



PARTICIPEZ

À LA JOURNÉE DE SOLIDARITÉ CONTRE LE CANCER



Dimanche 19 mars 2006 de 10.00 à 22.00 heures
à l'**Arena de la Coque** à Luxembourg-Kirchberg



FONDATION LUXEMBOURGEOISE
CONTRE LE CANCER

www.cancer.lu

BANQUE
DE LUXEMBOURG

Coque

d'Wort
LaVoix
DU LUXEMBOURG

American
Cancer
Society
avec
sanofi aventis
Research health solutions

info

cancer

no
43

Périodique trimestriel - 4^{ème} trimestre 2005
Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer - 209, route d'Arlon - L-1150 Luxembourg

OBÉSITÉ ET POIDS IDÉAL /
ÜBERGEWICHT UND IDEALGEWICHT

TABAC NEWS

TOD UND TRAUER IN UNSERER
GESELLSCHAFT

ANTIDEPRESSIVA

COMMUNICATION PATIENT
ET PROCHES

RELAIS POUR LA VIE



FONDATION LUXEMBOURGEOISE
CONTRE LE CANCER



Comment nous trouver?

FONDATION LUXEMBOURGEOISE CONTRE LE CANCER

209, route d'Arlon
L-1150 Luxembourg



Qui sommes-nous?

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

PRÉSIDENTE S.A.R. la Grande-Duchesse Maria Teresa

MEMBRES Docteur Carlo Bock, Docteur Danielle Hansen-Koenig, Maître Tom Loesch, Madame Marie-Paule Prost-Heinisch, Docteur Guy Scheifer, Docteur Jean-Claude Schneider

UNE ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

DIRECTION Marie-Paule Prost-Heinisch

DÉPARTEMENT ADMINISTRATIF

Collaborateurs: Astrid Elz
Claudia Gaebel
Christophe Régnier

DÉPARTEMENT D'INFORMATION

Responsable: Marie-Paule Prost-Heinisch
Collaboratrices: Eliane Subtil
Marina Tomasic

DÉPARTEMENT PSYCHOSOCIAL

Responsable: Barbara Strehler-Kamphausen
Collaboratrices: Martine Geisen
Gisela Tomi

SOMMAIRE INFO-CANCER 43

Rédacteur en Chef: Marie-Paule Prost-Heinisch

Merci à Laurence Antony, au Dr Marion Leitner et à EUFIC pour leur contribution à ce numéro.

- ÉDITORIAL 3
- FETTLLEIBIGKEIT UND ÜBERGEWICHT / OBÉSITÉ ET SURCHARGE PONDÉRALE 4
- IHR IDEALES GESUNDHEITSGEWICHT / VOTRE POIDS-SANTÉ 10
- TABAC-NEWS 16
- TOD UND TRAUER IN UNSERER GESELLSCHAFT 19
- WANN KÖNNEN ANTIDEPRESSIVA HELFEN? 22
- RELATIONS PATIENT ET PROCHES 24
- RELAIS POUR LA VIE 27

Réalisation: Comed
Imprimerie Saint-Paul
Nombre d'exemplaires: 84.000
Info-Cancer est édité par la Fondation Luxembourgaise 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 Luxembourgaise Contre le Cancer.

ÉDITORIAL

Il est des moments heureux que l'on tient à partager.

Durant le mois de novembre, la promotion de la santé aura fait un pas de géant au Luxembourg, du moins du point de vue volonté politique.

Lors de la première « Journée Nationale de la Santé » qui a eu lieu le 11 novembre, le Premier Ministre Jean-Claude Juncker a inauguré la séance en déclarant vouloir faire de la santé une priorité. En particulier, il a affirmé vouloir donner la même importance et la même place à la médecine préventive qu'à la médecine curative. Ensuite, le Ministre de la Santé, Mars di Bartolomeo, a annoncé le lancement d'un plan national de santé pour prévenir de nombreux cancers et maladies cardio-vasculaires, ceci en collaboration avec de nombreux experts et acteurs, dont la Fondation Luxembourgaise Contre le Cancer.

C'est donc avec enthousiasme que nous allons aborder les prochains mois en consacrant temps et énergie, d'une part à la prévention et à l'aide aux malades, d'autre part à un grand projet qui me tient particulièrement à cœur: le Relais pour la Vie. Cet événement sera la « Journée Cancer » par excellence de notre fondation et aura lieu le dimanche 19 mars 2006. Dès maintenant, reprenez cette date à laquelle vous êtes cordialement invités à participer pour témoigner de votre solidarité.

Avec mes meilleurs vœux pour 2006.

Marie-Paule Prost-Heinisch

Marie-Paule PROST-HEINISCH
Directeur



Toute l'équipe de la Fondation Luxembourgaise Contre le Cancer vous souhaite de belles fêtes de fin d'année et vous présente ses meilleurs vœux pour 2006.

FETTLAIBIGKEIT UND ÜBERGEWICHT

QUELLE : EUFIC (EUROPEAN FOOD INFORMATION COUNCIL),
EUROPÄISCHES INFORMATIONSZENTRUM FÜR LEBENSMITTEL

Einführung

Fettleibigkeit und Übergewicht stellen das öffentliche Gesundheitswesen mittlerweile vor große Probleme. Schweres Übergewicht, auch Fettleibigkeit genannt, ist ein erheblicher Risikofaktor für die Entwicklung zahlreicher chronischer Krankheiten, wie beispielsweise Herz- und Atemwegserkrankungen, Typ-II-Diabetes, Bluthochdruck, bestimmte Krebsarten und begünstigt das Eintreten eines vorzeitigen Todes. Neue wissenschaftliche Studien und Daten von Lebensversicherungsgesellschaften haben nachgewiesen, dass bereits ein leicht erhöhtes Körpergewicht ein reales Gesundheitsrisiko birgt.

Fettleibigkeit und Übergewicht nehmen mittlerweile epidemische Ausmaße an und stellen eine nachhaltige Belastung für die europäischen Gesundheitsbudgets dar.

Durch eine Änderung des Lebensstils kann dem Schlimmsten jedoch vorgebeugt werden.

Was versteht man unter Fettleibigkeit und Übergewicht?

Fettleibigkeit bezeichnet in der Regel einen Zustand, bei dem eine übermäßige oder abnormale Fettanhäufung im Gewebe (Fettgewebe) vorliegt. Die zugrunde liegende Ursache liegt in einer positiven Energiebilanz begründet, die wiederum eine **Gewichtszunahme** bedingt: **tatsächlich werden mehr Kalorien verzehrt als verbraucht.**

Ob eine Person „idealgewichtig“ ist, lässt sich mit Hilfe eines einfachen Messsystems ermitteln: der so genannte „Body Mass Index“ (BMI), der das Verhältnis von Körpergewicht eines Individuums zu dessen Körpergröße misst. Der BMI ist eine weit verbreitete Messmethode, die von Ärzten und anderen



Gesundheitsberufen gleichermaßen verwendet wird, um das Vorhandensein von Unterernährung, Übergewicht und Fettleibigkeit bei Erwachsenen zu diagnostizieren. Berechnet wird der BMI, indem das Körpergewicht (in Kilogramm) durch das Quadrat der Körpergröße (in Metern) geteilt wird (also kg/m^2). Als Beispiel: ein Erwachsener, der 70 kg wiegt und 1,75 m groß ist, hat demnach einen BMI von 22,9 (vgl. auch weiter unten „Ihr ideales Gesundheitsgewicht“).

Die Fettverteilung: „Apfeltypen“ und „Birnentypen“

Der BMI gibt jedoch weder Anhaltspunkte über den Gesamtfettgehalt noch über die Fettverteilung im Körper. Dabei stellt gerade ein Fettüberschuss im Bauchbereich eine Gefährdung für die Gesundheit dar. Aufschluss gibt hier das **Messen des Taillenumfangs**. Dieser ist unabhängig von der Körpergröße und stellt eine einfache und zuverlässige

OBÉSITÉ ET SURCHARGE PONDÉRALE

SOURCE : EUFIC (EUROPEAN FOOD INFORMATION COUNCIL),
CONSEIL EUROPÉEN DE L'INFORMATION SUR L'ALIMENTATION

Introduction

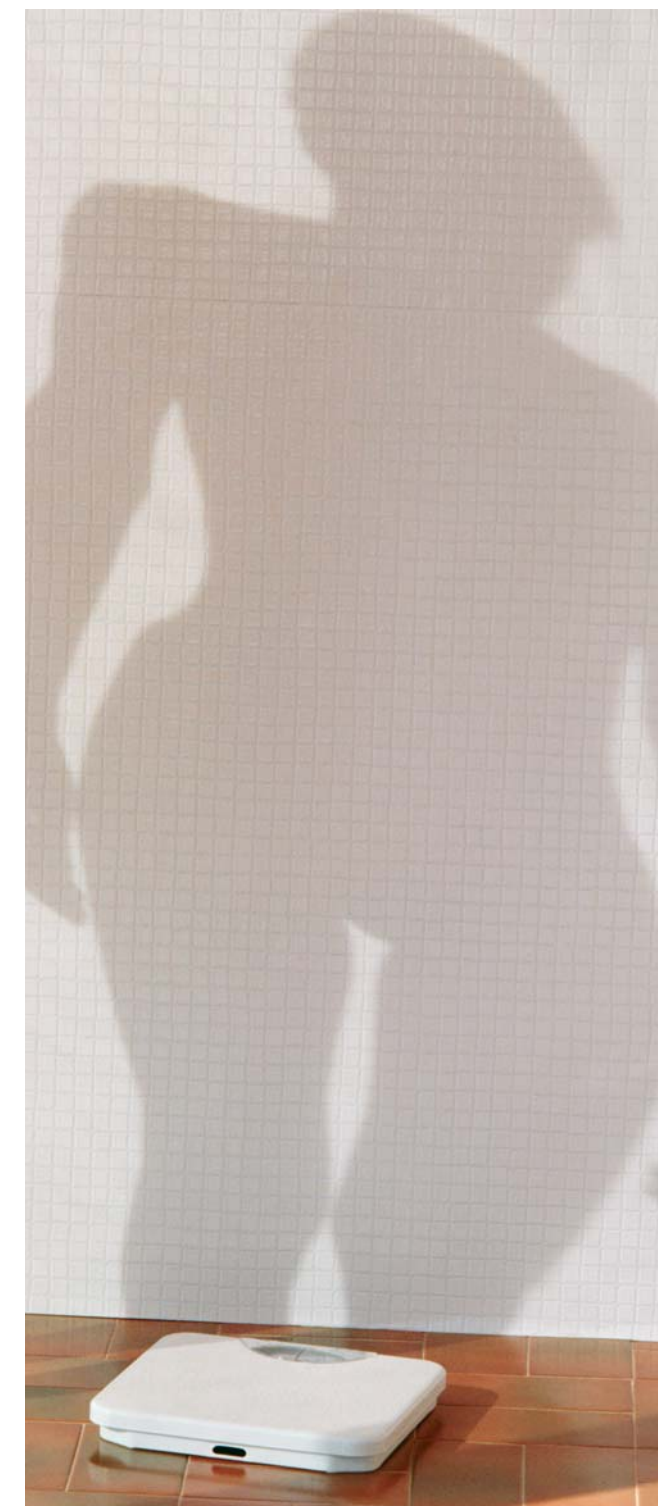
L'obésité et la surcharge pondérale posent aujourd'hui un véritable problème de santé publique. La surcharge pondérale sévère ou l'obésité constituent un facteur de risque pour le développement de plusieurs maladies chroniques telles que les maladies cardiovasculaires et respiratoires, le diabète de type 2, l'hypertension et certaines formes de cancer, aussi bien que pour la mortalité précoce. De nouvelles études scientifiques et les données compilées par les compagnies d'assurances montrent que le danger pour la santé est déjà bien réel, même pour une légère augmentation du poids corporel.

L'obésité et la surcharge pondérale sont aujourd'hui considérées au titre d'épidémies et grèvent fortement le budget de la santé publique en Europe. Heureusement, changer de style de vie peut prévenir le pire.

Qu'appelle-t-on obésité et surcharge pondérale?



L'obésité est généralement définie comme une accumulation excessive ou anormale de graisse dans le tissu adipeux. La cause sous-jacente est liée à une balance énergétique positive conduisant au **gain de poids**: en somme, **l'individu mange plus de calories qu'il n'en dépense.**



Méthode dar, um zu klären, ob bei übergewichtigen Personen tatsächlich ein gewichtsbedingtes Gesundheitsrisiko besteht. Wenn der Taillenumfang **bei Männern 94-102 cm** bzw. **bei Frauen 80-88 cm** übersteigt, liegt ein eindeutiger Fettüberschuss im Bauchbereich vor, der für eine erhöhte Sterblichkeitsrate verantwortlich ist, selbst wenn der BMI in etwa innerhalb akzeptabler Grenzwerte liegt.

Die Messung des Taillenumfangs hat zwei grundlegende Körperbauten ergeben: so gibt es einerseits Menschen mit einer androiden Fettverteilung (auch „Apfelform“ genannt), bei denen die Fettschicht vorwiegend im Bauchbereich, in der Magen- und der Brustgegend angesiedelt ist und die aufgrund dieser Konstellation ein höheres Krankheitsrisiko haben; andererseits gibt es Menschen mit einer gynoiden Fettverteilung (auch „Birnenform“ genannt), bei denen die Fettschicht vorrangig an den Hüften, Schenkeln und im Gesäßbereich verteilt ist und die mit Gelenk- und Hüftproblemen rechnen müssen. Fettleibige Männer sind in der Regel den „Apfeltypen“ zuzuordnen, während Frauen eher in die Kategorie „Birnenform“ fallen.



Die Energiebilanz

Das fundamentale Prinzip der Energiebilanz lautet:

$$\text{Veränderung der Energie-(Fett-)Speicher} = \text{Energie-(Kalorien-)Aufnahme} - \text{Energieverbrauch}$$

Übergewicht und Fettleibigkeit werden von vielen Faktoren beeinflusst, nicht zuletzt durch die Erbanlagen, Umwelteinflüsse, erlernte Verhaltensweisen, Alter und Schwangerschaften. Fettleibigkeit ist nicht immer ausschließlich durch eine übermäßige Kalorienzufuhr oder einen Mangel an Bewegung bedingt. Biologische Faktoren (Hormone, Gene), Stress, Medikamenteneinnahme und der Alterungsprozess haben auch einen Einfluss.

Dennoch sind Ernährungsweise und körperliche Aktivität bestimmend für die Energiebilanz und sind gleichzeitig auch die Faktoren, die am ehesten zu beeinflussen sind. Eine fett- und kalorienreiche Ernährungsweise und ein

Une simple mesure permet de définir si le poids est «idéal»: l'Indice de Masse Corporelle (IMC), qui relie le poids à la taille de l'individu. L'IMC est un outil utile, utilisé en routine par le corps médical et les autres professionnels de la santé pour estimer la prévalence de la dénutrition, de la surcharge pondérale et de l'obésité chez l'adulte. Il se calcule en divisant le poids corporel (en kg) par la taille (en mètre) au carré. A titre d'exemple, un homme de 70 kg mesurant 1 m 75 aura un IMC de 22,9 (voir l'article «Votre Poids-Santé»).

Distribution de la graisse: des pommes et des poires

L'IMC ne donne pas d'information sur la graisse totale ou sur sa distribution dans l'organisme, un facteur important compte tenu du fait que l'excès de graisse au niveau abdominal a des conséquences néfastes sur la santé.

Une technique de mesure appropriée est la circonférence du tour de taille. Celle-ci est indépendante de la taille et est une méthode simple et pratique pour identifier les personnes corpulentes qui risquent de développer des pathologies liées à l'obésité. Si la circonférence du tour de taille **dépasse 94-102 cm chez l'homme et 80-88 cm chez la femme**, c'est le signe d'un excès de graisse au niveau abdominal, ce qui augmente la morbidité, même si l'IMC est relativement correct.

La mesure du tour de taille divise les individus en

2 catégories: les personnes avec une distribution androïde de la graisse (souvent appelées "pommes"), ce qui signifie que la majorité de leur tissu adipeux est située dans l'abdomen, autour de l'estomac et près de la poitrine, et les expose à un plus grand risque de maladies; les personnes avec une distribution gynéoïde de la graisse (les "poires"), avec un tissu adipeux généralisé sur les hanches, les cuisses et les fesses, sont plus exposées aux problèmes mécaniques (ex. articulations, cuisses). Les hommes obèses sont plus souvent "pommes" que les femmes, d'ordinaire "poires".

La balance énergétique

Le principe fondamental de la balance énergétique est le suivant:

$$\text{Modifications des réserves} = \text{Apport d'énergie} - \text{moins dépense d'énergie}$$

L'embonpoint et l'obésité sont sous l'influence d'énormément de facteurs incluant l'hérédité, les facteurs environnementaux et comportementaux, le vieillissement et les grossesses. Ce qui est clair, c'est que l'obésité n'est pas toujours simplement le résultat d'un excès alimentaire ou d'un manque d'activité physique. Les facteurs biologiques (les hormones, la génétique), le stress, les médicaments et le vieillissement jouent aussi un rôle.

Cependant, la diététique et l'activité physique pèsent fortement sur la balance énergétique et ils sont aussi les principaux facteurs modifiables. En effet, des régimes riches en graisses, de densité énergétique élevée et un style de vie sédentaire sont les caractéristiques premières associées à l'accroissement de l'obésité dans le monde. A l'inverse, la perte de poids se manifeste quand la consommation



sesshafter Lebensstil sind in der Tat die ausschlaggebenden Faktoren für die weltweite Verbreitung der Fettleibigkeit. Dagegen kommt es zu einem Gewichtsverlust, wenn die Energieaufnahme über einen längeren Zeitraum geringer ist als der Energieverbrauch. Wer abnehmen möchte, sollte den Empfehlungen der Ernährungsberater Folge leisten und eine ausgewogene Ernährung mit einer gesteigerten körperlichen Aktivität kombinieren.

„Wunderdiäten“, die eine starke Reduzierung der Kalorienzufuhr fordern oder bestimmte Lebensmittelgruppen ganz ausklammern, sollten vermieden werden, da sie dem Abnehmwilligen wichtige Nährstoffe vorenthalten und/oder nur über einen kurzfristigen Zeitraum zu befolgen sind. Außerdem fördern sie ein ungesundes Essverhalten und haben häufig den bekannten „Jo-Jo-Effekt“ zur Folge (alternierender Gewichtsverlust mit nachfolgender Gewichtszunahme, infolge von wiederholten Null-Diäten und Heißhungeranfällen). Langfristig kann sich eine solche „Ernährungsweise“ durchaus in gravierenden körperlichen und seelischen Schäden niederschlagen. Wer einen Gewichtsverlust anstrebt, sollte keine zu ehrgeizigen Ziele ins Auge fassen, denn selbst eine 10% Reduzierung des Ausgangsgewichtes ist bereits gewinnbringend für die Gesundheit.

Gesundheitliche Konsequenzen von Fettleibigkeit und Übergewicht

Fettleibigkeit und Übergewicht haben zahlreiche und sehr unterschiedliche gesundheitliche Folgen, die von diversen, nicht lebensbedrohlichen, aber lebeenseinschränkenden Umständen bis hin zum Eintreten eines vorzeitigen Todes reichen.

Die häufigsten Gesundheitsprobleme, die mit Fettleibigkeit und Übergewicht in Verbindung gebracht werden, sind:

- Typ-II-Diabetes
- Herz-Kreislauferkrankungen und Bluthochdruck
- Atemwegserkrankungen (Schlaf-Apnoen)
- Bestimmte Krebsarten
- Osteo-Arthritis
- Seelische Probleme
- Verminderung der Lebensqualität

Die Höhe des tatsächlichen Gesundheitsrisikos wird bestimmt durch die Dichte der Fettschicht, deren Verteilung, die



gesamte Gewichtszunahme seit Eintreten ins Erwachsenenalter sowie die Regelmäßigkeit der körperlichen Aktivität. Den meisten dieser Gesundheitsrisiken kann mit einem moderaten Gewichtsverlust (10 bis 15%) beigegeben werden, insbesondere wenn die Bewegungsfrequenz erhöht wird.

Fettleibigkeit und Übergewicht im neuen Jahrtausend

Vermehrt häufen sich wissenschaftliche Beweise, dass Übergewicht und Fettleibigkeit weltweit dramatisch an Häufigkeit zunehmen, eine Entwicklung, von der längst auch Kinder und Jugendliche betroffen sind.

Die ausführlichsten Daten über die weltweite Verbreitung der Fettleibigkeit hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) mittels ihres Forschungsprojektes MONICA erhoben (MONICA = **MONI**toring allgemeiner Entwicklungstendenzen und Determinanten bei der Studie **CA**rdiovaskulärer Erkrankungen). Die globale Auswertung dieser Daten belegt eindeutig, dass die Fettleibigkeit in Europa in den vergangenen 10 Jahren um 10 auf 40% angestiegen ist, wobei sie bei den Männern von 10 auf 20% angeschnellt ist und bei den Frauen sogar von 10 auf 25%. Die „International Obesity Task Force“ hat es sich zur Aufgabe gemacht, die weltweite Ausbreitung der Fettleibigkeit zu verfolgen (www.iof.org).

d'Energie ist inferiore à la dépense au cours d'une période de temps prolongée. Une alimentation équilibrée combinée à une activité physique accrue est généralement le conseil préconisé par les diététiciens dans un régime amaigrissant.

Les régimes "miracles" qui restreignent sévèrement les calories ou éliminent certains groupes d'aliments doivent être évités, car ils privent souvent la "victime" de nutriments importants et/ou ne peuvent pas être supportés pendant des périodes prolongées. De plus, ils n'ont pas un rôle éducatif et peuvent aboutir à des régimes yo-yo (qui supposent une alternance de gain et de perte de poids suite à des épisodes de régime ou de boulimie). Cette forme "d'alimentation" s'avère dangereuse pour la santé physique et mentale à long terme. Il est important de ne pas être trop ambitieux à l'heure de fixer ses objectifs de perte de poids, car même une perte de 10% du poids initial entraîne des bénéfices pour la santé.

Conséquences pour la santé de l'obésité et de la surcharge pondérale

Les conséquences sanitaires de l'obésité et de la surcharge pondérale sont multiples et variées, allant d'une augmentation de la mortalité précoce à des troubles non fatals mais ayant des effets pervers sur la qualité de vie.

Les principaux problèmes de santé associés à l'obésité et la surcharge pondérale sont:

- Le diabète de type 2
- Les maladies cardiovasculaires et l'hypertension
- Les maladies respiratoires (le syndrome d'apnée du sommeil)
- Certains cancers
- L'ostéo-arthrite
- Les problèmes psychologiques
- Une diminution dans la perception de la qualité de vie

Le degré du risque est influencé, par exemple, par l'excès de graisse lui-même, sa localisation, l'étendue de l'augmentation du poids corporel à l'âge adulte et le niveau d'activité physique. La plupart de ces problèmes peuvent être résolus avec une perte de poids modeste (de 10 à 15%), particulièrement si l'activité physique est aussi accrue.

Quelle est la situation actuelle de l'obésité et de la surcharge pondérale?

De plus en plus de preuves scientifiques suggèrent que la fréquence de la surcharge pondérale et de l'obésité augmente dramatiquement dans le monde et que ce problème semble aussi bien s'accroître rapidement chez les enfants que chez les adultes.

Les données disponibles les plus complètes sur la fréquence de l'obésité mondiale sont celles de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) au travers du projet MONICA (**MONI**toring des tendances et des déterminants dans l'étude de maladies **CA**rdiovasculaires). Compilées ensemble, les données montrent que la prévalence de l'obésité dans la plupart des pays européens a augmenté de 10 à 40% en 10 ans, passant de 10 à 20% chez les hommes et de 10 à 25% chez les femmes.

La "International Obesity Task Force" monitore de façon continue les données de prévalence (www.iof.org).



IHR IDEALES GESUNDHEITSGEWICHT

Der Body-Mass-Index

Der BMI, Kürzel für „Body-Mass-Index“, hat sich als eine durchaus aufschlussreiche Maßeinheit bei der Bestimmung des individuellen gewichtsbedingten Gesundheitsrisikos erwiesen. Er wird ermittelt, indem das Körpergewicht (in kg) durch das Quadrat der Körpergröße (in Metern) geteilt wird.

BMI = $\frac{\text{Körpergewicht (kg)}}{\text{Körpergröße}^2 \text{ (m}^2\text{)}}$

Der Body-Mass-Index gibt keinen Aufschluss über Ihr Idealgewicht, doch ermittelt er Ihre persönliche Gewichtsspanne, die Ihrem „Gesundheitsgewicht“ entspricht. Befindet sich Ihr Ergebnis über dieser Bandbreite, so sind Sie zu schwer (Übergewicht oder Fettleibigkeit), liegt Ihr Resultat unter dieser Bandbreite, so sind Sie untergewichtig.

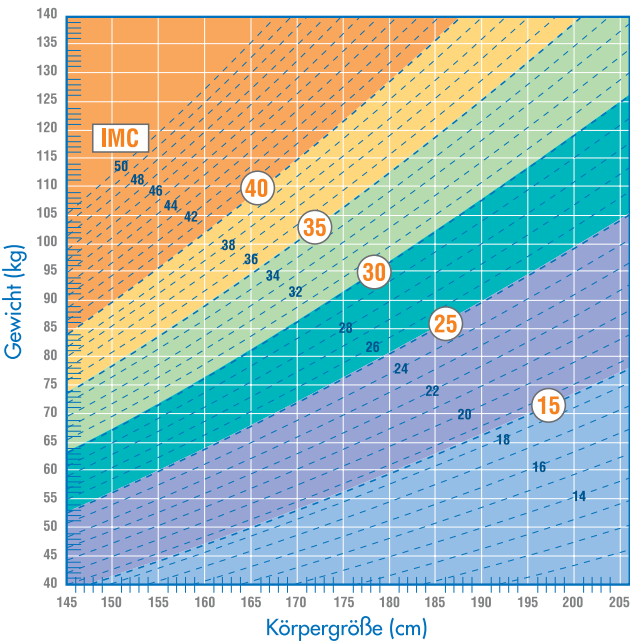
Wenn Sie gesund bleiben möchten, tun Sie gut daran, diese Ober- und Untergrenze nicht zu überschreiten. Mit ästhetischen Erwägungen hat dieses Ergebnis übrigens nichts zu tun!

Gewichtsbedingte Gesundheitsrisiken

Klassifizierung	BMI (kg/m²)	Gesundheitsrisiko
Untergewicht	< 18,5	erhöht
Normalgewicht	18,5 – 24,9	gering
Übergewicht	25,0 – 29,9	erhöht
Fettleibigkeit	30,0 – 39,9	hoch bis sehr hoch
Schwere Fettleibigkeit	> 40,0	äußerst hoch

Ihr Body-Mass-Index

Ihr BMI ergibt sich aus dem Schnittpunkt zwischen Ihrer Körpergröße und Ihrem Körpergewicht. Ihr BMI ist die Zahl, die sich auf der markierten Achse in unmittelbarer Nähe Ihres Schnittpunktes befindet.



Diese Werte gelten **nur für Erwachsene**. Bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren werden in erster Linie die Wachstumskurven berücksichtigt (fragen Sie Ihren behandelnden Arzt). Für Personen ab 65 weitet sich die „Normalspanne“ von etwas über 18,5 bis hin zu einem Wert, der eigentlich bereits in die Kategorie „Übergewicht“ fällt.

Sie können Ihren BMI auch direkt ermitteln:

Ihr Gewicht G = ____ Kilogramm
Ihre Körpergröße L = ____ Meter
Rechnen Sie: L x L = L² = ____
 $BMI = \frac{G}{L^2} = \frac{\quad}{\quad}$

Ihr Ergebnis beträgt weniger als 18,5: Ihr Gewicht liegt unter dem empfohlenen Gesundheitsgewicht. Sie sollten die Ursachen hinterfragen, die Ihrem Untergewicht zugrunde liegen (insbesondere wenn Ihr BMI < 17 liegt!). Eine Gewichtszunahme ist in Ihrem Fall absolut erforderlich.

VOTRE POIDS-SANTÉ

L'Indice de Masse Corporelle

L'IMC, abréviation de « Indice de Masse Corporelle », appelé aussi BMI en anglais (Body Mass Index), est un outil utile pour évaluer le risque individuel pour la santé associé au poids. Il se calcule en divisant le poids (en kg) par le carré de la taille (en mètres).

IMC = $\frac{\text{Poids (kg)}}{\text{Taille}^2 \text{ (m}^2\text{)}}$

L'IMC n'indique pas de poids idéal, mais permet de vous situer dans un intervalle de poids qui correspond au « poids-santé ». Au-dessus, vous êtes en surpoids (surcharge ou obésité), en-dessous en sous-poids.

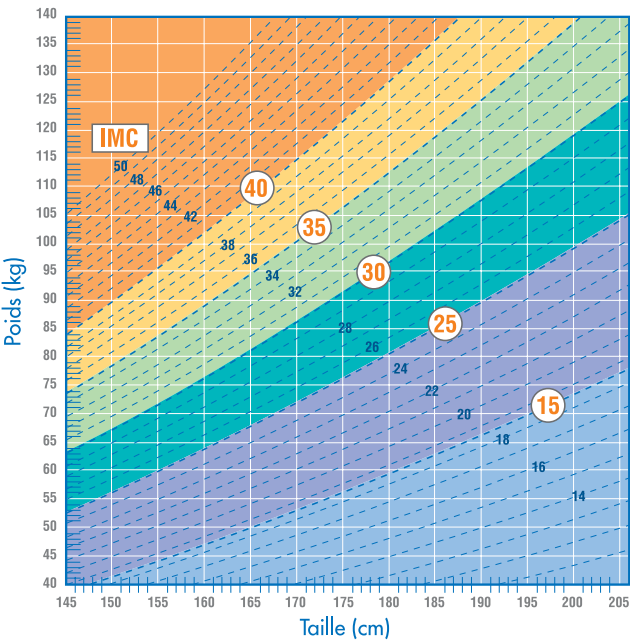
Cet intervalle correspond à un minimum et à un maximum à ne pas dépasser si vous souhaitez être en bonne santé. L'esthétique n'a donc rien à voir avec cela !

Risque de problèmes de santé en fonction de votre poids

Classification	IMC (kg/m²)	Risque de développer des problèmes de santé
Poids insuffisant	< 18,5	Accru
Poids normal	18,5 - 24,9	Moindre
Excès de poids	25,0 - 29,9	Accru
Obésité	30,0 - 39,9	Élevé à très élevé
Obésité morbide	> 40,0	Extrêmement élevé

Votre Indice de Masse Corporelle

Pour connaître votre IMC, consultez le diagramme ci-dessous : trouvez le point d'intersection de votre taille et de votre poids. Votre IMC est le nombre inscrit sur la ligne brisée la plus proche du point d'intersection.



Ces courbes ne s'appliquent **qu'aux adultes**. Pour les enfants et adolescents jusqu'à l'âge de 18 ans, on se base plutôt sur des courbes de croissance (à voir avec le médecin traitant). Pour les personnes de 65 ans et plus, l'intervalle «normal» de l'IMC peut s'étendre à partir d'une valeur légèrement supérieure à 18,5 jusqu'à une valeur située dans l'intervalle «excès de poids».

Vous pouvez aussi calculer directement votre IMC :

Votre poids P = ____ kilogrammes
Votre taille T = ____ mètres
Calculez : T x T = T² = ____
 $IMC = \frac{P}{T^2} = \frac{\quad}{\quad}$

Votre IMC est inférieur à 18,5: Votre poids est inférieur au poids santé. Vous devriez rechercher la cause de votre maigreur (surtout si votre IMC est < 17!) et y remédier.

Votre IMC est compris entre 18,5 et 25: Votre poids correspond aux normes scientifiques de santé. Il vous est conseillé de maintenir ce poids.



Ihr Ergebnis liegt zwischen 18,5 und 25: Ihr Gewicht entspricht den wissenschaftlichen Gesundheitsrichtlinien. Sie sollten Ihr gegenwärtiges Körpergewicht beibehalten.

Ihr Ergebnis liegt zwischen 25 und 27: Sie haben leichtes Übergewicht. Sie müssen nicht unbedingt abnehmen, falls Ihnen nicht danach zumute ist. Dennoch sollten Sie auf Ihr Gewicht achten und ein BMI von 27 nicht überschreiten.

Ihr Ergebnis liegt zwischen 27 und 29: Sie haben bereits ein nicht zu unterschätzendes Übergewicht. Es ist ratsam, dass Sie eine Gewichtsreduktion anstreben, insbesondere, wenn Sie zusätzlich weitere Risikofaktoren aufweisen (Zigarettenkonsum, Herz-Kreislauf-erkrankung, Diabetes...).

Ihr Ergebnis liegt zwischen 30 und 40: Ihr Gewicht ist eindeutig zu hoch und deutet auf Fettleibigkeit hin. Sie sollten Ihre Gesundheit auf keinen Fall länger aufs Spiel setzen und alles tun, um Ihr Gewicht zu reduzieren. Dabei sollten Sie sich nicht scheuen, die Hilfe von Ärzten und Ernährungsberatern in Anspruch zu nehmen.

Ihr Ergebnis beträgt 40 oder mehr: Ihr Gewicht ist ausgesprochen hoch und entspricht extremer Fettleibigkeit. Sie sollten in jedem Fall einen umfassenden Gesundheitscheck durchführen lassen und Ihr Ernährungsverhalten grundlegend überdenken. Dabei sollten Sie

sich nicht scheuen, die Hilfe von Ärzten und Ernährungsberatern in Anspruch zu nehmen.

Je nachdem, wie Ihr Ergebnis ausgefallen ist, müssen Sie Ihr Gewicht vielleicht fortan unter Kontrolle halten oder gar abnehmen. Falls Ihr Gewicht sich laut BMI-Formel im Bereich „Gesundheitsgewicht“ befindet, dann sollten Sie bloß eins tun: nämlich Ihr gegenwärtiges Gewicht halten!

Einem Übergewicht können auch bestimmte unbeeinflussbare Faktoren zugrunde liegen, beispielsweise Erbanlagen, hormonelle Funktionsstörungen oder Stoffwechselerkrankungen. Doch wenn Ihr Übergewicht vorrangig durch ein falsches Ernährungsverhalten und einen Mangel an Bewegung bedingt ist, dann können Sie durchaus etwas unternehmen!

Ihr BMI beträgt mehr als 27: handeln Sie entsprechend

Wenn Ihr BMI über 27 und insbesondere über 30 liegt, dann ist es höchste Zeit, Ihr Schicksal in die Hand zu nehmen. Hier ein paar nützliche Anregungen, die Ihnen dabei behilflich sein werden:

- Essen Sie regelmäßig und überspringen Sie keine Mahlzeiten. So vermeiden Sie Hungergefühle und entgehen der Versuchung, das „Erstbeste“ hinunter zu schlingen.

Votre IMC est compris entre 25 et 27: Vous présentez une légère surcharge pondérale. La perte de poids, dans votre cas, n'est pas une obligation si vous ne le souhaitez pas. Surveillez néanmoins votre poids afin de ne pas dépasser l'IMC 27.

Votre IMC est compris entre 27 et 29: Vous présentez une surcharge pondérale non négligeable. La perte de poids est conseillée, surtout si vous présentez des facteurs de risque (tabagisme, problèmes cardiovasculaires, diabète...).

Votre IMC est compris entre 30 et 40: Votre poids est trop élevé et montre un signe d'obésité. Il est vivement conseillé de vous prendre en charge et de réduire votre poids afin de ne pas mettre davantage en péril votre santé. Médecins et diététiciens sont là pour vous aider à y arriver le mieux possible.

Votre IMC est supérieur à 40: Votre poids est extrêmement élevé et montre un signe d'obésité sévère. Il est indispensable de réaliser un bilan de santé et de vous prendre en charge au niveau alimentaire. Médecins et diététiciens sont là pour vous aider à y arriver le mieux possible.

En fonction des résultats obtenus, vous êtes ou serez peut-être amenés à surveiller votre poids ou même à en perdre. Si votre poids se situe dans la zone de « poids santé » selon la formule du IMC, il n'y a qu'une chose à faire : maintenir cet intervalle de poids !

Il existe certains facteurs, tels que l'hérédité, des dysfonctionnements hormonaux ou des troubles métaboliques chroniques qui sont causes d'excès pondéral et contre lesquels on ne peut pas grand-chose. Mais si votre excès de poids est surtout dû à des problèmes d'alimentation et un manque d'activité physique, vous pouvez agir !

Si votre IMC est supérieur à 27: agissez !

Si votre IMC se situe dans la zone supérieure à 27 et surtout à 30, alors il temps d'y remédier. Pour ce faire, il existe quelques conseils faciles à appliquer:

- Mangez régulièrement et ne sautez pas de repas. Vous évitez ainsi la sensation de faim, qui pourrait vous faire manger «n'importe quoi» de manière impulsive.

- Lorsque vous n'avez plus faim, arrêtez de manger. Personne ne vous oblige à «vider votre assiette». Laissez votre estomac décider quand vous devez poser les couverts.
- Modifiez vos recettes de cuisine traditionnelle de manière à les alléger en matières grasses et en sucres. Vous pourrez ainsi continuer à savourer vos plats préférés sans consommer des bombes caloriques.
- Ne vous interdisez rien, mais sachez faire des écarts intelligemment. Au lieu de consommer chaque soir une tablette de chocolat sans vraiment y prêter attention, savourez, dégustez tranquillement une bonne praline 1 ou 2 soirs par semaine. Vous en profiterez bien plus.
- Ne mangez pas en faisant autre chose (travailler sur PC, regarder la TV, lire un bouquin...). Vous ne prenez pas conscience de ce que vous mangez et peu de temps après votre repas, vous aurez envie de grignoter, pour que votre estomac et votre cerveau aient enfin la sensation d'avoir mangé. Bref, vous absorbez des calories inutilement.





- Sobald Sie keinen Hunger mehr verspüren, sollten Sie mit Essen aufhören. Keiner verpflichtet Sie, „Ihren Teller leer zu essen“. Hören Sie auf Ihr Völlegefühl.
- Sparen Sie beim Zubereiten der Mahlzeiten unnötige Fette und Zucker ein. Sie können weiterhin Ihre Lieblings Speisen genießen – aber diese müssen nicht immer gleich Kalorienbomben sein.
- Stellen Sie nicht überall Verbote auf, genehmigen Sie sich ab und zu kleine „Ausrutscher“. An Stelle jeden Abend gleich ohne Genuss eine ganze Tafel Schokolade zu verputzen, hätten Sie bestimmt mehr davon, wenn Sie 1 bis 2 Mal pro Woche bewusst eine gute Praline genießen würden.
- Wenn Sie essen, sollten Sie nicht gleichzeitig einer anderen Aktivität nachgehen (am PC arbeiten, fernsehen, lesen, ...). Denn dann essen Sie unbewusst und nehmen gar nicht wahr, was Sie überhaupt zu sich nehmen. Deshalb haben Sie dann auch das Bedürfnis, ständig zu knabbern, damit Ihr Magen und Ihr Gehirn endlich das Gefühl bekommen, etwas gegessen zu haben. So verzehren Sie total überflüssige Kalorien.
- Warten Sie nicht erst, bis Sie Durst verspüren! Nehmen Sie täglich mindestens 1,5 Liter ungesüßte Flüssigkeit zu sich, am besten Wasser, das einzige Getränk, das unserem Körper unentbehrlich ist.
- Bewegen Sie sich! Wer sich überhaupt nicht

bewegt, kann nicht gesund bleiben, selbst wenn er sich ausgewogen ernährt. Dabei ist es nicht notwendig, sich in einem Fitness-Club einzuschreiben oder Hochleistungssport zu treiben – der Körper profitiert immer von regelmäßiger Bewegung.

Körperliche Bewegung

Rund 70% der westlichen Bevölkerung bewegt sich nicht genug - Körper und Gewicht werden auf Dauer die Leidtragenden sein. Dabei ist die Lösung denkbar einfach: es genügt, sich zu bewegen, und zwar regelmäßig.

Die jüngsten Empfehlungen aus den USA und Großbritannien fordern einstimmig regelmäßige körperliche Bewegung auf mittlerem Intensitätsniveau (z.B. zügiges Gehen). Ein täglicher Spaziergang von 20 Minuten in raschem Tempo wird sich binnen eines Jahres mit einem Gewichtsverlust von 5 kg auf der Personenwaage niederschlagen. Natürlich steht es jedem frei, sich auch intensiver zu betätigen.

Gegenwärtigen Empfehlungen zufolge sollte jeder nach Möglichkeit täglich rund 30 Minuten zügig zu Fuß gehen. Manche Studien scheinen zu besagen, dass ein nahezu vergleichbarer Gesundheitseffekt erzielt werden kann, wenn das gleiche Ausmaß an Bewegung, aus praktischen Gründen, auf nur zwei oder drei Wochentage verteilt wird. Es gibt viele Möglichkeiten, wie wir uns körperlich betätigen können: schnell walken, staubsaugen, im Garten arbeiten, tanzen, den Hund spazieren führen, Treppen steigen, usw.

Dabei sollte man nie aus den Augen verlieren, dass wir unserer Gesundheit mit regelmäßiger körperlicher Bewegung Gutes tun. Jeder einzelne zieht Gewinn aus einem aktiven, bewegungsreichen Lebensstil – insbesondere sinkt das Risiko, bestimmte Krankheiten zu entwickeln, ganz eindeutig.

Bereits 30 Minuten gemäßigte Bewegung täglich reichen aus, um uns bei Gesundheit zu halten!



- N'attendez pas d'avoir soif! Buvez au moins 1,5 l de boissons non caloriques par jour, de préférence de l'eau, car c'est la seule boisson indispensable à notre corps.
- Bougez! Sans la moindre activité physique, vous ne pourrez pas rester en bonne santé, même avec le régime le plus efficace. Il n'est pas du tout indispensable d'aller s'inscrire en salle de sport ou de pratiquer du sport de haut niveau pour profiter des effets bénéfiques qui découlent d'une activité physique régulière.

L'activité physique

Environ 70 % de la population des pays occidentaux n'est pas suffisamment active pour maintenir une bonne santé et un poids optimal. La solution est très simple: il faut bouger et bouger plus souvent.

Les recommandations les plus récentes émanant des Etats-Unis et du Royaume-Uni plaident pour la pratique régulière d'une activité à des niveaux d'intensité modérée (la marche à vive allure). Une promenade quotidienne de 20 minutes à bonne allure fera, au bout d'un an, une différence de 5 kg sur la balance. Il est clair que ceux et celles qui souhaitent en faire plus, ont tout intérêt à le faire.

Les recommandations actuelles préconisent la marche à pied, si possible tous les jours de la semaine pendant environ 30 minutes. Certaines données suggèrent même que cette quantité d'exercice répartie en deux à trois fois par semaine est presque aussi efficace et plus commode que sur une base quotidienne.

Les exemples qui nous permettent de dépenser de l'énergie facilement sont nombreux: marcher rapidement, passer l'aspirateur, jardiner, danser, promener le chien, faire les courses, monter les escaliers, etc.

Le point important à se rappeler est que la pratique régulière d'un exercice physique est bonne pour la santé. Cela signifie que chacun d'entre nous peut tirer des bénéfices d'une vie active, dont surtout la réduction du risque de certaines maladies.

30 minutes d'activité modérée tous les jours suffisent à nous maintenir en forme !

TABAC NEWS

SOURCES: COMITÉ NATIONAL CONTRE LE TABAGISME,
RÉSEAU EUROPÉEN DE PRÉVENTION DU TABAGISME

Succès de la loi antitabac en Irlande: exemple à suivre au Luxembourg

En Irlande, en mars 2004, une loi d'interdiction de fumer a été décrétée dans les lieux publics et les lieux de travail, dont les restaurants et les bars. Plus d'un an plus tard, des études scientifiques montrent que la loi en question:

- suscite un soutien massif et de plus en plus actif même de la part des fumeurs
- a entraîné une baisse considérable de l'usage de la cigarette et du tabagisme passif sur les lieux de travail
- a permis d'améliorer la santé respiratoire du personnel de restauration.

De plus, la proportion des foyers irlandais non-fumeurs a augmenté et près de la moitié des fumeurs irlandais ont

déclaré que cette loi les a encouragés à vouloir cesser de fumer.

Selon une de ces études, publiée dans Tobacco Control, **83% des fumeurs** irlandais ont déclaré lors d'une enquête nationale que la **loi anti-tabac** était une bonne, voire une **très bonne mesure**.

Selon une autre étude, publiée dans le British Medical Journal (journal médical prestigieux), le tabagisme passif aurait diminué de façon significative et la santé respiratoire se serait améliorée au sein du personnel de restauration en Irlande après l'entrée en vigueur de la loi anti-tabac, par rapport à un groupe de comparaison de personnel de restauration en Irlande du Nord.

Pour la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer, l'expérience positive de l'Irlande devrait encourager le gouvernement luxembourgeois à promulguer une loi anti-tabac globale applicable à l'ensemble des lieux de travail. Il faut remarquer que le tabagisme passif véhicule plus de 4.000 produits chimiques et au moins 50 cancérogènes, et qu'il constitue une cause scientifiquement avérée de cancer des poumons, de problèmes cardiaques, de bronchites, de syndromes de mort subite du nourrisson et d'autres pathologies respiratoires aiguës et du développement de l'enfant. L'Organisation mondiale de la santé estime qu'environ 700 millions de personnes dans le monde respirent un air vicié par la fumée de cigarette.

Cette expérience positive en Irlande démontre que le gouvernement luxembourgeois n'a rien à perdre en promulguant une loi anti-tabac globale applicable aux lieux de tra-

vail. Les lois anti-tabac protègent tous les employés contre les pathologies mortelles liées au tabagisme passif. L'expérience de l'Irlande, comme le démontrent ces nouvelles études, est la preuve que d'autres pays peuvent **tirer des bénéfices des lois anti-tabac en terme de santé publique, tout en gagnant le soutien et l'acceptation des fumeurs**.

Outre l'Irlande, d'autres pays ont promulgué de telles lois anti-tabac, notamment la Norvège, la Nouvelle-Zélande, la Suède et l'Italie, ainsi que de nombreux états, territoires et provinces des États-Unis, du Canada et de l'Australie.

Le Luxembourg débat actuellement sur le fait de mettre en oeuvre le nouveau Traité international sur le contrôle du tabagisme, ou Convention cadre sur le contrôle du tabagisme. Négocié sous les auspices de l'Organisation mondiale de la santé, ce traité enjoint aux gouvernements de «protéger toutes les personnes contre le tabagisme passif dans les lieux de travail fermés, les transports publics, les lieux publics et autres endroits fermés.» Ce traité a été signé par 168 pays et ratifié par 111 pays, dont le Luxembourg.

Allemagne: L'augmentation des taxes sauve des vies

Le «Deutsches Krebsforschungszentrum» de Heidelberg (DKfz) a publié un rapport en coopération avec l'«Institut für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie der Universität zu Köln», intitulé «Les effets des augmentations des taxes sur le tabac de 2002 à 2004.». Le DKfz a indiqué que pour la première fois de l'histoire de la consommation de tabac en Allemagne, celle-ci avait chuté de 12% à la suite de l'augmentation des taxes. Les hausses de taxes ont notamment permis d'infléchir la consommation des enfants et adolescents : la part de fumeurs parmi les 12/17 ans a diminué passant de 28% en 2001 à 20% en 2005. On estime qu'à long terme, les augmentations de taxes auront représenté une économie pour le système de soins et de santé de l'ordre de 2,2 milliards d'euros annuels.

www.tabakkontrolle.de/pdf/Tabaksteuerhoehungen_2002_2004.pdf

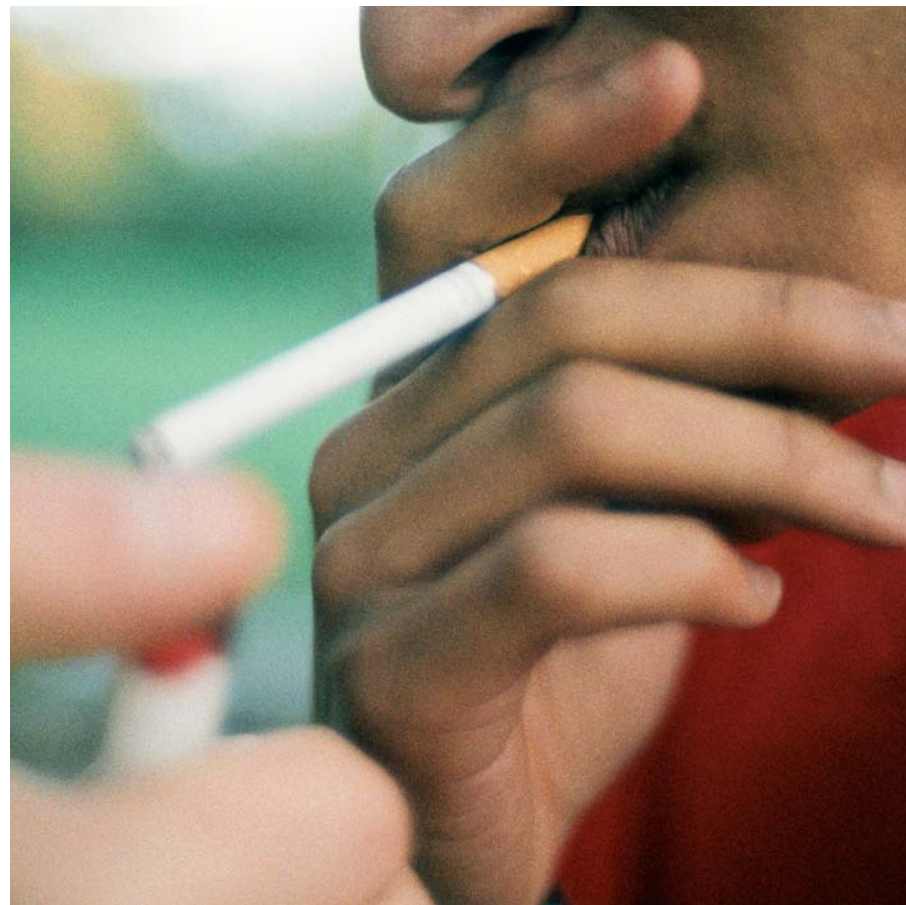
Risques de pathologies cardiovasculaires pour les «petits» fumeurs

Selon les résultats d'une étude publiée récemment, les «petits fumeurs», dits «fumeurs sociaux», c'est-à-dire ceux qui consomment entre une et quatre cigarettes par jour, triplent leurs risques de mourir par pathologie cardiaque ou par cancer du poumon. Les chercheurs de l'Institut national norvégien de la santé ont étudié la santé et les taux de mortalité de près de 43.000 hommes et femmes depuis le milieu des années 70 jusqu'en 2002. Les hommes considérés comme «petits fumeurs» présentaient près de trois fois plus de risques de mourir d'un cancer du poumon que les non-fumeurs et parmi les femmes, le risque de décès par pathologie cardiovasculaire était cinq fois plus important parmi les «petites fumeuses» v/ les non-fumeuses.

Décès d'un grand scientifique

Sir Richard Doll, qui mit à jour la relation entre tabac et cancer du poumon, est décédé à l'âge de 92 ans. En 1950, associé avec le Pr Hill, Sir Richard Doll avait pour la première fois alerté, en tant qu'autorité scientifique, sur les relations entre tabagisme et cancer du poumon : son travail a ainsi été à l'origine de millions de vies préservées. Sir Richard Doll était lui-même fumeur lorsqu'il avait entrepris sa première étude à la fin des années 40 afin de déterminer les raisons de la forte augmentation de la mortalité par cancer du poumon au cours des 30 années précédentes. Au vu des résultats, il avait arrêté de fumer.

Ces premiers résultats confirmaient en effet que les fumeurs présentaient un risque de décès par cancer du poumon beaucoup plus élevé que les non-fumeurs. En 1951, il avait été le coauteur d'un article laissant entendre pour la première fois cette relation, puis trois années plus tard, il avait confirmé dans un nouvel article ce lien. Ces articles sont considérés comme parmi les textes les plus pertinents en matière d'avertissement sur les dangers du tabac.



LA FONDATION LUXEMBOURGEOISE
CONTRE LE CANCER

invite toutes les personnes qui s'intéressent
à la recherche sur le cancer
sans s'y connaître vraiment, à la conférence:

MIEUX COMPRENDRE LA RECHERCHE SUR LE CANCER

Comment une cellule cancéreuse se distingue-t-elle d'une cellule normale?
Pourquoi devient-elle immortelle, pourquoi peut-elle proliférer de façon incontrôlée
et pourquoi est-elle capable de faire des métastases? Quels sont les progrès récents
en recherche? Comment le profane peut-il juger de la réussite d'un projet de recherche?

C'est à ces questions que le **Dr Nelly Kieffer**, professeur de Biologie à l'Université
du Luxembourg, tentera de donner des réponses pour ceux qui essaient de mieux
comprendre les progrès récents en recherche sur le cancer.

Mercredi 18 janvier 2006 à 18h30

Université du Luxembourg
Campus Limpertsberg - Bâtiment des Sciences
162A, avenue de la Faïencerie à Luxembourg

Entrée libre

TOD UND TRAUER IN UNSERER GESELLSCHAFT

ELIANE SUBTIL, Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer.

Der tabuisierte Tod

Tod und Trauer sind ein Thema, das in unserer Gesellschaft gemieden wird. Wenn überhaupt werden Tod und das damit verbundene Leid nur hinter vorgehaltener Hand erwähnt – der Tod ist zum großen Tabu unserer Zeit avanciert.

So hält sich auch die unbewusste Vorstellung, dass der Tod nur den anderen zustoßt oder sich ohnehin erst in weit entfernter Zukunft zutragen wird. Daher ist es der modernen Gesellschaft auch nicht möglich, die mit dem Tod verbundene Trauer anzunehmen und zu durchleben. Stattdessen verstecken oder leugnen wir unsere Trauergefühle. Somit haben wir auch kaum noch die Gelegenheit, unserem Schmerz Ausdruck zu verleihen, geschweige denn, über den Verlust zu reden. Dem Tod haftet etwas Fremdartiges und Verbotenes an, in einer Zeit, da Jugendkult und Spaßkultur Hochkonjunktur haben.

Diese Einstellung ist relativ rezent. Noch vor gut einem halben Jahrhundert war der Tod ein Bestandteil des Lebens. Sterben war ein natürlicher Vorgang, der sich im Kreis der Familie vollzog; somit hatte jeder die Gelegenheit, sich mit dem Sterbeprozess und dem Tod vertraut zu machen. Trauer und Leid wurden öffentlich ausgelebt und mussten nicht verheimlicht werden.

Was ist Trauer?

Trauer ist keine Krankheit, sondern die natürliche Reaktion auf einen erlittenen Verlust. Am stärksten wird diese Trauer natürlich erlebt, wenn es sich bei dem Verlust um einen Todesfall handelt. Andere Verlusterlebnisse wie der Verlust der Arbeitsstelle, Scheidung oder der Auszug der Kinder können jedoch auch Trauerreaktionen auslösen, wenn auch in gemäßigter Form.

Trauer ist absolut notwendig und lebenserhaltend. Wer einen geliebten Menschen durch den Tod verliert, muss

sich erst schrittweise von all den gemeinsamen Dingen trennen, die er bislang mit dem Verstorbenen geteilt hat, lange bevor er eine neue Lebensperspektive finden und neue Aufgaben bzw. Rollen übernehmen kann.

Die Phasen der Trauerverarbeitung

Sich von einem geliebten Menschen zu verabschieden ist ein langwieriger Prozess, der nicht mit dem Begräbnis endet. Der Trauernde benötigt Zeit, bis er seine Trauer überwinden und die Endgültigkeit der Trennung akzeptieren kann. Die Trauer ist aktive Arbeit, die es gilt, in Angriff zu nehmen. Keiner kann sie dem Trauernden abnehmen. Wer gesund aus diesem Lebensabschnitt hervorgehen möchte, muss seine Trauer zulassen und durchleben.

Auch wenn jeder seine ganz individuelle Art hat, zu trauern und mit seinem Verlust umzugehen, so durchläuft jeder Hinterbliebene grundsätzlich vier Trauerphasen, die im folgenden kurz beschrieben werden:

I. Die Phase des Nicht-Wahrhaben-Wollens

Kennzeichnend für diese Phase sind Schock und Verleugnung. Sie kann zwischen einigen Stunden bis hin zu mehreren Monaten andauern. Der Hinterbliebene kann den Tod gefühlsmäßig nicht nachvollziehen – er befindet sich unter Schock oder reagiert mit einem heftigen Gefühlsausbruch. Eine typische Äußerung in dieser Zeit ist: "Ich kann einfach nicht glauben, dass er/sie nie mehr wiederkommt."

II. Die Phase der aufbrechenden Gefühle

In dieser Phase wechseln sich Gefühle der tiefen Verzweiflung, der Angst und Hilflosigkeit, der Einsamkeit, der Schuld, aber auch der Wut auf den Verstorbenen ab. Zeitgleich geht diese Phase mit massiven körperlichen Begleiterscheinungen einher: Appetitlosigkeit, Fressanfälle, Durchfall, Verstopfung, Ruhelosigkeit, Schlaflosigkeit, Konzentrationsstörungen. Diese Phase kann über Jahre andauern, bis der Betroffene lernt, den Tod zu akzeptieren.



III. Phase der progressiven Neuorientierung

Langsam findet sich der Hinterbliebene mit dem Verlust ab. Er nimmt alte Aktivitäten wieder auf oder beginnt, seinen Blick auf neue Aktivitäten zu lenken. Er denkt an die schönen und an die weniger schönen Zeiten mit dem Verstorbenen zurück und empfindet dabei progressiv einen nachlassenden Schmerz. Er entwickelt ein neues Selbstwertgefühl.

IV. Neues inneres Gleichgewicht

Der Hinterbliebene empfindet ein neues seelisches und körperliches Gleichgewicht. Er hat den Verstorbenen in seine Gedankenwelt „integriert“ und den Verlust akzeptiert. Er hat sich ein neues Leben aufgebaut und eine positive Einstellung zu sich, seinen Fähigkeiten und der Zukunft gewonnen.

Konkrete Strategien der Trauerarbeit

Wie kann man nun aber konkret mit Trauer umgehen, damit sich nach all dem Schmerz letztlich eine Heilung vollziehen kann?

In der ersten Phase des Schocks und der Verleugnung können Sie letztlich nicht umhin, die Tatsache zu akzeptieren, dass Sie durch diese Phase des Schmerzes und des Abschiednehmens hindurch müssen, wenn Sie Ihren inneren

Frieden wieder finden wollen. Sie müssen sich mit dem Gedanken auseinandersetzen, dass der geliebte Mensch nie mehr wiederkehren wird, weil er tot ist. Was bleibt, ist einzig die Erinnerung. Sie müssen den Mut aufbringen, sich dem Schmerz dieser Erkenntnis zu stellen, doch liegt hier auch eine Chance, durch diese Erfahrung zu wachsen, indem Sie erleben, dass Sie den Schmerz aushalten können und dieser nachlassen wird.

Akzeptieren Sie Ihr Gefühl der Ohnmacht.

Erzählen Sie möglichst häufig über die Umstände, die zum Tod geführt haben. Das hilft Ihnen, die Realität des Todes besser zu begreifen. Denn nur, wenn Sie wirklich bereit sind, den erlittenen Todesfall anzunehmen, werden Sie in die zweite Phase der Trauerarbeit gelangen.

In der zweiten Phase geraten die Gefühle außer Kontrolle – Sie fühlen sich einsam, verzweifelt, ängstlich, wütend und schuldig. Dies gehört zum Abschiednehmen und ist eine normale Reaktion auf den Verlust. In dieser Phase des Erkennens leben unser Körper und unsere Seele in einem Ausnahmezustand. Wenn Sie den Verlust nicht annehmen, wird es auch keine Heilung für Sie geben – Sie müssen all Ihren Schmerz und Ihr Leid loslassen, was nicht bedeutet, dass Sie die gemeinsam erlebte Vergangenheit vergessen.

Sie müssen sich einen neuen Lebenssinn suchen. Sehen Sie beispielsweise die Bewältigung Ihrer Krise als eigene Herausforderung an! Akzeptieren Sie Ihren Schmerz und Ihre Verzweiflung. Sie gehören zum Trauerprozess.

Erleben Sie Ihren Schmerz jetzt! Schieben Sie ihn nicht auf und laufen Sie nicht vor ihm weg. Alles andere kann warten.

In der dritten Phase der Akzeptanz und Neuorientierung ist es an der Zeit, bewusst Abschied zu nehmen und Ihrem Leben eine neue Richtung zu geben. Es ist wichtig, sich von den alten Lebenszielen und Inhalten zu distanzieren. Das bedeutet auch ein Abschiednehmen von negativen Gefühlen wie alten Vorwürfen und Wut auf den Verstorbenen. Wenn Sie sich stark genug spüren, ziehen Sie sich noch einmal bewusst zurück und erlauben es Ihrer Trauer, ein letztes Mal in ihrer ganzen Stärke aus Ihnen hervor zu brechen. Setzen Sie sich ganz bewusst Ihren Erinnerungen aus, auch und gerade weil sie so schmerzhaft sind. Sie werden erstaunt feststellen, dass die Angst vor den Gefühlen viel mehr Energie erfordert als das Ausleben der Gefühle.

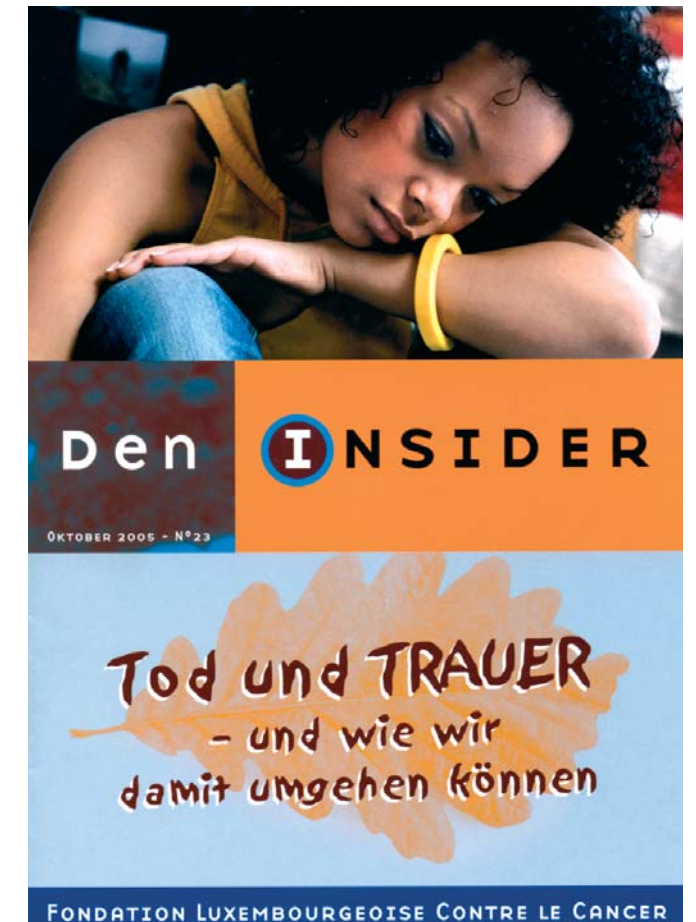
In der vierten und letzten Trauerphase werden Sie ein neues Selbstwertgefühl entwickeln.

Jetzt sind Sie frei für neue Erfahrungen, denn Sie haben erfahren, dass Sie den Verlust akzeptieren können und sich Ihre Wunden langsam aber sicher schließen. Dabei haben Sie neue Selbstsicherheit und Stärke für sich gewonnen. Sie können neue Menschen kennen lernen, neue Ideen entwickeln und neue Erfahrungen sammeln. Sie wissen jetzt besser Bescheid über Ihre Stärken und Schwächen und können bewusst wählen, was Ihnen für Ihr weiteres Leben wirklich von Bedeutung ist.

Endlich haben Sie wieder den Eindruck, an der Welt teilzuhaben. Sie sind kein Opfer des Schicksals mehr, sondern gestalten aktiv Ihr Leben und nehmen selbst die Zügel in die Hand.

Ihr Leben hat sich grundlegend verändert – und zwar für immer – auch Sie haben sich verändert – fortan leben Sie bewusster und einfühlsamer, mit dem Wissen, was wirklich von Bedeutung ist. Sie empfinden Freude und Dankbarkeit für das, was Sie erlebt haben und verspüren

keine Bitterkeit für die Wünsche, die nicht in Erfüllung gegangen sind. Sie sind bereit für ein neues Leben, mit gänzlich neuen Erfahrungen und Begegnungen.



Die jüngste Ausgabe des Jugendmagazins „Den INSIDER“ beschäftigt sich ebenfalls mit dem Thema „Tod und Trauer“. Neben nützlichen Informationen enthält das Heft auch zahlreiche Tipps und Ratschläge, wie Trauernde besser mit ihren Gefühlen umgehen und anderen in Truersituationen zur Seite stehen können. Zahlreiche Aussagen von betroffenen Jugendlichen vermitteln ein realitätsnahes Bild von der Gefühlswelt aller Trauernden. Das Heft erhalten Sie kostenlos bei der Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer unter der Rufnummer 45 30 331.

WANN KÖNNEN ANTIDEPRESSIVA HELFEN?

DR MARION LEITNER, Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, Luxemburg.

Die Diagnose einer Krebserkrankung zählt zu den größten Belastungen, denen ein Mensch sich im Lauf seines Lebens gegenüber sehen kann. Wie alle einschneidenden Lebensereignisse, stellt sie eine enorme Herausforderung dar und beansprucht zeitweise die gesamten körperlichen und seelischen Kräfte. Die Krankheit kann lebensbedrohlich sein, erfordert oft belastende Therapiemaßnahmen und nach ihrem Überwinden in der Regel Nachuntersuchungen über Jahre.

Jeder Krebskranke kennt Zeiten der Angst und Verzweiflung, der Trauer und Hoffnungslosigkeit, die durch diese Erkrankung ausgelöst werden können. Als natürliche Gefühlsreaktion kommt es zu einem Trauerprozess, an dessen Ende Akzeptanz und Neuorientierung stehen. Eine wichtige Stütze hierbei können neben den Angehörigen die Gesprächsangebote sein, die Sie bei der auf Krebspatienten spezialisierten Beratungsstelle "Fondation Luxembourgaise Contre le Cancer", bei Psychoonkologen v.a. an den Kliniken oder bei den Psychiatern finden.



Wenn jedoch die Niedergeschlagenheit in vollkommene Hoffnungs- und Freudlosigkeit übergeht und über Wochen anhält, wenn die Lebensenergie gänzlich zu versiegen droht, wenn immer wieder quälende Ängste und Schlafstörungen oder sogar Suizidgedanken auftauchen, stellt sich die Frage, ob ein das seelische Befinden beeinflussendes Medikament sinnvoll und notwendig sein könnte.

Von Haus- und Fachärzten verordnet werden vor allem Substanzen aus dem Spektrum der Antidepressiva (AD).

Diese sind nachgewiesenermaßen sehr wirksame Stoffe, die durch ihre chemische Struktur spezifische Vorgänge im Hirnstoffwechsel beeinflussen. Häufig verwendete Substanzen sind unter den "neueren" AD Paroxetin, Sertralin, Fluoxetin, Citalopram, Mirtazapin bzw. die "älteren" wie Amitriptylin, Clomipramin, Doxepin.

Die vom Patienten häufig gestellte Frage "Was machen AD denn?" lässt sich einfach beantworten:

- sie können die depressive Stimmung (bis zu Suizidgedanken) und die Lebensenergie verbessern,
- sie können innere Unruhe und Ängste lindern oder beseitigen,
- sie können durch eine Normalisierung des Schlafs und des Appetits die Lebensqualität verbessern,
- sie können die durch Sorgen und Leid eingeengten Gedanken wieder auf neue, zuversichtlichere Bahnen lenken und die Hoffnungslosigkeit positiv beeinflussen.

Die Wirkung der Antidepressiva beruht, wie oben erwähnt, auf biologischen Effekten auf bestimmte Botenstoffe im zentralen Nervensystem, durch die die Nervenzellen miteinander kommunizieren. Durch aufwändige Forschungen hat sich gezeigt, dass viele seelische Störungen mit einer Veränderung der Verteilung dieser Botenstoffe einhergehen. Durch AD wird das Angebot dieser "Neuro-Transmitter" (z.B. Serotonin, Noradrenalin) im Gehirn erhöht. Damit kann das in der Depression vorliegende Ungleichgewicht der Botenstoffe wieder in Balance gebracht werden, so dass sich in der Folge die typische Symptomatik bessert oder verschwindet. Durch die AD wird also keine künstliche fröhliche Stimmung hervorgerufen, sondern ein Ungleichgewicht von Botenstoffen korrigiert, das zu der Angst, der Unruhe, der Traurigkeit, den geistigen und körperlichen Anzeichen der Depression geführt hat.

Die Wirkung setzt normalerweise **ab der 3. Woche** einer ausreichend dosierten regelmäßigen Einnahme ein. In diesem Zeitraum ist auch am ehesten mit dem Auftreten von



Nebenwirkungen, z.B. Magendrücken oder Unruhe, zu rechnen, die meist vorübergehender Natur sind. Da verschiedene Substanzen zur Verfügung stehen, kann jeweils das individuell geeignetste Präparat gewählt werden.

Antidepressiva sind in der Regel mit der Einnahme anderer Medikamente gut vereinbar. Entgegen einer weit verbreiteten Ansicht erzeugen sie auch nach längerer Einnahme **keine körperliche oder psychische Abhängigkeit**, sollten jedoch nur in Absprache mit dem behandel-

den Arzt abgesetzt werden.

Die oft befürchtete **Abhängigkeitsentwicklung** trifft allerdings auf die gelegentlich zusätzlich verschriebenen **Beruhigungs- bzw. Schlafmittel** der Stoffgruppe der Benzodiazepine zu (z.B. Lorazepam, Alprazolam, Bromazepam, Dikaliumclorazepat, Chlordiazepoxid, Nitrazepam u.a.m.). Diese wirken rasch und zuverlässig auf Ängste, Unruhe und Schlafstörungen, sollten aber aufgrund ihres Abhängigkeitspotentials in der Regel nicht über einen längeren Zeitraum und nur unter regelmäßiger Rücksprache mit dem Arzt eingenommen werden.

Die meisten Menschen stehen Medikamenten, die scheinbar ihre Persönlichkeit beeinflussen, skeptisch gegenüber. Diese Vorsicht ist durchaus berechtigt. An erster Stelle sollte deshalb immer die Abklärung durch einen erfahrenen Hausarzt oder Psychiater stehen, ob eine medikamentöse Behandlung hilfreich sein könnte bzw. erforderlich ist. Er wird auch auf Ihre Bedenken eingehen, auf die von Ihnen mitgeteilten Wirkungen und Nebenwirkungen achten und auf Ihre selbstbestimmte Kooperation setzen.

Zum richtigen Zeitpunkt eingesetzt, können Antidepressiva dazu beitragen, eine alles lähmende Depression zu überwinden, so dass ihr Nutzen in dieser Zeit bei weitem die möglichen unangenehmen Nebenwirkungen überwiegt.

NEU: BERATUNGSANGEBOT FÜR KREBSPATIENTEN IN ETTTELBRUCK

Seit Oktober 2005 steht Krebspatienten in Ettelbruck eine Mitarbeiterin der Fondation Luxembourgaise Contre le Cancer zur individuellen Beratung zur Verfügung.

Patienten erhalten kostenlos:

1. Informationen zu Kostenübernahme durch die Krankenkasse, Arbeitsrecht und Kuraufenthalt
2. Beratung beim Kauf einer Perücke oder Brustprothese
3. Tipps zu Ernährung und Kosmetik (z.B. Binden von Kopftüchern, Schmink- und Pflegetipps)
4. Beratung und Unterstützung in finanziellen Härtefällen
5. Hilfe durch ehrenamtliche MitarbeiterInnen zur Bewältigung des Alltags (z.B. Einkaufen, Kinderbetreuung, Transport).

Ort: Hôpital St Louis Ettelbruck

Zeit: Mittwochs von 9-12 hr

Terminvereinbarung über die Fondation Luxembourgaise Contre le Cancer: Tel.: 45 30 331

RELATIONS PATIENT-PROCHES: POUR UNE COMMUNICATION OPTIMALE

BARBARA STREHLER-KAMPHAUSEN, psychologue de la Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer.



Le diagnostic d'un cancer est vécu par la personne concernée et par les membres de sa famille comme un événement dramatique qui bouleverse la vie de toutes les personnes concernées. Les relations entre les membres de la famille, la répartition des rôles, tout cela doit être revu. La vie quotidienne et les occupations habituelles de chacun seront perturbées pour un certain temps. Un sentiment d'insécurité s'installe.

L'environnement social du malade - amis, voisins ou collègues de travail - est également déconcerté et souvent embarrassé. Il est fréquent qu'à l'annonce de la maladie, la spontanéité des relations soit altérée. Les personnes plus

ou moins proches se posent des questions: "Est-ce que je dois demander à ma voisine atteinte d'un cancer comment elle se porte? Devrais-je plutôt faire comme si de rien n'était?"; "Vais-je supporter de rendre visite à mon collègue à la clinique et peut-être de voir à quel point il va mal?" etc.

Pour certains, le sujet "cancer" est une telle source d'anxiété qu'ils essaient de l'éviter à tout prix, même s'il en résulte la **rupture totale de contact** avec la personne malade. Cette attitude est souvent due à la peur profonde d'être eux-mêmes un jour atteints de la maladie. D'autres évitent tout contact par crainte de ne pas être capables de supporter des émotions parfois violentes et la détresse des malades.

Une malade de 40 ans atteinte d'un cancer du sein raconte: "Depuis que ma meilleure amie a appris que j'ai un cancer du sein, elle m'évite. Lorsque nous nous voyons, elle a

peu de temps à me consacrer et nos échanges sont tendus et superficiels. Tout ça après de nombreuses années d'amitié! Elle n'évoque jamais la maladie, et quand j'ai envie d'en parler, elle s'esquive rapidement. Lorsqu'une fois, j'ai abordé le sujet, elle m'a dit qu'elle avait peur de se mettre à pleurer et qu'elle en était gênée."

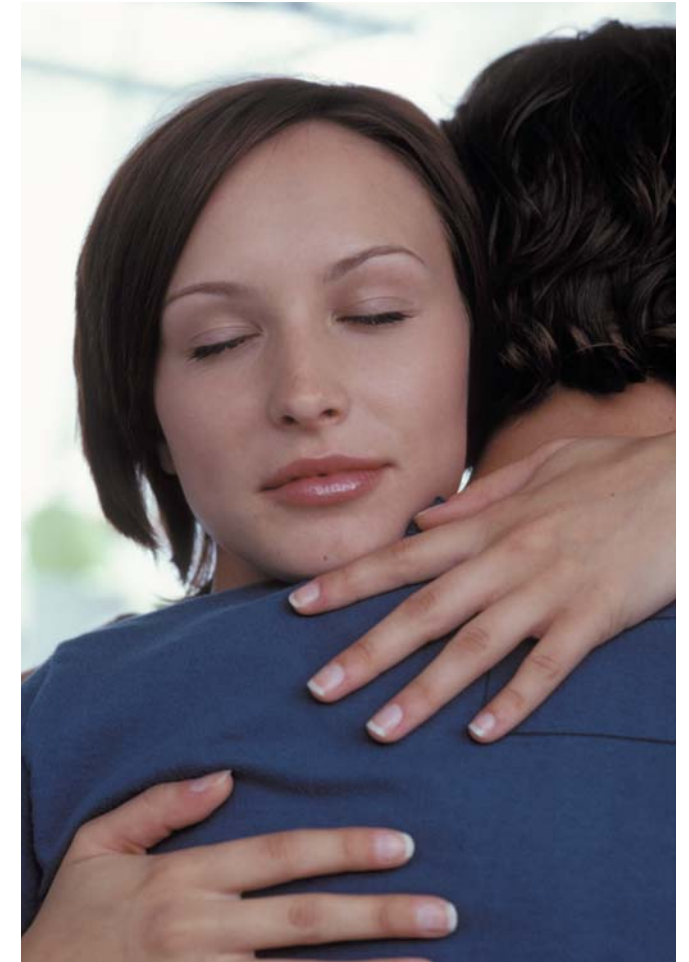
Une malade de 35 ans atteinte d'un cancer des ovaires témoigne: "Je suis en train de me remettre de l'opération, je sens mon énergie revenir doucement. Je n'ai plus envie de parler de la maladie aussi souvent. Je souffre parfois d'être constamment questionnée sur le sujet. La semaine dernière, pendant une conversation sur les devoirs des enfants, ma voisine m'a demandé tout à coup comment je faisais pour supporter la maladie alors que j'étais encore si jeune. Elle se disait persuadée de ne pas pouvoir vivre avec un tel diagnostic." La patiente, qui ne voulait pas blesser sa voisine, mais sentait le danger d'une telle conversation, ignore néanmoins la petite voix intérieure qui lui soufflait: „Pas maintenant! Pas avec la voisine"! À contrecœur, elle accepta d'en parler et se surprit même à la consoler!

Dans leurs relations avec les malades, beaucoup de personnes ont du mal à trouver **les mots qu'il faut au bon moment**.

Toutefois, une maladie peut aussi offrir la chance de renforcer et d'intensifier des relations. Traverser ensemble une phase difficile peut constituer une expérience enrichissante pendant laquelle on découvre chez l'autre des facettes jusque-là inconnues.

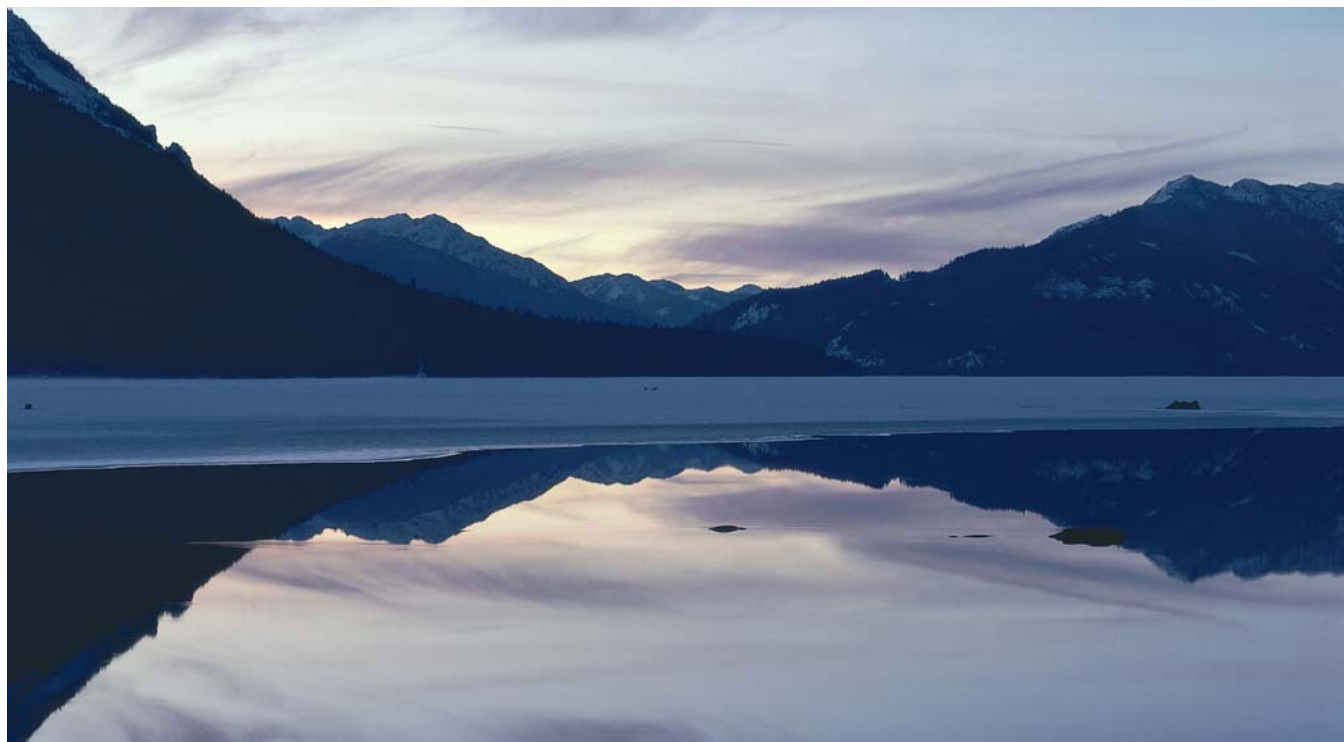
Un malade de 50 ans atteint d'un cancer de l'estomac raconte: "Un collègue de mon club de football est devenu un véritable ami grâce à ma maladie. Je me souviens encore très bien de ses visites régulières à l'hôpital, de sa capacité à m'écouter vraiment, de sa compassion - non de sa pitié! - . Il m'arrivait tout simplement de me plaindre et il l'acceptait. Cette expérience a fait de nous de vrais amis."

Voici **quelques suggestions et idées** pour faciliter les relations entre les malades et leurs proches.



Que peuvent faire les malades ?

1. De nombreux malentendus pourraient être évités si le malade exprimait ouvertement ses besoins et ses désirs. Il est faux de croire que les autres peuvent lire les pensées des malades et deviner ce que les malades espèrent, attendent et souhaitent d'eux. En parler concrètement est nécessaire: „Je suis triste aujourd'hui. Est-ce que tu veux bien m'écouter?" Ou alors: „Ne parlons pas de maladie ce soir, j'ai besoin de me changer les idées!"
2. Le patient devrait écouter davantage sa voix intérieure: "Avec qui, à quel moment et où ai-je envie de parler de mes soucis et de ma détresse? Quel type de contacts et de conversations me font du bien? Quelles sont les relations que je devrais interrompre ou ne pas tolérer du tout?" Les patients ont le droit de se protéger. Ils ne sont pas obligés de répondre en détails chaque fois qu'on leur demande „Comment vas-tu?".



Que peuvent faire les amis, collègues de travail et voisins?

1. Un ami dont on n'entend plus rien après le diagnostic, une collègue qui évite le contact peuvent être des expériences très douloureuses pour le patient. Ces situations pourraient être évitées si ces personnes avouaient ouvertement leurs sentiments à leur ami ou collègue malade: „J'ai été très choqué en apprenant ta maladie. Les mots me manquent pour exprimer mon désarroi. Pour l'instant, je ne sais pas quoi te dire!“. Il est plus facile pour le patient d'accepter cet aveu d'impuissance qu'un abandon sans explications. Et le geste courageux d'avouer son désarroi peut être le début d'une conversation enrichissante!

2. „Quelles seraient mes attentes de la part de mes amis, collègues ou voisins en cas de maladie grave?“ Les réponses à cette question peuvent être très instructives et donner des indications sur la relation avec un malade. La plupart d'entre nous attendent d'un ami:

- qu'il nous écoute,
- qu'il nous montre qu'il nous comprend et que nous pouvons compter sur lui,
- qu'il se garde de donner des conseils prématurés et de prendre nos problèmes trop à la légère,
- qu'il fasse preuve de solidarité pratique.

3. Les personnes atteintes d'un cancer ne veulent pas que leur entourage les traite uniquement comme des malades. Pour leur bien-être psychique, il est important d'aborder également d'autres domaines de la vie et de considérer le malade dans ses différents rôles (comme épouse, mère, collègue de travail, etc.). Réduire une personne au seul rôle de malade est néfaste pour son bien-être mental et son estime.

Ces exemples, indications et incitations montrent qu'il faut du temps et de la patience pour arriver à établir des relations harmonieuses. Toutes les personnes concernées – le malade lui-même, sa famille, ses amis, collègues de travail et voisins – doivent prendre le temps nécessaire pour trouver une bonne façon de communiquer. Ils ne doivent pas se laisser décourager par les difficultés initiales ou d'éventuels problèmes de communication.

Que vous soyez malade ou proche d'un malade, si vous avez des questions, une consultation psychologique peut s'avérer utile: n'hésitez pas à vous adresser à notre service psychosocial.



Cet article est extrait de notre nouvelle brochure:

«MIEUX VIVRE SA MALADIE»,

brochure disponible sur demande en français ou en allemand auprès de notre service psychosocial (Tél.: 45 30 331 ou flcc@pt.lu)



LA JOURNÉE DE SOLIDARITÉ CONTRE LE CANCER

Une journée de solidarité

- Montrez votre solidarité aux patients ayant ou ayant eu un cancer en relevant le défi de **courir ou marcher pendant 12 heures** (à tour de rôle pour une équipe de 10-20 personnes).
- Rendez hommage à vos proches décédés suite à cette maladie en participant à la **cérémonie des bougies**.
- En tant que témoin quotidien de la maladie, que vous soyez patient ou proche, médecin ou professionnel de santé, montrez votre solidarité en participant au premier tour de piste, le **tour de solidarité**.

Une journée pour parler du cancer

- **Informez-vous** sur la prévention des cancers (stands d'information, conférences et jeu-quizz).
- Aidez-nous à **briser le tabou** du cancer : parlez aux patients et aux professionnels.

Une journée familiale

Venez nous rendre visite en famille pour encourager les équipes et pour participer ou assister à des animations sportives, culturelles, musicales et ludiques.

Une journée internationale

Grâce à l'aide de nombreuses ambassades (Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne, Etats-Unis, Finlande, France, Grèce, Irlande, Italie, Pays-Bas, Portugal, Royaume-Uni, Suède, Suisse, Tchéquie et Turquie), il y aura aussi des équipes, des stands d'information et des animations internationales.

Appel aux équipes

Devenez capitaine et motivez une équipe pour relever le défi:

courir ou marcher pendant 12 heures à tour de rôle dans l'Arena de la Coque

Une équipe est composée de 10 à 20 personnes, dont un capitaine. Chaque équipe s'inscrit dans une des 6 catégories suivantes:

- Associations et clubs
- Ecoles et lycées
- Entreprises et institutions
- Individus (familles, amis, etc)
- Pays
- Seniors

Dans chaque catégorie, une équipe recevra le Trophée 2006 selon des modalités qui seront expliquées aux capitaines.

Le droit d'inscription est de 10 € par personne. C'est au capitaine d'inscrire son équipe et de payer les droits d'inscription de son équipe.

Inscrivez-vous dès maintenant!

Devenez capitaine et motivez une équipe (au sein de votre entreprise, de votre cercle d'amis, de votre famille, etc). Inscrivez-vous par internet ou demandez notre dépliant d'inscription.

Tél.: 45 30 331

E-mail: relaispourlavie@cancer.lu
www.cancer.lu

**DIMANCHE 19 MARS 2006 DE 10H À 22H
ARENA DE LA COQUE À LUXEMBOURG-KIRCHBERG**

RELAIS POUR LA VIE EN EUROPE



UM DIA PELA VIDA au Portugal

Au total 61 équipes et 5.000 personnes ont participé au premier Relais pour la Vie qui s'est tenu à Coruche au Portugal. Elles y ont passé une journée inoubliable, baignée de music live et articulée autour d'événements sportifs, de ventes aux enchères d'objets d'art, de séances de massage et de soins esthétiques. Un programme spécial avait été concocté pour les plus jeunes, qui ont pu se faire maquiller, écouter des histoires et participer à des jeux. Le point fort du week-end a été sans doute le relais en l'honneur de tous ceux qui ont dû se battre contre le cancer. Des membres de la famille et des amis ont accompagné 150 anciens malades du cancer lors des premiers tours de piste. A la tombée de la nuit, 2.300 bougies ont été allumées tout autour de la piste, représentant chacune un membre de la famille ou un ami atteint par la maladie. Au total, presque 150.000 Euros ont pu être collectés à l'occasion de cet événement.



DE KLOK ROND TEGEN KANKER en Belgique

Lors du premier "De Klok Rond tegen Kanker" à Kortrijk, douze équipes composées de 252 participants, ont marché ou couru pendant 16 heures. Pendant l'événement, une place importante a été attribuée aux stands d'information et de prévention ainsi qu'aux différents ateliers liés à la maladie (pliage de foulard, exposition de bijoux pour patients, etc.). Un événement riche en couleur et un happening pour toute la famille.



Erster LAUF INS LEBEN in Deutschland

Beim ersten deutschen "Lauf ins Leben" in Schleswig-Holstein hatten sich 25 Teams mit 400 Läufern angemeldet. Trotz der kalten Nacht und des zeitweiligen Regens hielten alle Teilnehmer durch und demonstrierten voller Enthusiasmus ihre Solidarität mit Krebspatienten. Ein besinnliches Erlebnis der 21-stündigen Veranstaltung war die Kerzenzeremonie. Bei Sonnenuntergang leuchteten mehr als 200 Kerzen rund um die Laufbahn. Viele Kerzen wurden mit einer persönlichen Widmung versehen - im Gedenken an diejenigen, die den Kampf gegen den Krebs verloren haben oder als Unterstützung für diejenigen, die von der Krankheit betroffen sind. Allein auf der Veranstaltung kamen 6.650 Euro zusammen, mit Sponsorengeldern und den Einnahmen aus der Gastronomie wuchs die Summe auf insgesamt 13.500 Euro. Dieses Geld wird die Krebsgesellschaft in eine Ausweitung der Krebsberatung investieren.



EIN TAG DER SOLIDARITÄT GEGEN DEN KREBS

Ein Tag im Zeichen der Solidarität

Grundsätzlich geht es darum, Krebspatienten unsere Solidarität und Unterstützung kundzutun sowie gleichzeitig an alle an Krebs Verstorbenen zu erinnern.

Konkret wird dies folgendermaßen Gestalt annehmen: Teilnehmer unterschiedlicher Horizonte (Unternehmen, Vereine, Länder, Schulen, Senioren, Familien) werden sich der Herausforderung stellen, **12 Stunden lang zu laufen oder zu gehen**, wobei sie sich während dieser Zeit

gegenseitig ablösen. Jedes Team, bestehend aus 10 bis 20 Personen, ist also von 10 bis 22 Uhr auf der Laufbahn jeweils durch eines seiner Mitglieder vertreten. Dieser 12 Stunden-Lauf symbolisiert den langen Leidensweg des Krebspatienten, der im Kampf gegen die Krankheit mit seinen Höhen und Tiefen von seinen Angehörigen (= den Besuchern dieses Tages) unterstützt wird.

Die erste Runde, die **Runde der Solidarität**, wird von allen Personen beschritten, die sich dem Kampf gegen den Krebs verschrieben haben: den Patienten und Angehörigen einerseits, den Ärzten, dem Gesundheitspersonal sowie den Ehrenamtlichen usw. andererseits.

Gegen Abend wird dann während der **Kerzen-Zeremonie** all jener gedacht, die den Kampf gegen den Krebs verloren haben oder für ihr Überleben kämpfen. Kerzenlichter in Papiertüten mit Botschaften oder Zeichnungen im Andenken an die Verstorbenen werden entlang der gesamten Bahn angezündet. Im Rahmen dieser Zeremonie wird eine Schweigeminute eingehalten.

Ein Tag, an dem Krebs offen thematisiert wird

An diesem Tag soll das **Tabu Krebs gebrochen** werden – es wird offen über Krebs geredet, der Austausch mit Patienten wird unterstützt, usw.

Dank zahlreicher Informationsstände, einem großen Rate-Quiz und verschiedener Konferenzen von Gesundheits-experten haben die Besucher den ganzen Tag über die Möglichkeit, sich ausführlich mit dem Thema Krebs auseinanderzusetzen (Krebsvorbeugung, verschiedene Krebsarten, usw.).



«Relais pour la Vie», der «Krebstag» par excellence
der Fondation Luxembourgeoise Contre le Cancer, wird erstmals stattfinden am
SONNTAG, DEN 19. MÄRZ 2006 VON 10 UHR BIS 22 UHR
IN DER ARENA DER COQUE IN LUXEMBURG-KIRCHBERG.

Ein Tag im Zeichen der Familie

„Relais pour la Vie“ versteht sich als ein Ereignis, das Personen verschiedenster Zusammengehörigkeit um ein beherrschendes Thema versammelt: Krebs.

Während dieses Tages können die Besucher sich ausführlich über das Thema Krebs informieren – fürs leibliche Wohl ist übrigens gesorgt – aber sie haben auch die Möglichkeit, die Teilnehmer anzufeuern und können an unterschiedlichen Animationen teilnehmen – das Ganze natürlich in einer rauchfreien Umgebung.

Ein Tag in internationalem Ambiente

Das Ereignis soll vor einem internationalen Hintergrund stattfinden. Informationsstände mehrerer Länder wird es den Nicht-Luxemburger Besuchern ermöglichen, an einer internationalen Solidaritätsbekundung teilzunehmen, aber auch zahlreiche Veröffentlichungen in ihrer Sprache vorzufinden, die sie ausführlich über Krebsvorbeugung und die verschiedenen Krebsarten informieren.

Aufgrund der Präsenz zahlreicher Botschaften werden mehrere Länder mit Krebs-Informationsständen in der jeweiligen Landessprache teilnehmen, aber auch mit eigenen

Teams antreten oder eine Animation auf die Beine stellen. Bislang haben sich folgende Botschaften angemeldet: Deutschland, Österreich, Belgien, Dänemark, Spanien, USA, Finnland, Frankreich, Griechenland, Irland, Italien, Holland, Portugal, England, Schweden, Schweiz, Tschechien und Türkei.

TAGESPROGRAMM

„Relais pour la Vie“ findet statt am Sonntag, den 19. März 2006 in der Arena der COQUE in Luxemburg-Kirchberg von 10 Uhr bis 22 Uhr

Das offizielle Tagesprogramm

- **Eröffnungszereemonie**, gefolgt von der **Runde der Solidarität**.
- **Gehen oder Laufen sukzessiver Team-Mitglieder** auf der Bahn der Arena während 12 Stunden.
- **Runde der Persönlichkeiten**.
- **Kerzen-Zeremonie** (unzählige Kerzen werden entlang der Laufbahn angezündet im Andenken an die Verstorbenen oder zu Ehren geheilter oder in Behandlung befindlicher Patienten).
- **Schluss-Zeremonie**.



Das Rahmenprogramm

- Informationsstände
- Konferenzen
- Animationen
- Musikalische Unterhaltung
- Spiele für Kinder
- Kulinarische Spezialitäten

Ausführliche Informationen zum gesamten Tagesablauf (Animationen, Konferenzen, usw.) können Sie der nächsten Ausgabe des Info-Cancer entnehmen.

Der finanzielle Aspekt

Die Finanzierung dieses Ereignisses seitens der Fondation Luxembourgaise Contre le Cancer erfolgt in keiner Weise über die Spendengelder der Bevölkerung. Sie erfolgt vielmehr ausschließlich durch die Unterstützung von Sponsoren. So kann die Krebsstiftung bereits auf die finanzielle Unterstützung durch die American Cancer Society und Sanofis-Aventis zählen. Die Fondation Luxembourgaise Contre le Cancer wird auch von 3 Hauptsponsoren unterstützt, nämlich der Gruppe St Paul (Medienpartner), der COQUE (Logistikpartner) und der Banque de Luxembourg (Finanzpartner).

Die Fondation Luxembourgaise Contre le Cancer erhofft sich auch die **finanzielle Unterstützung zahlreicher Unternehmen und Privatpersonen**.

Die Nettoeinnahmen aus dem „Relais pour la Vie 2006“ werden im Kampf gegen den Krebs eingesetzt. 3% der Bruttoeinnahmen gehen an die American Cancer Society, die damit Präventionskampagnen in den Entwicklungsländern finanziert.

Aufruf an die Teams

Ein Team setzt sich aus 10 bis 20 Teilnehmern zusammen, von denen einer zum Teamleader ernannt wird. Die Einschreibgebühren betragen 10 € pro Person. Die Teams werden in 6 Kategorien unterteilt:

- Unternehmen und Institutionen
- Verbände und Vereine
- Schulen
- Senioren
- Nationen (Länder oder Botschaften)
- Einzelpersonen (Familien, Freunde, usw.).

Das Wichtigste ist natürlich das Mitmachen.

Dennoch wird **aus jeder dieser 6 Kategorien ein Team ausgelost, das die Trophäe 2006** erhält. Die genauen Modalitäten werden den Teamleadern noch mitgeteilt. Die Teams schreiben sich im Voraus über Internet oder per Antwortkarte ein. Der Teamleader meldet sein Team an (unter Angabe der Teilnehmerzahl, des Teamnamens und der Kategorie) und entrichtet die Teilnahmegebühren für sein Team.

Schreiben Sie Ihr Team schon jetzt ein!

Werden Sie Teamleader und motivieren Sie ein ganzes Team (in Ihrem Unternehmen, in Ihrem Freundeskreis, in der Familie, usw.).

Einschreibeformulare erhalten

Sie auf Anfrage (Tel.: 45 30 331

oder E-mail: relaispourlavie@cancer.lu)

oder über www.cancer.lu