

# Le lien



association pour la recherche  
sur les tumeurs cérébrales

N°7 2012

**ARTC** sud

## EDITORIAL

Une fois par an, ce journal vous relate les derniers événements liés aux avancées de la recherche. Le soutien que l'ARTC Sud porte à cette recherche est évidemment un engagement qui nous tient particulièrement à cœur. Notre souci a toujours été de dégager suffisamment de réserves pour pouvoir porter des projets à court ou moyen terme, les financements à long terme n'étant pas forcément assurés pour le moment.

Les contributions annuelles de nos adhérents et donateurs sont certes très généreuses et fidèles et les manifestations organisées au profit de l'ARTC Sud nombreuses mais la possibilité de recevoir des legs ouvre des perspectives de pérennisation de nos engagements.

C'est donc avec grand plaisir que je vous informe de l'attribution de la qualification d'Association de Bienfaisance à l'ARTC Sud, par la Préfecture des Bouches-du-Rhône en janvier 2012. Ce statut, équivalent à celui de Reconnaissance d'Utilité Publique, nous permet désormais de recevoir des legs et d'être désigné légataire universel. Un article plus technique sur ce sujet est à lire dans ces pages.

Très récemment, un premier legs vient de nous être attribué. Nous avons une pensée tout particulière pour ce testateur inconnu qui nous a fait confiance et nous adressons tous nos remerciements à son notaire de Lyon qui s'est engagé à nos côtés. Lors de notre prochaine assemblée générale, un compte rendu détaillé vous sera fait de la gestion de ce legs.

Les malades et les chercheurs ont

encore et toujours besoin de vous tous. Merci pour votre aide, votre soutien, votre fidélité, vous nous permettez d'assurer notre mission. N'oubliez pas que la porte est ouverte à tous les bénévoles qui voudraient s'engager auprès de nous !



**Dominique DAVID**  
Présidente de l'ARTC Sud

## 2012 : une année de progrès

Pour les malades atteints d'une tumeur cérébrale, des avancées importantes auront marqué cette année : ainsi, pour les malades présentant un oligodendrogliome anaplasique avec codéletion 1p-19q, une forme particulière de gliome surtout observée chez les jeunes, le traitement de référence a été modifié et intègre dorénavant une chimiothérapie (le PCV), en complément de la chirurgie et de la radiothérapie, permettant d'améliorer considérablement l'efficacité du traitement.

Pour les patients âgés, le traitement évolue aussi, et dépend à la fois de l'état général et fonctionnel, mais aussi potentiellement d'un marqueur moléculaire analysé au niveau de la tumeur, le MGMT. Ces données nécessitent toutefois d'être validées pour être pleinement prises en compte. Enfin, alors que de nombreuses études et l'expérience clinique suggéraient que l'Avastin soit actif pour

les patients atteints d'un glioblastome, son efficacité et sa tolérance ont été démontrées, permettant de conclure que ce traitement contrôle la maladie et apporte un bénéfice clinique pour les malades. L'expérience montre aussi que ce médicament bénéficie plus à certains malades qu'à d'autres, sans qu'à ce jour, on ait pu trouver un marqueur susceptible de prédire l'efficacité de l'Avastin.

Notre groupe vient d'identifier un marqueur potentiel, mesurable dans le sang avant tout traitement, qui pourrait permettre d'adapter au mieux le traitement pour les malades. Ce travail, réalisé avec le soutien de l'ARTC-Sud pourrait, si il est confirmé par d'autres études, constituer une avancée majeure dans la prise en charge des malades atteints d'un gliome, mais aussi potentiellement d'autres tumeurs.

Ces progrès observés en 2012, me conduisent à souligner trois points

importants : **1-** la recherche clinique est un outil majeur du progrès thérapeutique ; la participation des malades aux essais cliniques est donc une occasion d'avoir accès aux progrès en devenir, et une étape indispensable pour permettre de définir le traitement le plus adapté à chaque malade.

**2-** les résultats importants observés ces dernières années pour les tumeurs cérébrales dynamisent cette recherche clinique et favorisent l'accès à de nouveaux traitements potentiellement utiles.

**3-** le soutien fidèle apporté par l'ARTC-Sud est essentiel et efficace, en contribuant de façon importante à cette dynamique de progrès.

Soyez en vivement remerciés pour les équipes de recherche, mais aussi et surtout, pour les malades.

**Pr. Olivier Chinot**

## L'Association INSEME en Corse

Les familles vivant en Corse et qui doivent se rendre sur le continent pour raison médicale sont souvent confrontées à des difficultés matérielles, logistiques et financières dues à l'éloignement et à l'insularité.

L'association INSEME, créée à Ajaccio par Laetitia CUCCHI, a mis en place un soutien en créant une plate forme d'informations et d'entraide sur internet. L'action de l'association se traduit par un soutien aux démarches administratives, par l'aide à la préparation d'un déplacement médical sur le continent, par la délivrance d'avances remboursables permettant l'achat rapide de billets d'avion ou de bateau. Les personnes concernées reverseront la somme ainsi prêtée après la perception du remboursement de la sécurité sociale.

En ce qui concerne le logement sur le continent, l'association peut mettre en relation des familles venant de Corse avec des personnes du continent ayant déposé des offres d'entraide sur le site internet de l'association. Elle dispose également d'adresses d'hébergements (hôtels ou structures associatives) à des tarifs très attractifs.

Le seul but est de permettre aux malades et aux aidants de se concentrer sur la lutte contre la maladie.

Alors, n'hésitez pas à les contacter pour soumettre vos problèmes.

**Lotissement «La Pietra» Route du Salaro - 20 000 AJACCIO**

**0 800 007 894 (appel gratuit depuis un poste fixe)**

**association.inseme@gmail.com**

**www.inseme.org**



## L'ERI – Espace de Rencontres et d'Informations dédié aux cancers

L'ERI est un lieu à votre disposition au rez-de-chaussée de l'hôpital de la Timone Adultes et au rez-de-chaussée de l'hôpital Nord.

Deux accompagnatrices de santé vous y accueillent du lundi au vendredi de 9h à 12h30 et de 14h à 17h.

Dans cet espace ont lieu des ateliers thématiques, des rencontres-débats, des séances de sophrologie,... N'hésitez pas à les contacter.

### **Pour plus d'informations :**

**Hôpital de la Timone : Isabelle**  
**04.91.38.96.42**

**eri@ap-hm.fr**

**Hôpital Nord : Catherine**  
**04.91.96.84.24**

**eri@ap-hm.fr**

**ou sur le site internet :**

**www.ap-hm.fr/eri**

## « APPRIVOISER L'ABSENCE »

C'est en 1993, soutenus par la Fondation de France et sous l'égide d'Annick Arnoult, que des groupes d'entraide destinés à accompagner les parents après la mort d'un ou plusieurs enfants, se mettent en place. L'association « Apprivoiser l'absence » est créée à Paris d'abord puis à Nantes et Vannes, à Marseille aujourd'hui. Elle a accueilli plus de 400 parents depuis sa création.

Qu'est-ce-qu'un groupe d'entraide, comment fonctionne-t-il ?

Le groupe d'entraide est constitué d'une dizaine de parents qui se réunit une fois par mois pendant une année. Ce groupe constitue un espace de partage, d'écoute, de questionnement et d'échanges sur ce que chacun vit. Les rencontres mensuelles créent un sentiment d'appartenance et permet aux participants de tisser des liens entre eux.

Une journée annuelle de regroupement est ensuite proposée aux participants du groupe.

La participation au groupe d'entraide est gratuite (Il est simplement demandé aux parents d'adhérer à l'association, la cotisation annuelle est de 20 euros).

Chaque groupe est animé par une psychologue et une animatrice (parent ayant perdu un enfant et formé à l'écoute et l'animation).

**www.apprivoiserlabsence.com**

**Jacqueline GUY**

**jalineguy@gmail.com**

**06 07 91 20 50**

**Laurence KNERR-BOUTTIER**

**l.knerr-bouttier@laposte.net**

**06 50 21 09 23**

## QUAND LES INTERETS SE RENCONTRENT...

L'ARTC Sud est donc aujourd'hui en capacité de recevoir des legs tout en étant exonérée des droits de succession grâce à son nouveau statut. Cette ressource potentielle nous permet d'entrevoir un développement de notre action sur du long terme ce qui est une impérative nécessité de la recherche.

D'une façon générique, le legs est une disposition testamentaire par laquelle une personne, le testateur, donne tout ou partie de ses biens, après son décès, à un légataire qui est une personne physique ou morale.

A première vue, on pourrait penser que la désignation d'un légataire ne s'applique que dans le cas où le testateur n'a pas d'héritiers réservataires, enfants par exemple, ou pas d'héritiers choisis, neveux, cousins, connaissances..... En fait il n'en est rien tout particulièrement quand il n'y a pas d'héritiers réservataires. Prenons l'exemple d'une personne, sans enfant, qui a des neveux et qui désigne par testament l'ARTC Sud

comme légataire universel. L'ARTC Sud ne paie aucun droit sur la succession. Toutefois la personne souhaite que les neveux qu'elle a choisis (ce n'est pas obligatoirement tous les neveux) reçoivent la somme qu'ils auraient eue s'ils avaient hérité directement. L'ARTC Sud devra verser cette somme à ces personnes désignées par le testament en acquittant à leur place les droits de succession leur incombant et conservera la somme restante. Dans ce cas de figure, les héritiers désignés voient la totalité de leur héritage préservé. L'ARTC Sud bénéficie alors d'une ressource qui n'enlève rien à personne.

Cet exemple est particulièrement probant mais n'est en rien exclusif d'autres formes de legs qui doivent s'adapter à la situation de chacun.

Merci de prendre en compte ces possibilités qu'il faut approfondir avec son notaire mais une première approche peut se faire avec des membres de l'ARTC Sud soit par mail ([artcsud@orange.fr](mailto:artcsud@orange.fr)) soit en appelant Jean ESCUDIER (06 08 96 84 41) ou Michel FUGIER (06 70 71 02 62), tous deux en charge des legs pour l'ARTC Sud.



## Le Canceropôle PACA et les Tumorothèques PACA

Les canceropôles ont été créés en 2003 grâce au 1er plan Cancer. Leur mission est de dynamiser et coordonner la recherche sur le cancer, structurer et stimuler les compétences.

Le Canceropôle PACA, dans sa volonté de diffuser des informations relatives au progrès de la recherche, a réalisé un film documentaire Grand Public sur les échantillons biologiques et les tumorothèques PACA. Le Professeur Chinot et L'ARTC Sud ont été sollicités pour témoigner sur l'accompagnement du patient, son consentement sans lequel aucune préservation d'échantillon biologique n'est possible et sur la contribution des patients pour faire avancer la recherche via leur consentement.

Vous pouvez découvrir le rôle et les missions d'une tumorothèque et l'utilisation des échantillons en visionnant ce film « Du bloc opératoire au laboratoire, chronique d'un échantillon biologique » avec le lien :

<https://vimeo.com/44252496>

Cotisation : 30 € ☐

Don: 60 € ☐ 100 € ☐ 150 € ☐ autre.....€

Nom.....

Prénom.....

Adresse .....

.....

E-mail .....

Patient: ☐ Famille de patient: ☐ Ami: ☐

Professionnel: ☐ Autre: ☐

Bulletin de soutien

**Bulletin à renvoyer accompagné de votre chèque à l'ordre de ARTC Sud**

ARTC SUD - Service de neuro-oncologie  
Hôpital de la Timone - 264 rue Saint Pierre  
13385 Marseille cedex 5

**Pour tout versement**, un reçu fiscal vous sera adressé. Il vous permet d'obtenir une réduction d'impôts.

**Particulier** : 66 % du montant du don dans la limite de 20 % du revenu imposable.

**Entreprise** : 60 % du montant du don dans la limite de 5 pour mille du chiffre d'affaires.

# Du côté de la recherche

## LES CELLULES SOUCHES CANCEREUSES

Pierre-Olivier Guichet, INSERM U1051, qui a été soutenu par l'ARTC Sud durant sa thèse de doctorat, a soutenu celle-ci le 14 décembre 2011 à l'Université de Montpellier. Plusieurs membres de l'ARTC Sud ont pu assister à la présentation de ses travaux qui concernent la mise au point de nouvelles stratégies pour l'élimination des cellules souches cancéreuses des glioblastomes. Pierre-Olivier a identifié 2 protéines clés de ces tumeurs, Ngn2 et Nkx2.2. Il a montré qu'en l'absence de Nkx2.2,

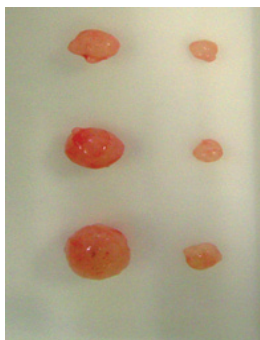
les cellules souches tumorales meurent en culture et sont incapables de former des tumeurs chez la souris (fig 1).

En ce qui concerne Ngn2, Pierre-Olivier a démontré que l'introduction de cette protéine dans les cellules souches tumorales provoque une différenciation en cellules neuronales incapables de former des tumeurs (fig 2).

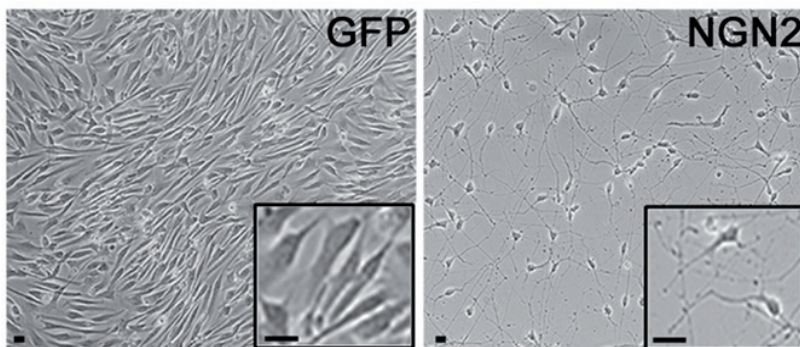
Une partie de ses travaux ont été publiés dans la revue scientifique *Glia* au

mois de septembre dernier. Plus récemment, Pierre-Olivier et l'équipe « plasticité cérébrale, cellules souches et tumeurs gliales » de Montpellier ont mis en évidence un nouvel « interrupteur » moléculaire responsable du recrutement des vaisseaux par la tumeur et facteur de mauvais pronostic. Le soutien de l'ARTC Sud a été déterminant dans la poursuite de ces nouveaux travaux qui seront présentés à la prochaine AG de l'ARTC Sud.

**Figure 1 : Taille des tumeurs chez la souris en présence (+) ou absence (-) de la protéine Nkx2.2**



**Figure 2 : Différenciation en cellules électriques des cellules de glioblastomes lors d'un traitement par Ngn2 par comparaison avec des cellules non traitées (GFP).**



## ETUDE DU RÔLE DE L'ADRENOMÉDULLINE

L'étude du rôle de l'Adrénomédulline (AM) au sein des tumeurs cérébrales a montré l'effet majeur de ce peptide dans la croissance tumorale notamment via son action sur le processus de néo-vascularisation du gliome. Or, ce phénomène de néo-angiogénèse est nécessaire à toutes les tumeurs solides, leur croissance progressive nécessitant un débit sanguin adapté permettant l'apport d'éléments nutritifs et d'oxygène. De ce fait, nous avons voulu voir si le blocage de l'AM pouvait avoir un effet similaire sur d'autres pathologies tumorales que le gliome. Actuellement, le laboratoire développe des travaux sur différents modèles tumoraux que sont : les mélanomes, le cancer du côlon, du poumon, les recherches les plus avancées portant sur le cancer de la prostate.

### Rôle de l'Adrénomédulline dans la Croissance Androgéno-Indépendante du Cancer de la Prostate

Caroline Berenguer-Daizé, Françoise Boudouresque, Christine Delfino, Nadège Dussault, Mylène Cayol, Pierre-

Marie Martin, L'Houcine Ouafik.  
1 Aix-Marseille Univ, CRO2 UMR 911, 13005, Marseille, France ; Inserm, CRO2 UMR 911, 13005, Marseille, France ; 2AP-HM, Laboratoire de Transfert d'Oncologie Biologique, Marseille, F13000, France

### **I- Contexte**

Dans les pays occidentaux, le cancer de la prostate (CaP) est la pathologie tumorale la plus fréquente chez l'homme, et notamment en France, où le nombre de nouveaux cas est estimé pour 2011 à 71 000. Chaque année, l'incidence du CaP est en augmentation avec des diagnostics faits chez des patients de plus en plus jeunes. C'est donc une pathologie qui constitue un réel problème de santé publique.

Le CaP est un cancer hormono-sensible c'est-à-dire dépendant de la présence des androgènes (testostérone, dihydrotestostérone) et donc pharmacologiquement contrôlable par hormonothérapie : suppression des androgènes.

Cependant au cours du traitement, certaines cellules sont capables de survivre, le CaP progresse alors vers l'hormono-indépendance, stade de résistance aux traitements hormonaux et associé à l'apparition des métastases. Une meilleure compréhension des mécanismes impliqués dans ce phénomène est donc indispensable.

Dans ce contexte général, nous avons montré sur des prélèvements chirurgicaux à différents stades de la pathologie prostatique que l'AM, peptide mitogénique et angiogénique, est essentiellement exprimé dans les échantillons tumoraux de haut grades. Ces résultats suggèrent un rôle de l'AM dans la croissance tumorale du CaP.

### **II- Rôle de l'Adrénomédulline dans la croissance androgéno-indépendante du Cancer de la Prostate**

L'expression de l'AM, essentiellement dans les échantillons tumoraux de haut grade, nous a conduit à étudier le rôle de ce peptide dans l'évolution du CaP.

Après avoir démontré son implication dans l'acquisition d'une différenciation neuroendocrine *in vitro* et *in vivo* (Berenguer et al., *Oncogene*, 27(4) : 506-18, 2008), nous avons poursuivi ce travail par l'étude de son rôle dans la croissance androgéno-indépendante du CaP. La démonstration d'une forte expression de l'AM dans la lignée de cellules humaines androgéno-insensibles DU145, associée à un effet sur la prolifération cellulaire de ces cellules, suggère effectivement que ce peptide est impliqué dans des mécanismes moléculaires permettant la croissance de la tumeur. Faisant suite à ces résultats, nous avons développé des tumeurs chez la souris athymique après injection en sous-cutanée de cellules prostatiques androgéno-indépendantes. Chez ces souris, l'injection d'anticorps anti-AM induit une inhibition de la croissance tumorale (Figure 1).

Outre cette diminution du volume tumoral, les structures vasculaires endothéliales sont profondément modifiées (Figure 2). Ces données confirment les preuves de l'effet de l'AM sur la vascularisation tumorale.

De manière très intéressante, nous avons observé que les vaisseaux lymphatiques sont eux aussi modifiés ce qui montre un rôle potentiel de l'AM dans l'apparition des métastases. En effet, la croissance des vaisseaux lymphatiques est associée à de nombreuses conditions pathologiques, incluant les métastases et l'inflammation associée à la tumeur. Au sein des différents groupes de souris, l'étude de la lymphangiogenèse a été évaluée par immunomarquage avec un anticorps spécifique des cellules lymphatiques, LYVE-1. Il apparaît que la surface de marquage des vaisseaux lymphatiques tumoraux est réduite dans les tumeurs traitées avec l'anticorps anti-AM par rapport aux tumeurs contrôles. De façon intéressante, nous observons que le réseau lymphatique de la souris, situé en périphérie de la tumeur, n'est pas affecté par le traitement avec l'anticorps anti-AM.

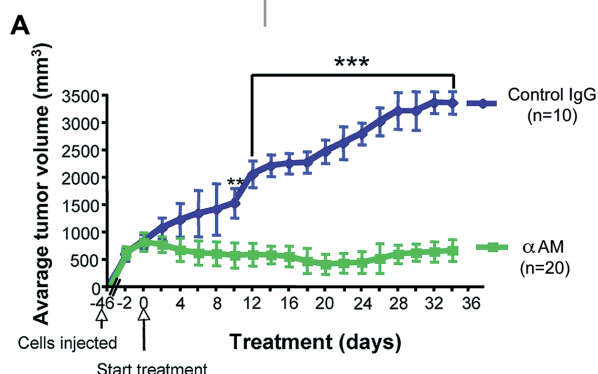
Enfin, dans un système de chambres séparées, nous avons également montré que l'AM stimule la migration et l'invasion des cellules prostatiques DU145 ainsi que celle des cellules lymphatiques. L'ensemble de nos résultats met donc en évidence le rôle de l'AM dans la prolifération des cellules tumorales an-

drogéo-indépendantes DU145, dans l'agressivité tumorale et dans les interactions qui s'établissent entre les cellules tumorales, l'environnement vasculaire et péri-tumoral.

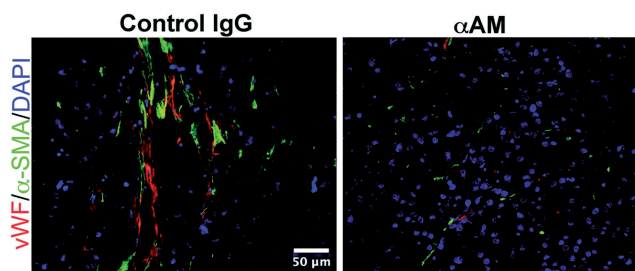
### III- Conclusion

L'étude du rôle de l'AM dans la croissance androgéno-indépendante du CaP montre le rôle prépondérant de l'AM dans la néo-angiogenèse et néo-lymphangiogenèse tumorales *in vivo*. Nos outils basés sur l'utilisation d'anticorps bloquant l'AM donnent des résultats prometteurs pouvant aboutir in fine à une diminution de la croissance du CaP. Nous allons donc poursuivre l'étude du rôle de l'AM notamment dans la néo-lymphangiogenèse tumorale, enjeu actuel de la prise en charge thérapeutique des CaP androgéno-indépendants, puisque impliquée dans l'apparition des métastases. La poursuite dans la compréhension des mécanismes moléculaires activés par le système AM sera un atout fondamental pour utiliser ce système comme cible thérapeutique potentielle des tumeurs solides.

**Figure 1 : Effet des anticorps anti-AM sur la croissance tumorale de tumeurs androgéno-indépendantes.** Des cellules prostatiques hormono-insensibles DU145 sont injectées en sous-cutanée chez des souris athymiques. Après prise tumorale, les souris sont randomisées en deux groupes : un groupe contrôle et un groupe traité avec l'anticorps anti-AM. La taille des tumeurs est analysée. Les résultats obtenus sont fortement significatifs.



**Figure 2 : Effet des anticorps anti-AM sur l'angiogenèse tumorale.** Les tumeurs provenant de souris contrôles (Control IgG) et de souris traitées avec l'anticorps anti-AM (αAM) sont analysées par immunomarquage à l'aide d'un anticorps spécifique des cellules endothéliales (vWF) et des péricytes (α-SMA).



## LA CHIRURGIE EVEILLEE

Les tumeurs cérébrales de type gliome sont souvent localisées dans des régions cérébrales critiques impliquées dans les fonctions sensorimotrices, langagières ou cognitives. La chirurgie éveillée représente actuellement la première option thérapeutique à envisager. Elle permet d'identifier pendant l'intervention les

zones fonctionnelles, les préserve, tout en réalisant une exérèse maximale, et ce afin d'assurer une meilleure qualité de vie et un meilleur pronostic vital.

### Quel est le principe de la chirurgie éveillée ?

Cette procédure, rendue possible par le fait que le cerveau ne peut pas ressentir de douleur, permet de vérifier en temps

réel que l'exérèse n'est pas en train de générer de désordres fonctionnels. Pour cela le chirurgien réalise une cartographie, en condition éveillée, par des stimulations électriques directes corticales permettant la détection des zones fonctionnelles. Si la tâche réalisée par le patient est perturbée lors d'une stimulation, la région stimulée

est alors considérée comme essentielle à la fonction testée et le chirurgien va chercher à la préserver.

#### **Quel est le déroulement ?**

La veille de l'intervention le patient rencontre l'infirmière de bloc opératoire qui sera présente lors de son opération. Elle répond à ses interrogations, à l'aide d'un film de quelques minutes elle lui explique l'installation pour la chirurgie.

Le matin de l'intervention, les brancardiers viennent chercher le patient vers 7h30. L'infirmière rencontrée la veille est présente à son arrivée au bloc opératoire et l'accompagne durant son opération.

Endormi pendant l'ouverture de la boîte crânienne, le patient est réveillé environ 1h30 après, positionné sur le côté. Il faut quelques minutes pour que le patient soit bien réveillé et puisse débiter les tests.

L'orthophoniste/la neuropsychologue teste le patient pendant que le chirurgien stimule différentes zones du cerveau. Certaines stimulations peuvent créer des déficits (difficultés pour parler, pour voir des lignes...) et d'autres non. C'est donc grâce à l'aide du patient et à sa participation dans ces tâches que le chirurgien peut délimiter la zone à enlever. La phase de test dure entre 1h30 et 2h. Le patient est ensuite rendormi.

Une fois l'intervention terminée, le patient passe en salle de réveil 1 à 2h puis est conduit en réanimation pour une surveillance d'environ 24h. Le lendemain, le patient retourne en unité d'hospitalisation, la sortie de l'hôpital se faisant généralement au bout d'une semaine.

**Anne-Sophie Sokolinski, infirmière de bloc opératoire en Neurochirurgie (Pr.H.Dufour) Hôpital de la Timone, Marseille**



Pr P. Metellus et l'équipe de chirurgie éveillée du bloc opératoire de neurochirurgie.

## Hommage et témoignage

Journaliste de métier, Denis Bulet a effectué presque toute sa carrière d'une quarantaine d'années au sein de l'Agence France Presse, où son dernier poste a été celui de Directeur de l'Information. Il a quitté l'AFP en 2001 et s'est installé depuis avec son épouse, Geneviève, dans un petit village du Berry, Lignières, où il a pris la direction d'un centre de loisirs et de nature, propriété du Conseil général du Cher. Il s'apprêtait à prendre sa retraite, le 1er novembre 2011, quand il a ressenti des « désordres » dans le bas du visage, prémisses à la découverte d'un glioblastome pour lequel il est soigné depuis dans le service du professeur Delattre, à la Pitié Salpêtrière, à Paris.

Dès le début de son traitement, il a tenu à jour un « carnet », destiné essentiellement à leur nombreuse famille, avec pour premier objectif de soulager son épouse des innombrables appels téléphoniques quotidiens. Chaque vendredi après-midi, il a fait parvenir ce « carnet rose » à une liste grandissante de lecteurs qui y ont pris goût.

Du fait de liens familiaux dans le midi, il a connu l'ARTC Sud bien que soigné à Paris. Nous lui avons demandé si nous pouvions reprendre une partie de ses carnets, ce qu'il a accepté avec plaisir pour partager son expérience et si possible faire sourire ou s'émouvoir les lecteurs et lectrices qui souffrent dans les mêmes circonstances.

Ces écrits ont été envoyés entre novembre 2011 et mai 2012, le traitement se partageant entre Paris et le Berry, où Denis Bulet a été soigné par Témodal une semaine par mois.

Bien que vivant, comme il le dit, dans

un « désert médical et ferroviaire » (les deux ensemble ne facilitant pas la vie quotidienne), il a suivi son traitement initial au Pavillon Ulysse Gosset de la Pitié Salle Pétrière à Paris, soit six semaines de radio et chimio thérapies intensives.

Denis Bulet a tiré sa révérence en Août 2012 après un combat bien inégal. Nous souhaitons lui rendre hommage en publiant sur notre site internet un condensé de ses « carnets roses » dans lesquels, malgré sa lucidité sur sa situation médicale, il a conservé humour et légèreté pour ne jamais s'apitoyer sur sa personne et permettre ainsi à tous ceux qui recevaient ses « carnets » de savoir ce qu'il vivait quotidiennement sans alourdir leur peine.

**A lire sur notre site : [www.artcsud.fr/temoignage](http://www.artcsud.fr/temoignage)**

## Témoignage de Rémi B.

Quand le verdict tombe, on n'est jamais prêt.

Encore jeune, plein de projets, une femme et une famille qui m'aiment et que j'aime... Cancer, tumeur, on en entend parler mais c'est « pour les autres ». Et pourtant, le diagnostic est bien là, impitoyable.

Je n'ai pas cherché à savoir pourquoi ni comment. J'ai écarté le sentiment d'injustice et les questions qui m'assaillaient. Restait la peur. Et le combat à mener. Ensemble avec la femme que j'aime, avec ma famille, avec mes amis, avec les autres malades rencontrés au fil des visites à l'hôpital. Et bien sûr avec les infirmières, les médecins, tout le personnel médical.

J'ai eu le bonheur, à la Timone, d'être accompagné non seulement par des spécialistes parmi les meilleurs dans leur domaine, mais surtout par des femmes et des hommes qui écoutent,

comprennent, soutiennent.

Il y a des moments difficiles. Très difficiles. Pour le corps et surtout pour l'espoir. Pourtant, la volonté de franchir en vainqueur la ligne d'arrivée a toujours été plus forte. La volonté de me battre pour moi, bien sûr, mais aussi pour ces gens et pour les autres malades. Et dans ces moments, paradoxalement, j'étais plus vivant que jamais.

Aujourd'hui, je vais bien. Le combat a laissé des traces, je me sens plus vulnérable, mais en même temps plus fort qu'avant. Et si, un jour, la bataille doit reprendre, je reprendrai les armes sans hésiter.

## Témoignage de l'aidant de Rémi. B

Le cancer ne touche pas que le malade. Il touche le couple, le conjoint. La place de conjoint n'est pas facile. On vit son angoisse et celle de son compagnon qui a besoin d'être épaulé. On voit l'autre s'affaiblir, changer, devenir un malade. Tous les jours on se demande pourquoi. Pourquoi lui ? Pourquoi je ne peux rien faire ? Pourquoi moi ? On est tiraillé en permanence par la culpabilité. Coupable de n'être pas malade, coupable de ne rien pouvoir faire, coupable de parfois penser à soi alors que c'est l'autre qui s'ouvre... Mais il faut se faire à l'évidence, on souffre aussi dans notre tête, dans notre corps. Et il ne faut pas l'occulter. Pour aider l'autre, il faut aussi s'aider soi-même.

Je ne pouvais rien faire au niveau médical, mais j'ai accompagné, j'ai écouté, j'ai soigné, j'ai nourri cet être cher que je voulais voir sauvé.

Si je pouvais aider d'autres personnes par mon expérience, je voudrais dire que, dans ce combat, il ne faut pas s'oublier, oublier son couple, ne pas laisser le cancer être le seul sujet de conversation à la maison. Rester un mari, une épouse, des partenaires et pas une infirmière et son patient. ■

# Ils donnent de leur temps et de leur énergie

Cette année encore, plusieurs manifestations dans le Grand Sud ont permis de faire mieux connaître les tumeurs cérébrales et les recherches qui s'y rattachent, ont permis également de créer des liens entre des familles concernées et de sortir ainsi de l'isolement de la maladie.

L'ARTC Sud les remercie tous très vivement pour leur ténacité, leur courage et leur capacité à mobiliser de nombreux bénévoles pour une cause difficile.

## SPECTACLE de PATRICK SEBASTIEN

à la Halle de Martigues le 22 septembre 2012, organisé par l'association **David Contre Goliath**.

Des remerciements chaleureux vont à toute l'équipe de cette dynamique association qui agit à nos côtés depuis 8 ans avec succès et détermination.



**RECITAL d'ORGUE** à quatre mains le 28 Septembre 2012 à la Cathédrale d'Aix-en-Provence. Nous remer-

cions très sincèrement les musiciens et les présentateurs de la soirée qui sont venus bénévolement. Anne-Marie GIARD, vice-présidente de l'ARTC Sud, a été la cheville ouvrière de ce succès et nous la remercions pour ce beau concert mais également pour son engagement total, fidèle et profond pour la recherche.



## CHALLENGE SERGE CHAPELLIER

Concours de pétanque organisé à St Génès de Malgoires (Gard) les 8, 9 et 10 Août 2012 en souvenir de Mr Chapellier.

La Municipalité, de nombreux habitants du village et la famille du disparu se sont tous mobilisés pour faire de ces trois journées une grande réussite avec beaucoup d'émotions. Ils ont ainsi pu remettre un chèque de 4 000 euros à l'ARTC Sud qui leur en est très reconnaissante.



Consultez le site internet [www.artcsud.fr](http://www.artcsud.fr)

# La vie des délégations

## Une future délégation dans le Var....

Madame Ursula Pigache, confrontée à cette pathologie des tumeurs cérébrales cancéreuses a décidé de s'investir pleinement pour faire connaître l'ARTC Sud à Fréjus et Saint-Raphaël et créer des manifestations, en 2013, au profit de la Recherche sur les Tumeurs Cérébrales. Ces actions préparées avec dévouement, volonté et dynamisme vont permettre la création, en 2013, d'une nouvelle délégation.

Un grand merci à tous les généreux donateurs qu'elle a sollicités.

**Ursula PIGACHE**

« la rose Azur » - 962, Bd de l'Esterel  
Anthéor - 83530 AGAY  
04.94.44.86.98

## Un bonjour de la délégation vaclusienne...

Une année s'achève et l'heure de notre bilan approche puisque nous clôturons nos comptes le 31 décembre.

Afin de faire connaître l'ARTCSud, nous avons participé pour la première fois à la journée des Associations à Carpentras.

Nos manifestations se sont déroulées autour de vide-greniers ( malgré un temps peu favorable ), d'une tombola lors du Loto des Pompiers de Sault, et d'un Loto organisé en association avec le don du sang, et où les habitants du plateau d'Albion se sont particulièrement mobilisés ... !

Une fois encore, nous tenons à remercier toutes les personnes qui nous ont activement soutenus lors de ces manifestations.

Nous tenons aussi, à saluer l'action d'un de nos membres, notre kinésithérapeute Jean-Marc Dupont, qui tout au long de l'année a proposé dans son cabinet des massages au profit de la recherche et a reversé la totalité des honoraires reçus à l'ARTC Sud.

Nous clôturerons cette année par une très belle Tombola de Noël où nous mettrons en lot un superbe tableau, don de Daniel Mathieu, peintre bien connu dans notre région et au-delà...

Deux photos pour symboliser le dynamisme de notre délégation, qui souhaite

dire Bravo à Dominique David et Anne Marie Giard pour leur engagement et leur disponibilité envers nos délégations.

JOYEUSES FÊTES A TOUS.



Jean Marc Dupont



**Christiane Sampieri**

La Ventouresco - Ancien chemin  
d'Aurel - 84390 Sault  
Artc-sudvacluse@orange.fr  
06 08 82 27 86

## La délégation Corse

Sous l'égide de son responsable, Paul-Etienne PUGLIESI CONTI, la délégation de Corse est active à travers l'association Aiacciu Bellu. Diverses manifestations ont permis à la délégation de verser une contribution de 13 000 euros à l'ARTC Sud pour financer la recherche.

Un autre axe de réflexion et d'action est l'aide et l'écoute que la délégation peut apporter aux malades et familles corses se faisant soigner sur le continent, notamment à Marseille. Un partenariat avec l'association INSEME (lire l'article « à l'écoute des familles ») permet d'informer les patients membres de l'ARTC Sud des possibilités qui leur sont proposées.

Si certaines personnes souhaitent s'investir dans la délégation en donnant de leur temps ou de leurs idées, elles seront les bienvenues.

Pour tout renseignement, vous pouvez contacter le responsable de la délégation :

**06 09 57 49 54**

**pepugliesi-conti@wanadoo.fr**

## La délégation des Alpes

Voilà 5 ans que la délégation des Alpes a été créée et elle continue de soutenir et renforcer les objectifs qu'elle s'est

fixés : Diffuser l'information à propos des tumeurs cérébrales cancéreuses et soutenir les familles.

Pour l'année 2011, l'implication de Lydia PODOSENOFF, marraine de l'association, et les dons des commerçants dignois ont permis d'organiser une soirée cabaret au Palais des Congrès de Digne. Lydia et ses neuf miss élues régionales nous ont offert un magnifique défilé, un show de Nayah et Stéphane David ainsi qu'une revue cabaret ont été très appréciés par les spectateurs, très belle soirée qui a réuni environ 300 personnes.

Juillet 2012, le comité d'animation de BLEGIER a offert un don de 1500 € pour la recherche, un grand merci à MARIE-JOSE et son équipe.

D'autres projets sont à l'ordre du jour : Une soirée est prévue le 09/12/2012 au Palais des Congrès de Dignes-les-Bains ainsi qu'un colloque sur les tumeurs cérébrales à l'IUT de Digne, au printemps 2013.

A travers ces manifestations, nous espérons faire connaître à un plus large public l'action menée par l'ARTC Sud, le soutien que nous pouvons apporter aux familles déstabilisées par cette maladie encore bien méconnue et permettre de changer le regard sur celle-ci.

Nous remercions chaleureusement les personnes qui nous apportent leur soutien pour organiser ces manifestations au profit de la recherche».

Bien cordialement à tous



**Marie-Rose ZANETTI**

1, Chemin de l'Isclès des Abbés  
04000 Digne-les-Bains  
Artsud.alpes@orange.fr  
06 36 00 38 88

## La délégation Languedoc- Roussillon

Contacter Mme Chantal Mène  
50 Presqu'île d'Ulysse - Rue de Tourville  
34240 Port Camargue

Chantal.mene@gmail.com  
06 08 54 34 98