hôpitaux qui n'offrent pas la possibilité d'avoir accès à ce type de soins par leurs propres esthéticiennes.

En 2008, une centaine de conseillères en beauté de la Fondation ont dispensé plus de 4 000 soins dans près de 60 établissements hospitaliers. 3000 patients ont pu en bénéficier.

L'année 2008 a également vu la réédition complète du guide « Paraître bien, pour être mieux », un ouvrage rempli de conseils beauté et d'infor-

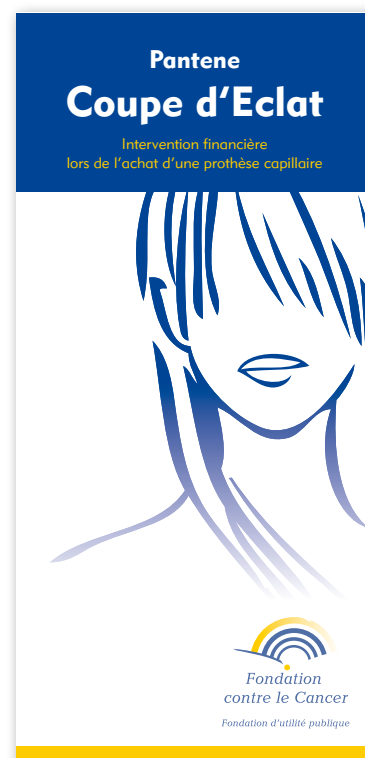
mations pratiques (prothèses capillaires, lingerie adaptée, etc.).

■ L'action « Coupe d'Éclat »

Perdre ses cheveux à cause des traitements représente, surtout pour les femmes, un aspect particulièrement traumatisant de la maladie. Le port d'une perruque peut les aider à dépasser cette difficulté, mais son coût reste encore très élevé.

Grâce à l'action « Coupe d'Éclat », élaborée en collaboration avec Pantène, la Fondation a

souhaité aider les patientes sans ressources financières suffisantes pour acheter une prothèse capillaire par leurs propres moyens. L'action a duré quatre mois. Durant cette période, la Fondation leur a offert la possibilité de recevoir un montant forfaitaire comblant la différence entre le prix moyen d'une perruque et le montant remboursé par la mutualité. Grâce à « Coupe d'Éclat », 425 personnes ont ainsi pu s'offrir une perruque.



L'information du patient et de ses proches

Informé pour mieux comprendre, pour « dédramatiser » et surtout pour permettre un meilleur dialogue entre patients et prestataires de soins. Au fil des ans, la Fondation a rassemblé d'importantes connaissances médicales et sociales au sujet des cancers. Partager ces connaissances avec les principaux intéressés - malades, proches et professionnels de la santé - est l'une de nos priorités.



■ Infokiosques

La Fondation édite de nombreuses brochures sur les aspects préventifs, médicaux et sociaux du cancer. Grâce à des kiosques d'information en milieu hospitalier, elle partage ce savoir et renseigne sur ses services d'aide.

En 2008, 208 312 brochures d'information sur la maladie, certains traitements, l'alimentation ou encore le

sevrage tabagique ont été mises à la disposition du public dans 55 services hospitaliers.

■ Formation des professionnels

La formation des professionnels est un objectif important de la Fondation. Le but des sessions de formation est d'aider les personnes en charge de patients atteints de cancer à mieux comprendre la maladie, à mieux cerner la réalité, le quotidien des malades, à leur apporter une écoute et une aide toujours plus efficace.

L'année 2008 a vu la concrétisation d'un projet pilote dans la province du Hainaut : le lancement d'un programme de formations destiné aux infirmiers et infirmières à domicile et en maison de repos. Le projet a permis d'offrir à ces professionnels l'opportunité d'appivoiser l'univers complexe d'un patient atteint de cancer, d'aller au-delà de la prise en charge des soins infirmiers, de compléter leur information pour mieux guider les patients, leur famille, leurs proches. Plus de 150 infirmie(è)r(e)s ont suivi ces modules.

En Flandre, pour cette même année, les formations continues organisées par la Fondation en oncodiététique et en oncopsychologie ont bénéficié d'un grand intérêt de la part des professionnels concernés. La Fondation a, dans le cadre de ces formations, reçu la précieuse collaboration d'une série d'orateurs renommés.

Par ailleurs, lors de formations « foulard », les infirmières de différents hôpitaux ont appris à expliquer aux patientes comment nouer un foulard ou se maquiller.

■ Journées d'information

Chaque année, la Fondation organise une ou deux journées d'information destinées au grand public et consacrées à un cancer particulier. Elles sont l'occasion de parcourir les différentes facettes de la maladie (origine, prévention, diagnostic, symptômes, traitements, principaux progrès) et permettent aux participants de poser les questions qui les préoccupent.

En 2008, deux journées d'information, avec pour thèmes les cancers du sang et les cancers du

sein, ont été organisées, respectivement en mai et en octobre. Elles ont rencontré un vif succès, avec plus de 500 inscriptions à chaque séance !

■ Cancerphone - 0800 15 801

**La Fondation contre le Cancer
à votre écoute.**



Cancerphone
0800 15 801

Fondation contre le Cancer ®

**Tous les jours ouvrables
de 9h à 13h, le lundi de 9h à 19h.**

Le Cancerphone est la ligne téléphonique, gratuite et anonyme, d'aide et d'information de la Fondation. L'équipe pluridisciplinaire qui la

compose, constituée de médecins, de psychologues et d'une infirmière, est à l'écoute de toute personne confrontée, de près ou de loin, au cancer. Comme les années précédentes, cette permanence téléphonique a reçu près de 5 000 appels.

■ Livre de poche

L'ignorance est trop souvent l'alliée du cancer. Qui n'a pas déjà entendu tout - et son contraire - au sujet de la maladie ? Rumeurs, idées plus ou moins vraies ou information scientifiquement validée, il n'est pas toujours facile de s'y retrouver. C'est la raison pour laquelle la Fondation a, en 2008, consacré son livre de poche annuel, diffusé à 350 000 exemplaires, au thème « Cancer : balayons les idées reçues ».

Favoriser détente, évason et activités physiques

Une fatigue physique et émotionnelle est bien souvent la conséquence de la lourdeur et de la longueur des traitements contre le cancer. Si les patients sont les premiers concernés par ces difficultés, l'entourage est lui aussi soumis à un stress important. Moment de détente en famille ou lutte antifatigue, la Fondation propose aux patients et à leur famille un éventail de services où bien-être et délasserment sont les maîtres mots. Ces initiatives tiennent compte des spécificités et des contraintes liées à la maladie.

■ Vacances à la mer : une pause pour tous

En collaboration avec les services sociaux de plusieurs centres hospitaliers, la Fondation a lancé, en 2008, le programme « Vacances à la mer », permettant aux patients à faibles revenus



Il est important, pour le patient comme pour son entourage, de s'évader du quotidien de la maladie et de s'octroyer des moments de détente.

et à leurs proches un court séjour à la mer dans une résidence proche de la plage. Le coût du séjour du patient est pris en charge par la Fondation et une participation financière limitée est demandée à l'accompagnant. Ces séjours sont réservés aux malades qui n'ont pas les moyens financiers de s'offrir des vacances en famille.

En 2008, près de 150 patients ont ainsi pu faire une pause, en famille ou en couple, pour se ressourcer entre les traitements.

■ Journée familiale à Planckendael

2008 n'a pas manqué à la traditionnelle journée familiale au parc animalier de Planckendael. Comme chaque année, petits et grands ont ainsi eu l'occasion « d'oublier », l'espace d'une journée, un quotidien rythmé par la maladie et les traitements. Près de 1 000 personnes (patients et entourage) ont participé à cet événement organisé en collaboration avec L'ASBL « Kinderkanterdag » et les centres oncopédiatriques.



Les Schtroumpfs étaient les invités surprises de la traditionnelle Journée familiale à Planckendael... pour le plus grand bonheur des petits et grands !

■ Camp enfants

Un séjour en « hôpital des champs », voilà comment décrire la semaine de vacances offerte



Cette année, le camp enfants a fêté son 20e anniversaire !

chaque année par la Fondation à une quarantaine d'enfants en traitement, issus de quatre hôpitaux différents. Cette semaine, organisée en étroite collaboration avec les services de cancérologie pédiatrique, permet aux jeunes patients de quitter l'hôpital en toute sécurité, grâce à une infrastructure et des soins adaptés, et de vivre une semaine de détente en plein air. Un véritable ballon d'oxygène pour eux et un peu de répit pour leur famille ! Cette vingtième édition s'est déroulée à Herbeumont.

■ Yello

Yello, initiative de la Fondation, compte une soixantaine de volontaires qui accompagnent et distraient des jeunes adultes (entre 13 et 30 ans) atteints d'un cancer, au sein de trois institutions hospitalières bruxelloises : le Centre du cancer des Cliniques universitaires Saint-Luc, l'Hôpital Érasme et l'Institut Jules Bordet. 110 patients ont ainsi été suivis en 2008 avec comme objectif de leur apporter de la joie de vivre durant des hospitalisations parfois très longues.

■ Bouger pour se sentir mieux

Les experts sont formels : des activités physiques adaptées sont l'un des meilleurs moyens pour lutter contre la fatigue consécutive à

la maladie et aux traitements. C'est dans ce contexte que la Fondation a créé le programme d'activités physiques « Raviva ». Réservé aux patients qui ont fini leurs traitements (ou en toute fin de traitement), ce programme a pris son envol en 2008. Plus de 1 000 personnes, réparties sur 105 lieux d'activités, ont pu participer à des cours collectifs d'aquagym, de gymnastique, de yoga, etc. Toutes les activités proposées sont adaptées à la condition physique des participants et pratiquées sous la conduite de professionnels formés par nos experts.



RaViva, c'est un programme d'activités physiques pour lutter contre la fatigue liée à la maladie et aux traitements.

La Fondation : une présence partout en Belgique

La Fondation est active à la fois sur les plans local et régional. Elle organise son travail en fonction des besoins et des habitudes des personnes, compte tenu de la région dans laquelle elles vivent.

C'est pourquoi la Fondation a développé un réseau de coordinateurs régionaux. Véritables ambassadeurs de la Fondation, leur répartition a, en 2008, été analysée et adaptée. Chaque province possède désormais un coordinateur.

Nos coordinateurs régionaux organisent et coordonnent, sur le plan local, les nombreuses activités développées par la Fondation (groupes d'entraide, activités RaViva, contacts avec les hôpitaux, formation des professionnels, stands d'information, etc.). Leur proximité avec les patients, leurs proches et les professionnels leur permet par ailleurs de constater les manques et de relayer ces informations afin que de nouvelles initiatives soient développées là où c'est nécessaire.

Partenaire privilégié des coordinateurs régionaux, le réseau des soins de santé (hôpitaux, services de soins à domicile, associations de patients, mutuelles, etc.) procure à nos coordinateurs une connaissance approfondie des problèmes rencontrés par les patients et leurs proches dans leur région en particulier. Un tel savoir leur permet d'agir le plus efficacement possible et de répondre au mieux aux attentes et aux besoins des malades et de leur famille.

Par respect pour la vie privée des malades, certaines photographies de ce chapitre sont issues de banques d'images. Elles ont été choisies pour illustrer au mieux cette thématique, tout en ne montrant pas de véritables patients et/ou proches.

Un laboratoire d'idées pour la Fondation

40



Des experts réunis au sein d'un « Think Tank »

En Belgique, la Fondation contre le Cancer s'attache à élaborer une vision cohérente de la lutte contre le cancer. Elle est depuis longtemps à l'écoute des patients. Afin de mener sa mission au mieux, la Fondation a décidé, en 2008, de créer un « Think Tank » (groupe de réflexion) composé d'experts. Ces derniers aident la Fondation à développer sa vision de la lutte contre la maladie. Au sein du « Think Tank », les experts échangent des points de vue différents et complémentaires.

La lutte contre le cancer est sous pression

Dans notre pays, le secteur des soins de santé est au centre des préoccupations. Les besoins sont de plus en plus grands et l'espérance de vie de la population s'allonge. Des progrès considérables ont été réalisés sur le plan du diagnostic et des traitements. Le danger de voir le coût des soins médicaux « exploser » est donc réel.

La pression est encore plus forte dans le domaine de la cancérologie. À l'avenir, l'accroissement des coûts liés aux nouvelles technologies et aux traitements « ciblés » risque d'être très problématique. Il est donc grand temps de penser et de préparer les indispensables évolutions.

“ *Le « Think Tank » aide la Fondation à analyser les difficultés et à cerner les bonnes décisions.* ”

Un « Think Tank » pour guider les choix et les décisions

Le « Think Tank » aide la Fondation à analyser les difficultés et à cerner les bonnes décisions, qu'il

s'agisse de problèmes importants pour les individus ou pour notre société. Et la cancérologie moderne impose de nombreux choix entre des disciplines comme la recherche ou la prévention, en matière de priorités individuelles ou collectives, lorsqu'il est question de la meilleure utilisation possible des fonds publics ou privés... Autant de domaines où une analyse pertinente est indispensable avant de passer aux décisions.

Des débats sans préjugés

Au sein du « Think Tank », les experts s'expriment sans préjugés, en toute liberté. L'intérêt du patient est au centre des préoccupations, tout comme le respect d'une rigueur scientifique à chaque stade de l'analyse.

Outre un Comité de gestion, le « Think Tank » comprend une Commission d'experts permanents. Cette Commission regroupe des personnalités issues de domaines de connaissances divers et complémentaires.

Regrouper des compétences complémentaires

La Commission des experts permanents rassemble plusieurs domaines de connaissances. Ces derniers incluent des spécialisations médicales axées sur le cancer, les maladies du sang, la

radiothérapie et la chirurgie, l'économie de la santé, la philosophie et l'éthique, la sociologie médicale et la prévention.

Projets discutés en 2008

En 2008, une analyse a été réalisée sur les problèmes posés par les nouveaux médicaments anticancéreux (coût, remboursement, procédures spécifiques, recherches, etc.).

Par ailleurs, une attention particulière a été consacrée à la contribution de la Fondation au dépistage des cancers du col de l'utérus.

Un troisième dossier a permis de rassembler un grand nombre d'informations sur le thème « Personnes âgées et cancer », un sujet qui ne manquera pas de prendre de l'importance dans les prochaines années.

Enfin des statistiques actualisées !

42



Registre du cancer : mission accomplie !

Le 2 décembre 2008, le Registre belge du cancer a rendu public les chiffres d'enregistrement des années 2004 et 2005. La qualité de cet enregistrement a été unanimement saluée. **Pour notre Fondation, qui a largement financé la création du Registre (875 000 €), il s'agissait de l'aboutissement d'un engagement de longue date.**

Lors de sa création, le Registre du cancer avait un sérieux défi à relever : rassembler, pour l'ensemble du pays, des chiffres complets et fiables.

Un système d'enregistrement performant existait déjà en Flandre, mais il faisait largement défaut à Bruxelles et en Wallonie. Depuis, un cadre légal spécifique est venu faciliter le travail du Registre. Et grâce à un sérieux coup de pouce financier de notre Fonda-

tion, les retards ont pu être rattrapés. En effet, la complexité de la collecte et de l'analyse des données est telle que publier en 2008 des chiffres relatifs à 2005 est un délai tout à fait normal.

Le Registre dispose à présent, à l'échelle de tout le pays, d'un réseau d'enregistrement regroupant hôpitaux, mutualités, laboratoires d'anatomopathologie et hématologues.

À quoi sert un registre ?

En mesurant avec précision les évolutions en termes d'incidence (nombre de nouveaux cas de maladies pour une période donnée) et de mortalité, un registre permet l'identification de

certains risques et est un outil d'évaluation pour la prévention, le dépistage et la qualité des soins.

Il permet également la planification en matière de structures et d'offre de soins.



Son rôle est donc fondamental pour la santé publique.

Et comme les cancers ne s'arrêtent pas aux

frontières, les registres nationaux collaborent au niveau international afin de permettre des analyses plus larges.

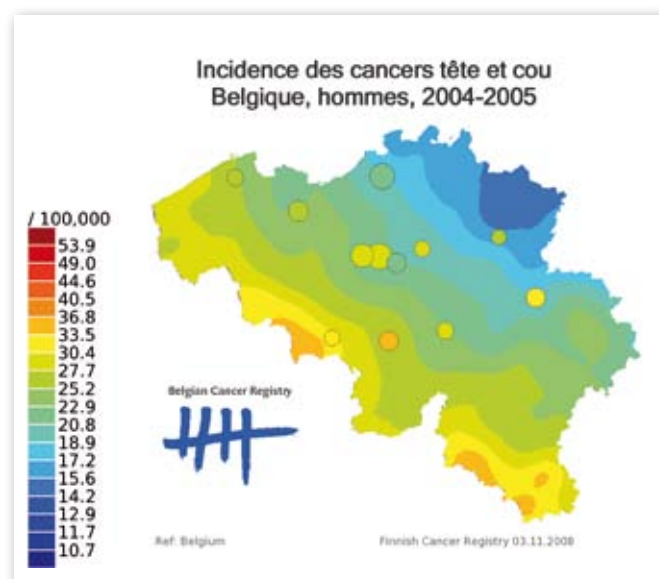
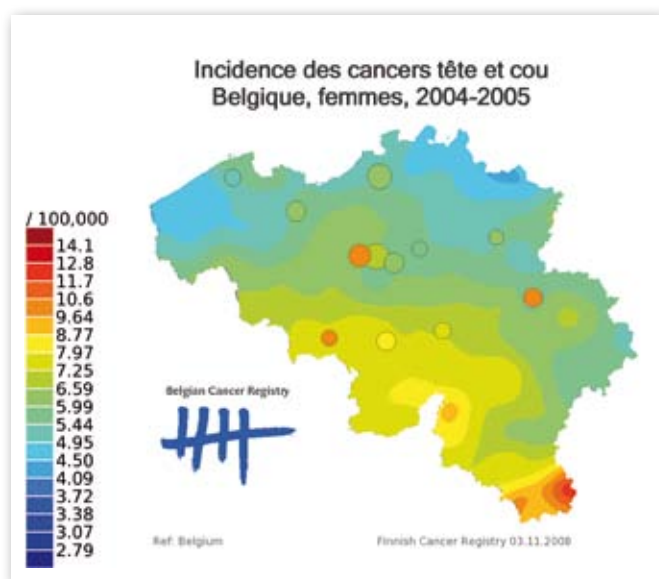
C'est dire combien il était nécessaire d'avoir un registre digne de ce nom dans notre pays.

Des projets à foison

Lors de la publication des chiffres 2004-2005, une cartographie a été réalisée pour plusieurs cancers. Cet exercice montre des différences parfois importantes en fonction des régions. Le graphique ci-dessous illustre la situation pour

les cancers « tête et cou » chez l'homme et chez la femme. De telles différences justifient des études plus poussées pour en identifier les causes, ce à quoi le Registre compte bien s'atteler. Il développe également de nouveaux projets, comme l'étude de la curiethérapie (radiothérapie par implants) dans les cancers de la prostate, le suivi du traitement des cancers du rectum ou l'établissement d'une biobanque virtuelle (collection d'échantillons biologiques accessibles aux chercheurs) dans le cadre du Plan national Cancer.

Pour en savoir plus : www.registreducancer.org



Des compétences

diverses et complémentaires

44



La Fondation, c'est toute une équipe au service de la lutte contre les cancers. Dirigeants, experts, collaborateurs, volontaires, tous mettent leur savoir-faire au service de la société, avec beaucoup de professionnalisme et d'enthousiasme.

La complémentarité avant tout

La Fondation est dirigée par un **Conseil d'administration** pluraliste, indépendant et réunissant des compétences complémentaires. Son rôle est de décider de la stratégie de la Fondation et des grandes lignes de son application. Toutes les décisions y sont prises sur la base d'une volonté commune et guidées par les expertises de l'ensemble des membres qui le composent. Retrouvez-les en page 47.

Les experts des **Conseils scientifiques** veillent, quant à eux, à la sélection des lauréats dans le cadre des crédits de recherche accordés tous les deux ans par la Fondation. Grands praticiens en matière de recherche et de traitements du cancer, ces experts sont tous des professeurs prestigieux exerçant dans des universités de

réputation nationale et internationale.

Les mandats des administrateurs et des membres de ses Conseils scientifiques sont exercés à titre entièrement bénévole.

La Fondation bénéficie par ailleurs de **collaborateurs** aux compétences multiples et diversifiées. Chacun contribue à la réalisation des objectifs de la Fondation et à la concrétisation de ses actions, en fonction de ses spécificités et de son expérience. Découvrez-les en page 49.

La Fondation compte aussi des **conseillers indépendants** parmi ses collaborateurs, principalement pour assurer les services proposés dans le cadre du Cancerphone et de la Ligne Tabac-Stop.

L'énumération des forces vives de la Fondation serait incomplète sans la mention des nombreux **volontaires** qui soutiennent nos initiatives et dont l'implication est essentielle. Nous leur en sommes extrêmement reconnaissants et les remercions du fond du coeur du temps qu'ils accordent à la réalisation et à la poursuite de nos objectifs.

“ Ensemble, nous faisons de la Fondation un allié incontournable de la lutte contre la maladie. ”

La générosité à la source de nos actions : donateurs et partenaires



© Jacek Chabraszewski - Fotolia.com

45

C'est principalement grâce à la générosité de nos concitoyens que la Fondation est un acteur incontournable de la lutte contre les cancers en Belgique. Grâce aux contributions des personnes qui soutiennent nos actions, nous sommes en mesure de rendre possible un maximum de progrès contre la maladie.

Les dons

La Fondation fait régulièrement appel à la générosité du public, principalement par l'envoi de courriers personnalisés. Ces courriers, envoyés plusieurs fois par an, nous permettent d'informer nos sympathisants des actions que nous menons, des actualités qui rythment la lutte contre le cancer et de les encourager à maintenir le soutien qu'ils veulent bien nous accorder. Pour l'année 2008, les dons ont représenté 41,6 % des recettes totales de la Fondation.

Les actions entreprises par la Fondation pour faire appel à la générosité du public sont toujours menées dans le respect des donateurs

et de l'éthique. L'affiliation de la Fondation à l'Association pour une Éthique dans la récolte de Fonds en témoigne (www.vef-aerf.be).

Les legs

Les dons ponctuels ou récurrents du public ne constituent pas les seules ressources financières de la Fondation. Les legs représentent eux aussi une part importante des moyens mis à notre disposition (45,3 % des recettes en 2008).

“

Merci à toutes les personnes qui nous soutiennent !

”

Les droits de succession à payer lors d'héritages peuvent parfois atteindre des montants très élevés, surtout lorsque les héritiers

ne sont pas des descendants en ligne directe (de 20 % à 80 % selon le lien de parenté, le montant du legs et la région). La Fondation bénéficie, quant à elle, de par son statut d'utilité publique, de droits de succession réduits, quel que soit le montant du legs (6,6 % pour Bruxelles, 7 % pour la Wallonie et 8,8 % en Flandre). Ce qui signifie que la majeure partie d'un legs établi en faveur de la Fondation sera consacrée à ses objectifs.

Les partenaires

Des partenaires, principalement issus du monde des affaires, nous apportent également leur soutien (financier ou matériel). Leur contribution à nos actions peut prendre différentes formes : collaboration à notre tombola semestrielle, dons en espèce ou en nature, contribution basée sur

les performances commerciales de l'entreprise, etc. Leur aide peut être ponctuelle ou récurrente.

Sur un plan plus « individuel », de nombreuses personnes organisent des actions au profit de la Fondation. Spectacle, concert, marche ou course à pied, les initiatives sont aussi nombreuses que variées et ont lieu dans tout le pays.

Les partenaires qui nous ont apporté leur soutien en 2008

3 Suisses	GlaxoSmithKline	Nokia
AIHSHSN	Hallmark	Novartis
Asogem	Hasbro Belgium	Oli Wood Toys
Base	ICI Paris XL	Procter & Gamble
BASF	IEG	Paradisio
Bayer Schering Pharma	Inapa Belgium	Pass
Beddeleem	Intellignet	Pfizer
Beiersdorf	Inwear	Proximus
Brantano	Jetair/Riu	P&V
Coca-Cola Services	Kettler Benelux	Reader's Digest
D'Ieteren Auto	Kenwood	Roche
Dag Allemaal	Lancia	Rockfon
DKV	Lannoo Uitgeverij	Roularta Books
Domaine des Grottes de Han	Les Éditions de l'Avenir	Roularta Media Group
Eldi	Mega Bloks Belgium Europe	Samsung
Euro Space Center	Mobistar	Sanoma Magazines
Fiskars	MSD	Sony
Generali Belgium	Nilfisk	Vitaya/Vitaliteit

Nous leur adressons nos sincères remerciements pour leur générosité !

La Fondation reçoit ponctuellement le soutien d'instances officielles ou gouvernementales, notamment dans le cadre du financement de la Ligne Tabac-Stop ou de la promotion de celle-ci via des spots diffusés à la télévision.

Organes de gestion, Conseils scientifiques et collaborateurs

Les organes de gestion

Conseil d'administration

Professeur Michel Symann, Président
Professeur émérite à l'Université catholique de Louvain

Professeur Marc Mareel, Président
Professeur émérite à l'Université Gent

Monsieur Jacques Deneef, Vice-président
Administrateur de société (secteur de la communication)

Monsieur Pierre Konings, Vice-président
Administrateur de société (secteur bancaire)

Monsieur Léon Dierckx, Trésorier
Ancien membre de comité de direction de banque

Maître Philippe De Page, Secrétaire
Avocat au barreau de Bruxelles, Professeur à l'Université Libre de Bruxelles

Baron Andreas De Leenheer
Recteur honoraire de l'Université Gent

Docteur Eddy Maes
Chirurgien ophtalmologue, ancien président de CPAS

Baron André Oosterlinck
Recteur honoraire de la Katholieke Universiteit Leuven

Baronne Martine Piccart
Professeur à l'Université Libre de Bruxelles, chef du Service de Médecine à l'Institut Jules Bordet & Laboratoire d'investigation Clinique et d'Oncologie Expérimentale

Madame Lieve Stappers
Administrateur délégué de l'Association ZEBRA

Maître Jean-François Taymans
(à partir du 17 septembre 2008)
Notaire honoraire. Professeur à l'Université catholique de Louvain

Monsieur Frans Uyttebroeck
(jusqu'au 7 mai 2008)
Consultant en communication

Baron Tony Vandeputte
(à partir du 17 septembre 2008)
Administrateur délégué honoraire de la Fédération des Entreprises de Belgique. Secrétaire général de l'ICC Belgique

Docteur Michel Vanhalewyn
Médecin généraliste

Directeur médical et scientifique

Docteur Didier Vander Steichel

Directeur Général

JetLex sprl, représentée par sa gérante Madame Henriette Van Caenegem
(jusqu'au 31 octobre 2008)

Monsieur Roland Carette & le Docteur Didier Vander Steichel
Directeurs généraux ad interim



Conseils scientifiques

Conseil scientifique « Recherche fondamentale » (au 31 décembre 2008)

Professeur François Sigaux, *Président*
I.U.H. - Hôpital Saint-Louis, France

Professeur Marc Bracke
Universiteit Gent

Professeur Peter Carmeliet
Katholieke Universiteit Leuven

Professeur Jean-Jacques Cassiman
Katholieke Universiteit Leuven

Professeur Olivier Feron
Université catholique de Louvain

Professeur Agnès Noel
Université de Liège

Professeur Jacques Piette
Université de Liège

Professeur Kris Thielemans
Vrije Universiteit Brussel

Professeur Benoît Van den Eynde
Université catholique de Louvain

Professeur Frans Van Roy
Universiteit Gent

Professeur Viggo Van Tendeloo
Universiteit Antwerpen

Professeur Gilbert Vassart
Université Libre de Bruxelles

Conseil scientifique « Recherche clinique et translationnelle » (au 31 décembre 2008)

Professeur David Khayat, *Président*
Hôpital Pitié-Salpêtrière, France

Professeur Ahmad Awada
Institut Jules Bordet, Université Libre de Bruxelles

Professeur Yves Beguin
Université de Liège

Professeur Zwi Berneman
Universiteit Antwerpen

Monsieur Marc Buyse
International Institute for Drug Development, Bruxelles

Professeur Jacques De Grève
Vrije Universiteit Brussel

Professeur Wilfried De Neve
Universiteit Gent

Professeur Elisabeth de Vries
Universitair Medisch Centrum Groningen, Pays-Bas

Professeur Ivo De Wever
Katholieke Universiteit Leuven

Professeur Vincent Grégoire
Université catholique de Louvain

Professeur Geneviève Laureys
Universiteit Gent

Professeur Jean-Pascal Machiels
Université catholique de Louvain

Professeur Eric Van Cutsem
Katholieke Universiteit Leuven

Professeur Thierry Velu
Université Libre de Bruxelles

Collaborateurs



Collaborateurs du Siège central



Collaborateurs régionaux (Bruxelles, Wallonie)



Collaborateurs régionaux (Bruxelles, Flandre)

Comptes consolidés de la Fondation 2008

Comptes annuels 2008 (en €)

50



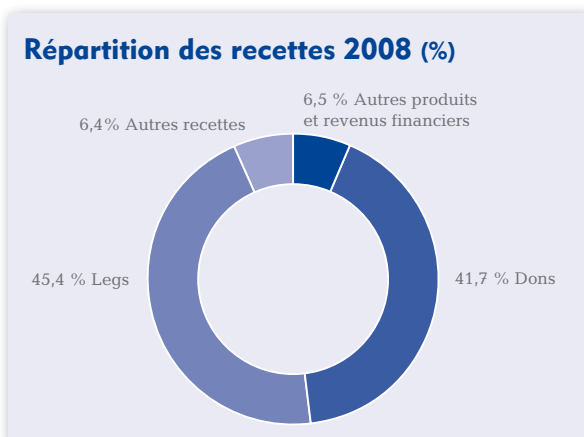
Consolidation opérationnelle au niveau de la Fondation

Dans ce rapport, l'appellation « Fondation » regroupe l'ensemble des activités et des comptes de la Fondation contre le Cancer, fondation d'utilité publique et de trois ASBL : l'Association Belge contre le Cancer, la Fédération Belge contre le Cancer et l'Oeuvre Belge du Cancer.

Comptes de résultats consolidés au 31 décembre 2008

Les recettes

Le total des recettes s'élève à 19 361 000 €. Les grandes sources de recettes proviennent d'une part de dons représentant 41,7 % des recettes et, d'autre part, de legs représentant 45,4 % des recettes.



Les autres recettes proviennent principalement de l'apport de sponsors, des facturations de frais de transport aux patients que nous accompagnons (frais qui leur sont remboursés par leurs mutualités), ainsi que des subsides obtenus du SPF Santé Publique pour la gestion de la Ligne Tabac-Stop.

Parmi les autres revenus, citons les revenus financiers, constitués principalement d'intérêts et de dividendes.

Les dépenses : affectations

Le total des charges de l'exercice 2008 s'élève à 17 830 882 €. Les dépenses réalisées pour un total de 14 998 215 € ont été affectées de la manière suivante :

- Les aides à la recherche atteignent un montant de 5 043 013 €. De ce montant :
 - 4 500 000 € sont affectés au plan d'aide à la recherche pour l'appel à projets 2010.
 - 400 000 € concernent deux projets spécifiques pour la période 2009-2011.
- Les aides sociales atteignent 4 018 835 €. Il

s'agit des différentes activités menées directement par la Fondation (co-voiturage vers les centres de traitement, aides financières, Cancerphone, aides psychologiques, soins esthétiques, organisation d'activités physiques adaptées aux malades en fin de traitement, etc.), ainsi que des subsides à divers acteurs sociaux.

- Les frais des actions d'information et d'éducation à la santé atteignent 4 202 360 €. Il s'agit notamment des frais engendrés par la Ligne Tabac-Stop, de campagnes d'information, d'organisation de symposiums, des publications (par exemple, dépliants, brochures), etc.
- Les frais de récolte de fonds s'élèvent à 9,27 % des dépenses totales. Ils comprennent des dépenses directes d'appels de fonds (mailings, campagnes télévisuelles).

■ Les coûts d'administration générale représentent 2,29 % des dépenses totales.

■ Les montants repris ci-dessus comprennent les frais de personnel.

En outre, de par la réglementation comptable, une provision pour réduction de valeurs sur des actifs financiers pour 2 832 667 € a été prise en compte. Cette réduction de valeurs n'est pas réalisée et est susceptible d'être récupérée au cours des années à venir, en fonction de l'évolution des marchés financiers.

L'excédent de recettes par rapport aux charges de l'exercice 2008 est de 1 530 118 €. Ce montant est ajouté au patrimoine de la Fondation.

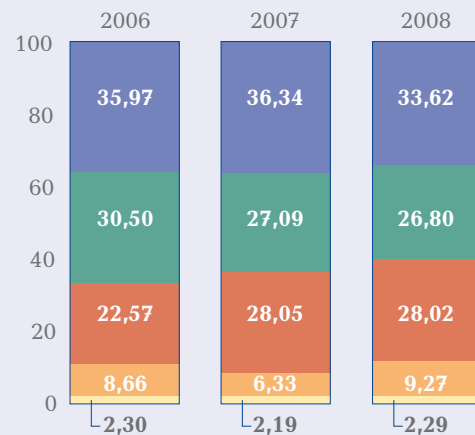
COMPTES DE PRODUITS ET CHARGES CONSOLIDÉS AU 31 DÉCEMBRE 2008 VS. 2007 (EN €)

RECETTES	2008	2007	CHARGES	2008	2007
DONS ET RECETTES			DEPENSES (par destination)		
Dons	8 079 874	7 914 102	Aides à la recherche	5 043 013	5 895 818
Legs	8 794 642	9 685 930	Aides sociales	4 018 835	4 395 074
Autres recettes	1 233 440	2 031 804	Information - Education à la santé	4 202 360	4 551 148
Sous-total dons et recettes	18 107 956	19 631 836	Frais de collecte	1 390 314	1 027 909
AUTRES REVENUS			Frais d'administration générale	343 693	355 430
Autres produits	6 100	2 304	TOTAL DES DEPENSES (par destination)	14 998 215	16 225 379
Produits financiers	1 246 944	690 706	Provision pour réduction de valeur d'immobilisations financières	2 832 667	162 765
Sous-total autres revenus	1 253 044	693 010	TOTAL DES CHARGES	17 830 882	16 388 144
TOTAL DES RECETTES	19 361 000	20 324 846	Résultat reporté au patrimoine	1 530 118	3 936 702
				19 361 000	20 324 846

Affectation des dépenses (%)

- Aides à la recherche
- Aides sociales
- Information, éducation à la santé
- Frais de collecte
- Frais d'administration générale

Ce graphique représente la répartition en pourcentage des dépenses affectées aux objectifs et frais de fonctionnement.



Principes de calcul de la répartition des dépenses

Les dépenses sont soit affectées entièrement à une activité, soit réparties entre plusieurs activités. Ainsi, une campagne d'information peut comprendre une partie de coûts affectée à l'activité « information » et une autre à la récolte de fonds, ceci en fonction de leur importance respective. Ce type d'affectation se fait, pour chaque activité, selon des principes de répartition approuvés par le Conseil d'administration et, en toute indépendance, le cabinet de réviseurs en contrôle l'exécution.

Selon le même principe, le temps de travail du personnel et les honoraires des conseillers extérieurs sont affectés, sur base annuelle, à une ou plusieurs activités spécifiques. En 2008, cela a représenté un total de 84 854 heures de travail pour un coût de 3 376 874 €. Ce montant se répartit en 2 828 807 € (83,8 %) pour la réalisation de nos objectifs statutaires, 219 733 € (6,5 %) pour l'administration générale et 328 334 € (9,7 %) pour la récolte de fonds.

Bilan consolidé au 31/12/2008

Commentaires des principaux postes du bilan

L'ACTIF

ACTIFS IMMOBILISES

Actifs immobilisés corporels et incorporels

Ce poste inclut essentiellement le bâtiment de la Fondation situé Chaussée de Louvain 479 à 1030 Bruxelles. A noter que la Fondation héberge gracieusement d'autres associations actives dans la lutte contre le cancer. Le bâtiment, outre les bureaux, comprend plusieurs salles de réunions et de conférences qui sont également gratuitement mises à la disposition de groupes d'entraide, de médecins, de volontaires, d'associations diverses.

Immobilisés détenus en nue-propriété

Ce poste inclut des biens (immeubles et trésoreries) obtenus dans le cadre de successions ou de donations, mais sur lesquels existe un droit d'usufruit. En général, ils ne seront réalisés qu'à l'extinction de l'usufruit.

Autres créances à plus d'un an

Ce poste correspond à une avance de 360 000 € octroyée à la fondation Registre du Cancer et destinée à intervenir dans le financement de la mise à jour des données sur tous les cas de cancer diagnostiqués en Belgique.

Placements de trésoreries 'réservés' en couverture des dettes statutaires

Ce poste représente la partie des placements détenus par la Fondation destinée à couvrir les engagements fermes pris en matière d'aides à la recherche et d'aides sociales. En effet, le paiement des engagements d'aides est réparti sur plusieurs années (en général de un à quatre ans). Le montant figurant actuellement à l'actif couvre la totalité des engagements en cours, qui se retrouvent au passif sous la rubrique « Dettes statutaires ». Ce montant constitue une garantie de paiement pour les bénéficiaires des subventions.

ACTIFS CIRCULANTS

Créances diverses et stocks

Les créances représentent des montants encore à encaisser suite à diverses prestations facturées, à du sponsoring à recevoir, etc. Nous y avons également inclus les soldes à recevoir du SPF Santé Publique sur les subsides qui nous ont été octroyés dans le cadre de la gestion de la Ligne Tabac-Stop (348 574 €).

Immobilisés (provenant de successions) à vendre

Ce montant comprend des biens immobiliers (maisons, appartements, terrains) qui ont été légués à la Fondation et qui n'ont pas encore été réalisés au 31 décembre 2008. Ils sont destinés à la vente.

Successions à recevoir

Ce poste correspond au solde encore à recevoir des successions acceptées par le Conseil d'administration ou pour lesquelles un arrêté ministériel d'autorisation a été obtenu. La prise en compte en comptabilité (revenus et créances) d'une succession se fait en effet lors de l'acceptation de la succession par le Conseil d'administration ou, lorsque requis, après réception de l'autorisation du Service Public Fédéral Justice.

Placements de trésorerie et valeurs disponibles

L'ensemble de la trésorerie de la Fondation atteint 45 124 868 €. Parmi ceux-ci, 24 406 845 € sont bloqués et inscrits en couverture des dettes statutaires afin d'assurer le paiement des engagements des « crédits à la recherche » et des « aides sociales » répartis sur plusieurs années (voir commentaires plus haut). La règle établie par le Conseil d'administration en matière de critères de choix des placements est le principe de la gestion « en bon père de famille ». Les placements se font donc sur base de risques « faibles » ou « nuls ».

La valorisation comptable est établie à la valeur d'origine de leur acquisition. Une provision pour réduction de valeurs doit être actée lorsque, pour certaines actions, la valeur au 31 décembre est inférieure à la valeur d'acquisition. Les plus-values, quant à elles, ne sont prises en compte qu'au moment de leur réalisation effective. Au 31 décembre 2008, la moins-value cumulée du portefeuille titres, dont la valeur d'acquisition est de 38 463 882,98 €, est de 3 077 749 €. La plus-value, qui n'est pas comptabilisée, représente, au 31 décembre 2008, 1 542 265,21 €. Le reste des placements est constitué de dépôts en comptes termes.

LE PASSIF

PATRIMOINE

Le patrimoine consolidé de la Fondation atteint, au 31 décembre 2008, un montant de 31 991 954 €, soit une augmentation de 1 530 118 € par rapport à la situation au 31 décembre 2007.

Commentaires à propos du patrimoine.

- Les résultats positifs des dernières années ont permis d'accroître le patrimoine, dans le respect des engagements statutaires.
- Le patrimoine ainsi créé permet d'assurer la pérennité des actions de la Fondation, ce qui constitue un élément fondamental de stabilité et de qualité des services rendus.

DETTES STATUTAIRES

Aides à la recherche et aides sociales

Ce poste représente les engagements pris par la Fondation en matière d'aides à la recherche et d'aides sociales. Nous distinguons trois aspects.

- Les subsides d'aides à la recherche définiti-

vement accordés à des chercheurs dont les tranches de paiement s'étalent jusqu'en 2012 et qui représentent un solde de 15 724 220 €.

- Les subsides d'aides sociales et autres accordés à des tiers.
- Une rubrique reprenant la provision pour les aides à la recherche, destinées à l'appel à projet qui sera réalisé en 2010 et dont le montant réservé atteint à ce jour 5 500 000 €.

DETTES

Boni sur successions à acter

Ce montant représente des plus-values réalisées au cours de la liquidation de successions. Rappelons que les successions sont valorisées suivant l'actif net (repris, entre autres, des déclarations de successions) au moment du décès du testateur. Des plus-values peuvent être réalisées par rapport à cette valorisation (vente d'un bien immeuble à une valeur supérieure, encaissement d'intérêts, revente de titres d'actions à une valeur supérieure, etc.). La plus-value ne sera définitivement actée en « résultat » que lorsque la succession sera clôturée.

BILAN CONSOLIDÉ AU 31 DÉCEMBRE 2008 VS. 2007 (EN €)		
ACTIF	2008	2007
ACTIFS IMMOBILISES		
Immobilisés corporels et incorporels	1 415 898	1 582 829
Immobilisés détenus en nue-propriété	1 529 872	749 287
Cautions et garanties déposées	7 492	8 160
Autres créances à plus d'un an	360 000	0
Sous-total	3 313 262	2 340 276
Placements de trésorerie réservés (en couverture des dettes statutaires)	24 406 845	19 934 006
Sous-total actifs immobilisés et placements réservés	27 720 107	22 274 282
ACTIFS CIRCULANTS		
Créances diverses et stocks	713 615	874 641
Immobilisés (provenant de successions) à vendre	2 293 639	1 552 912
Créances sur successions à recevoir	3 613 987	4 573 693
Comptes courants OBC FUP en liquidation	0	102 018
Placements de trésorerie	19 001 762	19 026 491
Valeurs disponibles	1 716 261	3 116 876
Intérêts sur placements à encaisser	13 718	29 188
Charges à reporter	224 245	393 133
Sous-total actifs circulants	27 577 227	29 668 952
TOTAL ACTIF	55 297 334	51 943 234
Comptes d'ordre	67 142	67 142
PASSIF		
PATRIMOINE		
Patrimoine permanent au 1 ^{er} janvier	4 408 912	4 408 912
Résultats reportés au 1 ^{er} janvier	26 052 923	22 116 222
Résultats reportés de l'exercice	1 530 118	3 936 702
Patrimoine au 31 décembre	31 991 953	30 461 836
DETTES STATUTAIRES		
Aides à la recherche	15 724 220	7 744 251
Autres subsides	139 507	37 500
Aides sociales	146 829	1 201 551
Sous-total dettes statutaires	16 010 556	8 983 302
Provision pour dettes statutaires futures	5 500 000	11 000 000
Sous-total des dettes et provisions statutaires	21 510 556	19 983 302
DETTES		
Fournisseurs	545 619	396 294
Dettes fiscales, sociales et salariales	554 174	543 854
Autres dettes	19 989	17 940
Charges à imputer et produits à reporter	69 651	470 693
Bonis à acter sur successions	605 392	69 315
Sous-total des dettes à un an au plus	1 794 825	1 498 096
TOTAL PASSIF	55 297 334	51 943 234
Comptes d'ordre	67 142	67 142

FONDATION CONTRE LE CANCER FONDATION D'UTILITE PUBLIQUE**RAPPORT DU COMMISSAIRE
SUR LES COMPTES CONSOLIDES CLOTURES LE 31 DECEMBRE 2008**

Mesdames, Messieurs

Conformément aux dispositions légales et statutaires, nous vous faisons rapport dans le cadre du mandat de commissaire qui nous a été confié. Ce rapport inclut notre opinion sur les comptes consolidés ainsi que la mention complémentaire requise.

Attestation sans réserve des comptes consolidés

Nous avons procédé au contrôle des comptes consolidés de FONDATION CONTRE LE CANCER FONDATION D'UTILITE PUBLIQUE (la « fondation »), qui intègre les ASBL Fédération Belge contre le Cancer, Association Belge contre le Cancer et Oeuvre Belge du Cancer (conjointement le « groupe »), pour l'exercice se clôturant le 31 décembre 2008, établis conformément au référentiel comptable applicable en Belgique, dont le total du bilan consolidé s'élève à 55.297 (000) EUR et dont le compte de résultats consolidé se solde par un excédent des recettes sur les dépenses de l'exercice de 1.530 (000) EUR. Nous avons également procédé à la vérification du rapport annuel.

Les comptes consolidés résultent de l'addition après élimination des soldes réciproques des actifs, passifs, recettes et dépenses de la Fondation Contre le Cancer Fondation d'Utilité Publique et des ASBL Fédération Belge contre le Cancer, Association Belge contre le Cancer et Oeuvre Belge du Cancer au 31 décembre 2008.

L'établissement des comptes consolidés relève de la responsabilité du conseil d'administration. Cette responsabilité comprend entre autres: la conception, la mise en place et le suivi d'un contrôle interne relatif à l'établissement et la présentation sincère de comptes consolidés ne comportant pas d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, le choix et l'application de règles d'évaluation appropriées ainsi que la détermination d'estimations comptables raisonnables au regard des circonstances.

Notre responsabilité est d'exprimer une opinion sur ces comptes consolidés sur base de notre contrôle. Nous avons effectué notre contrôle conformément aux dispositions légales et selon les normes de révision applicables en Belgique, telles qu'édictées par l'Institut des Réviseurs d'Entreprises. Ces normes de révision requièrent que notre contrôle soit organisé et exécuté de manière à obtenir une assurance raisonnable que les comptes consolidés ne comportent pas d'anomalies significatives.

Conformément aux normes de révision précitées, nous avons mis en oeuvre des procédures de contrôle en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les comptes consolidés. Le choix de ces procédures relève de notre jugement, y compris l'évaluation du risque que les comptes consolidés contiennent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans le cadre de cette évaluation de risque, nous avons tenu compte du contrôle interne en vigueur dans le groupe pour l'établissement et la présentation sincère des comptes consolidés afin de définir les procédures de contrôle appropriées en la circonstance, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne du groupe. Nous avons également évalué le bien-fondé des règles d'évaluation, le caractère raisonnable des estimations comptables faites par la fondation, ainsi que la présentation des comptes consolidés dans leur ensemble. Enfin, nous avons obtenu du conseil d'administration et des préposés de la fondation les explications et informations requises pour notre contrôle. Nous estimons que les éléments probants recueillis fournissent une base raisonnable à l'expression de notre opinion.

Member of
Deloitte Touche Tohmatsu

Deloitte Bedrijfsrevisoren / Réviseurs d'Entreprises SC s.f.d. SCRL
Société civile sous forme d'une société coopérative à responsabilité limitée
Siège social: Berkenlaan 8b, B-1831 Diegem
TVA BE 0429.053.853 - RPM Bruxelles - Foris 230-0046561-21

A notre avis, les comptes consolidés clôturés au 31 décembre 2008 donnent une image fidèle du patrimoine, de la situation financière et des résultats du groupe, conformément au référentiel comptable applicable en Belgique.

Mention complémentaire

L'établissement et le contenu du rapport de gestion sur les comptes consolidés relèvent de la responsabilité du conseil d'administration.

Notre responsabilité est d'inclure dans notre rapport la mention complémentaire suivante qui n'est pas de nature à modifier la portée de l'attestation des comptes consolidés:

- Le rapport annuel sur les comptes consolidés concorde avec les comptes consolidés. Nous pouvons confirmer que les renseignements fournis ne présentent pas d'incohérences manifestes avec les informations dont nous avons connaissance dans le cadre de notre mandat.

Diegem, le 5 mars 2009

Le commissaire



DELOITTE Reviseurs d'Entreprises
SC s.f.d. SCRL
Représentée par Michel Denayer

Informations utiles relatives à la Fondation contre le Cancer

Historique

La Fondation contre le Cancer est l'héritière d'une tradition et d'une expérience de plus de 80 ans de lutte contre la maladie dans notre pays. Elle rassemble, sous un dénominateur commun, de grandes entités, créées au fil du temps, aux noms aussi différents que « ligue », « œuvre », « association » et « fédération », ce qui provoquait une certaine confusion. Avec la création de la Fondation, plus aucune équivoque n'est possible : il n'existe désormais qu'une seule organisation nationale de lutte contre le cancer en Belgique, qui mène à la fois des actions en matière d'aides à la recherche, réalise des actions sociales et mène des campagnes d'information et d'éducation à la santé : la Fondation contre le Cancer, reconnue d'utilité publique par arrêté royal le 13 décembre 2004.

Numéro d'entreprise : 0873 268 432

Agrément fiscal

Pour l'année 2008, les attestations ont été délivrées par la Fédération Belge contre le Cancer (membre fondateur de la Fondation contre le Cancer).

Tombolas

La Fondation contre le Cancer dispose de l'autorisation, donnée par le Service Public Fédéral Intérieur (Arrêté royal du 12 novembre 2008), de réaliser des tombolas (n° III/42/CD.585.13-405).

Entités liées

Association Belge contre le Cancer, ASBL, Chaussée de Louvain 479, B-1030 Bruxelles • numéro d'identification : 10193/83 • numéro national : 424778440 • date de constitution : 16/09/1983.

Œuvre Belge du Cancer, ASBL, Chaussée de Louvain 479, B-1030 Bruxelles • numéro d'identification : 2082/96 • numéro national : 457127049 • date de constitution : 4/09/1995.

Fédération Belge contre le Cancer, ASBL, Chaussée de Louvain 479, B-1030 Bruxelles • numéro national : 465910695 • date de constitution : 20/01/1999.

« Membership » sur le plan international

La Fondation définit ses principales actions en tenant compte des priorités stratégiques européennes.

Afin de situer ses actions plus directement et efficacement dans le concert européen, la Fondation est membre de l'**Association of European Cancer Leagues (ECL)**, ASBL. Ainsi, en symbiose avec ses collègues européens et à l'écoute des institutions européennes, la Fondation participe, met en œuvre et promeut la politique de santé publique et d'éventuelles améliorations dans des domaines aussi variés que les cancers d'origine professionnelle, la lutte contre le tabagisme, le financement des registres du cancer, les campagnes de dépistage, ou encore la promotion d'une meilleure formation professionnelle. Tous ces sujets font en effet partie du plan d'action de l'ECL pour les années à venir.

La Fondation est également membre de l'**Union Internationale contre le Cancer (UICC)**.

« Membership » sur le plan national

Sur le plan national, la Fondation contre le Cancer est membre de l'**Association pour une Ethique dans la Récolte de Fonds**, ASBL (AERF), créée en 1996, et du **Réseau Belge des Fondations**, ASBL, créé en 2005.



Relations avec l'industrie pharmaceutique

La Fondation contre le Cancer a adopté des règles de conduite strictes concernant les relations avec l'industrie pharmaceutique. Vous en

trouvez un résumé ci-dessous (le texte intégral peut être consulté sur notre site Internet www.cancer.be).

La collaboration avec l'industrie pharmaceutique est notamment admise sous les conditions suivantes :

- ne pas comprendre ou appuyer la promotion d'un produit ou d'un médicament en particulier ;
- n'accorder aucune exclusivité ;
- laisser l'entière liberté d'action à la Fondation.

Un sponsoring ne peut en aucun cas dépasser 5 % du budget de la Fondation, ni être structurel.

Si le total de vos dons atteint 30 € ou plus en 2009, une attestation fiscale vous sera délivrée par la Fédération Belge contre le Cancer, ASBL. Celle-ci vous parviendra dans le courant du premier semestre 2010.

Coordination : Betty De Lanoeye, Fabienne Gérard

Rédaction : Cécile Avril, Roland Carette, Steven De Bondt, Jacques Deneef, Léon Dierckx, Suzanne Gabriëls, Fabienne Gérard, Chris Polus, Patricia Servais, Professeur Michel Symann, Docteur Didier Vander Steichel

Traduction : Mark Baeten, Sandra Gyles, Philippe Van der Avoort

Editeur responsable : Docteur Didier Vander Steichel, Chaussée de Louvain 479, 1030 Bruxelles

Pour tout renseignement concernant ce rapport ou les activités de la Fondation contre le Cancer, n'hésitez pas à nous contacter par courrier ou par e-mail (voir coordonnées ci-dessous).

© Fondation contre le Cancer, 0873 268 432, juillet 2009

Chaussée de Louvain 479
1030 Bruxelles
Tél. +32 2 736 99 99
Fax +32 2 734 92 50
commu@cancer.be
www.cancer.be
000-0000089-89
IBAN : BE45 0000 0000 8989
BIC : BPOTBEB1



Fondation
contre le Cancer

Fondation d'utilité publique