

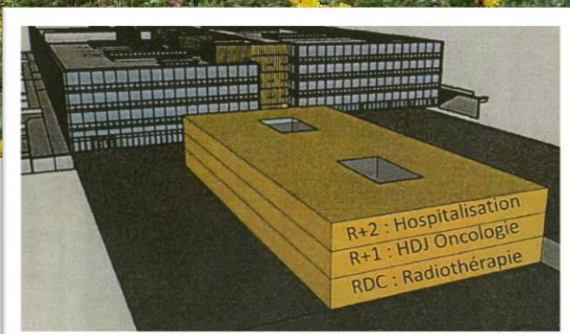
Comité de Montbéliard

Centre Lou-Blazer, 12, rue Renaud-de-Bourgogne

25200 Montbéliard. Tél. 03.81.95.28.29

cd25m@ligue-cancer.netwww.ligue-cancer.net/cd25m**Regroupement de la cancérologie****Sur un parking à Trévenans
ou au milieu des champs
au Mittan ?**

Le site du Mittan et l'emplacement possible du nouveau pôle de cancérologie, sur un parking de l'hôpital Nord Franche-Comté de Trévenans.



Le regroupement envisagé de toutes les structures de cancérologie à l'hôpital Nord Franche-Comté de Trévenans mobilise élus, médecins, malades et bien sûr la Ligue contre le cancer. Faut-il vraiment fermer le site du Mittan à Montbéliard, où les possibilités d'extension sont importantes (et moins coûteuses), ou édifier un bâtiment à l'étroit sur un des parkings de Trévenans ? Le débat est ouvert...



Le transfert de l'oncologie à Trévenans n'est pas acceptable

Dr Alain Monnier, président du comité de Montbéliard de la Ligue contre le cancer, administrateur national

EDITORIAL

Comme vous pourrez le constater à la lecture des articles contenus dans cette lettre, l'implication de la Ligue reste très forte dans son opposition à la délocalisation de l'oncologie. La proposition actuelle décidée sans concertation, reposant sur le postulat que le transfert sur le site de Trévenans est la seule option, n'est pas acceptable en l'état et n'est pas un progrès tant pour les malades que pour les soignants. C'est pour cela que nous restons activement mobilisés, au soutien des malades, et occuperons toute la place qui nous revient naturellement dans l'évolution de ce projet (**lire en pages 3 à 10**).

J'annonçais dans la précédente lettre le rôle important de notre association dans la réflexion en cours concernant la problématique de la fin de vie qui, courant 2023, devrait faire l'objet d'une modification

des dispositions légales actuelles. La contribution de la Ligue est maintenant connue, et a été transmise aux membres de la représentation nationale. Il m'a paru important de porter ce document à votre connaissance et de vous informer, parallèlement des droits actuels des citoyens leur permettant d'exprimer officiellement, aux soignants, leurs souhaits à travers les directives anticipées (**Pages 21 à 24**).

Virus HPV : la France est très en retard

Notre comité est impliqué depuis de nombreuses années dans le domaine de la prévention, en général, et, plus particulièrement dans la lutte contre le tabagisme avec la

création d'espaces sans tabac dans les communes et des interventions dans les collèges de l'arrondissement de Montbéliard (**pages 26 et 27**).

En 2023, parallèlement à la poursuite des actions précitées, le conseil d'administration a décidé d'intensifier ses actions dans la prévention des risques de cancer associés aux virus HPV (papillomavirus) responsables, chaque année, de plus de 7000 cas de cancers et 3000 en France, chez les femmes et les hommes (**Page 12**). Ceux-ci sont actuellement évitables dans leur quasi-totalité grâce à la vaccination et à une modification de certains comportements à risque. Il est navrant de constater que la France est très en retard, et dans les derniers pays européens quant aux pourcentages d'adolescent(e)s vaccinés : 25% des filles et moins de 10% des garçons !

Projet de délocalisation du Mittan

La grande explication

Le regroupement au sein de l'hôpital Nord Franche-Comté de toutes les activités de cancérologie est dans l'air depuis 2021. Une « étude de faisabilité » déclinant toutes les modalités financières (un devis initial de 25 millions d'euros) et architecturales (un bâtiment de trois étages à édifier sur un parking de Trévenans) ainsi que le calendrier des travaux (réception en mai 2026) a été dévoilé en juillet 2022. Elus du pays de Montbéliard, médecins, la Ligue contre le cancer, sont vent debout contre ce projet qui entraînerait la fermeture du pôle de cancérologie du Mittan à Montbéliard. Une table ronde a eu lieu le 6 avril sous l'égide de l'ARS (Agence régionale de santé) de Bourgogne – Franche-Comté. Le directeur de l'hôpital, Pascal Mathis, a pu y développer ses arguments. Sans vraiment apaiser les inquiétudes.

POLEMIQUE



Le premier vrai débat sur le projet de regroupement des activités de cancérologie a réuni élus, médecins et la Ligue contre le cancer.

Faut-il fermer le pôle de cancérologie du Mittan à Montbéliard pour regrouper au sein de l'hôpital Nord Franche-Comté de Trévenans toutes les activités liés à la maladie ? Le projet provoque de vives réactions depuis quelques mois dans le pays de Montbéliard. Elus, médecins, malades, associations, dont la Ligue contre le cancer, simples citoyens par le biais de pétitions qui ont déjà recueilli des milliers de signatures (**4950 au 16 mai sur le seul site internet,**

change.org, voir en page 10), montent au créneau pour dénoncer le démantèlement possible de l'établissement montbéliardais. Nicolas Pacquot, le député (Renaissance) de la 3^e circonscription du Doubs avait réclamé la tenue d'une table ronde réunissant tous les acteurs concernés par le projet, destinée à faire toute la lumière sur sa pertinence. La Réunion a eu lieu le 6 avril dans les locaux de la CPAM (Caisse primaire d'assurance maladie) à

Montbéliard, en présence de Jean-Jacques Coiplet, directeur de l'ARS (Agence régionale de santé) de Bourgogne – Franche-Comté), Pascal Mathis, directeur de l'hôpital de Trévenans, Jean-Baptiste Andreoletti, président de la CME (commission médicale de l'établissement), des élus de l'agglomération ainsi que les représentants de l'IRFC (Institut régional fédératif du cancer) et les présidents des comités de Montbéliard et Belfort de la Ligue contre le cancer. →



Le pôle de cancérologie envisagé à l'hôpital Nord Franche-Comté serait implanté sur le premier parking, à droite, lorsque l'on se dirige vers l'entrée principale du bâtiment.

Des chiffres, tout d'abord. Ils sont, selon le directeur de l'hôpital Nord – Franche-Comté, « inquiétants ». La cancérologie représente ainsi 30% de l'activité totale de l'établissement sur les différents sites, soit 45 000 passages en hospitalisation (séjours et séances de traitement), 12 000 séances en hôpital de jour et 8000 séjours en hospitalisation complète. Sur la période 2018-2022, le nombre de patients a augmenté de 8,2% et celui de passage dans les différents services liés au cancer de 11,2% et la tendance devrait se poursuivre, et même s'accroître, dans les années à venir.

Nous avons besoin d'un regroupement pour éviter la dispersion des professionnels sur plusieurs sites

Dans le détail, et au cours de cette même période, on note une augmentation de 8% des séances de radiothérapie, de 21% des séances de radiothérapies en oncologie, de 14% en hématologie, de 6% des spécialités médicales en séjour et de 14% des spécialités

chirurgicales en séjour. La mise en service d'un hôpital unique en lieu et place des centres hospitaliers de Belfort et de Montbéliard en 2017 avait maintenu l'organisation « bi-site » de la cancérologie avec le regroupement des filières de prise en charge à Trévenans et l'oncologie médicale et la radiothérapie au Mittan à Montbéliard.

« Toutes les modalités de prises en charge progressent, commente **Pascal Mathis**. C'est pourquoi nous avons besoin de rapprochement et de regroupement pour éviter la dispersion des professionnels sur plusieurs sites. La prévention, le dépistage, les traitements médicaux et chirurgicaux, les soins de support sont déjà proposés sur des sites uniques aux CHU de Strasbourg, Besançon et Nancy et dans les hôpitaux de Colmar, Mulhouse, Valenciennes, Le Mans ».

Selon cette logique, l'hôpital de Trévenans pourrait suivre ce mouvement observé au niveau national dans les soins apportés à la maladie. « Nous raisonnons pour une trentaine d'années, pas pour demain. Le regroupement permet l'adaptabilité dans la durée, parce

qu'on ne sait pas comment va évoluer la cancérologie dans les années 2030 ou 2040. C'est cette évolution que nous voulons mettre en place ».

Qu'est-ce que les malades et le personnel ont à y gagner ?

Premier à entrer dans le débat, le **Dr Alain Monnier**, le président du comité de Montbéliard de la Ligue contre le cancer, qui fut trente-cinq années durant le responsable du pôle de cancérologie du Mittan, qu'il a contribué à mettre en place. « Cette stratégie me surprend, souligne-t-il. Nous avons su évoluer au cours des années avec quatre extensions et la réserve foncière autour du Mittan est importante. La première chose que l'on doit prendre en considération, c'est la satisfaction des malades et des confrères. Vous n'avez pas abordé le problème humain. Qu'est-ce que les malades et le personnel soignant et non médical ont à y gagner ? Nous aurons un outil neuf mais comment le ferons nous fonctionner ? »



Le Dr Alain Monnier dénonce par ailleurs l'absence de concertation dans l'élaboration du projet par la direction de l'hôpital.

« En novembre 2021, exprime-t-il à l'adresse de Pascal Mathis, vous nous aviez assuré que vous écouteriez les représentants des usagers. Or, aucune réunion n'a eu lieu sur le projet architectural ».

Le propos est repris au vol par **Martial Bourquin**.

« Enfin, on nous consulte! s'exclame le maire socialiste d'Audincourt. Il s'agit quand même d'un énorme projet. Avant, nous avions deux hôpitaux, de 800 lits chacun à Belfort et à Montbéliard., maintenant nous en avons qu'un seul de 800 lits. J'ai une amie qui a passé soixante heures dans un couloir des urgences à Trévenans. C'est là qu'il faut investir, dans l'humain, dans les médecins et les infirmières. Un hôpital comme le

notre doit avoir plus de lits. Portons nos efforts là où nous en avons besoin ».

Le maire d'Audincourt met lui aussi l'accent sur la « bonne réputation » du pôle de cancérologie montbéliardais et sur les possibilités d'agrandissement du site, implanté en bordure des champs, que l'ancien maire de Montbéliard, Louis Souvet, avait réservé à cet effet.

Quand on a 25 millions d'euros à dépenser, faisons attention à ce qu'ont fait avec

« On ne touche pas à ce qui va bien, insiste Martial Bourquin. Quand on a 25 millions d'euros à dépenser, faisons attention à ce que l'on fait.. On peut investir sur le Mittan

à des conditions très intéressantes ».

Marie-Noëlle Biguinet, maire (Le Républicains) de Montbéliard, est sur la même longueur d'onde que son collègue audincourtois. « Est-ce que l'intérêt du malade est pris en compte dans ce projet de regroupement? s'interroge-t-elle. Quand on perd un hôpital, c'est une perte d'activité et c'est ce qui s'est passé en 2017, mais nous avons eu la chance de garder le Mittan. Avec l'achat de terrains dans le secteur, Louis Souvet avait effectivement prévu le développement futur de la cancérologie à Montbéliard. D'autre part, quelle assurance avons-nous aujourd'hui d'avoir des médecins? A la Maison Joly (le pôle de gériatrie sis également au Mittan), trente lits sont fermés par manque de médecins ».

« M. Emmanuel Macron m'a chargé de vous transmettre ses chaleureuses pensées »

Léopoldine Roudet, ajointe au maire de Montbéliard, déplore elle aussi que les élus n'aient pas été associés au projet de transfert du Mittan à l'hôpital Nord – Franche-Comté. « On nous parle d'un projet architectural, d'un projet technique mais pas du patient », déplore-t-elle. La maladie lui est tombée dessus un jour, brutalement. « On me donnait trois mois à vivre et trois ans après, je suis encore là, dit-elle. Je remercie les équipes médicales du Mittan sans qui je ne serais plus là ».

Léopoldine a fréquenté différents hôpitaux. « Au CHU de Besançon, plaisante-t-elle, il ne faut pas se tromper de porte. Dans un couloir, la porte de gauche, c'est la morgue, la porte de droite, c'est la chimio... »

Elle a décidé de se battre. Contre la maladie, évidemment. Et contre ce projet de transfert du Mittan à Trévenans. Elle a ainsi écrit au président de

la République pour l'alerter sur la situation du pôle de cancérologie de Montbéliard. Les services d'Emmanuel Marcon lui ont répondu le 28 mars.

« Madame, Le message par lequel vous appelez l'attention sur votre requête a été remis au président de la République qui m'a confié le soin de vous répondre. Sensible à votre état de santé, M. Emmanuel Macron m'a chargé de vous transmettre ses chaleureuses pensées. Aussi, attentif à votre démarche, M. Emmanuel Macron m'a confié le soin de la relayer auprès de M. le ministre de la Santé et de la Prévention, qui vous fera connaître la suite susceptible de lui être réservée. Je vous prie d'agréer, Madame, l'expression de mes hommages ».

La missive est signée Brice Blondel, chef de cabinet du président de la République.





Le site du Mittan À Montbéliard est situé en bordure des champs, ce qui offre d'intéressantes possibilités d'extension pour faire face à l'augmentation prévisible des activités de cancérologie dans le nord Franche-Comté.

Nicolas Pacquot, le député (Renaissance) de la 3^e circonscription du Doubs, avait déjà fait part de ses interrogations quant à la pertinence du regroupement à Trévenans des activités de cancérologie. C'est lui, d'ailleurs, qui avait demandé la tenue d'une table ronde pour obtenir de plus amples informations. Après les explications apportées par le directeur de l'hôpital Nord Franche-Comté, il semble tout aussi dubitatif. « *Je suis un peu embêté avec ce sujet, avoue-t-il. A Montbéliard, on a perdu un hôpital, on a perdu la gare TGV. C'est un risque pour l'aménagement du territoire. Si le regroupement permet une meilleure prise en charge des malades, pourquoi pas ? Aujourd'hui, mon avis est toujours partagé. Même si le projet est beau, est-ce qu'on en a vraiment besoin ? Est-ce que c'est le meilleur, le plus pertinent ? Les patients auront-ils plus de chances de s'en sortir qu'en étant traités au Mittan ?* »

Pour **Charles Demouge**, maire de Feschés-le-Châtel et président de Pays de Montbéliard Agglomération (Les Républicains), « *personne ne conteste un projet médical d'avenir* ». Mais la vraie

question réside selon lui dans le lieu choisi pour ce nouveau pôle de cancérologie. « *Faire des étages sur un parking de Trévenans, ce n'est pas la meilleure solution. Je vous demande de revoir l'implantation de cet établissement* ». (Voir les plans du projet architectural en page 8).

Ce projet est clairement sous dimensionné alors que nous avons au Mittan une réserve immobilière importante

Le **Pr Christophe Borg**, l'actuel responsable du Mittan, principal concerné par la possible fermeture de la structure montbéliardaise, assure n'avoir pas été associé au projet. « *L'équipe médicale a été surprise, déplore-t-il. Nous avons traversé la crise sanitaire et celle du manque de soignants sans la moindre contrainte. L'activité de cancérologie a augmenté de 20% ces dernières années et on ne sait pas ce qu'elle sera demain. Ce projet est clairement sous dimensionné alors que nous avons à Montbéliard une réserve immobilière importante* ».


Un avis partagé par son prédécesseur à ce poste, le Dr **Alain Monnier**. « *On part avec le postulat que c'est la meilleure solution, s'insurge le président du comité de Montbéliard de la Ligue contre le cancer. Il faut réfléchir à de futures extensions et je me pose beaucoup de questions sur ce qu'il sera possible de faire à Trévenans...* »

Pourra-t-on agrandir le nouveau pôle de cancérologie, un bâtiment de trois étages édifié à l'étroit sur un parking, pour faire face à l'augmentation des besoins en matière de cancérologie ?

Baptiste Andreoletti, président de la CME (Commission médicale d'établissement) de l'hôpital Nord Franche-Comté, balaye ces arguments d'un revers de main.. « *Le projet n'est pas sous-dimensionné, Il n'est pas encore dimensionné, rétorque-t-il. On ne construit pas pour reconstruire six ans après. Ce projet intelligent, pertinent, va se placer dans la durée. Le Mittan, c'est très bien mais ce n'est pas parfait. Le patient consulte un médecin à Trévenans, suit sa chimiothérapie à Montbéliard, retourne en hospitalisation à Trévenans en cas de problème, revient au Mittan. Les malades ont besoin d'une unité de lieu pour leurs soins* ». ➔

Le président de la Commission médicale d'établissement en profite pour répondre à Martial Bourquin, qui estimait que les 25 millions d'euros, coût estimé du projet, serait plus utilement investis dans la création de lits et dans l'accueil aux urgences de l'hôpital, où les délais d'attente avant d'avoir des soins sont souvent interminables. « *On ne peut pas comparer les urgences, où l'on peut recevoir 250 patients en une journée, avec l'accueil au Mittan, objecte Baptiste Andreoletti. Nous n'augmenterons pas le nombre de lits à l'hôpital*

Nord Franche-Comté. Nous en avons suffisamment. Le problème, c'est le manque de personnel ». L'étude de faisabilité et les plans établis par un cabinet spécialisé à la demande de la direction de l'hôpital ne sont qu'une piste de travail. « *Nous sommes au tout début de la démarche* », commente Pascal Mathis. Le concours architectural suivra. « *D'autres étapes sont à venir*, confirme le **Dr Christine Devalland**, cheffe du pôle de cancérologie à l'hôpital Nord Franche-Comté. *Nous devons poursuivre les avancées sur le*

projet médical. Allons jusqu'au bout de cette concertation. L'histoire n'est pas finie... ». Non, elle n'est pas finie. C'est bien ainsi que l'entendent les opposants à la possible fermeture du Mittan. Les pétitions continuent à circuler. Léopoldine Roudet, parle carrément d'une action en justice. Martial Bourquin évoque l'organisation d'un RIC (référendum d'initiative citoyenne). Non, cette histoire n'est sans doute pas finie... 


L'unanimité... ou presque

La table ronde organisée par l'ARS a mis en avant, une fois de plus les oppositions qui se manifestent contre le regroupement à Trévenans de toutes les structures de cancérologie. Marie-Noëlle Biguinet, maire de Montbéliard, Martial Bourquin, son homologue audincourtois, sont franchement contre, tout comme le Dr Alain Monnier, le président du comité de Montbéliard de la Ligue contre le cancer et le Pr Christophe Borg, le responsable du Mittan, site qui risque de faire les frais de cette opération. Les syndicats CGT et CFDT sont également montés au créneau (**lire en page 9**). Par ailleurs, les signatures, émanant de simples citoyens, s'accumulent sur internet ou sur les formulaire mis à disposition par des mairies. Le député Nicolas Pacquot, à l'initiative de cette table ronde, a exprimé, une fois de plus, ses interrogations sur la pertinence du projet. Charles Demouge, le président de Pays de Montbéliard Agglomération se pose, lui aussi, de sérieuses questions sur la qualité des soins dans un futur pôle de cancérologie implanté à Trévenans.

Le représentant du CHU de Besançon, qui participait également au débat, a affiché sa « *neutralité* » quant à la localisation du projet. « *C'est une question qui nous dépasse* », a-t-il commenté, tout en assurant rester attentif à « *la continuité de la prise en en charge des malades* » dans la future configuration des soins.

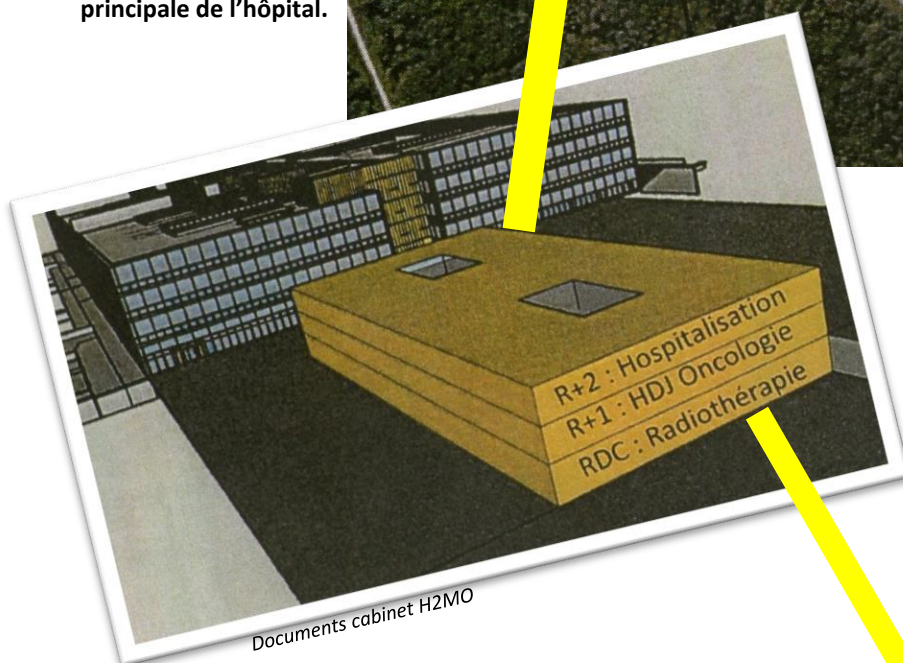
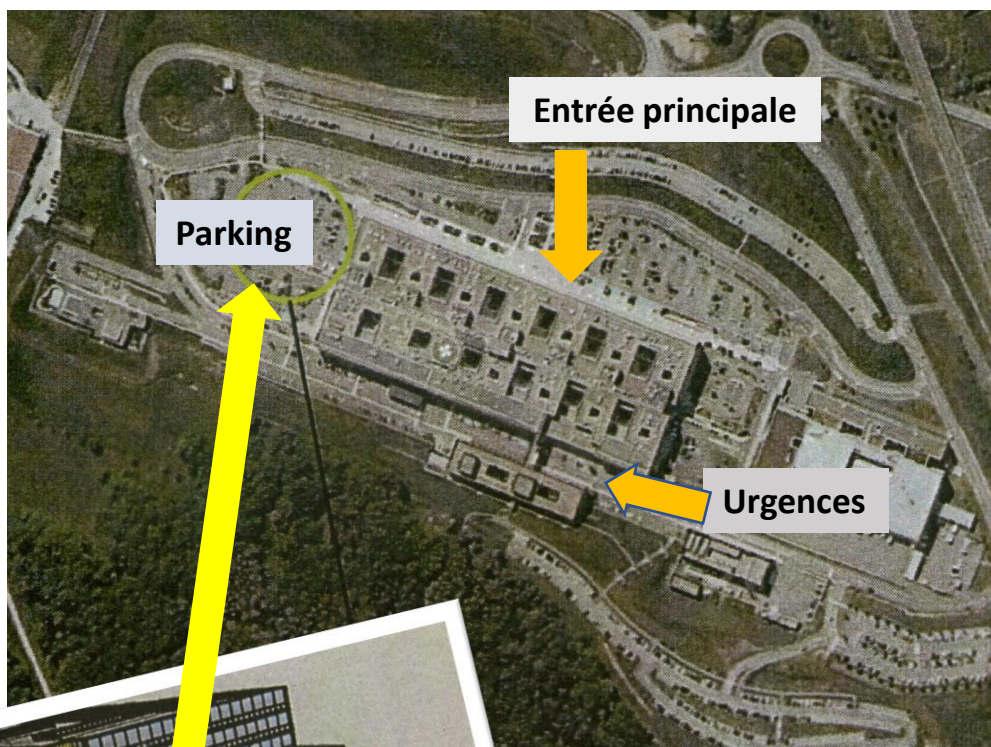
Nous comprenons qu'une structure veuille regrouper ses forces et cela nous paraît intéressant

Une seule voix s'est élevée pour défendre la création d'un grand pôle de cancérologie dans le Territoire, celle du Dr Arnaud Litzler, le président du comité de Belfort de la Ligue contre le cancer.. « *Nous ne sommes pas contre*, a-t-il déclaré. *Nous comprenons qu'une structure veuille regrouper ses forces et cela nous paraît intéressant. Mais les gens se*

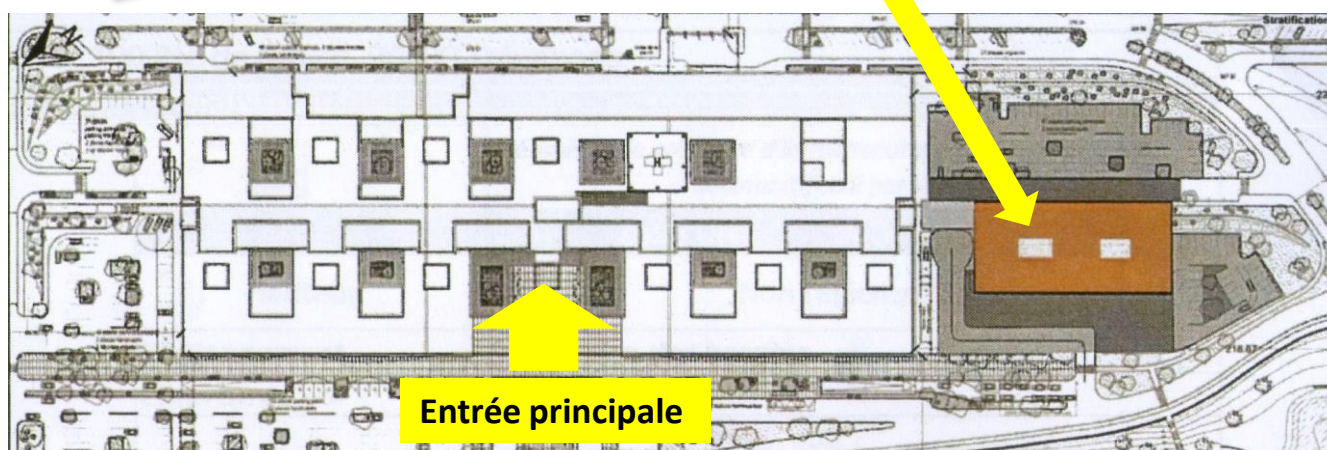
trouvent bien au Mittan et c'est un élément capital qu'il faudra prendre en compte au niveau de l'accueil ». Faut-il entrevoir dans cette prise de position un effet de la concurrence acharnée entre Montbéliard et Belfort, le Territoire raflant une nouvelle fois toute la mise dans cette affaire ? Montbéliard a vu ces dernières décennies le 1^{er} Régiment d'artillerie déménager à Bourogne, le centre hospitalier André-Boulloche disparaître au profit du grand hôpital de Trévenans, la gare SNCF désertée par les grandes lignes qu'il faut désormais prendre à la gare TGV de Méroux-Moval. Et on ne parle pas de l'installation (l'idée est dans l'air) du FC Sochaux... Montbéliard dans le Territoire de Belfort... Si on ajoute à cette liste la fermeture du Mittan au profit de Trévenans... « *Ce serait une perte de compétences médicales pour notre territoire* », a déploré Marie-Noëlle Biguinet, la maire de Montbéliard, au cours du débat. Une perte de plus, au profit du Territoire de Belfort. Une fois de plus... 

Le projet d'implantation à Trévenans

Une étude de faisabilité, réalisée à la demande de la direction de l'hôpital Nord Franche-Comté de Trévenans par le cabinet A2MO, spécialisé dans la stratégie immobilière, la programmation et le management d'opérations, a été présentée en juillet 2002. Le devis s'élève à **25 425 435 euros** pour un bâtiment de trois étages, qui serait édifié sur le premier parking à droite lorsqu'on arrive par la voie d'accès à l'entrée principale de l'hôpital.



Trois étages sont envisagés (radiothérapie au rez-de-chaussée, hôpital de jour d'oncologie au premier niveau et hospitalisation au second), pour une surface totale de 5000 mètres carrés. Des emplacements de stationnement seraient préservés pour le personnel, les patients et les visiteurs. Le calendrier prévisionnel établi par le cabinet A2MO prévoit, si la procédure suit son cours, le début des travaux à l'automne 2024 et l'achèvement du programme au printemps 2026.



L'émotion syndicale

CFDT La rentabilité financière au détriment de la qualité des soins

La section CFDT Forvia Faurecia Bavans Structure, en association avec le Syndicat CFDT de la Métallurgie de Franche-Comté a débattu, en conseil de secteur Montbéliard, du projet de transfert du service d'oncologie de l'hôpital Nord Franche-Comté, site du Mittan vers le site de Trévenans. Nous tous, directement ou indirectement, avons pour des raisons diverses été amenés à fréquenter le site de cancérologie du Mittan et avons constaté la qualité de l'accueil, la bienveillance du personnel toujours à l'écoute, disponible, compatissant, compréhensif et bienveillant dans des instants de vie très compliqués. Du point de vue organisationnel, le site du Mittan, avec son accessibilité, son parking gratuit, son cadre agréable et son aménagement soigné, mais aussi sa taille humaine, présente de sérieux atouts et soulage efficacement les patients et familles dans la gestion et la planification des soins pendant ces moments difficiles.

Du point de vue technique, avec ses quatre extensions et ses différents investissements, le pôle de cancérologie du Mittan est une unité reconnue par tous pour l'ultra performance de son plateau technique. Il participe d'ailleurs largement à la note du centre hospitalier pour sa classification nationale des centres de soins. En contact régulier avec les équipes du Mittan, au travers d'événements de sensibilisation organisés sur notre site de Forvia Faurecia Bavans, nous avons compris que, malheureusement, ce regroupement de services n'avait pour seul objectif que la rentabilité financière au détriment de la qualité de prise en charge des patients. Nous, élus CFDT Faurecia Bavans structure associé au syndicat CFDT de la Métallurgie de Franche-Comté, estimons qu'il serait plus utile d'utiliser le budget disponible, non pas au regroupement d'activités supplémentaires sur le site médian, mais plutôt à améliorer la structure actuelle et la performance de l'hôpital Nord Franche-Comté de Trévenans.

Les syndicats soulignent la qualité du cadre de vie et des soins dispensés au Mittan.



Retraités CGT Une logique administrative

La section des retraités CGT de PSA Sochaux, réunie en assemblée générale annuelle le 24 février, a débattu du projet de transfert du service oncologie du Mittan vers l'hôpital Nord Franche-Comté de Trévenans. Nombre d'entre nous ayant fréquenté la cancérologie, pour eux-mêmes ou pour un proche, soulignent qu'au Mittan l'accueil et les soins, y compris palliatifs, ont toujours été empreints d'humanité, élément essentiel dans ces moments difficiles. Ce souci d'humanité se traduit par la disponibilité du personnel, les échanges avec les malades et leurs familles, mais aussi par des dispositions concrètes qui peuvent paraître insignifiantes mais qui concourent à ce climat apaisé : le parking n'est pas payant, la télévision est gratuite, personne ne fait la queue pour des tickets à des bornes électroniques, les patients sont respectés comme patients et ne sont pas traités comme des clients. Il faut y ajouter pour les habitants du pays de Montbéliard l'avantage de la proximité, d'un cadre agréable et d'une décoration soignée qui apaisent un peu les difficultés de la maladie et l'ombre de la mort. D'après les médecins, le projet de transfert, ne répond à aucune obligation d'ordre médical. Il résulte sans doute d'une logique administrative de regroupement de services, avec à terme des calculs de performance et de rentabilité financière. Cette même logique qui depuis des années a conduit à fermer hôpitaux et maternité de proximité, à déshumaniser l'hôpital et à provoquer la fuite des soignants qui ne retrouvent plus dans leur activité quotidienne les valeurs qui les avaient amenés à choisir leur métier. Les retraités CGT considèrent que les 25 millions € de son coût estimé seraient plus utiles pour améliorer la qualité de l'accueil et les délais d'attente à l'hôpital Nord Franche-Comté.

Rencontre avec le ministre de la Santé le 31 mai

Nicolas Pacquot, député (Renaissance) de la 3^e circonscription du Doubs, Charles Demouge, maire de Feschés-le-Châtel et président de Pays de Montbéliard Agglomération, Marie Noëlle Biguinet, maire de Montbéliard, Martial Bourquin, son homologue audincourtois ainsi que le Dr Alain Monnier, président du comité de Montbéliard de la Ligue contre le cancer, seront reçus le mercredi 31 mai par François Braun, le ministre de la Santé. A l'ordre du jour, le projet de délocalisation du pôle de cancérologie du Mittan vers l'hôpital Nord – Franche-Comté de Trévenans.

Pétitions

7628 signatures et motions ont été recueillies à la mi-mai

La pétition mise en ligne par Léopoldine Roudet est toujours ouverte, sous l'intitulé « **Non à la fermeture du Mittan** », sur le site internet spécialisé change.org. **Le mardi 16 mai, 4950 personnes** y avaient déposé leur signature et l'action se poursuit sur le site.

A ce chiffre, il convient d'ajouter les signatures recueillies dans les mairies (plus de 400 rien qu'à Audincourt), au siège de la Ligue contre le cancer et lors des manifestations organisées par l'association ainsi que les motions votées par les élus. On arrive ainsi à un total de **7628 signatures** au 16 mai. Et les actions se poursuivent pour demander l'annulation du projet de regroupement des activités de cancérologie à l'hôpital Nord Franche-Comté de Trévenans, qui entraînerait la fermeture de l'annexe du Mittan à Montbéliard.

change.org

Pétition Commentaires Mises à jour



Non à la fermeture du Mittan

La campagne de pétitions se poursuit sur le site internet « change.org » et à la Ligue contre le cancer.

Nécrologie


Le décès de Jacqueline Degieux



Jacqueline Degieux est décédée le samedi 6 mai des suites d'un accident domestique survenu à son domicile de Mathay.

Née Vatry le 26 novembre 1941 à Château-Thierry, dans l'Aisne, Jacqueline avait épousé Jacques Degieux en 1966 à Audincourt et le couple s'était installé à Mathay trois ans plus tard. Quatre enfants sont nés de leur union, Marc, Bertrand, Arnaud et Thibault, qui leur ont donné dix petits-enfants.

Assistante sociale à la Caisse d'allocations familiales durant toute sa carrière, Jacqueline Degieux avait, la retraite venue, mis ses compétences et ses qualités humaines au service de la Ligue contre le cancer, dont elle était un maillon essentiel. Membre du conseil d'administration du comité de Montbéliard depuis 2003, elle avait en charge l'instruction des dossiers d'aide aux malades.

La Ligue contre le cancer présente ses condoléances à Jacques, son époux, et à sa famille dans la douleur. 

Le Mittan, la fin de vie et le papillomavirus

ASSEMBLEE GENERALE



L'assemblée générale du comité de Montbéliard de la Ligue contre le cancer s'est tenue le 25 avril dans le grand amphithéâtre du pôle universitaire de Montbéliard. Le Dr Alain Monnier, qui entamait à cette occasion sa... 43^e année à la tête de l'association, s'est félicité de la reprise de l'activité en 2022 après le long épisode du Covid-19. A l'heure du bilan, trois sujets d'importance retiennent l'attention des « ligueurs »: le possible transfert du pôle de cancérologie du Mittan à Trévenans, le grand débat en cours au niveau national sur la fin de vie et la vaccination des jeunes, insuffisante, contre le papillomavirus.

Le Mittan, c'est la grande affaire du moment dans le pays de Montbéliard et le Dr Alain Monnier n'a pas manqué d'évoquer, une fois de plus, le projet de fermeture de

l'établissement montbéliardais au profit d'un grand pôle de cancérologie implanté à l'hôpital Nord Franche-Comté de Trévenans. « La direction de l'hôpital part du postulat qu'il

n'y a qu'une solution, s'est-il insurgé. Une seule chose doit être prise en compte, c'est l'intérêt du malade et non le déplacement d'un endroit dans un autre ».



De nombreux adhérents et sympathisants de la Ligue étaient présents à l'assemblée générale.

Deuxième grand sujet dans l'actualité du cancer, le débat national sur la fin de vie initié par le président de la République. La Ligue, partie prenante dans cette réflexion, préconise une « fin de vie assistées » (le mot « suicide » n'est pas tabou) plutôt que l'euthanasie active, telle qu'elle appliquée en Belgique, par exemple. « Ce geste est contraire au serment que nous, médecins, avons prononcé », souligne le Dr Alain Monnier. (Lire en pages 21 à 24 le texte présentant les arguments et les

recommandations du conseil d'administration national de la Ligue contre le cancer).

HPV : 7000 cas et 1000 morts chaque année en France

Enfin, le président à évoqué le papillomavirus humain (HPV), une maladie peu médiatisée qui peut évoluer vers un cancer chez 10% des personnes touchées. 7000 cas sont enregistrés chaque

années en France, qui entraînent près de 3000 décès, alors que le dépistage systématique et la vaccination des enfants et des adolescents, entre 11 et 19 ans, permettrait de prévenir plus de 90% des infections à HPV se transformant en cancers. Très contagieux, le virus, qui touche la peau et les muqueuses, se transmet généralement par voie sexuelle (très petit, le HPV est capable de traverser le latex d'un préservatif) et aussi par simple contact cutané.



PAPILLOMAVIRUS HUMAINS (HPV)

HOMMES ET FEMMES, TOUS CONCERNÉS !

Les HPV (Human Papilloma Virus) sont des virus humains appelés papillomavirus. Il existe 200 types de HPV, dont environ 40 peuvent infecter les organes génitaux et voies aérodigestives supérieures des hommes et des femmes. Les autres types de papillomavirus peuvent infecter la peau et être responsables de lésions bénignes, (comme des verrues génitales).

80% des femmes et des hommes seront infectés par ces virus au cours de leur vie. Chez 90% d'entre eux, il disparaîtra dans un délai de quelques mois à 2 ans, mais il persistera chez 10% des personnes contaminées et évoluera vers une maladie dont 7000 cas de cancers.

<p>7 000 CANCERS DIAGNOSTIQUÉS PAR AN</p> <p>♂ 1/4 HOMMES</p> <ul style="list-style-type: none"> - oropharynx - - cavité orale - - larynx - - anus - - pénis - 	<p>♀ 1/4 FEMMES</p> <ul style="list-style-type: none"> - col de l'utérus - - anus - - oropharynx - - cavité orale - - larynx - - vulve - - vagin -
---	--

TRANSMISSION

Principalement PAR CONTACT SEXUEL (vaginal, anal et oral)

Mais aussi, PAR CONTACT CUTANÉ (frottement, caresses sexuelles)

La transmission des HPV est possible même sans verrues apparentes, ni aucun symptômes.

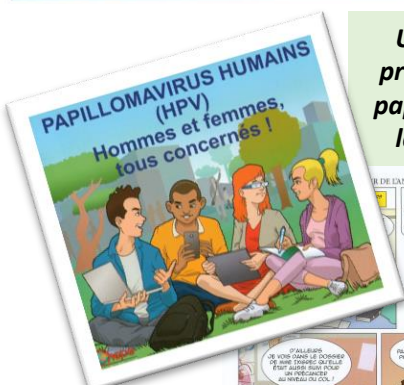
PRÉVENTION

VACCINATION DES ENFANTS et ADOLESCENTS ♂ et ♀

Elle prévient jusqu'à 90% des infections à HPV à l'origine des cancers.

Quand ?

- Entre 11 et 14 ans (2 doses nécessaires)
- Entre 15 et 19 ans : (3 doses nécessaires)



Une brochure destinée aux adolescents, présentant les risques et la prévention de papillomavirus, est disponible au siège de la Ligue contre le cancer à Montbéliard.



Bienvenue à **Thierry Vernier**

Face à une charge de travail qui s'alourdit, à l'informatisation croissante de la gestion, le comité de Montbéliard de la Ligue a été renforcé en début d'année par l'embauche d'un coordinateur en la personne de Thierry Vernier. Informaticien de formation et de métier avant d'intégrer l'association, il était déjà largement impliqué bénévolement dans les activités de la Ligue et sera désormais chargé de l'organisation générale et du lien avec les bénévoles, pour amener encore plus d'efficacité dans le développement et l'accomplissement des missions de la Ligue.



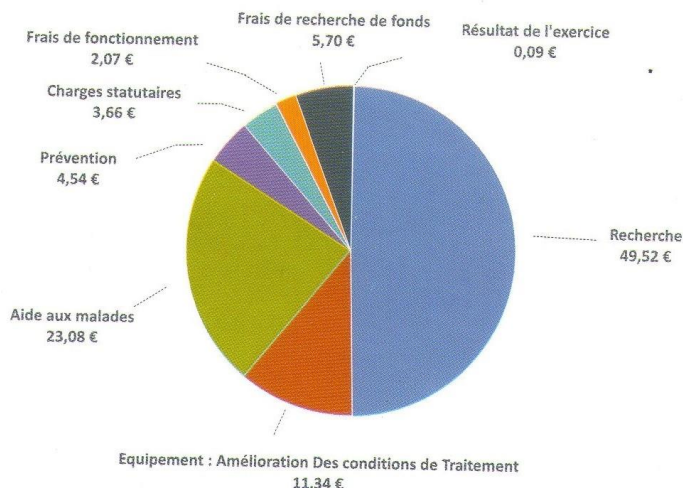
En souvenir de **Josiane**

Lors de l'assemblée générale, Marianne Monnier a rendu hommage à Josiane Malfant, décédée le 22 octobre 2022. Infirmière, elle avait rejoint comme bénévole la Ligue contre le cancer et s'était impliquée dans l'information et le dépistage des cancers féminins. Elle siégeait également au conseil d'administration. « *Toujours bienveillante, loyale, généreuse, Josiane a assuré son engagement au service des autres avec gentillesse, et la gaîté qui la caractérisaient* », a rappelé Marianne Monnier.

Le bilan de l'année 2022

Au cours de l'assemblée générale du 25 avril dernier, la secrétaire générale du comité de Montbéliard, Marianne Monnier, a tracé le bilan de l'année écoulé. L'association a pu remplir ses missions au service de la recherche et des malades grâce à 15 990 donateurs, dont 14 526 adhérents, qui ont apporté 449 512 euros de dons et 116 208 euros de cotisations. Les legs, pour un montant de 189 418 euros, les subventions (2505 euros) et l'organisation de 48 manifestations (58 565 euros au total) ont complété les recettes du comité de Montbéliard de la Ligue.

Pour 100 euros de dons et de cotisations, nous dépensons 88,48 euros pour nos missions



314 244 euros pour la recherche

« Les chiffres reflétant les progrès de la recherche sont éloquentes, a souligné Marianne Monnier dans son rapport. Plus d'un cancer sur deux est aujourd'hui guéri contre un sur trois il y a vingt ans. Grâce aux efforts conjugués des chercheurs, l'arsenal thérapeutique s'enrichit: médicaments innovants, essais thérapeutique ciblés, médecine personnalisée, immunothérapie, robotique, intelligence artificielle ».

L'aide à la recherche constitue la part la plus importante des investissements de la Ligue, avec une somme de **314 244 euros**. En ce qui concerne la recherche CCIR-GE (Conférence de coordination interrégionale du Grand Est), regroupant 19 comités de la Ligue, Montbéliard a investi **25 000 euros** pour trois équipes sélectionnées. Pour la recherche nationale Athena, onze équipes, pour un montant de **236 769 euros**, ont été retenues. Par ailleurs, **50 000 euros**

ont été accordés au Dr Jacamon, radiologue à la clinique Saint-Vincent de Besançon, pour le financement d'un matériel permettant l'optimisation de prélèvements, échoguidés, limitant le geste chirurgical pour des lésions suspectes de cancers détectés à la mammographie. Trois appareils (des mammotomes) de ce type sont disponibles dans notre région, à l'hôpital Nord Franche-Comté de Trévenans, au CHU ainsi qu'à la clinique Saint-Vincent de Besançon, ce dernier établissement pouvant

prendre en charge des patientes du nord Franche-Comté dans des délais plus courts. Ces soins sont dispensés au tarif de la Sécurité sociale sans dépassement d'honoraires. Enfin, la Ligue montbéliardaise a alloué une bourse post-doctorale de **50 000 euros** au Dr Manon Cairat pour la poursuite de ses investigations, réalisée à l'institut Gustave-Roussy de Villejuif, portant sur « l'éventuelle relation entre la prise de corticoïde et l'augmentation du risque de cancer du sein ».

15 841 euros pour les aides financières

Trente dossiers établis par des assistants sociaux hospitaliers et de secteurs ont été instruits et présentés en commission pour un montant total d'aides financières de 1841 euros. A cela s'ajoutent **390 euros** pour la remise d'un cadeau de Noël remis aux patients hospitalisés dans le service oncologie du Mittan

22 500 euros pour les associations

La Ligue a accordé 22 500 euros de subventions à des associations d'anciens malades: les Mutilés de la voix (3000 euros); Ulrico (2500 euros); la Croix bleue (2500 euros); les «Sommets de l'espoir (4500 euros) et Traces de Vie (10 000 euros).

La parole aux invités

L'équipe dirigée par le Pr Olivier Adotevi sous l'égide de l'Inserm (Institut de la santé et de la recherche médicale), l'Etablissement français du sang et l'université de Franche-Comté, a bénéficié d'une allocation de **392 300 euros**, financée à parts égales par les comités de Montbéliard et de Besançon de la Ligue contre le cancer. Son équipe planche sur l'élaboration d'un vaccin thérapeutique basé sur l'ARN, réel espoir dans la lutte contre certains cancers. Autre invité lors de l'assemblée générale, Philippe Roy, président de l'association « Semons l'espoir », qui gère la Maison des familles de Besançon. L'association organise également chaque année des séjours en haute montagne regroupant des malades du cancers, jeunes et adultes. Ces « Sommets de l'espoir » ont bénéficié d'une aide de **4500 euros** de la part du comité de Montbéliard de la Ligue contre le cancer en 2022.

Un vaccin pour vaincre le cancer


Le principe de la vaccination contre le cancer consiste à réveiller les défenses immunitaires du malade afin de limiter l'évolution du cancer. L'équipe dirigée le Pr Olivier Adotevi, constituée au plan national de chercheurs et de médecins, a déjà obtenu des résultats prometteurs. L'idée repose sur la théorie émise par l'Australien Burnet et l'Américain Thomas, à la fin des années 50. « Tout au long de la vie, un individu est soumis à une cancérogenèse permanente et le système immunitaire est capable d'identifier et de supprimer ces cellules génétiquement altérées et



malignes, énonçaient-ils. Le développement d'un cancer résulte d'un échappement de la tumeur face au système immunitaire ».

Selon ce principe, le malade est capable, lorsque ses défenses immunitaires ont été renforcées, de détruite lui-même la maladie sans médicament, ni chimiothérapie, ni

chirurgie.

Le vaccin thérapeutique UCPVax déjà mis au point par l'équipe du Pr Olivier Adotevi, a déjà été testé avec succès sur des patients au CHU de Besançon dans des cas de cancers du poumon et du col de l'utérus notamment. 



Philippe Roy, le semeur d'espoir

Philippe Roy a pris la succession de Pierre Dornier, décédé en juin 1922, à la présidence de l'association « Semons l'espoir », qui gère la Maison des familles de Besançon. Pierre Dornier avait créé la Maison des parents en 2001 pour améliorer le

quotidien des enfants atteints de cancer et de leurs proches. Cette structure est devenue la Maison des famille en 2015. Située près du CHU Jean-Minjoz, elle offre un accueil chaleureux pour les proches des enfants hospitalisés. Autre création du

regretté Pierre Dornier, les « Sommets de l'espoir », qui organisent chaque année un raid en haute montagne pour des malades. En 2022, quinze adultes et adolescents ont ainsi vaincu la Pyramide Vincent, dans les Alpes, qui culmine à 4125 mètres.




Pont-de-Roide Merci, les délégués

15 990 donateurs apportent leur obole, plus de mille bénévoles oeuvrent au fonctionnement quotidien de la Ligue contre le cancer. Parmi ces bénévoles, 905 délégués arpentent les 148 communes de l'arrondissement de Montbéliard pour recueillir cotisations et dons en porte à porte. Un travail ingrat qui a permis de collecter l'an dernier... **565 720 euros**. Le 27 avril, un hommage a été rendu par les responsables du comité de Montbéliard de la Ligue aux délégués des seize communes du secteur de Pont-de-Roide, réunis au cinéma « Le Foyer ». Ils ont, eux, récolté **49 969 euros**. « C'est magnifique », a souligné Thierry Vernier, qui assure depuis le début de l'année le poste de coordinateur de la Ligue.

Les délégués bénévoles de la Ligue sillonnent inlassablement Pont-de-Roide et les communes environnantes, s'arrêtant à chaque porte pour récolter les fonds indispensables à l'association pour assurer le financement de la recherche, l'aide aux malades et à leurs familles, les soins de support, les ateliers de loisirs. **Sur 100 euros de dons, 88,48 euros sont utilisés pour remplir ces missions essentielles.** Le réseau de délégués mis en place par Michel Wagner, le secrétaire général-adjoint de la Ligue, avec

Françoise et André Lernoud, est en perpétuel mouvement. Dans le secteur de Pont-de-Roide, Serge Couvet, Simone Arnoux, Nadia Sigvart, Gisèle Niquet, passent la main après des années de bons services. Serge Couvet, 88 ans, a ainsi « toqué » aux portes pendant trente ans dans le quartier de la rue de Besançon et de la rue du Chêne, dans le temps libre que lui laissait l'emploi d'ajusteur qu'il a tenu au sein de Peugeot et d'Ugine notamment. « *Je connais tout le monde, dit-il. C'était un petit secteur mais je récoltais quand même 280 ou 300*

euros par an ». Il suffit de multiplier par trente pour avoir une idée de la somme qu'il a pu récolter au cours de sa vie de délégué de la Ligue. Serge, Simone, Nadia et Gisèle quittent donc le terrain, mais Claudine, Nathalie, Jean-Paul, Catherine, Sandrine, Christine et Christelle arrivent pour prendre la suite au service de la Ligue. « *Sans les bénévoles, nous n'existerions pas* », a assuré le Dr Alain Monnier, le président du comité de Montbéliard. Alors, merci, les délégués. 

A L'HONNEUR



Thierry Vernier, coordinateur de la Ligue et Marianne Monnier, secrétaire générale, en compagnie de Simone Arnoux et Serge Couvet, délégués « historiques » de la Ligue dans le secteur de Pont-de-Roide.

Roger, le pèlerin généreux


Hébergé par une Héricourtoise sur le chemin de Compostelle, Roger Kleitz, un retraité alsacien, ému par le récit de la maladie de celle qui l'avait accueilli, l'a chargée de remettre un chèque de **1000 euros** à la Ligue contre le cancer avant de reprendre sa longue marche vers l'Espagne.



Marie-Claude Lewandowski a remis un chèque de 1000 euros au Dr Monnier et à Jean-Marie Ruhier, de la Ligue, de la part d'un pèlerin qu'elle avait hébergé sur le chemin de Saint-Jacques.

Le 23 avril, Roger Kleitz, retraité alsacien, a quitté à pied, traînant derrière lui une petite remorque, son village de Holtzwihr, près de Colmar, pour rejoindre Saint-Jacques de Compostelle, à la pointe nord-ouest de l'Espagne, soit un périple de... 2300 km qu'il compte réaliser en trois mois et demi. Il a fait étape le vendredi 28 avril à Héricourt, en Haute-Saône, au terme d'une étape de... 43 km depuis Bellemagny. Trempé jusqu'aux os, il a été accueilli par Marie-Claude Lewandowski, de l'association des amis Saint-Jacques, qui héberge bénévolement les pèlerins afin de leur éviter les frais d'hôtel. Ils ont beaucoup parlé, beaucoup échangé.

Et le lendemain matin, au petit déjeuner, Marie-Claude a sorti le pilulier contenant ses médicaments du jour et c'est ainsi que la discussion est venue sur le thème du cancer qui l'a touchée voici quelques années. Elle a expliqué à son invité la façon dont elle avait surmonté cette épreuve. Roger, lui, a parlé de sa nièce, qui a également été victime de la maladie. Au moment du départ, Roger Kleitz, s'est enquis de ce qu'il devait à Marie-Claude pour son hébergement. Il ne devait rien, évidemment, l'accueil des pèlerins à titre gratuit étant la règle. Avant de reprendre le chemin de Saint-Jacques, Roger Kleitz lui a remis un chèque de 1000 euros


au profit de la Ligue contre le cancer, que Marie-Claude Lewandowski a remis le dimanche 30 avril au Dr Alain Monnier, président du comité de Montbéliard de la Ligue, lors de la vente de livres organisée par l'association ce week-end-là à Bourguignon. Et le pèlerin a repris son long chemin vers l'Espagne. Il était le lendemain soir à Grange-le-Bourg, le surlendemain à Villersexel, et ainsi de suite... Bonne route, Roger, et mille fois merci. 

☐ On peut suivre le périple de Roger Kleitz sur son blog: saintjacques2023.com



Bourguignon

Des livres par milliers

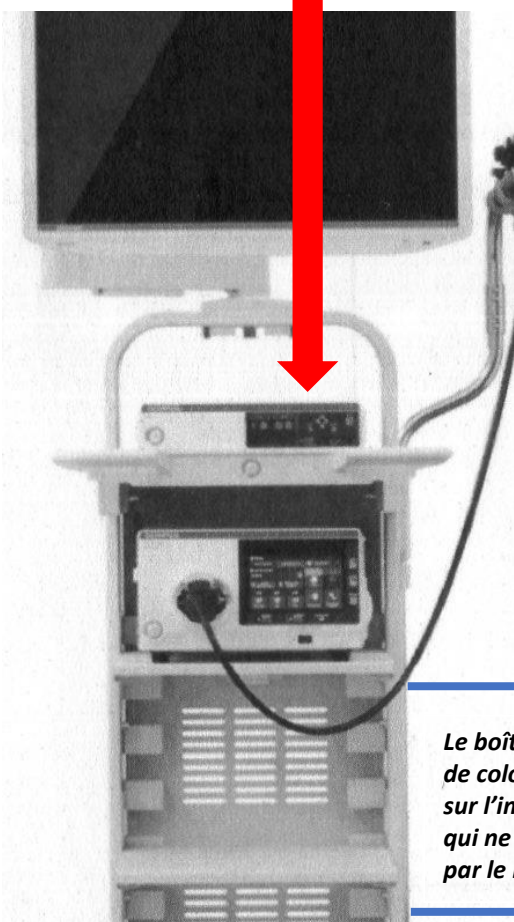
Samedi 29 et dimanche 30 avril, 23 000 livres étaient proposés à la salle polyvalente de Bourguignon, mise à disposition par la mairie, lors de la foire aux livres organisée par la Ligue contre le cancer. 7000 ouvrages ont ainsi trouvé preneurs. L'opération a permis de récolter **7164 euros** qui serviront à financer les missions de l'association au service des malades. 



Intelligence artificielle

Le troisième œil du médecin

L'hôpital de Trévenans est doté depuis peu de deux unités électroniques d'analyse d'images en endoscopie digestive. Il s'agit de « consoles » faisant appel à l'intelligence artificielle qui viennent en complément des appareils effectuant les coloscopies. Ces nouveaux équipements apportent une innovation majeure dans le dépistage des lésions en mettant en évidence des anomalies que le médecin ne peut déceler visuellement. Ces boîtiers de fabrication japonaise, ont été financés par le comité de Montbéliard de la Ligue contre le cancer, pour un montant de 60 000 euros. L'établissement de Trévenans est le premier en Bourgogne – Franche-Comté à bénéficier de cette nouvelle technologie.



L'intelligence artificielle ne remplacera jamais celle du médecin mais elle peut l'aider dans son diagnostic. Les deux boîtiers « Olympus » que l'hôpital Nord Franche-Comté vient de rendre opérationnels, permettent en effet d'affiner les images données par l'appareil de coloscopie et de déceler des lésions invisibles à l'œil nu sur l'écran. Ces « consoles » (cela ressemble effectivement à un magnétoscope ou un jeu vidéo) ont été intégralement financées par le comité de Montbéliard de la Ligue contre le cancer, pour un montant de **60 000 euros**. Cette nouvelle collaboration entre la Ligue et l'hôpital (l'association a déjà apporté plus de 500 000 euros pour l'acquisition d'un robot chirurgical) a été saluée par Pascal Mathis, le directeur de l'établissement, le 8 mars, lors de la présentation de ces équipements à la presse et aux partenaires.

Le boîtier « Olympus », couplé à l'appareil de coloscopie, pointe automatiquement sur l'image présentée à l'écran des anomalies qui ne peuvent être détectées visuellement par le médecin.

De g. à dr. : le Dr Serge Fratté, chef du service hépato-gastro-entérologie de l'hôpital Nord Franche-Comté, Pascal Mathis, directeur de l'établissement et le Dr Alain Monnier, président du comité de Montbéliard de la Ligue contre le cancer.



« La participation de la Ligue à ce projet profite directement nos usagers, souligne Pascal Mathis. Ces logiciels d'intelligence artificielle sont un apport non négligeable. Cela n'enlève rien à l'intelligence humaine dont on aura toujours besoin ».

« L'intelligence artificielle est le troisième œil du médecin, elle permet de prendre en charge plus de malades et de rendre les examens plus courts », abonde le Dr Alain Monnier, le président du comité de Montbéliard de la Ligue. Le cancer du côlon est la deuxième cause de mortalité par cancer en France, avec quelque 17 000 décès par an. 43 000 nouveaux cas de « CCR » (cancer colo-rectal) sont ainsi détectés chaque année dans notre pays.


« Nous avons testé ces appareils au

début de cette année, explique le Dr Serge Fratté, responsable du service hépato-gastro-entérologie de l'hôpital. C'est quelque chose de très concret, qui donne une image très précise ».

Une augmentation du taux de détection de 1% réduit la fréquence des cancers de 3%

L'hôpital de Trévenans procède chaque année à 3000 examens de coloscopie. Selon Serge Fratté, sur 1000 cas de cancer colorectal, on dénombre six patients ayant subi une coloscopie au cours des quatre ans précédant l'apparition de la maladie, la méthode classique de détection n'ayant pas permis

d'apercevoir des lésions trop petites pour être visibles, malgré l'œil acéré du médecin. Là, sur l'écran de contrôle de l'appareil de coloscopie, les boîtiers « Olympus » entourent automatiquement d'un petit carré vert les anomalies. « Cela concerne des petits polypes mais petit polype deviendra grand, commente le Dr Fratté. Il peut mettre dix ans pour se transformer en cancer ».

Le recours à l'intelligence artificielle réduirait ainsi de 50% le taux des lésion non trouvées. Un atout essentiel dans la prévention des « CCR ». « Une augmentation du taux de détection de 1% réduit la fréquence des cancers de 3%, assure le chef de service. Et donc, en corollaire, le nombre de décès. 



Les nouveaux appareils ont été présentés à la presse, aux partenaires de l'hôpital et aux représentants de la Ligue contre le cancer, qui a financé cette opération.

Vivre après un cancer colorectal

L'autonomie, c'est dans la poche

Continuer à mener une vie normale, ou presque, après un cancer colorectal et une lourde opération de remplacement de la vessie ou de l'intestin par une « poche » destinée à recueillir l'urine ou les selles, c'est possible. En prenant d'innombrables précautions, on peut reprendre sa vie d'avant, faire de la randonnée, partir en voyage, vaquer à ses occupations quotidiennes, travailler, conduire. L'association Urilco (**UR**ostomisés, **IL**éostomisés et **CO**lostomisés), présidée à Vesoul par Elisabeth Godot, vient en aide aux anciens malades dans leur nouvelle vie quand le mode d'élimination naturelle ne fonctionne plus.



Elisabeth Godot (2^e à partir de la droite), la présidente de l'association Urilco.

Un handicap invisible

La stomie est un terme emprunté au grec *stoma* qui signifie « bouche ». Une stomie se définit par l'abouchement d'un viscère à la peau (colon, iléon, uretère). Elle requiert une intervention chirurgicale pour sa mise en place, dont le résultat est de détourner l'écoulement des selles ou de l'urine vers un appareillage (poche de recueil).

Cet abouchement peut-être temporaire ou permanent pour l'intestin et définitif pour les voies d'excrétion urinaire.

Elisabeth Godot n'y va pas par quatre chemins. « *C'est ça ou mourir* », annonce-t-elle sans ambage. Elle et les quelques adhérents de l'association Urilco, qui tenaient le 2 mars une permanence d'information à l'hôpital du Mittan à Montbéliard dans le cadre de « Mars bleu », savent de quoi ils parlent. Ils et elles sont porteurs d'une « poche » à la suite d'une intervention chirurgicale, consécutive, généralement, à un cancer colorectal, consistant à dériver l'évacuation des selles ou de l'urine vers un réservoir, qu'il

convient évidemment de vider de temps à autre.

C'est ça ou mourir

« *Le but est de retrouver la vie d'avant* », dit-elle. Avec des contraintes, une discipline alimentaire à suivre pour éviter des « incidents », et des endroits discrets à trouver, lorsqu'on n'est pas à domicile, pour vider le réservoir que l'on porte contre soi.



Elisabeth Godot a retrouvé sa vie d'avant et son entrain. Elle évoque avec humour les péripéties de la vie quotidienne des personnes stomisées.

Il faut trouver un endroit tranquille pour vider sa poche. Il y a un petit robinet et ont fait cela debout, comme les hommes.

« Je roule, je roule, raconte-t-elle. Au travail, je faisais 25 000 kilomètres par an. Là, je parcours les manifestations de « Mars bleu » dans toute la région. Il faut trouver un endroit tranquille pour vider sa poche digestive ou urinaire. Il y a un petit robinet et ont fait cela debout, comme un homme. Un jour, je me suis changée devant un poulailler et toutes les poules étaient alignées en rang d'oignon à me regarder. Je riais toute seule ! »

Vivre avec une poche, cela demande d'innombrables précautions. « Les stomisés équipés de poches digestives doivent prendre un antidiarrhéique la veille lorsqu'ils ont une longue journée et des déplacements prévus le lendemain, un autre le matin et encore un le midi pour pouvoir tenir, explique-t-elle. Et il vaut mieux manger

du riz et des pâtes plutôt que des fruits ou des légumes ». En France, on recense environ 100 000 porteurs d'une stomie urinaire ou digestive (80% de stomies digestives et 20% concernant le système urinaire) et 25 000 nouveaux cas sont recensés chaque année. En Franche-Comté (hors Jura), l'association Ulrico regroupe 65 personnes. Son but est de conseiller les nouveaux porteurs de poches, les aider à surmonter leur traumatisme, les encourager à retrouver leurs activités quotidiennes et les plaisirs de la vie.

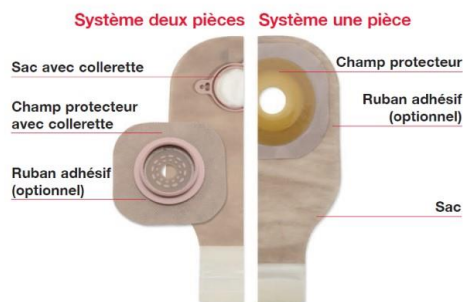
« Nous avons chez nous des gens qui font du ski, je connais une dame qui fait de la plongée sous-marine, dit Elisabeth Godot. Les plus chanceux, dans certains cas, peuvent faire une irrigation: on place une canule qui injecte de l'eau à une certaine température, destinée à nettoyer l'intestin. Avec cela, ils peuvent être tranquilles pendant deux ou trois jours à condition de ne pas faire d'excès, partir en vacances, prendre l'avion ».

Après un cancer colorectal, pour certains malades, la pose d'une poche est la seule solution pour continuer sa vie. « On n'a pas le choix, commente-t-elle. C'est une aventure. Oui, j'appelle ça une aventure ». Et elle tient dans une poche, comme le dit le slogan de l'association Ulrico.



Avec l'aide de la Ligue contre le cancer

Le comité de Montbéliard de la Ligue contre le cancer, fidèle à sa mission essentielle d'aide aux malades, alloue chaque année une subvention de 2500 euros à l'association Ulrico.



Quelques exemples d'appareillages



Sac à vider une pièce avec fermoir intégré



Sac à vider deux pièces avec pince et champ protecteur



Sac fermé une pièce

Les causes

- ❑ 85% des stomies ont pour origine un cancer.
- ❑ 10% sont liées à une maladie inflammatoire chronique des intestins.
- ❑ 5% sont dues à des maladies rares, des lésions accidentelles ou des malformations congénitales.

Il y a alors nécessité de pratiquer une dérivation

- des uretères
- de l'intestin grêle, appelé iléon
- du côlon.



Une journée sur le thème « Cancer digestif et qualité de vie » a été organisée le 2 mars au Mittan à Montbéliard, organisée par la Ligue contre le cancer, l'Ulrico, la fondation Arc-en-Ciel et l'hôpital Nord Franche-Comté.

Contact

Ulrico Franche-Comté:

- Tél. 06.48.09.44.52.
- Courriel: urilco.franchecomte@gmail.com
- Internet: www.stomises-franche-comte.fr

Fin de vie

Le suicide assisté plutôt que l'euthanasie active

Peut-on librement décider de sa mort ? La question était au cœur de la convention citoyenne sur la fin de vie, qui a réuni durant quatre mois des citoyens tirés au sort.

En parallèle, des consultations ont été lancées par l'exécutif auprès de parlementaires et de professionnels de santé. La Ligue contre le cancer dispose d'une voix essentielle dans ce débat. Faut-il s'orienter vers

l'euthanasie active, comme en Belgique, ou le suicide assisté, comme cela se pratique en Suisse, pour un coût qui peut aller jusqu'à 10 000 euros ? La Ligue contre le cancer se prononce pour le suicide assisté, assorti de certaines conditions, pris en charge par la collectivité. Voici le texte adopté par le conseil d'administration national de la Ligue.



Le président de la République a initié un débat national sur la fin de vie à l'automne 2022. La Ligue contre le cancer, association agréée pour représenter les usagers du système de santé, dispose d'une voix centrale dans le débat. Malgré les avancées médicales majeures, le cancer était à l'origine de plus de 157 000 décès en 2018 en France. La question de la fin de vie est donc très fréquente dans le quotidien des équipes soignantes en cancérologie, des médecins de ville et des autres professionnels de santé libéraux et médico-sociaux. Elle constitue ainsi un enjeu fondamental de la qualité des soins et de la prise en charge en cancérologie. Cette note de positionnement a été rédigée suite à une consultation organisée avec une cinquantaine de représentants

de la Ligue contre le cancer. Elle a été votée à l'unanimité par le conseil d'administration national de l'association en décembre 2022.

26 départements ne disposent encore d'aucune unité de soins palliatifs

D'intolérables inégalités d'accès aux soins palliatifs persistent en 2022. Le 5e plan de développement des soins palliatifs et d'accompagnement de la fin de vie a été lancé en septembre 2021 pour une période de quatre ans, succédant ainsi à quatre autres plans mis en œuvre depuis 1999. Dans l'ensemble de ces plans figure l'objectif de développer l'offre de soins

palliatifs et l'accompagnement de la fin de vie, à l'hôpital et à domicile, pour réduire les inégalités d'accès entre les territoires français. Pourtant, plus de vingt ans après la mise en œuvre de ces politiques publiques, le constat est accablant : en 2022 persistent encore de fortes disparités spatiales d'accès à l'offre de soins palliatifs en France. En effet, 26 départements (24 départements métropolitains et deux territoires ultra-marins, Guyane et Mayotte) ne disposent encore d'aucune unité de soins palliatifs (USP) et trois départements (Isère, Haute-Savoie, La Réunion) enregistrent une sous-dotation significative par rapport à l'objectif d'un lit d'unité de soins palliatifs (LISP) pour 100 000 habitants, fixé par le plan 2015-2018.



L'accompagnement de la fin de vie à domicile manque également cruellement de moyens. Les équipes mobiles de soins palliatifs (EMSP) assument depuis 2012 une activité extrahospitalière, en plus de leur mission d'appui à l'intérieur des établissements hospitaliers.

Or, leur nombre et leurs ressources humaines n'ont pas évolué de manière significative en conséquence. Enfin, la Ligue s'indigne également de l'existence d'inégalités intra-départementales d'accès aux soins palliatifs, même au sein des territoires a priori bien dotés en termes d'USP et de LISP. En effet, les hôpitaux périphériques ne disposent pas systématiquement de LISP ou d'EMSP ce qui peut restreindre l'accès aux soins palliatifs des populations rurales ou des petites et moyennes villes. Les moyens humains et financiers déployés sont encore largement insuffisants.

Le manque de formation des professionnels à la démarche palliative entretient une situation de « mal mourir ». La démarche palliative est encore très peu développée en France, et cela se manifeste à plusieurs niveaux :

Un recours trop tardif aux soins palliatifs pendant le parcours de soins : en particulier dans le cas du traitement du cancer, le désir de guérir à tout prix peut retarder la mise en œuvre des soins palliatifs. Les personnes malades qui ne sont

pas systématiquement bien informées de leur état de santé, ne sont pas toujours en mesure de préparer sereinement leur fin de vie, c'est pourquoi elle intervient parfois dans des conditions violentes et douloureuses.

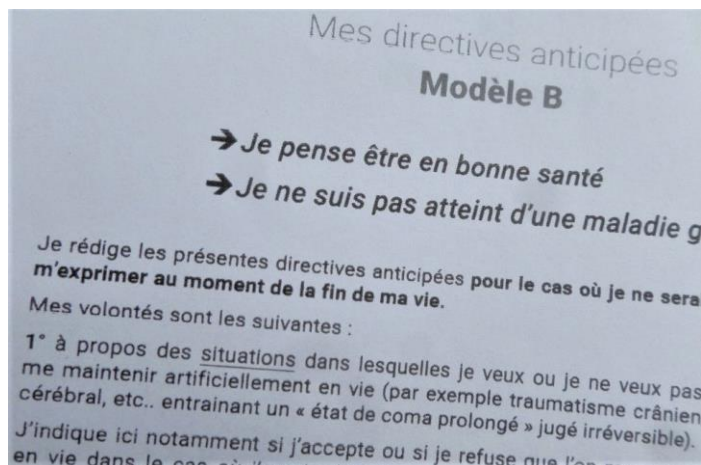
Les malades et leurs proches font état de conditions dégradées d'accompagnement de la fin de vie

Un manque important de formation des professionnels soignants et médico-sociaux : la formation initiale et continue des professionnels médicaux, paramédicaux et sociaux sur l'accompagnement de la fin de vie fait encore cruellement défaut. En particulier, la formation des médecins sur les soins palliatifs et la prise en charge de la douleur intervient de façon trop tardive et trop ponctuelle dans leur cursus. La coordination entre la ville et l'hôpital continue de faire défaut et entrave l'accès aux soins palliatifs : d'après la dernière étude de l'Observatoire sociétal des cancers, environ la moitié des personnes atteintes de cancer ont constaté un problème de coordination entre les professionnels qui les suivent. Pour l'accès aux soins palliatifs, ce manque de

coordination – en particulier à domicile – est un obstacle majeur car les personnes ne sont ni correctement orientées, ni bien accompagnées. Les aidants restent trop peu considérés : que ce soit pendant le parcours de soins, lors de la fin de vie de leur proche malade ou après son décès, les aidants sont encore trop peu reconnus et accompagnés par les professionnels de santé et du médico-social. Pourtant, ils sont souvent les principaux soutiens de la personne malade tout au long de son parcours et notamment dans la phase ultime de sa vie, que ce soit au domicile ou à l'hôpital. Ainsi, ils participent fondamentalement à la qualité et la continuité de la prise en charge du patient. De nombreux aidants témoignent de leur solitude, leur impuissance et leur détresse face à leur proche, et s'effondrent après le décès. Le coût social est majeur, mais sous-estimé à ce jour. A noter que le congé de proche aidant, qui permet aux salariés d'assister un proche gravement malade, est peu connu et utilisé. De plus, le droit au répit est aujourd'hui limité aux aidants de personnes de plus de 60 ans, et devrait être étendu aux aidants de personnes bénéficiaires de la prestation de compensation du handicap. Dans ce contexte, les personnes malades et leurs proches font encore état de conditions dégradées d'accompagnement de la fin de vie en France.



En raison du manque de moyens en matière de soins palliatifs, de nombreux aidants témoignent de leur solitude, leur impuissance et leur détresse face à leur proche



Les directives anticipées

52% des Français ignorent qu'ils ont la possibilité de leur vivant d'exprimer par écrit leur refus « d'être maintenus artificiellement en vie » en cas de situation de coma irréversible. Un formulaire intitulé « **Directives anticipées** » est disponible sur le site de la Haute autorité de la santé:

www.has-sante.fr

Le manque de connaissances de la législation en vigueur limite l'exercice des droits des personnes malades et des proches. La loi Claeys-Leonetti en vigueur depuis 2016, encadre la gestion de la fin de vie en France. Les dispositions qu'elle autorise sont pourtant relativement méconnues des professionnels et des citoyens : - Seuls **36%** des Français identifient bien ce à quoi correspond la sédation profonde et continue jusqu'au décès: **52%** ne connaissent pas ce que sont les directives anticipées. Seuls 9% ont été informés par leur médecin traitant des dispositifs prévus par cette loi.

De cette méconnaissance de la législation résulte un non-recours aux droits autorisés par cette loi. Concernant les proches, en octobre 2021, soit un an après la mise en place du congé de proche aidant, la Caisse nationale des Allocations familiales (CNAF) avait annoncé que moins de 16.000 aidants avaient effectué une demande. 54,4% des aidants interrogés dans le cadre d'une enquête en ligne du Collectif *Je t'aide* affirmaient ne pas connaître l'existence de ce congé.

Le président de la République a lancé une convention citoyenne sur la fin de vie, qui vient de terminer ses travaux, qui a vocation à permettre un débat national apaisé. La finalité de ce

débat est de questionner l'ouverture de la législation actuelle en faveur de l'aide active à mourir¹ et d'étudier les modalités d'application de cette latitude juridique nouvelle.

La prise en charge de la douleur, doit être enfin accessibles partout et pour tous

La Ligue rejoint l'avis du Comité consultatif national d'éthique (CCNE) selon lequel « *la très grande majorité des situations de fin de vie pénibles, voire inacceptables, résultent d'une mise en œuvre insuffisante, voire défaillante, des dispositions législatives et réglementaires en vigueur* ».

Face à cette possibilité, la Ligue affirme donc que la question d'une nouvelle loi reste biaisée tant que le cadre législatif précédent n'a ni été pleinement mis en œuvre ni évalué. Avant d'envisager une quelconque évolution de la législation, la Ligue demande donc que :

- Les soins palliatifs et l'accompagnement de la fin de vie (en particulier la prise en charge de

la douleur, dans toutes ses dimensions) soient ENFIN accessibles partout et pour tous les Français ;

- La mise en réseau des acteurs et le pilotage territorial de l'offre de soins palliatifs soient organisés, en particulier en enracinant l'activité palliative dans les structures territoriales de coordination (dispositifs d'appui à la coordination, communautés professionnelles territoriales de santé, associations de patients, etc.). Associée à une obligation de l'Etat d'y consacrer l'enveloppe budgétaire suffisante, la certification des établissements de santé pourrait notamment être conditionnelle à leur implication dans cette dynamique territoriale de coordination. Cette mise en réseau permettrait d'organiser le parcours global de la personne malade entre la ville et l'hôpital de façon opérationnelle, depuis le diagnostic jusqu'aux soins palliatifs.

- La formation initiale et continue des professionnels, notamment des professionnels de santé en oncologie (oncologues, radiothérapeutes, etc.), à la démarche palliative et à la douleur soit massivement développée;
- Les dispositions prévues dans la loi Claeys-Leonetti – directives anticipées, désignation d'une personne de confiance, droit à la sédation profonde et continue.

L'existence de situations exceptionnelles non couvertes par la loi en vigueur est probable. Mais tant qu'elles ne seront pas objectivées par des travaux de recherche empirique interdisciplinaires, il apparaît difficile de proposer une loi en faveur d'une aide active à mourir pour encadrer un phénomène non évalué. Néanmoins, si le législateur devait prochainement se positionner en faveur d'une aide active à mourir, la Ligue contre le cancer demande à ce que ne soit rendu possible uniquement le recours au suicide assisté. En effet, l'euthanasie active « *engage profondément l'idée qu'une société se fait des missions de la médecine, faisant basculer celle-ci du devoir universel d'humanité de soins et d'accompagnement à une action si contestée d'un point de vue universel* ».

Un tel basculement paradigmatique n'est pas souhaitable de notre point de vue. Dans la perspective d'une évolution de la loi rendant possible le suicide assisté, la Ligue exhorte les autorités à prendre en compte les recommandations suivantes :

- La personne doit d'abord exprimer une demande de façon explicite et répétée, formulant son souhait de finir sa vie avec une assistance au suicide. Toute demande doit être écoutée et entendue par les professionnels.
- La personne doit présenter un cancer en impasse thérapeutique – en l'état des connaissances – qui doit être décrété par une collégialité de professionnels issus de multiples disciplines (médicales et non-médicales), réunis à l'occasion d'une réunion de concertation pluridisciplinaire dédiée. Lors de cette concertation,

l'autonomie de la personne et la maturité de son choix doivent être collégalement évaluées, afin d'éviter tout risque de dérives;

- Suite à cette réunion, la personne doit être informée et la bonne compréhension de ses informations vérifiée;
- La décision du suicide assisté doit appartenir à la personne, jusqu'au passage à l'acte, et ne saurait être inspirée, motivée ou réclamée par un tiers. Elle doit être libre de son choix et capable de réaliser le geste létal de façon autonome;

Le suicide assisté doit être gratuit et pris en charge par la collectivité afin qu'il ne donne pas lieu à des pratiques lucratives

- L'ensemble des solutions alternatives doivent lui avoir été présentées et proposées, en particulier l'accompagnement par une équipe de soins palliatifs qui dispose de nombreux moyens pour soulager ses souffrances. **L'aide active à mourir, en qualité de nouvelle offre, devra nécessairement être complémentaire de l'offre en soins palliatifs, et non être une alternative aux problèmes d'accès aux soins palliatifs;**

- Une clause de conscience doit être mise en œuvre pour les professionnels de santé (médecins, infirmiers, pharmaciens, autres soignants). Comme prévu dans l'article 47 du Code de déontologie médicale, ils devront toutefois respecter le principe de continuité

des soins en orientant le patient vers d'autres professionnels;

- Le suicide assisté doit nécessairement être gratuit et pris en charge par la collectivité afin qu'il soit équitablement accessible et ne donne pas lieu à des pratiques lucratives;

• Les informations sur l'acte de suicide assisté doivent être recensées par un organisme national qui s'assure du respect du cadre légal et qui réalise un bilan régulier des recours au dispositif. Ce bilan devra permettre d'évaluer les conséquences pratiques et les effets collatéraux (notamment les risques économiques, administratifs ou juridiques) engendrés par cette latitude juridique nouvelle. Comme le souligne le CCNE dans son dernier avis, certaines personnes ne sont cependant pas (ou plus) aptes physiquement à réaliser un tel geste ce qui engendrerait une inégalité d'accès au suicide assisté entre les citoyens.

Dans ces cas très particuliers, il appartiendrait encore une fois au législateur de prévoir l'encadrement de telles situations et d'éventuellement s'en référer au juge, en tenant compte des directives anticipées de la personne malade et de la parole de la personne de confiance. Enfin, quelle que soit l'évolution de la législation, la Ligue contre le cancer et ses comités départementaux poursuivront leur mission d'information des personnes malades et de leurs proches au sujet de leurs droits. Selon ce qu'elles demandent, la Ligue continuera d'orienter les personnes vers l'accompagnement qui répond au mieux à leurs attentes, sans aucun jugement ni parti-pris.

Le vide grenier d'automne aura lieu... **le 11 juin**

RENDEZ-VOUS



La brocante-vide grenier organisée par le comité de Montbéliard de la Ligue contre le cancer avait lieu traditionnellement au mois de novembre. Cette année, exceptionnellement, elle se tiendra le dimanche 11 juin, de 8 h à 17 h, dans la grande salle de la Filature à Audincourt.

Le grand déballage annuel organisé par la Ligue contre le cancer change de lieu et de saison. Après le gymnase Victor-Hugo de la Chiffogne voici quelques années, puis la salle de l'Ascap et le gymnase André-Augé d'Exincourt, c'est la grande salle de la Filature à Audincourt qui accueillera le vide grenier le dimanche

11 juin prochain. Toute la journée, de 8 h à 17 h, les visiteurs trouveront mobilier, vêtements, vaisselle, jouets, livres, bibelots, œuvres d'art, etc. auprès des exposants. Une buvette et de la petite restauration seront proposées tout au long de la journée.

Entrée: 1,50 euro pour les visiteurs



Réservations des emplacements

Le vide grenier est exclusivement réservé aux particuliers. Les emplacements des stands sont à réserver jusqu'au 31 mai auprès de la Ligue aux tarifs suivants:

- Emplacements de 1,60 m sans table, **8 euros.**
- emplacement avec table, **10 euros.**
- 2 euros** pour un banc.
- 5 euros** pour une double grille « caddie ».

Le règlement et le formulaire d'inscription peuvent être obtenus auprès de la Ligue:

- Tél. 03.81.95.28.29.
- Mail. cd25m@ligue-cancer.net



Dans la joie à Allenjoie


PREVENTION



On ne fume plus (on veut bien sûr parler des parents) aux abords de l'école et de la mairie d'Allenjoie. Jean Fried, le premier magistrat de la commune et le Dr Alain Monnier, président du comité de Montbéliard de la Ligue contre le cancer, ont inauguré le 28 février les espaces antitabac, matérialisés par des panneaux.

Les élèves du CE1 de l'école d'Allenjoie ont bien retenu la leçon dispensée en classe par leur maîtresse, Gaëlle Wurtz. Ils se sont tous rassemblés devant le portail de l'établissement le 28 février autour du maire, Jean Fried, et des représentants du comité de Montbéliard de la Ligue contre le cancer, pour inaugurer les espaces antitabac délimités aux abords des lieux qu'ils fréquentent.

Alors, les enfants, vous en avez retenu quoi, de la leçon? Les doigts se lèvent et les réponses fusent: « *c'est pour que les parents n'aient pas de graves maladies; c'est dangereux pour les petits, les moyens, les grands et aussi les chiens et les chats; on perd son argent à acheter des cigarettes; les mégots, c'est pas bien pour la planète...* »
« *Dans une cigarette, il y a plein de substances toxiques, dont des*

goudrons, comme sur la route », confirme le Dr Alain Monnier. Et la cigarette électronique? « *Cela permet de diminuer la consommation mais ce n'est pas très bien non plus. Le pire, c'est la chicha. Une simple prise équivaut à fumer trente cigarettes...* ». Aux bambins, maintenant, de répercuter ces messages auprès des grandes personnes. 

17 communes se sont engagées

Dix-sept communes de la région de Montbéliard ont à ce jour adhéré à la démarche initiée par la Ligue contre le cancer. Il s'agit d'Allenjoie, Fesches-le-Châtel, Grand-Charmont, Nommay, Pont-de-Roide, Roches-les-Blamont, Saint-Hippolyte, Seloncourt, Sochaux, Taillecourt, Vieux-Charmont, Voujeaucourt et Villars-lès-Blamont, auxquelles se sont ajoutées, au cours de cette première quinzaine de mai, Ecot, Mandeure, Bart et Exincourt.



Après l'inauguration, les enfants ont eu droit à un goûter.

Villars-lès-Blamont



Visite présidentielle

La petite mairie de Villars-lès-Blamont, 450 habitants, possède une particularité rare en France. Dans une des salles du rez-de-chaussée, sur deux pans de murs, sont en effet accrochés les portraits officiels des vingt-cinq présidents de la République qui se sont succédé à ce poste, depuis le premier, Louis-Napoléon Bonaparte, élu en 1848, jusqu'à l'actuel occupant de l'Elysée, Emmanuel Macron. Mais le 13 mars, c'est le président... du comité de Montbéliard de la Ligue contre le cancer qui était en visite, accueilli par Anselme Desmiraz, le maire, pour inaugurer les espaces sans tabac mis en place devant la maison commune et aux abords de l'école.

Les 64 élèves des trois classes de l'école du village, dirigée par Christel Midol, sont sagement assis sous le préau.

Pourquoi on est là aujourd'hui?

- « Parce que la fumée, ça rentre dans les poumons... »

- « Parce que les mégots polluent les rivières, les poissons et aussi les biches... »

- « Ma mère, elle fume parfois dans

la cuisine, parfois dehors... »

Une autre main se lève. « Ben moi, j'ai déjà fumé », lance, fier de lui, un gamin haut comme trois pommes au milieu des rires des copains et copines.

Ce n'est pas bien mais c'était juste pour essayer. « Le risque commence dès la première cigarette », prévient le Dr Alain Monnier. Un paquet de cigarettes, en outre, coûte

maintenant plus de 10 euros.

« A raison d'un paquet par jour, on peut se payer une voiture en quatre ans », poursuit le président. Sauf qu'en Suisse voisine, à quelques kilomètres de là, les cigarettes sont à 8 euros, fait remarquer judicieusement un élève.

Oui, bon, mais est-ce une raison pour continuer à fumer ?



Villars-lès-Blamont est la treizième commune de la région de Montbéliard à interdire le tabac aux abords des espaces fréquentés par les enfants.

Le Dr Alain Monnier, président de la Ligue contre le cancer et Anselme Desmiraz, maire de Villars-lès-Blamont, signent la convention.



Face au cancer, on est plus fort ensemble



Vous êtes ou allez être bientôt à la retraite ?

Vous voulez offrir un peu de votre temps ?

DEVENEZ BENEVOLE A LA LIGUE CONTRE LE CANCER

Chacun d'entre vous est capable d'apporter ses compétences, ses idées, sa bonne volonté dans les différentes activités que nous menons pour nos missions:

- Participer au travail administratif du comité de Montbéliard: bureautique, publipostage, mise sous plis, saisie...
- Participer à l'organisation de manifestations en vue d'aider la collecte de fonds (vente de primevères, brocante, etc.); animer des ateliers créatifs à destination des malades; tenir des stands d'information lors de foires ou de marchés, distribuer des brochures, etc.

Je souhaite être contacté pour devenir bénévole

Nom

Prénom

Date de naissance.....

N° de téléphone

Adresse

.....

Code postal Ville

Email.....

Contactez Aurélie au 03.81.95.28.29

**ou envoyez ce coupon au Comité de Montbéliard de la Ligue contre le cancer, centre Lou-Blazer, 12, rue Renaud-de-Bourgogne
25200 Montbéliard**