



A.R.T.C.

Division Mazarin – Hôpital de la Salpêtrière
47 Bd de l'Hôpital – 75651 PARIS Cedex 13

Association pour la Recherche sur les Tumeurs Cérébrales (Régie par la loi de 1901)

e.mail : a.r.t.c@free.fr

☎ : 01 45 83 36 78

Internet : <http://www.artc.asso.fr>

Décembre 2007

SOMMAIRE

- Page 1** : Edito du Président
Pages 2-3 : Les grands progrès en Neuro-Oncologie (Pr J.-Y. Delattre)
Page 4 : Qu'est-ce que l'anatomopathologie (Dr K. Mokhtari)
Page 5 : Témoignage d'une patiente
Page 6 : Manifestations
Pages 7-8 : La vie des antennes

Chèr(e)s ami(e)s de l'A.R.T.C.,

Cette livraison de la Lettre se passerait aisément d'un éditorial tant son contenu est riche, et forte est la tentation du président de l'A.R.T.C. de s'effacer derrière les auteurs des différentes contributions. Sachant cependant y résister, je tiens à rendre hommage à tous ceux qui ont participé à un titre ou à un autre à sa confection : à Monique Haillant, qui progressivement prend le relais d'Anne-Marie Lekieffre, au professeur Khé Hoang-Xuan, garant de la qualité scientifique de la Lettre, et à tous les auteurs de textes, qu'ils soient patients ou praticiens.

On ne m'en voudra sans doute pas de réserver un sort particulier à deux articles qui appellent de ma part un bref commentaire.

Avec un sens de la pédagogie, qu'en connaisseur j'ai toujours apprécié, le professeur Jean-Yves Delattre, chef du service de neuro-oncologie et vice-président de l'A.R.T.C., à la fois nous rappelle l'état du traitement des tumeurs et nous délivre finalement un message d'espoir qui nous fait du bien.

Il est symbolique que celui qu'il qualifie de pionnier de la discipline, le professeur Michel Poisson, pour lequel mes sentiments sont de reconnaissance et d'affection, prenne lui-même la plume, qu'il a brillante, pour nous raconter l'une de ces sympathiques manifestations qui apportent tant à la vie, et aussi aux finances de l'A.R.T.C., et qui témoignent, comme il le dit, de l'humanité et de la solidarité d'un village bourguignon.

Le choix du dernier terme est pertinent et me paraît bien caractériser l'activité d'une association telle que l'A.R.T.C. Solidarité : la dette de l'homme envers les hommes, selon la devise fameuse de Léon BOURGEOIS, voilà un concept, né à la fin du XIX^{ème} siècle, qui paraît plus que jamais d'actualité. Courage à tous. A bientôt.

Jean-Marie Duffau

A VOS AGENDAS : Assemblée Générale le 20 février 2008 à 17 heures 30

Concert le jeudi 14 mars 2008 en l'église Sainte-Marie des Batignolles

L'Ensemble Ars Fidelis dirigé par Jean-François Benatar donnera un concert le vendredi 14 mars 2008 à 20H30 en l'église Sainte-Marie des Batignolles (77 place du Docteur Félix Lobligeois – 75017) au profit de l'ARTC.

Nous aurons le plaisir d'écouter le concerto en mi bémol pour trompette de Johann Hummel (soliste : Andrew Holford), la symphonie n° 5 en si bémol de Franz Schubert, ainsi qu'une œuvre plus méconnue et rarement jouée, le grand Duo Concertant de Giovanni Bottesini (Marie-Laure Goudenhooff, violon, et Stéphane Garaffi, contrebasse).

Un grand merci à M. Holford, notre fidèle soutien, qui est à l'origine de cette manifestation.

(Petite précision : l'église est place du Docteur Félix Lobligeois - le n°77, c'est le siège de l'association, mais il n'y a guère de risque de ne pas voir l'église).

Des informations plus précises sur ce concert sont disponibles sur le site d'Ars Fidelis : <http://www.arsfidelis.free.fr/>

ARTC : Association pour la Recherche sur les Tumeurs Cérébrales

Nom

Prénom

Adresse

Téléphone E-Mail

Renouvellement

Adhésion (montant de la cotisation 30€)

Don

Les grands progrès en Neuro-Oncologie

Interview du Professeur Jean-Yves Delattre par Monique Haillant



Quels sont pour vous les changements les plus marquants, les plus importants, en Neuro-Oncologie depuis que vous travaillez dans ce domaine ?

De très importants changements sont survenus en Neuro-Oncologie depuis 1985, date à laquelle j'ai fait la rencontre du Pr Michel Poisson, pionnier de la discipline en France, qui m'a convaincu de me consacrer à cette spécialité. Les changements ont porté à la fois sur le diagnostic et sur le traitement des tumeurs cérébrales.

Commençons par les changements dans le domaine du diagnostic.

Au niveau radiologique, le développement de l'IRM et de nouvelles techniques comme la spectroscopie IRM nous permet actuellement de mieux prédire la nature de la tumeur en analysant sa composition chimique. Au niveau biologique, certaines des altérations moléculaires qui sont à l'origine de ces tumeurs et de leur évolution sont maintenant bien identifiées. Nous avons nous-mêmes par nos travaux et grâce au soutien de l'ARTC contribué à ces progrès dans la connaissance des tumeurs cérébrales. Par exemple nous sommes maintenant en mesure (avec le partenariat de la Ligue contre le Cancer) d'obtenir dans les deux semaines suivant l'intervention chirurgicale une véritable « carte d'identité des altérations moléculaires » de la tumeur pour chaque patient opéré sur notre groupe hospitalier. Cette « carte d'identité » qui recense toutes les anomalies chromosomiques avec une grande précision vient compléter l'examen microscopique et se révèle extrêmement précieuse pour prévoir l'évolution de la tumeur et guider le choix des traitements.

Et au niveau de l'intervention chirurgicale ?

L'IRM fonctionnelle permet actuellement de réaliser un bilan préopératoire plus approfondi, en précisant les relations fines entre la tumeur et les structures vitales du cerveau qui contrôlent, par exemple, le langage ou la motricité (IRM fonctionnelle). Nous pouvons ainsi mieux préparer le geste chirurgical. Pendant l'intervention, les techniques de neuronavigation, l'utilisation du microscope opératoire et les méthodes de stimulation électrique ont beaucoup réduit les risques de séquelles post-opératoires. Le chirurgien peut en effet délimiter très précisément et en temps réel les zones du cerveau qu'il faut préserver autour de la tumeur qu'il est en train d'enlever. Dans certains cas, le patient est même réveillé pendant l'intervention (il ne souffre pas car les antalgiques sont maintenus) et le chirurgien peut alors vérifier qu'il respecte effectivement les zones du langage ou des zones importantes pour les fonctions cognitives. Ainsi, des tumeurs considérées il y a quinze ans comme inopérables peuvent aujourd'hui être enlevées dans de très bonnes conditions de sécurité.

Parlez-nous maintenant des changements dans les traitements des tumeurs cérébrales. On connaît la radiothérapie depuis longtemps, son efficacité et aussi ses effets néfastes. Y a-t-il des avancées dans ce domaine ?

Tous les traitements ont progressé de façon sensible.

En ce qui concerne la radiothérapie, les techniques d'irradiation conventionnelles se sont peu modifiées. Malgré certaines difficultés récemment notées dans les médias, nous ne devons pas oublier les énormes progrès obtenus en matière de balistique des rayonnements au cours des vingt dernières années. Les travaux réalisés dans les années 70 et 80 avaient permis d'identifier les schémas d'irradiation ayant le meilleur « index thérapeutique », c'est-à-dire la plus forte probabilité de détruire la tumeur et la plus faible probabilité d'induire une toxicité sur le tissu cérébral. Actuellement, la précision s'améliore, culminant avec la radiothérapie stéréotaxique (aussi appelée gamma-knife, radiochirurgie, cyberknife...) qui s'est considérablement développée. Ces techniques, dont la précision est de 1 à 2 mm, s'adressent à des tumeurs de petite taille, très bien délimitées. Les résultats sont particulièrement spectaculaires dans le traitement des métastases cérébrales mais le bénéfice est plus modeste pour les lésions moins bien circonscrites car plus infiltrantes, comme les gliomes, où il est impératif de conserver une bonne marge de sécurité d'environ 2 cm afin d'éradiquer des cellules tumorales situées à distance du foyer visible sur l'IRM.

[Nous vous rappelons que vous pouvez adresser vos dons de la façon suivante :](#)

Par chèque à l'ordre de l'ARTC

Adresses : ARTC Division Mazarin, Hôpital de la Salpêtrière, 47 Bd de l'Hôpital 75013 Paris

- Délégation Bordeaux Aquitaine, 15 rue Jean Mette 33400 Talence

- Délégation Colmar-Alsace, 41 route de Neufbrisach 68000 Colmar

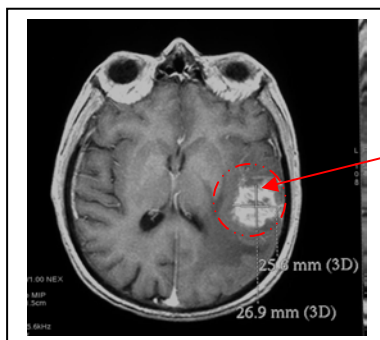
- Délégation Rhône-Alpes, Hôpital Pierre Wertheimer, Secrétariat Pr Honnorat, 59 Bd Pinel 69500 Bron

- Délégation Béarn-Aquitaine, 46 avenue du Château d'Este 64140 Billère

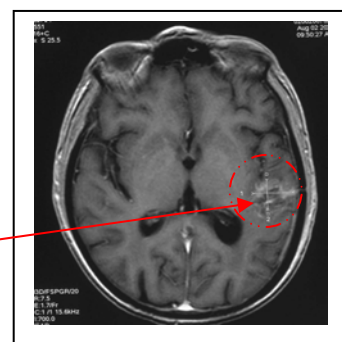
[Vos dons ouvrent droit à 66% de déduction fiscale](#)

Et les autres traitements ?

Les traitements médicaux, notamment la chimiothérapie, ne sont pas en reste. On a découvert qu'une nouvelle molécule, le témozolomide (Témodal) était efficace dans certains gliomes malins (tumeurs de haut grade de malignité), notamment quand la radiothérapie et la chimiothérapie étaient administrées en même temps. On s'est aussi aperçu, avec une certaine surprise, que même des gliomes réputés moins agressifs, désignés sous le terme de gliomes de bas grade pouvaient régresser sous chimiothérapie, à condition toutefois de se donner du temps (parfois la réponse n'est visible qu'au bout d'un à deux ans). La présence de certaines modifications intéressant les chromosomes 1 et 19 dans la tumeur (détectée par la « carte d'identité moléculaire ») accroît notablement les chances de succès de la chimiothérapie. A l'heure actuelle, de nouvelles thérapies dites « ciblées » sont mises en oeuvre. Ces thérapies différentes des chimiothérapies classiques ont pour principale caractéristique d'attaquer la tumeur au niveau de ses points faibles. On parle de « thérapies intelligentes ». Par exemple, certains médicaments vont contrer les facteurs de croissance (ou leur récepteur) que la tumeur fabrique en très grande quantité pour stimuler son développement, ou d'autres vont empêcher la tumeur de fabriquer ses propres vaisseaux sanguins, indispensables à sa croissance (traitement antiangiogénique). Ces traitements sont extrêmement prometteurs, surtout quand ils sont associés aux thérapies classiques.



A gauche :
Tumeur avant traitement



A droite :
Tumeur après traitement par une
nouvelle association
chimiothérapie et anti-
angiogénique

Les résultats de la recherche donnent de l'espoir.

En regardant en arrière, je vois de nombreuses raisons d'espérer. Certes, la route est encore longue, elle est sans doute semée d'embûches et même de déceptions. Toutefois, réussir à terrasser ces maladies ne m'apparaît plus comme un pari fou mais comme un objectif à la portée des hommes. Si nous avons la chance de vivre ce moment, la pensée de toute notre équipe ira droit vers ces patients que nous avons aimés et dont la mémoire, bien blottie dans nos têtes, nous aura tant aidés à lutter.

MEMOIRE ET SOLIDARITE A RULLY

Compte-rendu rédigé par le Professeur Michel Poisson

Rully est un village bourguignon enchâssé dans le vignoble de la Côte Chalonnaise. Pour ses habitants la solidarité n'est pas un vain mot. A l'initiative de Claude Broca et de Brigitte Slostowski de l'ARTC Rhône-Alpes et avec la complicité du Maire de Rully, Monsieur Vitteaut-Alberti, du conseil municipal et du comité des fêtes, la population de la commune, toutes professions et générations confondues, célèbre chaque année depuis trois ans la mémoire de l'un des siens, Jean-Pierre Broca, décédé d'une tumeur cérébrale.



Hommes et femmes apportent leur contribution à cette journée du souvenir en s'impliquant dans des épreuves sportives variées ou en participant à la préparation d'un grand buffet destiné à 300 personnes réunies dans la salle omnisports. Généreusement offert par les viticulteurs, l'excellent vin de Rully apporte à cette démonstration d'amitié un supplément de convivialité.

A l'issue de la journée, des trophées sont remis aux vainqueurs des différentes compétitions sportives par les Présidents des sections correspondantes et l'engagement est pris de renouveler l'année suivante cette manifestation de fidélité au souvenir de celui qui fut un homme de cœur et de raison.

Confortés dans leur action par cet exemple de fraternité, le Professeur Jérôme Honorat (Lyon) et le Professeur Michel Poisson (Paris) sont venus saluer cette initiative et expliquer comment les fonds recueillis par l'ARTC sont affectés à la recherche sur les tumeurs cérébrales.

A tous ceux qui sont dans la peine, à ceux qui cherchent à combattre la maladie, à tous les bénévoles dévoués à l'Association, le village de Rully apporte le témoignage de sa solidarité et de son humanité.

Le Dr Karima Mokhtari est anatomopathologiste. Elle exerce depuis 1994 dans le laboratoire de neuropathologie Raymond Escourolle de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière et est membre de l'équipe de recherche INSERM U711. Elle fait partie des experts dont les compétences dans le domaine des tumeurs cérébrales sont régulièrement sollicitées par l'organisation européenne de recherche sur les traitements du cancer (EORTC).



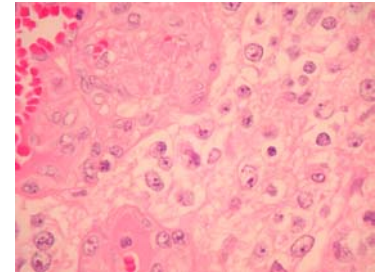
Qu'est-ce que l'anatomo-pathologie ?

L'anatomo-pathologie est une spécialité médicale dont le but est d'étudier les lésions cellulaires et tissulaires à l'origine des maladies. Dans le cas précis des tumeurs cérébrales, les prélèvements analysés intéressent le cerveau et sont obtenus à la suite d'interventions neurochirurgicales, d'où le terme de « neuropathologie » employé pour désigner cette sous-spécialité.

Comment se fait le diagnostic de la tumeur ?

En pratique, les prélèvements nous parviennent directement du bloc opératoire de neurochirurgie, au décours de l'intervention. Il peut s'agir d'un échantillon provenant d'une biopsie qui a été faite à visée diagnostique ou de la pièce opératoire quand il s'agit d'une résection de la tumeur cérébrale. Le médecin anatomopathologiste effectue dans un premier temps une analyse visuelle minutieuse du prélèvement. Il préparera ensuite le tissu prélevé dans une solution appelée « fixateur », préalable nécessaire pour l'examen au microscope. L'opération nécessite au minimum deux à trois jours avant que l'analyse microscopique soit possible. Le délai pour le diagnostic peut parfois être rallongé dans des cas difficiles qui nécessitent d'être précisés par des techniques complémentaires dites « immunohistochimiques » (anticorps spécifiques utilisés comme marqueurs). Le médecin anatomopathologiste dicte alors un compte-rendu dans lequel sont décrites avec précision les caractéristiques tissulaires de la tumeur. Il donne pour conclure le nom de la tumeur en cause et détermine son grade de malignité en appliquant les critères définis par la classification internationale des tumeurs cérébrales de l'OMS. C'est ce diagnostic histologique qui servira aux médecins pour définir le traitement.

Image d'une biopsie :
aspect d'un gliome malin



Avez-vous un contact avec le patient ?

Pas de façon directe. Cependant, nous rencontrons régulièrement les neurochirurgiens pour discuter avec eux des dossiers médicaux de patients porteurs d'une tumeur cérébrale, avant l'intervention neurochirurgicale. Il arrive dans certaines circonstances que les neurochirurgiens nous demandent, au cours de l'intervention, de nous prononcer sur un prélèvement afin de leur permettre, en fonction du type de tumeur suspectée sur cet examen préliminaire (appelé « extemporané »), de compléter ou non l'intervention chirurgicale. Nous participons aussi à la réunion hebdomadaire de concertation pluridisciplinaire (staff) à laquelle assistent tous les neurologues, neurochirurgiens, neuroradiologues, radiothérapeutes et neuropathologistes. C'est là que sont discutées les décisions thérapeutiques concernant les patients porteurs de tumeur cérébrale et les conclusions anatomopathologiques dans cette discussion sont déterminantes.

De quelle manière participez-vous à la recherche sur les tumeurs cérébrales ?

Le rôle du neuropathologiste dans la recherche sur les tumeurs cérébrales est central. Dès l'intervention effectuée, je sélectionne une partie de la tumeur qui sera congelée et conservée pour les recherches ultérieures. Ainsi, nous constituons une collection d'échantillons appelée « tumorotheque » qui est extrêmement précieuse et sert de base à toutes nos recherches. Par exemple, quand un nouveau gène impliqué dans le développement des cancers est découvert, nous l'étudions plus spécifiquement dans les tumeurs cérébrales et je compare les résultats aux données neuropathologiques et cliniques afin de voir s'il a une valeur diagnostique, pronostique et s'il peut éventuellement constituer une cible intéressante pour les futurs traitements. Par ailleurs, en recherche clinique j'interviens également en tant qu'expert dans les essais thérapeutiques. En effet, les résultats de ces essais nécessitent pour être correctement interprétés que tous les diagnostics établis par les neuropathologistes des différents hôpitaux ayant participé à l'étude soient confirmés de manière centralisée par un unique expert. Cette relecture assure une homogénéité du diagnostic, indispensable pour la validation des protocoles.

Témoignage d'une patiente

Tout a commencé en avril 2001, devant le portail de notre maison du Var. Je me mets au volant de notre petite voiture. Je démarre, mais au lieu d'appuyer sur le frein, j'appuie sur l'accélérateur. Cela fait un bruit infernal, je ne m'aperçois pas que je n'appuie pas sur la bonne pédale, j'évite ma fille qui était debout devant la voiture : sur le chemin en pente la voiture part toute seule et s'arrête à un croisement. Fort heureusement aucune voiture ne passait à ce moment-là... En mai 2001, le jour où l'on se rend à l'aéroport pour rentrer à Paris, je ne sais pas très bien où l'on va, je me crois en promenade...

De retour à Paris, ma famille me trouve un peu confuse. Le 29 mai, on m'hospitalise pour me faire un scanner cérébral. C'est là qu'on découvre ma tumeur. On me ramène à la maison et rendez-vous est pris en vue de pratiquer une biopsie pour connaître la nature de la tumeur. Séjour de huit jours en neurochirurgie au bâtiment Babinski de la Salpêtrière, période dont je ne garde pas le moindre souvenir. Il s'agissait d'un « lymphome cérébral ».



Le 15 juin on me transfère en neurologie à la division Mazarin où je suis prise en charge par le Docteur Khé Hoang-Xuan pour débiter les soins. Un traitement avec du méthotrexate fut commencé. Il m'a raconté par la suite que mon état était si préoccupant à ce moment qu'il n'était pas certain au fond de lui-même de me retrouver en vie à son retour de vacances. La première cure a duré deux mois. J'étais complètement « dans les vapes ». J'ai dû vraisemblablement être assez longtemps dans un lit à barrières. Le premier jour où j'en ai pris conscience, j'ai tenté d'escalader les barreaux pour en sortir, mais je suis lourdement tombée par terre et j'ai souvenir d'avoir été bien grondée par les infirmières...

En août je rentre enfin à la maison. Je vais mieux. Le lendemain matin je dois aller au laboratoire pour une prise de sang. Mais, à peine sortie de l'appartement, je m'écroule sur le palier. Je suis encore très fatiguée. Nous repartons ensuite pour quinze jours dans le Var. Nouvelles hospitalisations pour la suite de la chimiothérapie. Je passe mon soixante-dixième anniversaire à l'hôpital. On m'y offre un grand gâteau ! Septembre. Je suis en rémission complète.

A l'automne 2003, alors que j'avais repris une vie normale, je ne suis plus bien. Cette fois ce n'est plus de la confusion mentale mais une grande dépression. Je consulte un généraliste, puis un psychiatre qui me prescrit du Prozac que je supporte mal et qui n'a guère d'effet bénéfique. L'IRM est normale. Mais comme je suis de plus en plus déprimée, vers Noël, après un séjour dans le midi écourté à cause de mon état, ma fille médecin décide de me faire refaire une IRM cérébrale qui montre une récurrence qui devait couvrir. Retour à la division Mazarin, on reprend les chimiothérapies. Le traitement est cette fois très difficile à supporter et m'occasionne des nausées et des vomissements terribles. Je perds huit kilos. Je partage ma chambre avec des patients très souffrants, certains comateux, jusqu'au jour où la chute de mes globules blancs me conduit à être isolée dans une chambre stérile. En mai 2004, j'apprends le même jour deux excellentes nouvelles qui me réjouissent : la nouvelle mise en rémission complète de ma maladie et... l'arrivée tant attendue chez ma fille d'une magnifique petite fille vietnamienne.

Ces moments douloureux de ma vie m'ont appris à tout relativiser. Je pense également, comme le patient qui écrit dans votre publication de 2006, que la maladie m'a amenée à être plus sereine et à mieux profiter de la vie. J'ai entrepris depuis toutes sortes de projets et d'activités, comme les travaux d'amélioration dans mes deux maisons. Je m'adonne à la tapisserie, je lis beaucoup et mène une vie active avec même une résistance physique qui étonne mon entourage.

Le bilan de tout cela : des soins d'une très grande qualité (je profite de cette occasion pour rendre hommage au savoir de l'équipe médicale et au comportement exemplaire du personnel soignant, infirmières et aides-soignantes, souriantes, aimables et disponibles). L'hébergement en revanche laisse à désirer : équipement vétuste, cohabitation pas toujours propice au bon moral, absence d'emplacement pour recevoir les visiteurs si ce n'est un couloir étroit, bruyant et très passant, un confort insuffisant. La pénibilité des traitements et la gravité de l'état de certains malades justifient que l'Hôpital dispose des moyens et d'un environnement dignes d'un pays moderne comme le nôtre.

Madame Annie Porteau, Paris, septembre 2007

COMME TOUJOURS ... DE NOMBREUSES MANIFESTATIONS :

Et voilà ! Mission accomplie !
Paris relié à Saint-Jacques-de-Compostelle à bicyclette.

La dernière étape, Dax – Saint-Jacques-de-Compostelle (955 kms), a été effectuée en juin 2007. Celle-ci s'est révélée plus éprouvante que notre optimisme ne nous l'avait laissé envisager. Aucun des multiples guides mis à notre disposition n'avait pu nous laisser anticiper la succession incessante de montagnes russes que représente le parcours. Seul le tronçon Burgos - Leon offre des aspérités moindres. Malheureusement, un fort vent de face est venu constamment tempérer le confort que nous offrait – temporairement ... – le relief!



Compensation indéniable offerte par les paysages. Champs complets de coquelicots, églises imposantes même dans le moindre hameau, nefs somptueuses dans certaines, profusion de cigognes et de nids perchés sur le moindre clocher ont jalonné notre parcours. Ruines imposantes, vestiges de la gloire passée de l'Espagne (façades travaillées avec écussons et personnages) et modestes maisons en torchis jouxent les témoignages modernes de la récente expansion espagnole. Cette dernière fait fleurir partout des chantiers de toute nature (réseau routier, immobilier, usines et... le début de la restauration du merveilleux patrimoine historique espagnol).

Santiago ! Lieu mythique et mystique !

La cathédrale et sa messe de midi pour les pèlerins, les ruelles à arcades pleines de charme, les universités dans des bâtiments anciens et, pour finir, son orchestre qui joue tous les soirs, sous les arcades de la place de la cathédrale, une musique galicienne qui entraîne, réjouit et reconforte le pèlerin enfin arrivé. Celui-ci oublie ampoules, courbatures et fatigue pour esquisser quelques pas de danse et retrouve quelque frère de route perdu de vue dans les aléas des itinéraires. Moment magique !

Nous remercions très chaleureusement tous ceux qui nous ont soutenus dans notre entreprise depuis quatre ans, qui nous ont donné le courage de pédaler dans les moments difficiles en permettant à notre projet de réunir la totalité de 5.026 € au profit de l'ARTC.

Et pour ceux qui souhaiteraient participer – a posteriori –, surtout n'hésitez pas à nous faire parvenir vos dons. Nous les transmettrons à l'ARTC.

Philippe et Patricia Evin – 99, rue de Sèvres, 92100 Boulogne-Billancourt – evin@aigfpc.com

Marathon Paris-Versailles du 30 septembre 2007

A la suite d'un contact du fils de Mme Gruet (ARTC Pau-Pays d'Adour) avec la Fédération Française d'Athlétisme, les organisateurs de la course pédestre Paris-Versailles, qui a eu lieu le 30 septembre, ont décidé de reverser à l'ARTC 2 € par inscription. Les 28 et 29 septembre, les concurrents venaient retirer leur dossard au « village-expo » installé au Parc des Expositions de la Porte de Versailles à Paris et l'ARTC avait été invitée à y tenir un stand.



Le nombre de concurrents a dépassé 21000... faites le calcul...

Merci à la FFA, à M. Fresnel, président de Paris-Versailles et à tous les concurrents (et aussi aux membres de l'ARTC qui ont tenu le stand).

UN MOMENT MUSICAL ...

Le 24 mai dernier, le docteur [Maïa Tchikviladze](#), interne dans le service du Professeur Jean-Yves Delattre, a invité des musiciens de son pays, la Géorgie. Dans le couloir de la [salle Clovis Vincent](#), les musiciens ont donné à entendre leur musique avec leurs instruments traditionnels. Les patients étaient très près d'eux ou sur le seuil de leur chambre. Certains ont touché les instruments et tous ont pu admirer les costumes. Ce fut un moment de détente pour tous, patients et soignants, la gaîté de cette musique et de ces musiciens a permis d'oublier cet après-midi-là la maladie et les soins.



CONCERT A LA SALPETRIERE

Un grand merci à Sylvie Nagrodski, Marie-Hélène Gatti et Philippe Barret pour leur musique qui a enthousiasmé le public du concert donné le 7 juin 2007 à la Chapelle Saint-Louis de la Salpêtrière. Un grand merci à Florence Lafeuille et ses fidèles amies pour le magnifique buffet préparé pendant le concert. Ainsi le plaisir des oreilles et celui des papilles ont réuni dans une soirée chaleureuse les patients, les soignants et les amis de l'ARTC, précieux moment de partage et d'échanges entre ceux qui sont touchés de près ou de loin par la maladie.

LA VIE DES ANTENNES...

Nous avons le plaisir de vous annoncer l'ouverture d'une nouvelle antenne à [Reims](#), voici les coordonnées de la personne à contacter : [Dr Monique Carlier](#) 10, rue entre 2 villes 51370 Les Mesneux, Tél : 06 59 11 28 99, e-mail : MCEJP17@aol.com

ARTC BORDEAUX-AQUITAINE

La délégation de Bordeaux poursuit peu à peu son développement interne et s'est surtout attachée cette année à mieux se faire connaître auprès des malades. Après avoir surmonté les nombreuses tracasseries administratives, nous avons enfin pu déposer lettres et plaquettes auprès des diverses unités de soins traitant les tumeurs cérébrales.

Grâce également à l'organisation d'événements comme le concert de musique Renaissance par l'ensemble Apertura le 14 mars à l'église de Talence, ou dernièrement une randonnée découverte, nous avons réuni adhérents, donateurs et quelques professionnels de soins lors de moments très conviviaux.

Corinne Foquet nous a rejoints au sein de la délégation. Corinne a accompagné son époux James atteint d'un astrocytome pendant six années et a souhaité agir concrètement avec nous. Elle participe déjà très activement à la vie de la délégation.

L'ARTC Bordeaux s'est fixé deux objectifs majeurs pour cette nouvelle année :

[Financement d'un programme de recherche pédiatrique :](#)

Le financement l'année dernière de la bourse du Dr Christelle Dufour par la délégation de Bordeaux a pérennisé les relations entre l'ARTC et l'IGR et engage dans la durée l'association sur les programmes de recherche pédiatrique. En accord avec le conseil scientifique et avec l'appui du Pr Delattre, ARTC Bordeaux s'apprête à financer pour la deuxième année une recherche sur les tumeurs pédiatriques menée par les équipes de l'IGR dirigées par Gilles Vassal.

[Participation à la création d'un relais dédié aux malades de tumeurs cérébrales :](#)

Ce poste a pour objectif d'informer et de diriger les malades et leur famille vers les professionnels de soins, travailleurs sociaux, psychologues, afin que ceux-ci puissent les aider dans toutes les difficultés liées à la maladie. Nous avons dernièrement réactivé ce projet que nous avons déjà engagé avec le Pr Loiseau, neurochirurgien au CHU de Bordeaux. Nous y travaillons désormais également avec le Dr Patrick Lespault Chef de service de l'unité de soins palliatifs des Dames du calvaire, qui va ouvrir en début d'année 2008 une unité spéciale dédiée aux malades atteints de tumeurs cérébrales.

Veuillez noter la nouvelle adresse e-mail de l'antenne : artc.bordeaux@free.fr



ARTC RHONE-ALPES

Toute l'équipe de l'ARTC Rhône-Alpes, ici présente avec le Professeur Jérôme Honnorat, vous remercie chaleureusement pour votre précieux soutien. En effet, votre générosité a permis cette année 2007 de recueillir la somme de 28 000 euros.

Aussi, un grand merci à tous les organisateurs et participants des manifestations au profit de l'ARTC Rhône-Alpes : Lions Club Lyon Nord, Lycée Saint-Thomas d'Aquin, la troupe de théâtre de Madame Agathe Gaillard, l'orchestre symphonique des Hospices Civils de Lyon, les participants à la Journée Multisports de Rully (cf. article page 3).

La prochaine Lettre, qui paraîtra au mois de mai prochain, vous permettra de connaître les chercheurs bénéficiaires des bourses que vos contributions financent.

Votre fidélité est un signe fort, alors encore une fois, merci à vous tous.

La permanence locale de l'ARTC Rhône-Alpes est ouverte chaque mardi de 14h00 à 18h00. Le local est situé au rez-de-chaussée de l'Hôpital Cardiologique Louis Pradel (Tél. : 04 72 11 90 67)

ARTC BEARN PAYS D'ADOUR

Fin d'année chargée

La délégation régionale affiche pour ce second semestre un programme chargé.

Les 30 août et 1er septembre, deux concerts splendides, assurés par les London Bach Players, de retour à Pau pour notre association, ont réuni globalement plus de 350 personnes autour d'œuvres de Brahms, J. S. Bach et Fauré.

Le 18 octobre, la compagnie Ballet Biarritz - Thierry Malandain (Centre Chorégraphique National) a réuni environ 300 personnes autour de son spectacle chargé de grâce et d'émotion : Mozart Ballets, sur des musiques de Mozart et de Saint-Saëns.

Le 12 octobre, une dizaine d'adhérents de l'association étaient conviés à effectuer les vendanges de la « Vigne de la Liberté », à Madiran (64), avec les enfants des écoles de la commune. Les vigneron de Madiran avaient planté cette vigne en 1989, pour le bicentenaire de la Révolution française.

Le produit de cette vendange, d'appellation Madiran, et de celle de l'année précédente, soit 1200 bouteilles, vinifiées dans les Caves de Crouseilles, a été offert à l'ARTC Béarn Pays de l'Adour, grâce à l'action d'un de ses membres locaux.

Enfin, rappelons que le 24 novembre, une conférence s'est tenue à Billère sur le thème des tumeurs cérébrales, avec les Docteurs Huot et Larrieu de Pau, Sanson et Omuro de Paris, ainsi que le Docteur Bauchet de Montpellier et Madame Haritchabalet, psychologue.

Merci à tous nos adhérents et nos amis qui nous apportent leur soutien renouvelé.

ARTC VERRIERES-LE-BUISSON

• Le marché de Noël de Verrières s'est tenu les 1er et 2 décembre derniers. De nombreux articles de fabrication artisanale ont été vendus au profit de l'ARTC. Un grand merci à tous les bénévoles qui ont contribué au succès de cette opération.

• Un autre projet pour février 2008 : les 15, 16 et 17 à Villejust (91), l'Association Zicorama organise un spectacle musical en partenariat avec l'ARTC.

Venez nombreux. Pour tous renseignements, consulter le site

www.zicorama.free.fr

• A nouveau projet, nouveau produit publicitaire au logo de l'ARTC : après les jetons de caddies de l'an dernier, mise en vente d'un sac pliable réutilisable, très pratique en toute circonstance. A ne pas manquer.

