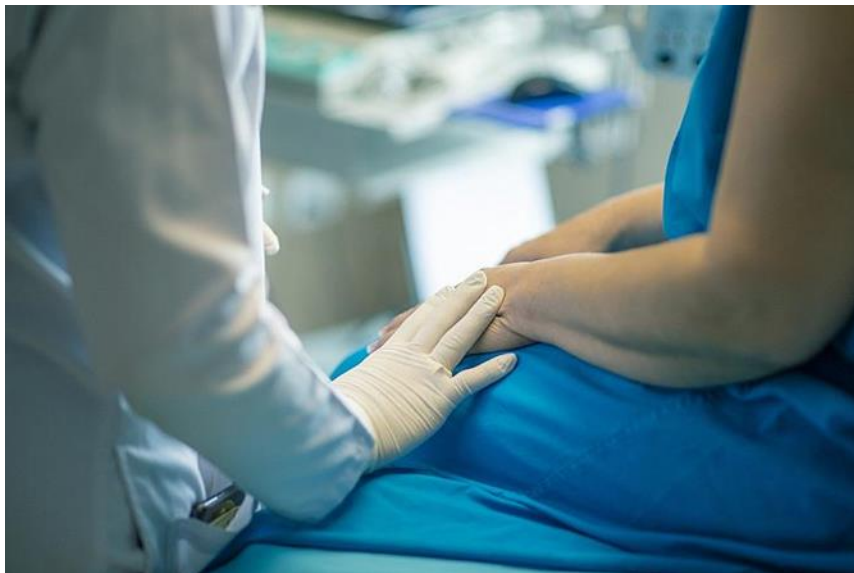


## **Radioaktive Produkte, toxische Behandlungen: Wenn diejenigen, die selbst Krebs behandeln, krank werden**

VON NOLWENN WEILER 2. FEBRUAR 2021



**Um die Verletzung zusätzlich zu beleidigen: Krebsmediziner entwickeln die Krankheit selbst, da jahrelang keine Vorsichtsmaßnahmen für die Krebsbehandlung getroffen wurden. Eine exklusive Untersuchung von Basta! mit der Zeitschrift Santé & Travail.**

Marie-Pierre, eine ehemalige Krankenschwester in einem Krebszentrum, wird nie das Ergebnis des letzten Kampfes ihres Lebens erfahren. Sie starb am 16. November 2020 an Krebs (dem zweiten), der sie mehrere Jahre lang geplagt hatte und den sie gerne als Berufskrankheit anerkannt hätte. „Wie Sie mich hier sehen können, bin ich eine echte Chemiefabrik“, sagte sie uns einige Wochen vor ihrem Tod ruhig. Ich war radioaktiven Stoffen ausgesetzt und habe ohne Schutz mit Chemotherapeutika umgegangen. "Die Krankenschwester begann 1970 im Krebszentrum Eugène-Marquis in Rennes zu arbeiten." Ich war 21 Jahre alt. Wir wussten also nicht, dass es gefährlich ist."

### **Keine Masken, keine Handschuhe, kein Kleid: Der Schutz war nicht vorhanden**

In den letzten Jahren hat Marie-Pierre ihre ehemaligen Kollegen befragt, die alle im Ruhestand sind. Sie entdeckte mehr als zwanzig Patienten mit verschiedenen Krebsarten (Brust, Eierstöcke, Gehirn, Verdauungssystem) [1]. "Ich sagte mir, dass es nicht möglich war, dass wir nicht weiter schweigen konnten", sagte Marie-Pierre im Herbst aus.

Zwischen 2016 und 2019 reichten vier der ehemaligen Krankenpfleger des Krebszentrums Eugène-Marquis in Rennes Anträge auf Anerkennung als Berufskrankheit ein. Sie werden vom Western Pesticide Victims Support Collective unterstützt, das mit den administrativen Schwierigkeiten solcher Fälle vertraut ist. Bisher war keine der Anfragen erfolgreich. "Wir haben den Eindruck, dass uns niemand zuhört, obwohl wir immer noch berechtigt sind,

Fragen zu stellen", haucht Marie-Noëlle, die nicht krank, sondern "solidarisch" ist [2]. Wir haben zu viele betroffene Kollegen. Es ist nicht möglich. Und wenn ich sehe, welche Vorsichtsmaßnahmen sie jetzt treffen und wie die Mitarbeiter für die Vorbereitung der Chemotherapie eingesetzt werden, sage ich mir, dass wir alle nackt waren. ""

Marie-Noëlle ist derzeit in guter Verfassung und gibt zu, dass sie sich sehr besorgt fühlt. Sie ist nicht die einzige. „Man fragt sich immer, ob dort kein kleiner Tumor wächst. Ich verstehe jetzt das so viel diskutierte Vorurteil der Angst vor Asbestopfern“, stellt sie fest. Mit selbstbewusster Stimme, aber sehr bewegt, beschreibt diese ehemalige Krankenschwester ihre tägliche Arbeit wie folgt: „Um eine Chemotherapie vorzubereiten, müssen Sie physiologische Flüssigkeit in die Durchstechflasche injizieren, die das Arzneimittelpulver enthält. Wir haben das mit einer Spritze gemacht. Dann haben wir diese Mischung direkt intravenös in die Patienten injiziert oder sie in einen Beutel gegossen und eine Infusion eingesteckt.“ Wir sind in den 1970er Jahren, alles besteht aus Glas: die Spritzen, die Ampullen der physiologischen Flüssigkeit, die Medikamentenbehälter. „Es kam oft vor, dass die Spritzen leckten oder brachen, erinnerte sich auch an Marie-Pierre. Und durch das Öffnen der Ampullen mit physiologischer Flüssigkeit hatten wir viele kleine Schnitte an unseren Fingern.“

Manchmal wurden während der Vorbereitung die Produkte auf die Tischplatten verschüttet, und die Krankenschwestern wischten das Tuch achtlos ab, um weiterarbeiten zu können. In kurzen Ärmeln hatten sie sehr exponierte Hände und Unterarme. Auch ihre Atemwege waren nicht geschützt, da die Vorbereitungsbereiche noch nicht mit Hauben ausgestattet waren. Diese kamen erst 1992 im Eugène-Marquis-Zentrum (CEM) an. „In den 1970er und 1980er Jahren hatten wir keine Handschuhe, Masken oder Kleider. Wir hatten überhaupt nichts“, fasste sie zusammen.

### **Pflegekräfte sind so exponiert, dass sie ihre Haare verlieren**

Das Waschen von Patienten ist ein weiterer riskanter Moment, da sich die Arzneimittelmoleküle in Schweiß, Urin und Stuhl befinden. „In der Onkologie sind einige Patienten bettlägerig“, erklärt Sidonie, Krankenpflegehelferin von 1970 bis 2009 im Zentrum von Rennes, die jetzt an Eierstockkrebs leidet, der 2007 ausbrach. Dies sind die Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegerinnen. Krankenschwestern, die sie waschen, wechseln, Stuhl, Urin und Erbrochenes evakuieren.“ Wieder ohne besondere Vorsichtsmaßnahmen. Das Tragen von Handschuhen, Masken, Kleidern und Brillen wird im Laufe der Jahre nach und nach eingeführt, aber es wird lange dauern, bis es systematisiert ist.

Im Dezember 1988 stellte ein Arbeitsarzt fest, dass die Richtlinien zum Umgang mit Krebsmedikamenten nicht in allen Diensten des Zentrums eingehalten wurden: "Brillen werden nicht getragen, [Krankenschwestern] tragen keine Kleider". Marie-Pierre und ihre Kollegen waren jahrelang so exponiert, dass einige von ihnen ihre Haare verloren, eine bekannte Nebenwirkung von Chemotherapie-Behandlungen [3].

„In den 1970er Jahren steckte die Chemotherapie noch in den Kinderschuhen. Wir wussten nicht wirklich, was es war“, sagte Marie-Pierre. "Unser mangelndes Bewusstsein für die Risiken war total", fügt Janine hinzu, eine CEM-Krankenschwester von 1972 bis 1979, die an Brustkrebs litt. Beide Frauen litten auch an Hepatitis B, einer anderen Krankheit, die durch Krebsmedikamente verursacht werden kann. „Wir haben nicht viel darüber gesprochen“, erinnert sich Danièle, die von 1982 bis 1990 in den Chemotherapie-Abteilungen des Rennes-Zentrums arbeitete. Zu diesem Zeitpunkt hatten wir jedoch bereits Informationen über die Gefahren von Krebsmedikamenten.

### **"Es kann Jahrzehnte dauern, bis Krebserkrankungen auftreten."**

"In den Jahren 1970 bis 1980 wurden zahlreiche Veröffentlichungen veröffentlicht, die Fragen zu den Risiken aufwerfen, die von Fachleuten ausgehen, die diesen Arzneimitteln ausgesetzt sind", berichten französische Ärzte, Forscher und Toxikologen in einem 2017 veröffentlichten Artikel [4]. Verschiedene Studien, die in den 1990er und 2000er Jahren mit onkologischen Krankenschwestern durchgeführt wurden, zeigen ein erhöhtes Risiko, an Krebs zu erkranken, insbesondere an Brust und Rektum [5]. Bereits 1985 wurde die reprotoxische Natur (Toxizität, die die Fruchtbarkeit oder die Entwicklung des ungeborenen Kindes verändern kann) von Krebsmedikamenten nachgewiesen. Dies wird später durch mehrere andere Studien bestätigt [6].

„Krankenhauspersonal, das mit zytotoxischen Substanzen [zelltoxisch] umgeht, entwickelt dreimal häufiger eine bösartige Krankheit, und Krankenschwestern, die zytotoxischen Substanzen ausgesetzt sind, haben doppelt so häufig eine Fehlgeburt“, fasst ein Hinweis zusammen. kürzlich vom Europäischen Gewerkschaftsinstitut (Etui). "Es gibt wirklich viele Beweise dafür, wie gefährlich diese Produkte sind", betont Tony Musu, Doktor der Chemie, Etui-Forscher und Mitherausgeber dieser Notiz. Wir haben 30 Jahre Literatur zu diesem Thema. Das Problem ist, dass es Jahrzehnte dauern kann, bis Krebserkrankungen auftreten. Diese sehr lange Latenzzeit macht diese Krankheiten unsichtbar.“

### **"Als ich das Thema Berufskrebs ansprach, hatte niemand etwas zu sagen."**

Unsichtbar ist das Wort. Trotz zahlreicher Beweise für die Gefährlichkeit von Krebsmedikamenten, die durch die seit langem vorherrschende Vernachlässigung bei Pflegepersonen verstärkt werden, gibt es in dieser Population keine Volkszählung von Menschen mit Krebs. Weder der Unicancer-Verband, zu dem die zwanzig französischen Antikrebszentren gehören, noch eine dieser Einrichtungen hat zu diesem Thema geforscht. Gewerkschaftsvertreter scheinen auch nicht zu wissen, ob Krebsarbeiter kranker sind als anderswo; Obwohl einige von ihnen zugeben, dass sie mehrere krebskranke Kollegen haben. "Ich erinnere mich an Kollegen, die an Brust- und Eierstockkrebs leiden", berichtet Raymond Leroy, seit 40 Jahren Krankenschwester im Oscar-Lambret-Zentrum in Lille. Mehrere sind gestorben. Keiner von ihnen hat jemals eine Verbindung zu seinem Beruf hergestellt. "

„Als ich im Dezember 2019 das Thema Berufskrebs in das Intersyndikal der Zentren für Krebsbekämpfung brachte, hatte niemand etwas zu sagen, erinnert sich Sylvie Heuveline, Pflegehelferin und Gewerkschaftsvertreterin von Sud Santé. sozial im Eugène-Marquis-Zentrum. Und seitdem hat mich niemand kontaktiert, um darüber zu sprechen. "Also, wo

sind die Hunderte von Betreuern jahrelang jeden Tag ohne Schutz zu gefährlichen Produkten gegangen?" Viele sind im Ruhestand und denken wahrscheinlich nicht daran, dass ihre Krebserkrankungen als Berufskrankheit erkannt werden ", schlägt Sylvie Heuveline vor Der Arbeitsarzt befragte das CHSCT (Gesundheits-, Sicherheits- und Arbeitsbedingungen-Komitee) zu diesem Thema im Dezember 2019 und sagte, wir seien nicht stärker betroffen als der Rest der Bevölkerung ", berichtet sie.

Auf die Frage wollte der Arzt uns nicht antworten. "Wenn Sie Opfer von Krebs sind, suchen Sie nach den Ursachen, das ist ziemlich legitim", sagt Pascal Briot, stellvertretender Direktor des Eugène-Marquis-Zentrums. Aber es ist schwierig, die Ursache dieser Krebsarten nach so vielen Jahren zu beweisen."

### **Prävention nach Lust und Laune aller**

"Die Tatsache, dass diese Produkte nicht in der europäischen Richtlinie über Karzinogene, Mutagene und reprotoxische Substanzen enthalten sind, hilft nichts", sagte Tony Musu vom Europäischen Gewerkschaftsinstitut. Der Zusammenhang mit Krankheiten kann trotz der großen Anzahl von Hinweisen, die wir haben, in Frage gestellt werden. "Nicht in dieser sogenannten" CMR "-Richtlinie enthalten, erscheinen Krebsmedikamente weder im Arbeitsgesetzbuch noch in den Sozialversicherungstabellen, in denen die Produkte aufgeführt sind, die Menschen nach einer Exposition bei der Arbeit wahrscheinlich krank machen. Dies macht die Verfahren für Erkennung von Berufskrankheiten besonders lang und kompliziert. "Im Moment wurde meine Bewerbung zweimal abgelehnt, zum Beispiel Sidonie berichtet. Es ist eine lange Zeit, und ich weiß, dass meine Tage gezählt sind. Es ist ein Problem."

"Der Kampf, den wir seit zwei Jahren auf europäischer Ebene um die Aufnahme von Krebsmedikamenten in die CMR-Richtlinie führen, zielt darauf ab, die Erkennung von Berufskrankheiten zu erleichtern, aber auch die Prävention zu harmonisieren und zu stärken", fährt Tony Musu fort [7]. In Ermangelung von Vorschriften über die Gefährlichkeit von Krebsmedikamenten liegt die Prävention in der Laune aller, manchmal unter dem Druck von Gewerkschaftsteams beschleunigt. "In den frühen 2000er Jahren entdeckte ich Artikel, die ein höheres Risiko für Fehlgeburten bei Frauen dokumentieren, die Krebsmedikamenten ausgesetzt sind", zitiert Raymond Leroy. Wir haben das Management zu diesem Thema herausgefordert und festgestellt, dass schwangere Frauen keinen Kontakt mehr mit diesen Produkten haben. "

### **Fehlgeburten und Missbildungen**

Sein grundlegendes Vorsorgeprinzip wird anscheinend nicht überall angewendet. Was angesichts des Wissens über diese Produkte wirklich problematisch ist, was zu Fehlgeburten und Geburtsfehlern führen kann. "Viele von uns hatten Probleme mit ihren Kindern", sagte Marie-Pierre, die sich verpflichtet hatte, die Tragödien zu identifizieren, die sie und ihre Kollegen betroffen hatten. Nach seinen (Teil-) Ergebnissen brachten Anfang der 1980er Jahre drei Betreuer des Eugène-Marquis-Zentrums in Rennes Babys zur Welt, die tot geboren wurden oder kurz nach der Geburt starben, darunter zwei wegen Herzfehlern.

Zwei weitere Betreuer der Einrichtung hatten Kinder mit schweren Missbildungen.

„Fehlgeburten gab es natürlich auch, Schläge Marie-Noëlle. Aber das alles ist schwer zu wissen, weil es still ist. Frauen fühlen sich schuldig, es ist schrecklich. Ich selbst brachte 1974 ein winziges 2,1 kg schweres Baby zur Welt, das nach der Geburt geboren wurde. Meinem Kind ging es zum Glück gut, aber die Plazenta war völlig zerrissen. Hebammen haben das noch nie gesehen. “

„Man muss wissen“, erklärte Marie-Pierre, „dass der Umgang mit Chemoprodukten nicht alles erklärt. Weil wir auch hauptsächlich radioaktiven Produkten ausgesetzt waren, Jod 131 und Radium.“ Zur Behandlung von Schilddrüsenkrebs wird Jod 131 dann in flüssiger Form in kleinen Bechern abgegeben. „Manchmal haben Patienten sie umgeworfen, sie waren überall“, sagt Marie-Noëlle. Die Pflegehelferinnen gingen in die Krankenzimmer, wuschen die Toiletten, entleerten den Urin und legten die Bandagen ohne Schutz wieder her. „Ich erinnere mich nicht, dass ich 1985 ein Dosimeter getragen habe, als viel Arbeit geleistet wurde“, sagt Sidonie.

### **"Der Arzt sagte mir immer, ich solle mich beeilen, wegen der Wirkung von Radium."**

Auf den Fluren kamen Pflegekräfte an Menschen mit Kehlkopf- oder Mundkrebs vorbei, bei denen Radiumnadeln in den Lippen steckten. „Manchmal haben sie sie verloren, erinnert sich Sidonie. Einige haben sie abgezogen.“ Eines Tages nahm eine von ihnen eine solche Dosis ein, als sie nach einer Nadel suchte, dass sie drei Monate lang von der Station entfernt wurde. Die Krankenschwester Réjane, die ihre gesamte Karriere im Eugène-Marquis-Zentrum verbracht hat und an Darmkrebs leidet, reichte im Dezember 2019 einen Antrag auf Anerkennung einer Berufskrankheit ein. Sie erinnert sich, dass „die Ärzte zur Behandlung der Gebärmutterhalskrebs-Gebärmutter in die Vagina von Frauen ein Colpo [eine kleine Röhre, Notiz], in die wir Radiumnadeln gepflanzt hatten. Wenn ich Colpo machte, sagte mir der Arzt immer, ich solle mich wegen der Wirkung von Radium beeilen. Ich vermutete also, dass es gefährlich war. Aber er hat mir nicht gesagt warum.“

"Es war sozusagen die einzige Information, die wir hatten", seufzt Marie-Noëlle. Wir mussten schnell handeln. "Alle Betreuer erinnern an dieses rote Netz, das am Türgriff und am Boden der Krankenbetten hängt, was darauf hinwies, dass man nicht herumhängen sollte. "Aber wie können Sie sich vorstellen, Frauen mit Gebärmutter- oder Vaginakrebs zu eilen? Fragt Marie-Noëlle. Sie hatten Schmerzen und waren in demütigenden Positionen. Offensichtlich waren wir fürsorglich und so sanft wie möglich." Manchmal zogen die Betreuer eine Bleischürze an. "Aber ehrlich gesagt ist es schwierig, damit zu arbeiten, weil es so schwer ist. Außerdem ist es für Menschen gedacht, die 6 Fuß groß sind. Nicht für uns", betont die pensionierte Krankenschwester.

"Was diese Frauen sagen, ist wirklich alarmierend", sagt Hermine Baron, ihre Anwältin. Sie ist es gewohnt, Mitarbeiter zu verteidigen, und unterstreicht den außergewöhnlichen Charakter dieses Falls durch seine kollektive Dimension und durch die Tatsache, dass es sich um Pflegekräfte handelt, die das Leben anderer retten sollen. "Die Gesundheit, die wir verteidigen sollten, wurde weggenommen, was eine Schande ist", sagt Janine. "Ich wurde krank wegen meines Jobs, den ich so sehr liebte", betonte Marie-Pierre einige Wochen vor

ihrem Tod. Diese Betreuer sind ihrem Beruf sehr verpflichtet und rufen alle die Freude hervor, die sie an der Arbeit im Eugène-Marquis-Zentrum hatten, wo „viel Menschlichkeit herrschte“. „Wenn ich auf die Erde zurückkomme, werde ich wieder Krankenschwester“, sagt sogar Réjane, der jedoch im Juli 2016 beinahe an Krebs gestorben wäre.

“Wir haben viel gegeben, ohne unsere Stunden oder unsere Energie zu zählen. Deshalb ist es so schwer zu sagen, dass unsere Arbeit uns vielleicht in Gefahr gebracht hat”, sagen all diese Frauen, von denen viele nachts gearbeitet haben, um tagsüber ohne jemanden auf ihre Kinder aufpassen zu können. sagt ihnen nie, dass es ein Risikofaktor für die Auslösung von Brustkrebs ist. Müde, aber entschlossen hoffen sie nun, dass ihre Zeugnisse es ermöglichen



Cette enquête a été réalisée en partenariat avec [le magazine Santé & Travail](#).

## Notes

[1] La liste établie par Marie-Pierre recense 25 malades du cancer qui ont travaillé au centre Eugène-Marquis de Rennes (CEM) dans les années 1970, 1980, 1990, touchées au niveau des seins, des ovaires, du colon, des poumons et du cerveau. Dix sont décédées.

[2] Parmi les femmes qui ont témoigné, seule Marie-Pierre avait souhaité parler à visage découvert. Les prénoms des autres témoins ont été changés à leur demande.

[3] Les cellules cancéreuses sont des cellules qui se divisent rapidement. Les médicaments de chimiothérapie détériorent le matériel génétique des cellules, entravant la division cellulaire et donc la croissance de la tumeur. Mais les cellules saines présentes dans le sang, la bouche, l'intestin, le nez, les ongles, le vagin et les racines capillaires, qui se divisent rapidement elles aussi, peuvent être affectées.

[4] Les auteurs et autrices de cet article travaillent au sein du CHU et de l'Inserm de Bordeaux.

[5] Voir [ici](#) et [ici](#).

[6] Voir [ici](#) et [ici](#).

[7] À propos de la bagarre menée pour l'inclusion des médicaments cytostatiques dans la directive CMR voir [ce site](#).

