



POUR UN MONDE
SANS CANCER, AIDEZ-NOUS.



FONDATION LUXEMBOURGEOISE
CONTRE LE CANCER

209, route d'Arlon • L-1150 Luxembourg • Tél.: 45 30 33-1 • www.cancer.lu

CCPL LU92 1111 0002 8288 0000

info

cancer

no
41

Périodique trimestriel - 2^{ème} trimestre 2005
Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer - 209, route d'Arlon - L-1150 Luxembourg

**DAS MELANOM /
LE MÉLANOME**

**DOSSIER SPÉCIAL:
LE TABAGISME AU LUXEMBOURG
SONDER-BEILAGE:
DER TABAKKONSUM IN LUXEMBOURG**

**NOTRE DÉPARTEMENT
PSYCHOSOCIAL /
UNSERE PSYCHO-SOZIALE
ABTEILUNG**

**UNGEJETENE RATSCHLÄGE
UND KOMMENTARE
AN KREBSBETROFFENE**



FONDATION LUXEMBOURGEOISE
CONTRE LE CANCER



SOMMAIRE
INFO-CANCER 41

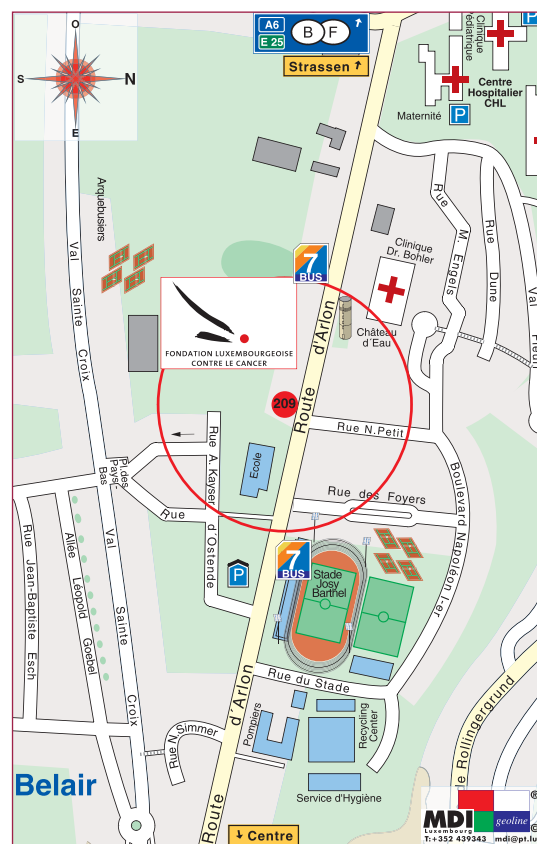
Rédacteur en Chef: Marie-Paule Prost-Heinisch

Merci au Dr. Noël Schartz ainsi qu'à Robert Weber (LCGB) et à Jean-Claude Reding (OGB•L) pour leur aimable participation à ce numéro.
 Merci aux photographes Gaby Disewiscourt et Fabrizio Pizzolante pour leur photo.

Pour en savoir plus:

Apprenez à connaître votre type de peau:
 Lernen Sie Ihren Hauttyp kennen:

www.typedepau.ch
www.unserhaut.de
www.melanoma.ch

Comment
nous trouver?

Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer
 209, route d'Arlon L-1150 Luxembourg

- ➔ ÉDITORIAL 3
- ➔ NOS NEWS 5
- ➔ DÉPISTAGE 6
 - Melanom: die häufigsten Fragen
 - Questions - Réponses sur le mélanome
- ➔ DOSSIER SPÉCIAL: "LE TABAGISME AU LUXEMBOURG"
 SONDER-BEILAGE: "DER TABAKKONSUM IN LUXEMBURG"
 - Für eine Entbanalisierung des Rauchens II
 - Débanaliser le tabagisme III
 - La tabagisme en 2004 VI
 - Der Tabakkonsum im Jahre 2004 VIII
 - Restaurants und Cafés: IX
 - der Schutz des Personals hat absolute Priorität!
 - Restaurants et cafés: protégeons le personnel IX
 - Tabagisme au travail ou droit à l'air pur? XII
- ➔ NOTRE DÉPARTEMENT PSYCHOSOCIAL /
 UNSERE PSYCHO-SOZIALE ABTEILUNG 11
- ➔ UNGETEENE RATSCHLÄGE UND KOMMENTARE 16
- ➔ LA VIE DE LA FONDATION 18

Réalisation: Comed

Imprimerie Saint-Paul

Nombre d'exemplaires: 83.000

Info-Cancer est édité par la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer

209, route d'Arlon - L-1150 Luxembourg

La reproduction complète ou partielle des textes est permise après
 autorisation préalable de la rédaction.

INFO-CANCER est envoyé à tous les donateurs de
 la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer.

OBJECTIF ZÉRO

Bonne nouvelle: dans le domaine de la prévention du tabagisme, la situation n'a jamais été aussi favorable. Si la volonté politique a enfin percé chez certains décideurs, il ne nous reste plus qu'à espérer que l'opinion publique montre suffisamment son soutien et que de nombreux autres décideurs suivent ce mouvement.

Car, notre objectif, zéro morts par an au lieu des **500 à 600 décès annuels dus au tabagisme**, ne pourra jamais être atteint sans l'aide des politiciens et des médias, et sans une opinion publique favorable. A vous d'écrire des lettres de soutien aux ministres, aux députés ou aux journaux, de discuter avec vos décideurs locaux, de montrer que fumer, ce n'est pas la norme, de vous informer, etc.

A tous ceux qui s'opposent à un certain activisme dans ce domaine, il suffit de demander: «Est-ce que vous aimeriez que votre enfant fume ou se mette à fumer?» Je ne pense pas qu'il y ait de réponse positive!

MERCI

Si, très souvent, le public associe notre fondation à la lutte contre le tabac, il ne faut pas oublier **le travail journalier de notre département psychosocial**: toute une équipe composée de professionnels et de bénévoles s'efforce quotidiennement d'améliorer la qualité de vie des malades atteints de cancer. Car, si ce n'est pas notre rôle de guérir les malades, nous pouvons au moins leur rendre la vie plus facile et plus agréable. C'est la mission de notre département psychosocial qui prend en charge l'ensemble des problèmes psychologiques, sociaux et pratiques rencontrés tous les jours par les patients et par leurs proches.

Il m'a semblé important de vous rapporter dans ce numéro l'évolution de ce département et la façon dont nous aidons chaque année des centaines de malades à passer un cap difficile de leur vie.

Ce message permettra d'une part à certains de recourir à nos services, mais confortera d'autre part **nos donateurs sur le bien-fondé de leur soutien**.

Pour continuer dans cette voie, nous avons besoin de tous...



Marie-Paule Prost-Heinisch

Marie-Paule PROST-HEINISCH
 Directeur de la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer

31 MAI: FÊTE ANTI-TABAC

La traditionnelle fête anti-tabac de la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer a lieu le mardi 31 mai à la place d'Armes à Luxembourg. Toutes les classes finalistes du concours «Mission Nichttrauchen» y sont attendues. Rappelons que ce concours s'adresse aux classes de lycées qui, sous la tutelle d'un enseignant, s'engagent à rester non-fumeurs pendant 6 mois. En novembre, nous pouvions compter sur 162 classes inscrites. Entretemps,

certaines classes ont malheureusement abandonné, ayant dépassé le pourcentage admis de 10% de fumeurs dans la classe. Quant aux classes finalistes, elles sont toutes invitées à participer à la fête antitabac avec de nombreuses animations. 3 classes gagnantes seront tirées au sort parmi les finalistes. Premier prix : week-end avec la classe à Lultzhausen.

Programme et informations au tél. 45 30 33-1

13 JUIN: CONFÉRENCE SUR LE MÉLANOME MALIN

La Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer invite toute personne intéressée à une conférence du Dr Noël Schartz, dermatologue luxembourgeois travaillant à Paris, sur la prévention et le dépistage des cancers de la peau, et surtout du mélanome malin (schwarzer Hautkrebs). Cette conférence s'adresse entre autres aux jeunes adultes,

puisque malheureusement, le mélanome malin touche de plus en plus de personnes jeunes.

Cette conférence en langue française aura lieu le lundi 13 juin à 18h30 dans l'auditorium de la Banque Générale à Luxembourg-Ville. Entrée libre.

Plus de détails page 8

8 JUILLET: CONCERT AU PROFIT DE LA FONDATION

En collaboration avec les responsables du Conservatoire de Musique de la Ville de Luxembourg, la Fanfare Municipale Luxembourg-Bonnevoie organise un concert de bienfaisance le vendredi 8 juillet à 20h au Conservatoire. La fanfare jouera ensemble avec le "Vlaamse Fanfare Orkest" (B). Les deux musiques présenteront en avant-première le programme préparé pour leur participation respective au 15^e Championnat Mondial de Musique à Kerkrade (NL) 2005 où le "Vlaamse Fanfare Orkest"

a reçu en 2001 le titre de Vice-Champion du Monde. Au programme figurent, entre autres, en première mondiale deux oeuvres du compositeur luxembourgeois Marco Pütz et des compositions de Léon Vliex et de Philip Sparke.

Les recettes des entrées seront intégralement attribuées à la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer. Les billets au prix de 10 EUR sont disponibles à la caisse du soir et à la Billetterie Nationale (tél.: 47 08 95-1).

9 JUILLET: GESONDHEETSLAAF



Dans le cadre du 21^{ème} Triathlon International d'Echternach 2005, la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer invite toute personne intéressée à participer le samedi 9 juillet au "Gesondheetslaaf vun der Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer" au Centre Récréatif d'Echternach. Il s'agit d'une course à pied à allure libre (courir ou marcher) sur 3 km, l'important étant de participer et de montrer son intérêt pour la santé. Nous y attendons de nombreuses personnalités, dont le Ministre de la Santé, des députés, des bourgmestres, etc. Venez nombreux. La participation est gratuite; le départ sera donné à 16h45. Un tirage au sort désignera 10 gagnants parmi les participants.

GROUPES DE GESTION DE STRESS POUR LES PATIENTS

A partir de septembre, la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer propose aux patients atteints de cancer une nouvelle série de cours de yoga ou de relaxation. Les cours de yoga ont lieu sous la guidance de Nicole Bechtold, les cours de relaxation sous la guidance de nos psychologues, Barbara Strehler ou Gisela Tomi.

La participation à nos groupes de yoga ou de relaxation est gratuite, mais une inscription préalable est nécessaire.

Renseignement et inscription: 45 30 33-1



RECHERCHE DE BÉNÉVOLES-RELAIS

En plus de bénévoles pour les patients et de bénévoles pour le travail administratif, la Fondation est à la recherche de nouveaux bénévoles dont le rôle est d'être des multipliateurs: les **bénévoles-relais**. Ils



auront pour mission de diffuser nos messages et nos publications dans leur entourage, de nous aider concrètement sur le terrain lors d'événements, de participer à diverses manifestations, etc.

Après un entretien, ces bénévoles suivront une formation (connaître nos messages, connaître notre fondation, sa philosophie, sa mission et ses services, etc.) qui aura lieu en soirée ou en journée, selon la demande.

Même si vous travaillez à temps plein, vous êtes le ou la bienvenue, car c'est l'engagement qui compte, c'est le désir de vouloir participer autrement que par un don à la lutte contre le cancer.

Si vous êtes intéressé(e), n'hésitez pas à nous contacter (tél.: 45 30 33-1 ou flcc@pt.lu)

DEN INSIDER 21

Die neue Ausgabe des Jugendmagazins «Den INSIDER» mit dem Schwerpunkt „Gesunde Ernährung - was steckt dahinter?“ ist soeben erschienen. Sie widmet sich diesmal ernährungsspezifischen Fragen, wobei die Jugendlichen ihr Wissen in Form interaktiver Tests vertiefen können. Das Heft wird von der Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer veröffentlicht und kann unter der Tel.: 45 30 33-1 oder per E-Mail flcc@pt.lu kostenlos bestellt werden.

DAS MELANOM: DIE HÄUFIGSTEN FRAGEN

Dr Noël SCHARTZ, Hôpital St Louis, Paris.

Leberfleck oder Melanom, woran erkennt man den Unterschied?

Sowohl der Leberfleck als auch das Melanom sind braune Hautflecken. Beide entstehen aus pigmentbildenden Zellen, den so genannten Melanozyten. Hierbei handelt es sich um Zellen der obersten Hautschicht, also der Epidermis, die das Melanin produzieren, ein braunes Pigment, das für die Hautbräunung verantwortlich ist. Der Leberfleck setzt sich aus normalen Melanozyten zusammen, im Gegensatz zum Melanom, das ein Karzinom ist, dem anormale Melanozyten zugrunde liegen. Klinisch betrachtet kann das Melanom jedoch leicht mit einem Schönheitsfleck verwechselt werden, besonders im Anfangsstadium seiner Entwicklung.

Wie entwickelt sich das Melanom?

Die Sonne ist ausschlaggebend bei der Entstehung des Melanoms. Sie bewirkt eine unregelmäßige Veränderung der Melanozyten, die unsterblich werden und sich auf unkontrollierte Art und Weise vermehren. Bei manchen Patienten liegt eine genetische Anomalie vor.

Wie kann man ein Melanom von einem Schönheitsfleck unter- scheiden?

Wichtigstes Merkmal, das jeder selbst überprüfen kann, ist die Geschwindigkeit, mit der sich die braunen Flecken verändern. Allgemein kann man sagen, dass der Leberfleck sich wenig verändert, im Gegensatz zum Melanom, dessen Erscheinungsbild sich rasch wandelt. Ein Leberfleck kann geringfügig an Umfang zunehmen, doch in der Regel nicht mehr als 1-2 Millimeter über mehrere Jahre, wobei sein allgemeines Erscheinungsbild sich nicht verändert. So als hätte man den Leberfleck auf einer Kopiermaschine vergrößert. Das Melanom hingegen verändert sich visuell ganz deutlich, wobei meist eine farbliche Veränderung im



Vordergrund steht. Außerdem wächst es mehrere Millimeter pro Jahr und unterscheidet sich deutlich von den anderen Leberflecken einer Person. Um sich einer derartigen Veränderung bewusst zu werden, bedarf es einer regelmäßigen Überprüfung der eigenen Leberflecke (alle 2 bis 3 Monate). Handelt es sich um ein Melanom, sind eindeutig wahrnehmbare Veränderungen festzustellen, die nicht erst mit einem Vergrößerungsglas sichtbar werden. Im Falle einer Person mit ausgesprochen zahlreichen Leberflecken können Ganzkörperaufnahmen Klarheit verschaffen (siehe Info-Cancer Nr. 29).

Auf welchen Hautpartien kann ein Melanom auftreten?

Alle Hautpartien sind gefährdet, ganz gleich, ob sie der Sonne ausgesetzt sind oder nicht: z.B. Kopfhaut, Füße und Hände, Nägel, Genitalien... In seltenen Fällen kann ein Melanom auch die Schleimhäute befallen (in Mund, After, usw.)

Wer läuft Gefahr, ein Melanom zu entwickeln?

Jeder kann ein Melanom entwickeln, selbst Menschen ohne Risikofaktor wie Schwarzafrikaner, die aufgrund ihrer dunklen Hautfärbung über einen natürlichen Sonnenschutz verfügen. Besonders gefährdet sind jedoch Personen, die bereits einen Fall von Hautkrebs in der Familie hatten,

QUESTIONS-RÉPONSES SUR LE MÉLANOME

Dr Noël SCHARTZ, Hôpital St Louis, Paris.

Grain de beauté ou mélanome, quelle différence?

Le grain de beauté comme le mélanome sont des taches brunes de la peau. Tous les deux se développent à partir de mélanocytes. Les mélanocytes sont des cellules de la peau superficielle (l'épiderme) qui produisent la mélanine, c'est-à-dire le pigment brun de la peau responsable du bronzage. Le grain de beauté, contrairement au mélanome, est constitué de mélanocytes normaux. Il est donc une tumeur bénigne, alors que le mélanome est un cancer formé de mélanocytes anormaux. Cependant, cliniquement, le mélanome peut être confondu facilement avec le grain de beauté, surtout au début de son évolution.

Comment se développe le mélanome?

Le soleil joue un rôle prépondérant dans la génération du mélanome. Il induit un dérèglement des mélanocytes qui deviennent immortels et se multiplient de façon incontrôlable. Chez certains malades, une anomalie génétique est retrouvée.

Comment différencier un méla- nome d'un grain de beauté?

Le critère le plus important et le plus simple à vérifier par chacun est l'évolution des lésions brunes. En règle générale,



le grain de beauté est stable, alors que le mélanome change d'aspect. Ainsi, un grain de beauté peut augmenter en taille, mais de façon discrète (augmentation de 1-2 mm sur plusieurs années), alors que son aspect général reste inchangé. C'est comme si on avait fait un agrandissement du grain de beauté sur une photocopieuse. En ce qui concerne le mélanome, l'aspect général initial de la tache brune se modifie, avec, souvent, un changement de couleur. Par ailleurs, son évolution est rapide (plusieurs millimètres en quelques mois) et il est différent des autres grains de beauté chez une même personne. Pour se rendre compte des modifications, il faut d'abord surveiller régulièrement soi-même ses grains de beauté (tous les 2 à 3 mois). En cas de mélanome, les changements sont nets et visibles, sans que vous ayez besoin de vous servir d'une loupe agrandissante. En cas de très nombreux grains de beauté, des photographies du corps entier peuvent apporter une aide précieuse (voir Info-Cancer N° 29).

Sur quelle région de la peau un mélanome peut-il survenir?

Le mélanome peut survenir sur la peau de toutes les régions du corps, exposées ou non au soleil : par exemple, le cuir chevelu, les pieds et les mains, les ongles, les organes génitaux. Beaucoup plus rarement, il peut survenir sur les muqueuses (de la bouche, de l'anus, etc.).

Qui peut développer un méla- nome?

Tout le monde peut développer un mélanome, même les sujets ne présentant aucun risque, comme les sujets à peau noire, qui sont naturellement protégés contre le soleil par leur pigmentation cutanée. On considère comme sujets à risque de mélanome les personnes avec un mélanome dans la famille, les personnes avec une peau blanche sujette à des coups de soleil faciles et les personnes avec un nombre élevé de grains de beauté

hellhäutige Personen, die leicht einen Sonnenbrand erleiden sowie Personen mit über 50 Leberflecken. Ein Muttermal (ein Leberfleck, der bereits bei der Geburt bestand) stellt erst ab einem Durchmesser von 20 cm eine Gefahr dar. Ein weiteres Risiko sind häufige Sonnenbrände in der Kindheit.

Ist ein brauner Fleck, der blutet, in jedem Fall ein Melanom?

Zuerst muss festgestellt werden, welche Bedingungen die Blutung ausgelöst haben. Im Falle eines Schnittes oder einer großen Verletzung ist es völlig normal, wenn ein

(plus de 50). Un grain de beauté congénital (grain de beauté existant à la naissance) n'est dangereux qu'à partir d'une taille de 20 cm de diamètre. Des coups de soleil nombreux dans l'enfance constituent aussi un risque.

Est-ce qu'une lésion cutanée brune qui saigne est un mélanome?

La question est de savoir dans quelles conditions la lésion s'est mise à saigner. Bien sûr, en cas de coupure ou de traumatisme important, il est normal qu'un grain de beauté se mette à saigner, au même titre que la peau normale. Cependant, si une tache brune saigne au moindre contact, alors qu'une peau normale ne saignerait pas, il faut immédiatement, sans tarder, consulter un médecin.

Est-ce que l'épilation d'un grain de beauté est dangereuse?

Vous pouvez enlever sans risque les poils sur un grain de beauté. En règle générale, les poils sont un signe que la tache brune est inoffensive.

Est-ce que les cabines à UV induisent des mélanomes?

La réponse n'est pas simple et une relation directe entre l'exposition UV et la survenue de mélanome n'est pas facile à démontrer. Cependant, à ce jour, nous considérons les cabines à UV comme un facteur inducteur de mélanome. Ainsi, nous déconseillons formellement les UV pour les sujets à risque.

Comment traite-t-on le mélanome?

En cas de mélanome avéré, le traitement de première intention est la chirurgie. Bien qu'il s'agisse du traitement le plus efficace dont on dispose actuellement dans le mélanome, il peut s'avérer insuffisant, voire inefficace. Les effets thérapeutiques de la chimiothérapie comme de la radiothérapie sont décevants. C'est dans ce contexte que la prévention prend tout son sens. Prévenir une maladie consiste à maîtriser les facteurs inducteurs ou favorisant sa survenue. En pratique, dans le cadre du mélanome, il faut intervenir sur l'exposition au soleil. D'abord et surtout,

il faut éviter les coups de soleil et plus particulièrement les coups de soleil dans l'enfance en se couvrant de vêtements ou bien en appliquant des écrans solaires appropriés (Info-Cancer N° 33). Puis, il faut réduire la durée d'exposition solaire à court comme à long terme.

Faut-il retirer de façon préventive les grains de beauté à risque?

Les grains de beauté congénitaux ne sont plus opérés systématiquement. L'intervention chirurgicale est envisagée quand ils dépassent une taille de 20 cm de diamètre. On se heurte alors aux problèmes techniques de faisabilité et le plus souvent, nous nous contentons de surveiller de façon attentive ces grains de beauté. En ce qui concerne les grains de beauté des pieds, ils ne sont eux non plus retirés de façon systématique, car ils ne présentent pas de risque supplémentaire de transformation.

Est-ce que l'ablation chirurgicale d'un grain de beauté est dangereuse?

On peut retirer à visée médicale ou esthétique les grains de beauté sans s'exposer à une diffusion des cellules dans tout l'organisme. La confusion résulte du fait que, à une certaine époque, des taches brunes, étiquetées grains de beauté, ont été enlevées, alors qu'elles étaient en réalité des mélanomes.

Est-ce que la protection des grains de beauté contre le soleil est suffisante?

Même si la transformation d'un grain de beauté en mélanome est possible, ne protéger que le grain de beauté n'a pas de sens. Dans la plupart des cas, le mélanome survient sur une peau saine. Donc, il faut protéger toute la peau contre le soleil.

Est-ce que les écrans solaires et les auto-bronzants sont cancérigènes?

La réponse est simple: non. Cependant, il ne faut pas tomber dans le piège et utiliser les écrans solaires pour s'exposer davantage au soleil. Les écrans sont une protection solaire et non un moyen pour bronzer.

LA FONDATION LUXEMBOURGEOISE CONTRE LE CANCER

vous invite à la conférence:

«Grain de Beauté ou Cancer de la Peau?»

Comment distinguer un grain de beauté d'un cancer de la peau?

Y a-t-il des cancers de la peau plus ou moins graves?

Comment les éviter? Comment les dépister?

Que penser des bancs solaires,

des crèmes solaires et des auto-bronzants?

A quoi faut-il faire attention?

Dr Noël E.C. SCHARTZ

Dermatologue, Hôpital Saint Louis, Paris

Lundi, le 13 juin 2005 à 18h30

Auditorium de la Banque Générale

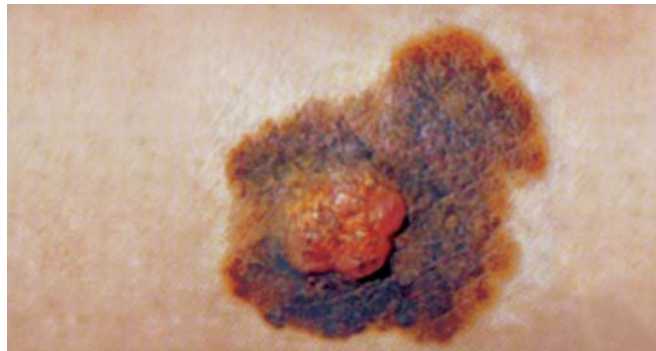
Espace Royal Monterey

Coin boulevard Royal / Rue Notre-Dame à Luxembourg

Parking à disposition au niveau -4 du bâtiment "Le Royal" au 26, boulevard Royal

Conférence en français - Entrée libre





Leberfleck blutet. Die restliche Haut würde ebenfalls mit Blutung reagieren. Wenn ein brauner Fleck jedoch bereits beim geringsten Kontakt zu bluten beginnt, im Gegensatz zur sonstigen Haut, ist unverzüglich ein Arzt aufzusuchen.

Darf man einen Leberfleck enthaaren?

Die Enthaarung eines Leberfleckes ist absolut ungefährlich. Tatsächlich ist ein behaarter Leberfleck meist ein Zeichen dafür, dass der braune Fleck harmlos ist.

Trägt die UV-Strahlung in Solarien zur Bildung von Melanomen bei?

Die Antwort ist nicht eindeutig und ein direkter Beweis für den Zusammenhang zwischen UV-Strahlung und dem Auftreten eines Melanoms ist nur schwer zu erbringen. Dennoch halten wir derzeit UV-Strahlungen in Sonnenstudios als mitverantwortlich für die Bildung von Melanomen. Personen mit erhöhtem Risiko sollten UV-Strahlen daher in jedem Fall meiden.

Wie kann ein Melanom behandelt werden?

Falls als erwiesen gilt, dass es sich bei der Hautveränderung tatsächlich um ein Melanom handelt, besteht die Erstbehandlung in einer operativen Entfernung desselben. Obwohl ein derartiger Eingriff die zurzeit effektivste Behandlungsform darstellt, kann sie sich dennoch als unzureichend bzw. nutzlos erweisen. Der therapeutische Nutzen sowohl der Chemo- als auch der Radiotherapie ist enttäuschend. Gerade deshalb ist die Vorbeugung so wichtig. Es gilt, die auslösenden oder begünstigenden Faktoren, die bei der Entstehung des Melanoms maßgeblich beteiligt sind, auszuschalten. Vorrangig sind natürlich eindeutig Sonnen-

brände zu vermeiden – ganz besonders bei Kindern; sie sollten Kleider tragen, die einen ausreichenden Sonnenschutz gewähren sowie Cremes mit hohem Sonnenschutzfaktor auftragen (Info-Cancer Nr. 33). Zudem sollte man unbedingt die Dauer der Sonnenbestrahlung ebenso kurz- wie langfristig reduzieren.

Sollte man bestimmte Leberflecke präventiv entfernen?

Angeborene Leberflecken, also Muttermale, werden nicht mehr systematisch entfernt. Ein chirurgischer Eingriff erfolgt erst, wenn der Fleck einen Durchmesser von über 20 Zentimetern hat. Aber gerade hier erweist sich die technische Durchführbarkeit eines solchen Eingriffs als schwierig, weshalb meist zugunsten einer strikten Überwachung darauf verzichtet wird. Leberflecken an den Füßen werden auch nicht systematisch entfernt, da sie kein zusätzliches Veränderungsrisiko beinhalten.

Ist die chirurgische Entfernung eines Leberfleckes gefährlich?

Die medizinisch oder ästhetisch bedingte Entfernung von Leberflecken birgt nicht die Gefahr einer Zellverbreitung im gesamten Organismus, wie dies vielfach angenommen wird. Tatsache ist, dass in der Vergangenheit braune Flecken, die als Leberflecken galten, operativ entfernt wurden, obwohl es sich in Wirklichkeit um Melanome handelte.

Ist es ausreichend, Leberflecken gegen die Sonneneinstrahlung zu schützen?

Selbst wenn ein Leberfleck sich in ein Melanom verwandeln kann, macht es keinen Sinn, nur den Leberfleck zu schützen. In den meisten Fällen bildet sich das Melanom auf der gesunden Haut. Deshalb ist es notwendig, die gesamte Hautoberfläche vor der Sonne zu schützen.

Sind Cremes mit Sonnenschutz und Selbstbräuner krebserregend?

Die Antwort ist eindeutig nein. Dennoch dürfen Sonnencremes nicht als Vorwand genutzt werden, um sich der Sonne länger als vernünftig auszusetzen. Sie sind ein Sonnenschutz und bezwecken nicht die Bräunung.

LE TABAGISME AU LUXEMBOURG



DER TABAKKONSUM IN LUXEMBOURG

SOMMAIRE

DOSSIER SPÉCIAL: “LE TABAGISME AU LUXEMBOURG”

| | |
|--|-----|
| Débanaliser le tabagisme | III |
| Le tabagisme en 2004 | VI |
| Restaurants et cafés: protégeons le personnel | IX |
| Tabagisme au travail ou droit à l'air pur? | XII |

INHALT

SONDER-BEILAGE: “DER TABAKKONSUM IN LUXEMBOURG”

| | |
|--|------|
| Für eine Entbanalisierung des Rauchens | II |
| Der Tabakkonsum im Jahre 2004 | VIII |
| Restaurants und Cafés: der Schutz des Personals hat absolute Priorität! | IX |



FÜR EINE ENTBANALISIERUNG DES RAUCHENS

► Die Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer stellt mit Genugtuung fest, dass ein ständig wachsender Anteil der Bevölkerung sich der Gefahren des Tabakkonsums bewusst wird. Insbesondere begrüßt und unterstützt sie die Initiativen der politischen Entscheidungsträger sowie all jener Personen, die alles daransetzen, den Tabak zu entbanalisieren; man darf nämlich nicht vergessen, dass der Tabak als einzig gängiges Konsumgut die Hälfte seiner Verbraucher umbringt.

Tabak tötet – eine Tatsache, die häufig in den Hintergrund verdrängt wird.

So steht es unmissverständlich auf den Zigarettenschachteln drauf, die Weltgesundheitsorganisation WHO verkündet es immer wieder laut und deutlich, ebenso warnen die Europäische Kommission und unzählige medizinische und andere seriöse Instanzen



vor den tödlichen Gefahren des Tabakkonsums. Dennoch hat sich in unserem Land nicht viel getan – der Anteil der Raucher an der Gesamtbevölkerung liegt nach wie vor bei ca. 30%, und das seit fast 2 Jahrzehnten (vgl. Artikel „Der Tabakkonsum im Jahre 2004“). Manche, insbesondere junge Raucher, stellen die Gefahr, die vom Tabak ausgeht, sogar in Frage, denn „schließlich ist die Zigarette ja nicht verboten“... Aber wie soll man ein Produkt verbieten, das seit über 100 Jahren im Umlauf ist? Das ist natürlich unmöglich. Aber auch wenn eine globale und sofortige Lösung utopisch wäre, so kann man dennoch auf eine Reihe von Maßnahmen zurückgreifen, die bei gleichzeitiger Anwendung durchaus ihre Wirksamkeit entfalten.



DÉBANALISER LE TABAGISME

► La Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer se réjouit de la prise de conscience croissante de la population des dangers du tabagisme. En particulier, elle félicite et soutient toutes les personnes et décideurs politiques voulant débanaliser le tabac, qui est un produit de consommation courante qui tue la moitié de ses consommateurs.

Car n'oublions pas que le **tabac tue**.

C'est marqué sur les paquets de cigarettes, c'est proclamé haut et fort par l'Organisation Mondiale de la Santé, par la Commission Européenne et par de nombreuses instances sérieuses et médicales. Et pourtant, il ne s'est pas passé grand-chose dans notre pays, puisque le pourcentage de fumeurs fluctue autour de 30% depuis près de 20 ans (voir l'article «Le tabagisme au Luxembourg»).

Il y a même des personnes (surtout parmi les jeunes) qui mettent en doute la nocivité d'un tel produit,

"puisque'il n'est pas interdit d'acheter des cigarettes".... Mais comment interdire un produit qui existe depuis plus de 100 ans? Comment éviter les problèmes de la prohibition? Impossible, mais il faut savoir que, s'il n'y a pas de solution miracle, il existe des mesures efficaces si elles sont appliquées simultanément.

Comme nous le rappelons chaque année à l'occasion de la Journée Mondiale sans Tabac, une stratégie globale de prévention du tabagisme comprend diverses mesures à appliquer parallèlement pour avoir un réel impact:

- © **coût élevé du paquet de cigarettes**
- © **interdiction totale de publicité directe et indirecte**
- © **législation d'interdiction de fumer dans les lieux accueillant le public et sur les lieux de travail**
- © **aide au sevrage**
- © **programmes et campagnes de prévention efficaces**



**"TABAK IST DAS EINZIGE KONSUMPRODUKT,
DAS DIE HÄLFTE SEINER
VERBRAUCHER TÖTET."**

WHO (WELTGESUNDHEITSORGANISATION)



► Jedes Jahr wiederholen wir anlässlich des Welttags ohne Tabak, dass eine globale Strategie zur Vorbeugung des Tabakkonsums erforderlich ist, die dank der Umsetzung mehrerer zeitgleicher Maßnahmen zum Erfolg führt:

- © **Anhebung des Zigarettenpreises**
- © **absolutes Verbot der direkten und indirekten Werbung für Tabakprodukte**
- © **gesetzliche Verankerung des Rauchverbots an allen öffentlichen Orten sowie am Arbeitsplatz**
- © **Unterstützung aufhörwilliger Raucher**
- © **Ausarbeitung wirksamer Vorbeugungsmaßnahmen und -kampagnen**

Doch tatsächlich wird keine dieser Maßnahmen in unserem Land konsequent umgesetzt: am meisten zu bemängeln ist der günstige Preis, die Werbung erreicht weiterhin die Jugendlichen, die existierende Gesetzgebung wird kaum befolgt (Mangel an Kontrollen), überdies ist sie unvollständig (am Arbeitsplatz darf geraucht werden!), usw.

Die positive Empfehlung des Staatsrats vom 22. Februar 2005 zugunsten des Rahmen-Abkommens der WHO (erhältlich unter www.ce.etat.lu/html/46845.htm) hat uns ganz besonders erfreut, da der Staatsrat erneut auf die Bedeutung finanzieller und steuerlicher Maßnahmen verweist und hervorhebt, dass ein Schutz gegen den Tabakrauch am Arbeitsplatz unerlässlich ist, wobei Restaurants, Bars und vergleichbare Einrichtungen hiervon erstmals nicht ausgeschlossen sind.

Die Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer setzt all ihre Hoffnungen auf die neue Anti-Tabak-Politik der Regierung und verspricht sich besonders viel vom neuen Gesundheitsminister. Man kann nur hoffen, dass es sich hierbei nicht um sporadische und folglich wenig wirksame Maßnahmen handelt, sondern um eine globale Strategie zur Vorbeugung der Nikotinsucht.

**Für eine Welt ohne Tabak,
Fondation Luxembourgeoise
Contre le Cancer**

Or, aucun de ces points n'est entièrement réalisé dans notre pays: le prix est le plus à critiquer, la publicité est trop présente pour les jeunes, la législation existante est peu suivie (car jamais contrôlée), elle est incomplète (on peut fumer en entreprises!), etc.

L'avis positif du Conseil d'Etat (22 février 2005) concernant la Convention-Cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (disponible sous www.ce.etat.lu/html/46845.htm) nous réjouit particulièrement puisque dans cet avis, le Conseil d'Etat tient à rappeler l'importance des mesures financières et fiscales, ainsi que la protection contre la fumée de tabac dans les lieux de travail intérieurs sans exclure les restaurants, cafés et établissements analogues.

La Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer met beaucoup d'espoir dans la nouvelle politique antitabac du Gouvernement, et plus spécialement dans celle du Ministre de la Santé. Cependant, il faut espérer qu'il ne s'agira pas de mesures isolées et peu efficaces ou de demi-mesures, mais d'une stratégie globale de prévention du tabagisme

**Pour un monde sans tabac,
Fondation Luxembourgeoise
Contre le Cancer**



**" LE TABAC EST LE SEUL PRODUIT
DE CONSOMMATION COURANTE
QUI TUE LA MOITIÉ
DE SES CONSOMMATEURS"**

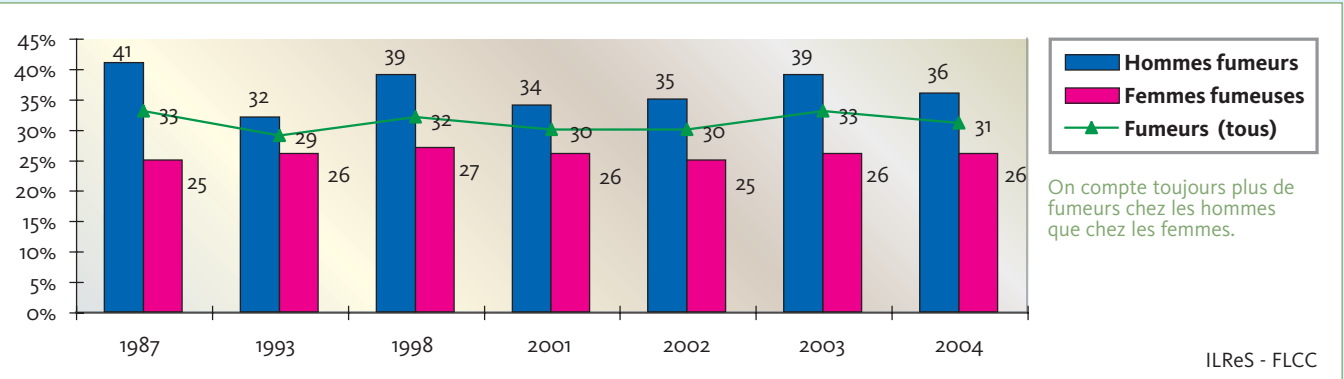
OMS (ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ)

LE TABAGISME EN 2004

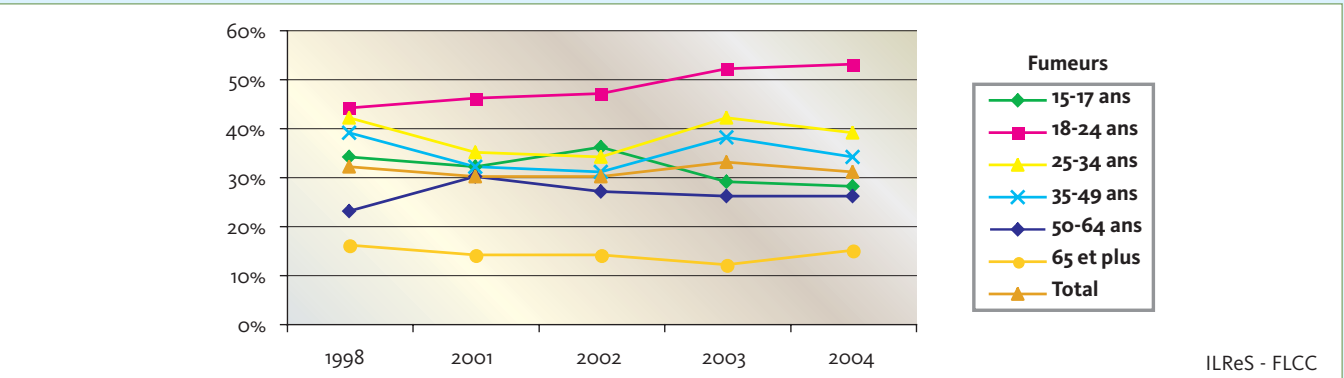
La dernière enquête réalisée par l’institut de sondage ILReS et commandée par la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer montre certains résultats intéressants. Cette enquête, effectuée en face à face avec 3.223 personnes à partir de 15 ans, est représentative de la population.

QUELS CHANGEMENTS DEPUIS 1987?

Si on regarde le pourcentage de fumeurs au Luxembourg depuis une dizaine d’années, on constate **peu de changements**: on tourne toujours autour des 30 % de fumeurs. Peut-on aller jusqu’à dire que suite au manque de volonté politique jusqu’ici, on ne peut que récolter ce qu’on a semé?

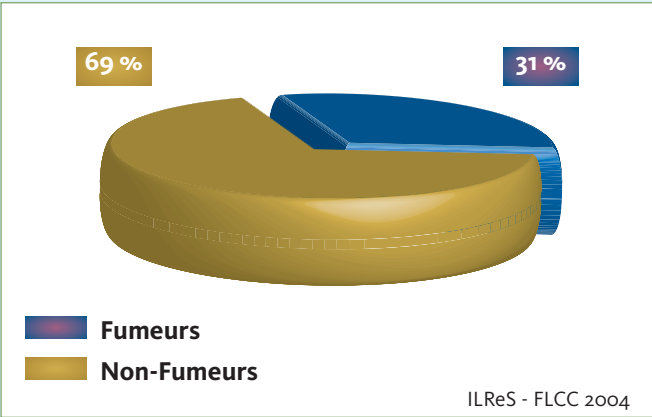


En regardant le pourcentage de fumeurs en fonction de l’âge depuis 1998, force est de constater que c’est la catégorie des **jeunes fumeurs de 18-24 ans** qui augmente lentement, mais sûrement. Par contre, chez les jeunes de 15-17 ans, on peut observer une légère diminution. Seraient-ce les résultats de campagnes d’information? En comparant ces 2 catégories d’âge, on constate que de telles mesures isolées sont insuffisantes et qu’il faut absolument introduire des interdictions de fumer sur les lieux de travail et de loisirs et augmenter sérieusement les prix d’un produit qui tue! C’est envers ces jeunes de 18-24 ans qu’il va falloir agir prioritairement. Car ce sont eux qui considèrent l’acte de fumer comme banal et disent pouvoir s’arrêter sans problème «plus tard» sans savoir à quel point il sera alors difficile de se débarrasser de cette drogue.

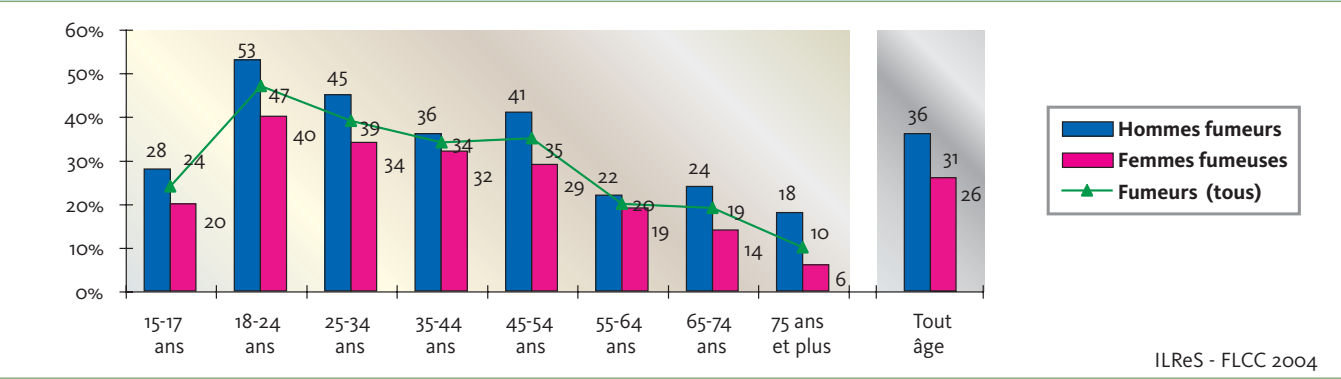


LA SITUATION EN 2004

Parmi la population luxembourgeoise, on compte aujourd’hui **69% de non-fumeurs** pour 31% de fumeurs.



Aujourd’hui, contrairement à la croyance populaire, on compte toujours plus de fumeurs chez les hommes que chez les femmes, quel que soit leur âge.

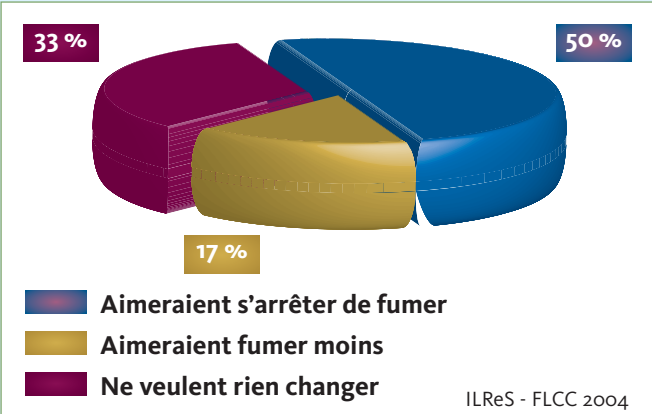


Débanaliser l’usage du tabac est un devoir de notre société, mais aider les fumeurs à s’arrêter aussi ! L’enquête montre que 50% des fumeurs aimeraient **s’arrêter de fumer** et 17% aimeraient fumer moins.

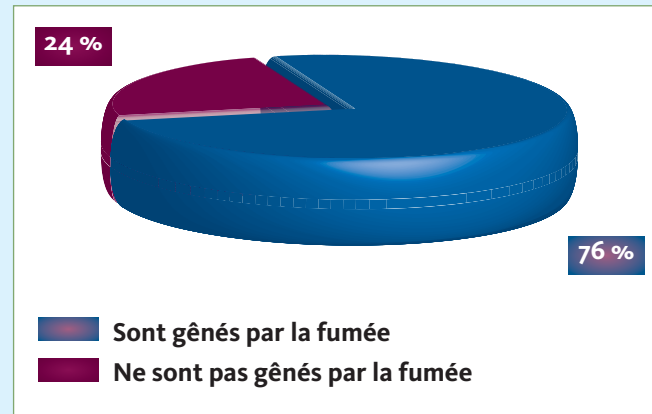
Nos actions actuelles visent à aider les fumeurs désireux de s’arrêter : service téléphonique Tabac-Stop au 45 30 331, brochure gratuite Tabac-Stop, etc. Il faut aussi savoir que des mesures d’interdiction de fumer sur les lieux de travail et de loisirs aident les fumeurs motivés au sevrage à s’arrêter.

Il reste un tiers d’irréductibles qui ne veulent rien changer à leurs habitudes tabagiques. Certains ne sont

pas prêts, n’étant pas assez sensibilisés ou pas assez informés à ce sujet, les autres, veulent être libres de fumer. Il est clair que chacun est libre de fumer, mais il faut respecter la santé des non-fumeurs.



- Car, en ce qui concerne le **tabagisme passif**, ils ne sont que 24% de la population à dire ne pas être dérangés par la fumée de tabac. Les autres **76%** le sont à des degrés différents: 34% toujours, 15% souvent et 27% parfois. Ces chiffres montrent bien qu'une législation d'interdiction de fumer sur les lieux de travail et les lieux publics viendrait à point et serait acceptée sans gros problèmes.



DER TABAKKONSUM IM JAHRE 2004

- **IN DEN LETZTEN 10 JAHREN** hat sich das Rauchverhalten in Luxemburg mit einem Raucheranteil von ca 30% an der Gesamtbevölkerung kaum verändert. Die jüngste ILReS-Umfrage (im Auftrag der Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer) lässt folgende Schlüsse zu: bei der Altersgruppe der **18- bis 24-jährigen** nimmt die Zahl der Raucher langsam aber beständig zu, bei den 15- bis 17-jährigen ist ein leichter Rückgang zu beobachten, möglicherweise bedingt durch gezielte Informationskampagnen. Das Augenmerk muss daher den 18- bis 24-jährigen gelten – dies wiederum bedarf eines rechtlichen Rahmens, der ein Rauchverbot am Arbeitsplatz, an öffentlichen Plätzen und in Freizeiteinrichtungen gesetzlich verankert. Ausserdem ist eine deutliche Anhebung des Zigarettenpreises unerlässlich.

- **AUCH 2004** rauchten deutlich **mehr Männer als Frauen** in Luxemburg (das gilt für alle Altersklassen) – gemessen an der Gesamtbevölkerung rauchten 36% der Männer gegenüber 26% der Frauen.

Der Tabakkonsum muss entbanalisiert werden - aufhörwilligen Rauchern muss adäquat geholfen werden. 50% aller Raucher lassen nämlich deutlich verlauten, dass sie gerne aufhören möchten.

76% der Gesamtbevölkerung fühlen sich durch das **Passivrauchen** gestört. Demnach würde ein gesetzliches Rauchverbot am Arbeitsplatz und an öffentlichen Orten kaum auf Widerstand stoßen.



RESTAURANTS UND CAFÉS: DER SCHUTZ DES PERSONALS HAT ABSOLUTE PRIORITÄT!

- Seit der neue Gesundheitsminister dem blauen Dunst den Kampf angesagt hat, sind hierzulande heftige Debatten ausgebrochen.

Dabei sind hauptsächlich zwei Standpunkte zu berücksichtigen, die sich durchaus vereinbaren lassen. Die Gesundheit des Personals im Gastronomiegewerbe muss geschützt werden, gleichzeitig aber sind die finanziellen Interessen der HORESCA-Branche zu berücksichtigen.

Besondere Aufmerksamkeit verdient dabei natürlich die **Gesundheit der HORESCA-Angestellten**. Sie sind es, die permanent dem Zigarettenrauch anderer am Arbeitsplatz ausgesetzt sind – Barangestellte inhalieren 10 Mal mehr Rauch ein als andere Arbeitnehmer. Studien belegen, dass die Häufigkeit von Lungenkrebs und koronaren Erkrankungen bei Bar- und Restaurantpersonal deutlich über dem Durchschnittsniveau liegt.

Eine 2004 veröffentlichte Analyse belegt eindeutig, dass eine konsequente Anti-Tabak-Politik **keinen negativen Einfluss auf die Einnahmen** von Cafés, Restaurants und Diskotheken hat.

Eine deutliche Mehrheit der Luxemburger Bevölkerung (65%) hat sich in Meinungsumfragen für ein totales Rauchverbot in Cafés und Restaurants ausgesprochen. Die selbe Meinungsumfrage belegt, dass **mehr Gäste rauchfreie Restaurants, Cafés und Bars aufsuchen würden!** 14% der Erwachsenen würden häufiger in Restaurants gehen, 9% weniger oft und 17% der Erwachsenen wären öfter in Bars und Cafés anzutreffen, 13% seltener.

Einem umfassenden gesetzlichen Rauchverbot dürfte somit nichts im Wege stehen. Wobei halbherzige Maßnahmen ihre Wirkung verfehlen würden, wie Erfahrungen in Frankreich und Belgien deutlich gezeigt haben.

RESTAURANTS ET CAFÉS: PROTÉGEONS LE PERSONNEL!

- Cette année, le sujet est vraiment d'actualité! Depuis les déclarations du Ministre de la Santé sur ses projets de prévention du tabagisme (voir Info-Cancer 40), chacun a pu suivre un débat animé dans les médias concernant une éventuelle loi d'interdiction de fumer dans les restaurants et cafés. Entre les personnes qui sont gênées par la fumée, les fumeurs qui s'estiment agressés et les personnes qui ont peur de perdre leur liberté, le débat a atteint un niveau regrettable.

Car il y a essentiellement 2 points de vue à considérer, celui des experts de prévention du tabagisme concernant la santé publique et celui du secteur HORESCA concernant le chiffre d'affaires. Analysons ici les 2 points de vue: on viendra à la conclusion que **notre pays est prêt pour l'introduction de restaurants et cafés non-fumeurs**.

Il y a plus de 10 ans, il en était de même pour l'interdiction de fumer dans les cinémas, aujourd'hui, qui remettrait cela en cause?

Point de vue santé publique

Une interdiction de fumer dans les restaurants et cafés:

- ☉ protégera surtout le personnel de l'HORESCA, qui travaille en permanence dans des salles enfumées et qui est sérieusement soumis aux risques du tabagisme passif.
- ☉ protégera aussi les clients non-fumeurs, en particulier les femmes enceintes, les enfants, les asthmatiques, les personnes souffrant d'insuffisance respiratoire, etc.
- ☉ empêchera l'accès des jeunes au tabagisme, à condition que cette mesure s'applique aux bars, cafés et discothèques, endroits où de nombreux jeunes se mettent à fumer.

Le secteur le plus préoccupant concerne les salariés de l'industrie des loisirs et de l'accueil. Ceux-ci sont en effet exposés à la fumée de tabac émanant des clients et consommateurs. De plus, c'est ce personnel du secteur des loisirs qui subit le plus intensément les effets de la fumée ambiante sur le lieu de travail : un rapport de l'University College de Londres a montré que les **employés de bar** subissaient **un niveau extrêmement élevé d'exposition à la fumée** de tabac ambiante: un employé de bar absorbe une dose de fumée de tabac ambiante supérieure de 10 fois environ à celle que respire le non-fumeur moyen. D'autres études menées en Norvège démontrent que le **risque de contracter un cancer du poumon est considérablement plus élevé chez le personnel de salle et de bar que dans d'autres métiers**. Le Service Irlandais de la Santé et de la Sécurité concluait dans son rapport de 2002 que le personnel horeca risquait d'être exposé plus que tout autre groupe professionnel à des niveaux élevés et constants de fumée de tabac ambiante. Le rapport,



disponible en anglais sous www.hsa.ie/files/product_20040604122109ETSreport.pdf, évoque d'autres études suggérant:

- ☉ un risque accru de cancer du poumon chez le personnel de salle et de bar;
- ☉ un risque de cancer du poumon accru de 50 % chez le personnel de salle du secteur de la restauration;
- ☉ que, sur un total de 200 000 salariés du secteur de la restauration, le nombre de ceux qui décèdent des suites de troubles cardiaques ou de cancer du poumon dus au tabagisme passif est estimé à 6 000.

Suite à ce rapport, on comprend aisément que l'Irlande ait légiféré dans ce domaine!

Quant à l'interdiction de fumer dans les bars, discothèques et cafés, elle est absolument nécessaire: à court terme pour empêcher le début du tabagisme chez de nombreux jeunes et à long terme pour amener un changement culturel.

Point de vue chiffre d'affaires

Les restaurateurs et cafetiers craignent une baisse notable du chiffre d'affaires. Les adversaires d'une législation d'interdiction de fumer arguent que si les consommateurs ne sont pas autorisés à fumer, ils délaisseront les bars, les cafés ou les boîtes de nuit, tandis que les partisans suggèrent que les restrictions sur la consommation de tabac vont en fait avoir l'effet contraire et accroître le chiffre d'affaires des établissements.

Publiée en avril 2004, une analyse scientifique et

RESTAURANTS NON-FUMEURS:

14% DES ADULTES IRAIENT PLUS SOUVENT AU RESTAURANT, 9% MOINS SOUVENT.

BARS ET CAFÉS NON-FUMEURS:

17% DES ADULTES SORTIRAIENT PLUS SOUVENT BOIRE UN VERRE, 13 % MOINS SOUVENT.

rigoureuse a repris toutes les études concernant l'impact économique d'une politique antitabac dans le secteur horeca (disponible en anglais sous www.vctc.org.au/tc-res/Hospitalitysummary.pdf). Elle montre clairement que l'interdiction de fumer n'exerce pas d'influence négative sur les profits des pubs, boîtes de nuit et restaurants, à condition que les études aient été menées rigoureusement et qu'elles soient indépendantes. Car la même analyse révèle que toutes les études signalant une incidence négative sur les affaires sont financées par des organismes associés en quelque manière à l'industrie du tabac.

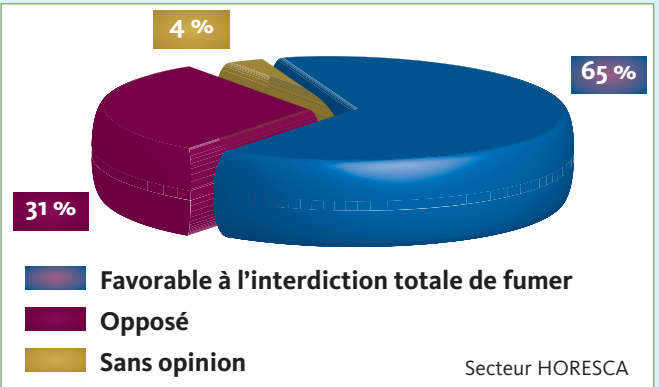
Si, un an après la législation en Irlande, certains détracteurs ont annoncé une baisse du chiffre d'affaires, il ne faut pas oublier que ceci est dû à d'autres facteurs qui sont, entre autres, la hausse significative du prix de la bière en Irlande ou le phénomène de baisse de fréquentation des pubs, phénomène croissant depuis plusieurs années. Ne nous laissons pas manipuler trop vite par des affirmations non fondées!

L'avis de la population au Luxembourg

La Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer a commandé une enquête au mois de mars 2005 auprès de l'institut de sondage ILReS concernant l'attitude de la population face à une interdiction totale de fumer dans les restaurants et les cafés. Cette enquête est représentative de la population.

Résultats:

Une **forte majorité (65%) de la population est pour une interdiction totale** de fumer dans les restaurants et cafés, 31% sont contre. Si les restaurants et les cafés étaient non-fumeurs, ils seraient en moyenne plus fréquentés. Pour les restaurants: 14% des adultes iraient plus souvent au restaurant, 9% moins souvent. Pour les bars et les cafés : 17% des adultes sortiraient plus souvent boire un verre, 13 % moins souvent. Ces chiffres ne peuvent qu'encourager les restaurateurs et les cafetiers!



Conclusion:

Il est temps et souhaitable d'introduire une législation d'interdiction de fumer dans les restaurants, bars, cafés et discothèques, l'argument principal étant de protéger le personnel de ce secteur ! Par contre, il ne s'agit pas d'établir des demi-mesures qui, finalement, ne fonctionneraient pas : la France et la Belgique en ont fait l'expérience et sont en cours de modifier leur législation. A ce sujet, le Sénat français a produit cette année une excellente étude de législation comparée sur l'interdiction de fumer dans les restaurants (disponible en français sous www.senat.fr/lc/lc142/lc142o.html).

A notre législateur de ne pas commettre les mêmes erreurs et de tirer les bénéfices des leçons apprises à l'étranger.

TABAGISME AU TRAVAIL... OU DROIT À L'AIR PUR?

► On ne compte plus les preuves scientifiques des risques que représente le tabagisme passif. La fumée de tabac renferme près de 50 substances cancérigènes ainsi que de nombreuses substances chimiques qui irritent les yeux et les voies respiratoires, causant des inflammations. A long terme, le tabagisme passif peut entraîner des maladies mortelles comme le cancer ou des troubles cardiaques. En outre, il augmente les risques d'asthme et de pneumonie.

Selon le Bureau International du Travail: le tabagisme passif est classé comme «cancérogène majeur sur les lieux de travail».

La fumée de tabac constitue l'un des principaux dangers pour la santé au travail.

Pendant la plus grande partie de sa vie professionnelle (environ 40 ans), la majorité de la population passe près d'un tiers de chaque journée, cinq jours par semaine, au travail. La présence de fumée de tabac dans l'environnement professionnel a donc des conséquences graves et significatives pour ces personnes. Beaucoup de travailleurs, notamment dans le secteur horeca, sont plus exposés aux constituants cancérigènes de la fumée de

tabac sur le lieu de travail qu'à toute autre substance chimique dans leur environnement professionnel.

On sait aussi qu'en plus de protéger les non-fumeurs, une politique antitabac au travail réduit la consommation de cigarettes et augmente le taux d'arrêt du tabac. Il est donc impératif d'agir.

C'est dans cet ordre d'idées que la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer s'est adressée aux deux grands syndicats luxembourgeois, le LCGB et l'OGB•L.

Les présidents de ces syndicats, Monsieur Robert Weber pour le LCGB et Monsieur Jean-Claude Reding pour l'OGB•L, ont bien voulu répondre aux questions de Marie-Paule Prost.

La Fondation
Luxembourgeoise
Contre le Cancer
a publié...



1: Dans de nombreux pays, les représentants des employés jouent un rôle déterminant dans la mise au point et l'application des mesures de protection des non-fumeurs au travail. Qu'en est-il au Luxembourg?

LCGB: Au Luxembourg, l'activité des représentants des ouvriers et des employés vise à la défense et à l'amélioration des conditions de rémunération et de travail des salariés. L'aspect de la protection des non-fumeurs au travail serait à inclure dans un contexte plus large concernant la santé et la sécurité sur le lieu de travail. L'évolution de ce champ de préoccupation mène au cours des années récentes d'une attention exclusivement orientée sur les nuisances classiques (bruit, température, matériaux nocifs, sécurité sur les chantiers...) vers une attention qui commence à englober les nuisances psychiques, telles le harcèlement, les discriminations, le stress, etc.

A l'heure actuelle, une préoccupation prononcée des délégués du personnel en faveur de mesures de protection des non-fumeurs n'existe pas encore.

OGB•L: L'intervention des représentants des salariés dans ce domaine se fait à différents niveaux. Dans les entreprises, les délégués élus des salariés participent à l'élaboration de la politique de sécurité et de santé au lieu de travail, si le dialogue social fonctionne comme il se doit dans l'entreprise. L'OGB•L accompagne ce travail par la formation qu'il offre dans le cadre de son Institut de formation aux délé-



Monsieur Robert Weber,
Président du LCGB

gués du personnel et par sa participation à l'organisme de formation tripartite qu'est l'Ecole supérieure du travail. La lutte contre le tabagisme et la protection du non-fumeur doit faire partie d'une conception bien comprise de la sécurité et de la santé au travail.

Le sujet nous concerne par ailleurs dans le cadre des caisses de maladie, où l'OGB•L compte la majorité des élus représentant les assurés. Les élus de l'OGB•L appuient dans ce cadre toutes les démarches permettant de réduire le tabagisme.

2: Quelle est la position de votre syndicat concernant la protection de l'employé par rapport au tabagisme passif?

LCGB: Il est du devoir des chefs d'entreprises d'assurer à leurs salariés, employés comme ouvriers, un environnement de travail sûr et respectueux de leur

santé. Si le tabagisme (et le tabagisme passif) constitue un risque pour la santé, il convient de mettre en œuvre les mesures adéquates pour garantir la santé des salariés.

OGB•L: Nous estimons que l'employeur a le devoir de garantir la protection de l'employé contre le tabagisme passif et que ce principe découle des règles générales qui sont à la base d'un système bien compris de protection de la santé sur le lieu de travail.

3: Concernant la politique antitabac en milieu de travail, appuyez-vous, refusez-vous ou restez-vous passif face à des initiatives proposées par la direction d'une entreprise ou par d'autres intervenants ? Exemples ?

LCGB: Nous avons en principe une approche favorable face à la mise en œuvre d'une telle politique. Il faut toutefois ajouter qu'il convient d'apprécier au cas par cas. Il serait fort naïf de la part d'un syndicat de cautionner aveuglément toute mesure proposée par un responsable d'entreprise sans vérifier s'il s'agit d'une mesure ou d'un outil de brimade.

Malheureusement, nous avons eu à connaître de telles situations où la lutte contre le tabagisme ne fut qu'un prétexte pour accroître la pression et l'emprise sur le personnel.

Nonobstant de ceci, nous appuyons en principe toute campagne soutenant la santé des travailleurs. D'ailleurs, nous venons de lancer une telle campagne contre le tabagisme dans les locaux même du LCGB, sous le slogan «Au LCGB sans tabagisme».

OGB•L: Au niveau de l'entreprise, ce n'est pas le syndicat en tant que tel qui intervient en la matière, mais les délégués élus du personnel.

4: Avez-vous déjà mené ou allez-vous mener des campagnes anti-tabac auprès de vos membres ?

LCGB: Une telle campagne n'a jusqu'alors pas encore été menée. Bien sûr, nous sommes sensibles à vos arguments et nous réfléchissons à une campagne plus large (dépassant nos secrétariats).

OGB•L: L'OGB•L n'a pas encore mené de campagne anti-tabac, mais est volontiers prêt à soutenir l'action de votre fondation, notamment par la diffusion de vos dépliants dans nos permanences et par des informations à faire paraître dans nos publications.

5: Quelles autres propositions auriez-vous pour protéger les employés non-fumeurs du tabagisme passif ?

LCGB: Nous connaissons des exemples auprès de certaines entreprises où des séparations furent aménagées dans les grands espaces de bureaux afin de respecter le vœu du personnel non-fumeur de travailler sans respirer des odeurs jugées gênantes. De telles mesures se sont avérées opérantes et satisfaisantes.

OGB•L: Les non-fumeurs ont le droit d'être protégés contre le tabagisme passif sur le lieu de travail. D'une façon générale, une politique anti-tabac a les meilleures chances de succès si elle se fait dans le cadre du dialogue social de l'entreprise et si elle fait partie d'une politique qui vise à créer un environnement de travail positif, de qualité. Mener une politique autoritaire contre le tabagisme dans un environnement de travail caractérisé par le stress et un dialogue social inexistant ou défaillant, n'est certainement pas le meilleur moyen pour gagner la bataille contre le tabagisme.

7: Concernant la discussion actuelle sur l'éventuelle interdiction de fumer dans le secteur Horesca, n'est-ce pas l'occasion de protéger les personnes les plus exposées, c'est-à-dire le personnel ?

LCGB: La réflexion contenue dans cette question est logique et devrait pouvoir s'appliquer. Nous faisons cependant le constat que le personnel en question n'a jusqu'à présent jamais saisi notre syndicat ou nos délégués dans le secteur de ce problème.

OGB•L: Cela est un point pertinent qui est trop souvent oublié dans ce débat.

8: Un prix élevé des cigarettes constitue une des mesures les plus efficaces pour empêcher l'accès des jeunes au tabagisme et réduire le tabagisme de nombreux fumeurs. Qu'en pensez-vous et que faire dans ce sens ?

LCGB: Nous partageons l'espoir qu'un prix élevé des cigarettes empêchera les jeunes à fumer. D'autre part, nous doutons que les «accros» de la cigarette s'en détournent à cause d'un coût élevé. Malheureusement, fumer est une forme de dépendance qui ne permet pas de s'en détourner facilement.

OGB•L: Je ne suis pas opposé par principe à une intervention sur le prix, mais encore faudrait-il savoir exactement où se situe le seuil critique et puis il faudrait garantir que la taxe prélevée soit utilisée pour la politique de santé et de sécurité sociale.



Monsieur Jean-Claude Reding,
Président de l'OGB•L

6: Avez-vous une politique interne sur l'usage du tabac dans les locaux ou lors de vos assemblées ? Si non, pourquoi ?

LCGB: Il est défendu de fumer dans les salles de réunion du LCGB. Nous allons de plus généraliser cette mesure par, en première instance, un appel au personnel de ne plus fumer dans les lieux communs de nos bâtiments (dans les couloirs, dans les escaliers...) et dans les lieux individuels.

OGB•L: Dans nos réunions internes, dans nos salles de conférences, il est interdit de fumer. Dans les bureaux individuels, les employés de l'OGB•L sont libres de fumer pour autant qu'ils ne génèrent pas un phénomène de tabagisme passif au détriment des non-fumeurs.



9: Quelle est votre position concernant le retrait des produits de tabac du panier de l'indice des prix?

LCGB: Dans le contexte actuel d'attaques lancées contre le principe même de l'indice des prix et du lien automatique avec l'évolution des rémunérations, nous sommes opposés à une manipulation du panier de produits qui constitue la base de calcul de cet indice. Nous sommes convaincus qu'un quelconque retrait d'un produit, même d'un produit nocif, ne répond pas au souci de protection de la santé, mais constitue un élément d'une politique de régression sociale. Toutefois, le LCGB peut s'imaginer qu'une augmentation des accises sur les produits de tabac puisse le cas échéant éventuellement être neutralisée quant à son impact sur l'indice des prix. C'est une situation à apprécier dans chaque cas d'espèce.

OGB•L: Etant donné que le tabac est un produit de consommation légale, je ne vois pas pourquoi il serait retiré du panier de l'indice des prix, d'ailleurs je me demande, si c'est possible de retirer les produits du tabac de l'indice harmonisé européen. La question vise probablement plutôt la discussion de l'indexation des salaires à l'évolution des prix. C'est le fumeur qui paie et l'indexation des salaires ne permettra certainement pas de neutraliser l'effet d'une hausse des prix prohibitive dans le chef des fumeurs. Finalement si l'action sur le prix fonctionnait, la pondération du panier de l'indice des prix changerait et devrait être adaptée. Pourquoi faudrait-il manipuler l'indexation des salaires et des pensions?

10: Avez-vous des projets pour la prévention du tabagisme ? Sinon, pourquoi ?

LCGB: Le LCGB mène sa politique dans le cadre des motions arrêtées par les délégués de son congrès national et suivant les revendications des délégués du personnel dans les différents secteurs d'activité. A ces niveaux, une demande en vue d'élaborer une politique de prévention du tabagisme n'a pas été formulée. Toutefois, le LCGB entend promouvoir la protection contre le tabagisme passif dans ses locaux et au sein de ses assemblées. Il est tout à fait clair que les idées se développeront dans le temps et que le LCGB va prendre une position sur le tabagisme plus claire, mais en attendant nous sensibiliserons nos membres à ce phénomène nocif et nous forcerons une discussion plus générale à commencer par nos propres secrétariats, réunions et assemblées. La finalité sera tôt ou tard une interdiction générale. En attendant, nous savons que nous avons des collègues de travail pour lesquels une interdiction est vite prononcée, mais cela ne résoudra pas le problème. Ce problème, nous entendons le traiter au cas par cas avec un soutien collégial et patronal.

OGB•L: Nous allons proposer d'intégrer la prévention du tabagisme dans la formation des délégués du personnel dans le cadre d'une politique bien comprise de la santé et du bien-être au travail. Nous suggérons qu'il en soit de même du côté des responsables patronaux pour que de la sorte la thématique puisse être abordée d'une façon positive dans une approche globale visant le bien-être au travail.

NOTRE DÉPARTEMENT PSYCHOSOCIAL EN 2004

Notre Fondation étant surtout connue par le grand public pour ses campagnes de prévention, il nous semble important de vous donner l'autre image de notre travail quotidien. En effet, à côté de son département d'information, la Fondation est fière de l'envergure qu'a pris son département psycho-social.

MISSIONS DU DÉPARTEMENT PSYCHOSOCIAL

Le cancer touche un grand nombre de personnes, puisque chaque année au Luxembourg, plus de 1.800 nouveaux cas de cancers sont diagnostiqués. Quant aux personnes ayant actuellement un cancer, on estime qu'elles sont 9.000.

Parmi les priorités de notre fondation figure l'amélioration de la qualité de vie du malade. Voilà pourquoi, notre département psychosocial offre de nombreux services aux personnes concernées par le cancer, c'est-à-dire non seulement aux patients, mais aussi à leurs proches. N'oublions pas que cette maladie n'affecte pas que le patient, mais bouleverse tout son entourage. Notre département psychosocial s'efforce de prendre en charge l'ensemble des problèmes psychologiques, sociaux et pratiques rencontrés tous les jours par les patients et par leurs proches. Tous nos services sont gratuits et nos collaboratrices apportent une aide professionnelle, discrète et humaine.

En 2004, ce département psychosocial a été assuré par deux psychologues diplômées et une infirmière graduée (2,25 postes). Barbara Strehler-Kamphausen est la responsable du département psychosocial. Depuis 2002, l'Etat prend en charge un poste de psychologue par l'intermédiaire d'une convention avec le Ministère de la Santé, les 1,25 postes restants de ce département étant entièrement à charge de nos donateurs et sympathisants. Voilà pourquoi, il nous semble très important de décrire plus longuement ce département qui, chaque année, aide des centaines de patients à mieux vivre avec leur maladie. Peut-être pourrions-nous le développer encore plus avec une meilleure aide de l'Etat ou de la population?

LES SERVICES OFFERTS

Service Info-Cancer

Ce service d'information est à la disposition des patients et de leurs proches pour des demandes d'informations médicales, pratiques et sociales, ainsi que pour un soutien psychologique. Ces demandes ont lieu généralement par téléphone.

Ecoute, conseils, informations, envois de brochures et orientations vers d'autres services y sont proposés. En 2004, il y a eu 836 demandes.

Consultations psychologiques

Ce service offre une prise en charge psychologique aux patients qui se voient confrontés à des problèmes liés à leur maladie. Ces pro-



Barbara Strehler, psychologue et responsable du département psychosocial - Martine Geisen, infirmière graduée - Gisela Tomi, psychologue

blèmes peuvent être des problèmes relationnels ou de communication, des angoisses, des peurs et même parfois des dépressions. Souvent une aide extérieure, professionnelle et neutre peut les aider à résoudre ces problèmes affectifs, relationnels et existentiels. Nos psychologues, Barbara Strehler et Gisela Tomi, les aident à maîtriser peurs et angoisses, à affronter les problèmes et à passer des caps difficiles. Pour certains patients, une seule consultation est suffisante, pour d'autres, un suivi psychologique plus long s'avère nécessaire. La durée moyenne d'une consultation est d'une heure. Ces consultations ont lieu uniquement sur rendez-vous dans nos locaux et sont gratuites.

En 2004, il y a eu 485 consultations pour 145 demandeurs différents (demandeur = personne, couple ou famille).

Consultations sociales



Face aux attentes matérielles et sociales du patient, la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer offre les services d'une professionnelle de la santé dont le rôle est de réduire l'angoisse en informant le plus possible, en anticipant sur ce qui risque d'arriver et en accompagnant le patient tout au long de ce parcours.

Notre infirmière graduée, Martine Geisen, propose ses services pour aider individuellement chaque patient à résoudre ses problèmes. Il peut s'agir de problèmes pratiques (cures de réhabilitation, choix de prothèses, conseils sur les perruques, etc) ou de problèmes administratifs (travail, sécurité sociale, remboursement, etc).

Mentionnons aussi les aides financières qui rendent la vie

plus facile à une trentaine de patients par an. Pour chaque cas, l'infirmière analyse si les critères émis par le conseil d'administration (qui aider financièrement et combien donner) correspondent et s'il vaut mieux avancer de l'argent, aider par un soutien financier ponctuel ou prendre en charge les factures liées à la maladie.

En 2004, il y a eu 203 consultations sociales pour aider 110 patients à résoudre les différents problèmes.

Groupes pour patients

La fondation offre la possibilité aux patients de participer à divers groupes : groupes de parole et de rencontre, groupe de relaxation ou de yoga, groupe de sport ou de Nordic Walking. Ces groupes ne sont pas à confondre avec des groupes de self-help (Selbsthilfegruppe). Ces groupes ont toujours lieu sous guidance professionnelle, c'est-à-dire avec psychologue, psychothérapeute, respectivement professeur de gym ou de yoga, selon le groupe. Les groupes de parole et les groupes de relaxation ou de yoga se réunissent dans nos locaux.

En 2004, il y a eu 5 différents groupes de parole qui s'adressaient respectivement à des femmes atteintes du cancer du sein, à des hommes atteints du cancer de la prostate, à des personnes atteintes de leucémie, à des personnes atteintes d'un cancer de la sphère ORL et à des personnes dont un proche est atteint d'un cancer.

4 différents groupes de yoga ont eu lieu dans nos locaux sous la guidance d'une bénévole.

Un groupe de sport pour patientes en réhabilitation a lieu chaque semaine à Leudelange, la commune nous mettant gracieusement le hall sportif à disposition.

Grâce au dynamisme d'une bénévole, un nouveau groupe de Nordic Walking s'est créé en 2004.

Finalement, en 2004, au total 86 patients ont participé régulièrement à l'un ou l'autre groupe.

Consultations esthétiques

* Depuis juillet 2002, la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer organise dans ses propres locaux des séances de soins esthétiques pour patientes atteintes de cancer. 58 femmes en ont profité jusqu'ici. Ces séances individuelles sont assurées par notre infirmière qui

conseille de son mieux les patientes en chimiothérapie en ce qui concerne le maquillage, le choix de perruque, la pose d'un foulard adapté, les soins pour la peau, etc.

* Depuis avril 2002, la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer a offert des consultations d'informations sur les prothèses mammaires à 120 femmes atteintes d'un cancer du sein. Elles sont données par une femme médecin elle-même concernée avec l'aide de notre infirmière graduée.

Conférences pour les patients

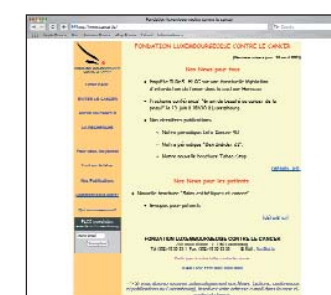
La Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer organise régulièrement des conférences pour les personnes concernées par le cancer où les aspects médicaux, psychologiques ou sociaux de la maladie sont abordés.

En 2004, les conférences suivantes ont eu lieu grâce à l'engagement bénévole de nombreux médecins:

- «Avantages et désavantages du dépistage du cancer de la prostate»
- «Cancer de l'intestin: de la prévention au traitement»
- «Schéinheetsfleck oder Hautkriibs»
- «Rehabilitation und Nachsorge bei Brustkrebs»

Dans le cadre de son 10ème anniversaire, la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer a organisé une Journée Porte Ouverte fin novembre 2004 avec divers exposés de ses collaboratrices.

Publications et site internet



Face aux attentes médicales du patient, la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer veut offrir une information de qualité pour atténuer la peur de l'imprécision et de l'incertitude.

Chaque trimestre, un ou plusieurs articles destinés aux personnes atteintes de cancer sont publiés dans notre périodique Info-Cancer, qui est envoyé à près de 78.000 personnes.

Chaque année, nous réalisons une brochure spécifique pour les patients dans la série "Vivre avec un cancer". 2004 a vu la réalisation de la brochure : « Quand manger

devient difficile» avec de nombreux conseils alimentaires pour les patients. Cette brochure gratuite a été réalisée en 2 langues (français et allemand) et a été envoyée aux oncologues, aux services d'oncologie et à tout patient intéressé.

Le site internet www.cancer.lu informe les personnes atteintes de cancer sur les actions et services de la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer, mais aussi sur l'aspect psychologique de la maladie et indique des sources fiables d'informations médicales pour les cancers.

Bibliothèque

Dans les locaux de la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer, une salle est destinée aux patients pour consulter livres et périodiques spécialisés. Comme cette salle sert aussi de salle d'attente aux patients, il est clair que de nombreux patients en profitent.

Réseau de bénévoles

* En 2001, la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer a lancé un réseau de bénévoles pour aider les patients atteints de cancer. Les bénévoles ont été sélectionnés et formés par notre département psychosocial. Une supervision a lieu régulièrement avec les responsables afin de discuter ensemble des problèmes rencontrés et d'y trouver une solution. Les bénévoles ont pour mission de tenir compagnie aux patients ou de les aider ponctuellement: cette aide se présente sous forme de voiturage (emmener le patient chez le médecin ou dans nos locaux), de garde d'enfants, etc. En 2004, il y a eu 149 interventions de ce genre.

* Depuis 2003, une présence régulière est assurée par les bénévoles de la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer dans les services d'oncologie de quelques établissements hospitaliers (Clinique Ste Thérèse, Hôpital du Kirchberg et Hôpital St Louis). Suite à une demande croissante des hôpitaux, de nouveaux bénévoles ont été recrutés. Afin de garantir la qualité et le bon fonctionnement de





ce service de bénévolat, l'infirmière et les deux psychologues du département psychosocial y consacrent de plus en plus de temps : réunions de préparation et d'évaluation avec les responsables des services des hôpitaux, entretiens de sélection avec d'éventuels futurs bénévoles, formations, réunions de supervision et supervisions individuelles des bénévoles actifs. Il est évident que ce service de bénévolat au sein des établissements hospitaliers se développe et prend de plus en plus d'envergure.

En 2004, ce sont 10 bénévoles qui ont assuré 339 présences dans ces hôpitaux.

Formation des professionnels de la santé

Un autre aspect de l'amélioration de la qualité de vie du patient est de pouvoir compter sur des professionnels de la santé compétents et humains, d'où l'importance de former les professionnels de la santé à une meilleure écoute, un soutien et une grande compréhension du malade.

Ces formations en psycho-oncologie, reconnues dans le cadre de la formation continue par le Ministère de la Santé, sont proposées régulièrement aux professionnels de santé. Il s'agit d'un cycle d'introduction (6h), d'un cycle de base (18h) et d'un cycle d'approfondissement (18h).

En 2004, les psychologues ont assuré 2 formations de base pour 16 personnes.

Sur demande, nos collaboratrices tiennent des conférences ou formations pour professionnels de santé. De telles formations ont eu lieu à l'Hôpital St Louis, au Ministère de la Santé ainsi qu'au CNFPC et à la Croix Rouge.



CONCLUSION

L'aspect psychosocial du cancer prend de plus en plus d'ampleur dans notre pays. S'il y a 10 ans, on en parlait peu, aujourd'hui, on constate que les patients et la société accordent une place de plus en plus importante à la qualité de vie du malade atteint de cancer.

Il faut souligner la visibilité croissante de notre département psychosocial et surtout la reconnaissance de nos services par les patients, notre meilleure publicité s'avérant être le bouche-à-oreille. 2004 montre clairement un nombre important de demandes diversifiées des patients.

Nous remercions toutes les personnes qui ont bénévolement donné de leur temps pour informer ou aider tous ces patients à qui nous espérons avoir apporté une aide professionnelle et humaine.

UNSERE PSYCHO-SOZIALE ABTEILUNG

Die Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer möchte Ihnen gerne kurz ihre psycho-soziale Abteilung vorstellen, deren Aufgabengebiet sich ständig ausdehnt.

Jedes Jahr erkranken in Luxemburg rund 1.800 Menschen an Krebs. Es gilt, die Lebensqualität der Kranken zu verbessern. In diesem Sinne bietet die psycho-soziale Abteilung sowohl den Patienten als auch ihren Angehörigen zahlreiche kostenlose Dienste an, von psychologischen Beratungen bis hin zur Regelung sozialer und praktischer Belange.

In der psycho-sozialen Abteilung arbeiten zwei Diplom-Psychologinnen und eine Krankenschwester.

Die Aufgabengebiete der psycho-sozialen Abteilung

Information

Bereitstellung medizinischer, praktischer und sozialer Informationen sowie psychologische Hilfestellung. Die Anfragen erfolgen meist telefonisch: Ratschläge werden erteilt, Broschüren zugeschickt, Patienten werden bei Bedarf an andere Einrichtungen überwiesen; nicht zuletzt gilt es, ein offenes Ohr für ihre Sorgen zu haben.

Psychologische Beratung

Die Krebserkrankung ist oft begleitet von Ängsten und Depressionen, Kommunikations- und Beziehungsproblemen. Hier bietet der psycho-soziale Dienst eine neutrale und professionelle Hilfe an.

Regelung sozialer Belange

Eine Krankenschwester kümmert sich um die sozialen und praktischen Belange der Patienten: Sozialversicherung, Information des Arbeitgebers, Kostenerstattung, Rehabilitations-Kuren, Prothesen, Perücken usw.

Patientengruppen

Die Fondation bietet eine Reihe von Kursen/Gruppen unter professioneller Leitung an: 5 verschiedene Gesprächsgruppen (mit Schwerpunkt Brustkrebs, Prostatakrebs, Leukämie, HNO-Krebs sowie für Angehörige), Entspannungs- und Yogakurse, Sportgruppe und Nordic Walking.

Ästhetik-Beratung

Seit Juli 2002 berät die Fondation Krebspatienten, die sich einer Chemo-Therapie unterziehen, wie sie auf Wunsch ihr äußeres Erscheinungsbild pflegen können (Schminktipp, Kopftuch, Hautpflege, Brustimplantate).

Konferenzen

Dank des ehrenamtlichen Engagements vieler Ärzte organisiert die Fondation regelmäßig Konferenzen zum Thema Krebs.

Veröffentlichungen und Internet-Seite

Die Fondation ist bemüht, den Patienten optimal zu informieren, sowohl in praktischen als auch in medizinischen und psychologischen Belangen. Die Zeitschrift Info-Cancer wird vierteljährlich veröffentlicht, regelmässig erscheinen Broschüren für Krebspatienten.

Unsere Internet-Seite www.cancer.lu informiert Patienten über sämtliche Aktivitätsbereiche der Fondation und verweist auf spezialisierte Websites zum Thema Krebs.

Bibliothek

Der Wartesaal der Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer ist gleichzeitig eine gut bestückte Bibliothek, in der Patienten Bücher und Zeitschriften zu krebspezifischen Themen konsultieren können.

Ehrenamtliche Mitarbeiter

Die psycho-soziale Abteilung ist auch für die Ausbildung ehrenamtlicher Mitarbeiter zuständig, die den Patienten Gesellschaft leisten oder praktische Dienste erweisen. Jüngst hat sie vermehrt ehrenamtliche Helfer ausgebildet, die den Krebspatienten in den Krankenhäusern zur Seite stehen.

Weiterbildung für Fachkräfte im Gesundheitswesen

Für den Patienten ist es unerlässlich, von kompetenten Gesundheitsfachkräften betreut zu werden. Unsere beiden Psychologinnen bilden deshalb regelmäßig paramedizinische Fachkräfte im Bereich Psycho-Onkologie aus. Diese Schulungen werden vom Gesundheitsministerium als Weiterbildungsmaßnahme anerkannt.

UNGEBETENE RATSCHLÄGE UND KOMMENTARE

Eine zusätzliche Belastung für Krebsbetroffene

BARBARA STREHLER, Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer



Wenn ein Mensch an Krebs erkrankt, sind nicht nur Krankheit und Behandlung eine Belastung. Oft sind es auch die ungebetenen Ratschläge und Kommentare der Gesunden, die dem Kranken das Leben schwer machen.

„Du hast Dich überfordert! Mit Deiner

Position in der Bank und mit den drei Kindern zu Hause, das konnte ja nicht gut gehen,“ so zitiert Frau B. in der Patientengruppe die Kommentare ihrer gesunden Freundinnen. Und weiter berichtet sie: „Offen oder versteckt haben mir viele zu verstehen gegeben, dass ich irgendwie an meinem Krebs selber schuld sei.“ 1999 an Brustkrebs erkrankt, hätten diese Erklärungsversuche von Aussenstehenden die bei ihr ohnehin schon vorhandenen Schuldgefühle verstärkt. „Hätte ich doch nicht...“, wäre ich doch bloss...“, solche vergangenheitsbezogenen Überlegungen quälten. Sie fühlte sich in der Defensive. Fast so, als hätte sie versagt. „Heute macht es mich sehr wütend, wenn mir wieder einmal jemand mit erhobenem Zeigefinger klarmachen möchte, dass meine **Krankheit durch Stress** hervorgerufen worden sei. Heute kann ich laut protestieren und aktuelle Studien nennen, die eindeutig belegen, dass Brustkrebs jede Frau treffen kann.“ Aber bis zu diesem selbstbewussten Umgang mit ungebetenen Hypothesen zur Krankheitsentstehung bedurfte es viel Zeit, Kraft und Auseinandersetzung mit dem Thema. Heute weiss sie, dass Erklärungshypothesen im Sinne von „Krankheit durch Stress“ einen psychologischen Hintergrund haben. Sie schützen gesunde Menschen vor

der Angst, selbst zu erkranken nach der Devise: „Wenn ich Deine Fehler nicht begehe, dann bin ich vor Krebs geschützt. Wenn ich selber „richtig“ lebe, dann werde ich nicht krank.“

Einen ebenso bitteren Nachgeschmack verursacht bei vielen kranken Menschen die Aufforderung von Aussenstehenden: „Sieh Deine **Krankheit als Chance!** Alles im Leben hat einen Sinn.“ Frau S., ebenfalls an Brustkrebs erkrankt, reagiert inzwischen verärgert, wenn ihr andere Menschen einreden wollen, dass ihr Krebs sie auf Fehler in der Lebensführung aufmerksam machen wolle. „Auch wenn es als Trost gemeint ist, empfinde ich persönlich es als Schlag ins Gesicht, wenn mir Gesunde empfehlen, auch das Positive in der Erkrankung zu sehen. Die Konfrontation mit dem Tod würde doch immer helfen, die wirklichen Prioritäten im Leben zu erkennen und intensiver zu leben“. Krankheit als Chance, daran habe sie auch noch geglaubt, als sie 1997 erstmals an Brustkrebs erkrankte. Ihr ganzes Leben habe sie dann auf den Kopf gestellt, wollte alles besser machen, besser mit sich umgehen und aus den Fehlern der vergangenen Jahre lernen. Gerne glaubte sie an die Krankheit als „Warnschuss“. Doch mit dem Rückfall im letzten Jahr lernte sie, dass alle Verhaltensänderungen ihr keinen Sieg über die Krankheit gebracht haben. Wohl einen Gewinn an Lebensqualität, Tiefe und Zufriedenheit. Sie bereue es nicht, ihr Leben umgekrempelt zu haben, könne nur Menschen nicht mehr ertragen, die ihr immer noch einreden wollen, dass sie den Sinn, die Botschaft in ihrer Krankheit suchen müsse, dann würde sie gesund.

Nicht nur Empfehlungen und Erklärungen können schmerzhaft sein. Auch nicht ehrlich gemeinte Komplimente im Sinne „Du siehst doch schon wieder viel besser aus“ oder gar „Du siehst doch aus wie das blühende Leben“ können Patienten sehr belasten, wenn Allen

dabei klar ist, dass es sich um eine **Beschönigung der Situation** handelt. Einmal ausgesprochen, welcher Patient möchte sich dann noch dem Anderen zumuten? Von körperlicher Schwäche oder Schmerzen sprechen? Oder gar von der Angst zu sterben? Patienten verstehen, dass eine solche Mitteilung implizit die Aufforderung enthält, dass der Sprecher geschont werden möchte. Es handelt sich somit um einen klassischen „Kommunikationskiller“.

Aber nicht nur das Ausgesprochene kann schmerzen. Viele Patienten berichten, dass vielmehr noch **unausgesprochenes Mitleid** wehtun kann. Mitleid, das auf der inneren Haltung „wir Gesunde - Ihr armen Kranken“ basiert. Eine andere innere Einstellung zum Thema Gesundheit wirkt weniger trennend: In jedem Menschen gibt es „gesunde“, funktionstüchtige und kompetente Anteile und „kranke“ Anteile im Sinne von Abweichungen von einem Wunschzustand. Krankheit und Gesundheit werden relativiert.

Die Liste an Möglichkeiten fehllaufender sprachlicher und nicht-sprachlicher Kommunikation liesse sich endlos fortsetzen. Nicht selten fühlt sich der „Gesunde“ angesichts des Leidens des erkrankten Menschen hilflos und sprachlos. Unvorbereitet. Und um Pausen im Gespräch erst gar nicht entstehen zu lassen, beginnt die Suche nach tröstenden Worten: Irgendwie muss sich doch Abhilfe schaffen lassen! Irgendetwas muss man doch tun können! Gut gemeint, aber oft stehen diese Ratschläge dann wie eine Mauer zwischen zwei Menschen. Aus Angst, etwas Falsches zu sagen, wird manchmal der Kontakt zu einem erkrankten Freund, einer Nachbarin oder einer Arbeitskollegin sogar ganz abgebrochen oder auf ein Minimum reduziert. Dies verletzt und kränkt letztendlich mehr als ein ungeschickter Satz.

Das wichtigste erste Signal in Richtung eines erkrankten Menschen sollte deshalb die Bereitschaft zur Aufrechterhaltung der Beziehung und des Kontaktes sein: „Ich bleibe in Deiner Nähe.“ Alles weitere ist ein Lernprozess für alle Beteiligten. Denn Beziehungen

verändern sich zwangsläufig durch Krankheit.

„Was würde ich mir selbst im Krankheitsfall von den Anderen wünschen, wie sie mit mir umgehen sollten?“, diese Frage kann wertvolle Hinweise bringen. „Ehrliches Interesse und Mitgefühl, behutsames Nachfragen ohne zu bohren, praktische Hilfe, Diskretion“, so würde die Antwort wohl häufig lauten. Und dabei „natürlich bleiben“, weiter als Person mit ihren Eigenarten sichtbar. Auch Pausen im Gespräch dürfen sein, der Druck, schnell etwas „Gescheites“ zu sagen, bewirkt oft das Gegenteil. Und Verlässlichkeit und Beständigkeit zu signalisieren, dies ist viel wichtiger als einen Patienten mit Erklärungsversuchen zur Krebsentstehung zu konfrontieren. „Eigentlich tut sie nichts Grossartiges. Sie ist nur da und ich weiss, dass wir das zusammen durchstehen,“ so beschreibt Frau B. eine Freundin, die sie als wertvolle Gesprächspartnerin empfindet.

Gedankenlesen kann jedoch niemand. Patienten können ihren Gesprächspartnern dabei helfen, den richtigen Ton, die richtigen Worte zu finden. **Offenheit und der Mut zu Rückmeldungen** sind dabei die Zauberworte: „Ich möchte Dir sagen, wie es mir damit geht, wenn Du so mit mir umgehst“, dieser Gedanke kann als Leitfaden für ein gegliedertes Miteinander im Krankheitsfall dienen. Und auch Angehörige, Freunde, Kollegen sollten den Mut aufbringen, nachzufragen: „Was kann ich für Dich tun? War das für Dich in Ordnung, was ich Dir gesagt habe? Oder habe ich mich ungeschickt verhalten? Ich bin mir manchmal unsicher.“ Es ist immer ein **Lernprozess**.



NEUE EHRENAMTLICHE MITARBEITERINNEN GESUCHT

Besuchsdienst für KrebspatientInnen in verschiedenen Kliniken soll weiter ausgebaut werden

Sie möchten KrebspatientInnen während ihres Krankenhausaufenthaltes zur Seite stehen? Sie können sich gut auf kranke Menschen einstellen, kennen aber auch sich selbst und ihre Grenzen? Sie sind belastbar und haben die Fähigkeit, mit Krisen und Leid umzugehen? Sie haben einen ausgeprägten Teamgeist? Sie haben zwei bis drei Stunden pro Woche Zeit übrig für ihren Einsatz?

Dann könnte die Mitarbeit beim Klinikbesuchsdienst der Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer genau das Richtige für Sie sein.

Mit diesem ehrenamtlichen Besuchsdienst möchten wir krebserkrankten Menschen den Aufenthalt im Krankenhaus erleichtern, sei es durch das Angebot von Gesprächen und Gesellschaft, sei es durch kleine praktische Dienste (z.B. Getränke austeilen, aus der Zeitung vorlesen, gemeinsam auf eine Untersuchung warten). Zur Verstärkung der bestehenden ehrenamtlichen Teams (15 Personen engagieren sich bisher) in der Klinik Ste Thérèse und im Hôpital Kirchberg, sowie im Hôpital St Louis in Ettelbruck und im Centre Hospitalier Emile Mayrisch in Esch/Alzette suchen wir weitere freiwillige HelferInnen.

Der nächste Vorbereitungskurs beginnt im Herbst 2005.

Daten: 6., 13., 20. und 27. Oktober, 10., 17. und 24. November,

1. Dezember, jeweils donnerstags von 18 bis 20 Uhr

Ort: Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer, 209, rte d'Arlon, Luxemburg

Interessiert? Zusätzliche Informationen bei der

Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer unter Tel.: 45 30 33-1

EHRENAMTLICHE MULTIPLIKATOREN GESUCHT!

Neben ehrenamtlichen Mitarbeitern, die sich in der Patientenbetreuung und der Verwaltung engagieren, ist unsere Stiftung gegenwärtig auf der Suche nach **ehrenamtlichen Multiplikatoren**, sogenannten Botschaftern. Ihre Aufgabe wird darin bestehen, in ihrem persönlichen Umfeld für uns Öffentlichkeitsarbeit zu betreiben und uns bei verschiedenen Veranstaltungen konkret zu unterstützen.

Die nach einem Eingangsgespräch rekrutierten Botschafter nehmen an einem Vorbereitungskurs teil, der entsprechend der Nachfrage tagsüber oder abends stattfinden wird (Darstellung der Stiftung, ihrer Aufgabenbereiche und Dienstleistungen, Erläuterung unserer Philosophie und Leitsätze usw.).

Auch wenn Sie einer Vollzeitbeschäftigung nachgehen, sind Sie herzlich willkommen. Denn was zählt, ist Ihr persönlicher Einsatz sowie der Wunsch, sich über eine finanzielle Unterstützung hinaus konkret am Kampf gegen den Krebs zu beteiligen.

Falls Sie Interesse an einer solchen Mitarbeit haben, zögern Sie nicht, Kontakt mit uns aufzunehmen (Tel.: 45 30 33-1 oder flcc@pt.lu).

COIN DE TERRE ET DE FOYER BOEVANGE / ATTERT

Jedes Jahr spenden die Mitglieder von Coin de Terre et de Foyer Boevange einen Teil ihrer Einnahmen für einen guten Zweck. Dieses Jahr überreichten sie anlässlich ihrer jährlichen Mitgliederversammlung einen Scheck in der Höhe von **2.500 EUR** an Gisela Tomi, Psychologin der Fondation Luxembourgeoise contre le Cancer. Diese bedankte sich herzlich für die großzügige Spende und erläuterte die Dienste der Stiftung.



SOIRÉE SIMPLE BUBBLE

Une soirée de bienfaisance "Simple Bubble" avait été organisée en novembre 2004 par des sympathisants de la

Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer réunis autour de Henri Goedert. Ce dernier a pu accueillir quelque 150 personnes dans les locaux du VIP Room à Luxembourg. Grâce au soutien des Messageries du Livre, de IEE (International Electronics Engineering), de Indict et du VIP Room, la somme a atteint le chiffre de **4.300 EUR**.

Lors d'une sympathique réunion, la directrice de la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer, Marie-Paule Prost, a pu remercier Henri Goedert, Christian Schock (MPK) et Hubert Jacobs Van Merlen (IEE) tout en leur expliquant les activités de la Fondation.



© F. Pizzolante

CLUB INNER WHEEL LUXEMBOURG-ESCH/ALZETTE

Pour la 10e année consécutive, le club Inner Wheel Luxembourg-Esch/Alzette soutient des activités de la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer. Cette année, le thé-bridge annuel organisé par Monsieur et Madame André Heinisch a rapporté la coquette somme de **2.400 EUR**. Cet argent est destiné à soutenir des patients atteints de cancer en détresse financière. En 2004, 33 patients ont pu compter sur l'aide financière de la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer.

Marie-Paule Prost, directrice de la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer, a vivement remercié la présidente Anne-Marie Conrot et tous les membres pour leur fidélité et leur engagement à une cause aussi

importante que le cancer, qui touche malheureusement 1 personne sur 3 dans sa vie. Pour continuer toutes les actions de prévention, de recherche et d'aide aux malades de la Fondation, elle espère pouvoir compter sur la solidarité et le soutien financier de tous.



© G. Disewiscourt