

Fondatioun' Mag

LE MAGAZINE DE LA FONDATIOUN KRIIBSKRANK KANNER

N° 4 - SEPTEMBRE 2026

PARTENARIAT

**CMCM, la force d'un
engagement commun**

SANTÉ

**Quand la maladie éloigne
de l'école, CA(H)RE veille
à ne pas rompre le fil**

ÉMOTION

**Pourquoi aime-t-on
tant les mascottes?**

PSYCHOLOGIE

**Le regard des autres:
pourquoi est-il si important?**

Éditorial

Prendre soin, autrement

Lorsqu'un enfant est confronté au cancer, notre premier réflexe est naturellement de penser aux traitements, aux médecins, aux hôpitaux. Et c'est bien normal. Les progrès de la médecine permettent aujourd'hui de guérir une très grande majorité des enfants atteints d'un cancer, grâce au travail remarquable des équipes soignantes et des chercheurs.

Mais soigner un enfant ne consiste pas uniquement à combattre une maladie. C'est aussi préserver son enfance.

Continuer à apprendre malgré les longues hospitalisations. Garder le lien avec sa classe et ses amis. Offrir des moments où l'on peut simplement rire, jouer, découvrir ou s'émerveiller. Aider les parents à rester pleinement auprès de leur enfant. Soutenir les frères et sœurs. Faire en sorte que la maladie n'efface jamais complètement la vie.

C'est précisément ce que vous découvrirez dans ce nouveau numéro du *Fondatioun'Mag*.

Vous y rencontrerez des femmes et des hommes qui, chacun dans leur domaine, contribuent à cette mission: les équipes de CA(H)RE qui permettent aux enfants de rester connectés à leur école, les professionnels de santé qui repensent l'hôpital à hauteur d'enfant, les chercheurs qui ouvrent de nouvelles perspectives thérapeutiques, nos partenaires qui transforment leur engagement en soutien concret pour les familles, ou encore ceux qui rappellent, par un sourire, une mascotte ou la présence d'un animal, que l'espoir et la joie gardent toute leur place même au cœur de l'épreuve.

À la Fondatioun Kriibskrank Kanner, nous sommes convaincus que l'accompagnement ne se mesure

pas uniquement en actes médicaux. Il se mesure aussi dans tous ces gestes qui permettent à un enfant de continuer à grandir, à rêver, à apprendre et à construire son avenir.

C'est grâce à cette vision globale, portée chaque jour avec nos partenaires, les équipes hospitalières, les enseignants, les chercheurs, les donateurs et les bénévoles, que nous pouvons accompagner les familles avec humanité et confiance.

Je tiens à remercier chaleureusement toutes les personnes qui ont contribué à la réalisation de ce magazine, mais aussi celles qui, chaque jour, s'engagent aux côtés des enfants et de leurs proches.

Je vous souhaite une excellente lecture.

Pierre Dochen

Directeur
Fondatioun Kriibskrank Kanner



Comité de rédaction:
Benoît Billo – Responsable communication et événementiel, Rédacteur
Pierre Dochen – Directeur de la Fondation
Nastassia Solovjovas – Rédactrice
Patrick Théry, lancrebleue – Rédacteur

MERCI à toutes les personnes qui ont contribué à la rédaction de ce magazine, qui ont accepté les interviews et qui ont participé à la relecture de ce magazine

Photos: Shutterstock, CHL, Bionext, Fondatioun Kriibskrank Kanner, CMCM, DJoon Production, Eric Devillet, Émile Hengen, Joaquim Valente, Dessin Poldi: 101.lu

Éditeur responsable:
Fondatioun Kriibskrank Kanner

Graphisme et mise en page:
Repères Communication

Impression: Imprimerie Centrale

Nombre d'exemplaires: 4.500

Comment nous contacter?

La Fondation +352 31 31 70
contact@fondatioun.lu

Maison des enfants
168, rue des Romains L-8041 Strassen

Suivez-nous sur   

www.fondatioun.lu

Notre équipe pluri-disciplinaire est disponible du lundi au vendredi de 8h00 à 17h00.

Soutenir la Fondation
IBAN: LU17 0028 1408 4840 0000
BIC: BILLULL

Sommaire

4 MISE AU POINT

Les enfants et le monde médical

8 PARTENARIAT

CMCM, la force d'un engagement commun

12 SANTÉ

Quand la maladie éloigne de l'école, CA(H)RE veille à ne pas rompre le fil

18 INTERVIEW

Oncopédiatre Dr. Ceraulo au SOHP

22 MÉDIA

Fondatioun'Clip

24 ÉMOTION

Pourquoi aime-t-on tant les mascottes?

28 SANTÉ

Lëtzt go research

32 PSYCHOLOGIE

Le regard des autres: pourquoi est-il si important?

36 LES ANIMAUX ET NOUS

La magie de la médiation animale

38 HELLO KIDS!



12



24



32

Mise au point

Les enfants et le monde médical

Une approche plus ludique



Le bien-être des enfants malades, un enjeu de taille

Le monde médical peut être une source d'angoisse pour les enfants et leurs parents. Aujourd'hui, les structures pédiatriques développent des approches plus humaines et ludiques, afin d'améliorer leur quotidien.

Le bien-être des enfants malades semble une évidence, mais cela n'a pas toujours été le cas. Avant le XIX^e siècle, ils étaient traités comme des adultes, sans prise en compte de leurs particularités ou de leurs besoins. L'apparition du premier hôpital pédiatrique (l'Hôpital des Enfants Malades de Paris) date de 1802 et il faudra attendre cinquante ans pour que d'autres apparaissent en Europe. Le XX^e siècle a vu, lui, l'essor des spécialisations comme la néonatalogie ou l'onco-hématologie. La reconnaissance des droits des enfants hospitalisés n'a pris forme qu'en 1988, grâce à la charte de l'EACH¹ (European Association for Children in Hospital), qui énumère dix grands principes. Enfin, depuis le début du XXI^e siècle, une véritable prise de conscience s'est amorcée dans les différentes structures médicales.



Dans l'ouvrage «*L'enfant et l'adolescent à l'hôpital*»², Marc Dupont (ancien Directeur d'hôpital à l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris) et Caroline Rey-Salmon (pédiatre et médecin légiste) précisent qu'aujourd'hui l'aménagement des lieux d'hospitalisation ou les activités proposées aux jeunes malades ne doivent plus être considérés comme un luxe, mais comme une

partie intégrante de leur traitement: «L'hôpital doit autant que possible organiser le séjour hospitalier des mineurs en tenant compte de leurs habitudes et de leur état psychologique». Pour que cela devienne réalité, de nombreux acteurs se mobilisent autour du corps médical: des associations, des fondations, des artistes, mais aussi des entreprises.

1. Possibilité de consulter la charte de l'EACH sur each-for-sick-children.org/each-charter

2. L'enfant et l'adolescent à l'hôpital, Marc Dupont et Caroline Rey-Salmon, Presses EHESP, juin 2014



La théorie de la distraction

«L'essence même d'un environnement hospitalier adapté aux enfants réside dans sa capacité à transformer un environnement médical standard en un espace qui fait écho à l'imagination et à l'univers de l'enfant», détaille sur son blog³ le fabricant de produits de construction et de solutions architecturales *c-sgroupe*. Il évoque également la théorie de la distraction, sur laquelle se basent de nombreux acteurs du terrain. «Les couleurs vives, les dessins ludiques et les éléments interactifs sont plus que de simples choix esthétiques: ils sont essentiels pour que l'hôpital s'apparente moins à un établissement clinique et davantage à un univers spécialement pensé pour les enfants». Voilà pourquoi il n'est pas rare de voir fleurir des fresques sur les thèmes de la forêt, de l'océan ou de l'espace dans certains hôpitaux pédiatriques.

Les activités proposées aux enfants hospitalisés sont également une question centrale. «Pour apporter une touche de distraction et d'évasion supplémentaire, organiser des séances de cinéma à l'hôpital, en diffusant des films ou des dessins animés adaptés à chaque âge, permet d'offrir un moment agréable tout en restant dans un cadre sécurisé», peut-on lire sur le site⁴ de l'association française *Tout le monde contre le cancer*. Des événements autour des festivités (Halloween, Noël, Carnaval) sont également organisés. Et l'art joue un rôle important. L'intervention de clowns hospitaliers est en effet de plus en plus répandue et ses bienfaits sur les enfants ne sont plus à prouver. «L'art-thérapie est aussi un véritable exutoire pour les enfants hospitalisés. Peinture, dessin, modelage ou encore écriture leur permettent d'exprimer leurs émotions et de canaliser leurs inquiétudes», précise la Fondation Comyces⁵, qui soutient depuis 2023 les enfants atteints d'un cancer en France.

Des casques de réalité virtuelle

Si les conditions sont réunies pour accompagner les enfants tout au long de la maladie, elles doivent l'être aussi durant les moments plus difficiles, comme pendant les soins ou avant une opération. «Le jeu thérapeutique est une approche précieuse pour accompagner l'enfant hospitalisé. Il s'agit de présenter les soins médicaux de manière ludique et pédagogique pour aider l'enfant à mieux comprendre, réduire son appréhension et le préparer sereinement aux interventions à venir», poursuit la Fondation Comyces. C'est donc grâce à des jouets, des peluches ou des mises en scène avec des figurines que les enfants pourront appréhender leurs futurs soins. Enfin, les outils numériques comme les tablettes ou les casques de réalité virtuelle sont de plus en plus utilisés et aident les plus grands à traverser des épreuves médicales parfois difficiles (lire notre focus sur le Luxembourg).

3. «Adapter les soins hospitaliers aux enfants de tous âges», c-sgroup.fr/blog
4. «Améliorer le quotidien des enfants hospitalisés atteints de maladies de longue durée», toutlemondecontrelcancer.com
5. «Appréhension des soins en pédiatrie: quelles solutions?», fondationcomyces.org

Focus

Et au Luxembourg?

La Kannerklinik, créée en 1966 et installée au Centre Hospitalier de Luxembourg (CHL), est l'unique clinique pédiatrique du pays, même si les autres hôpitaux possèdent bien sûr leur service pédiatrique. On y retrouve également le Service d'On-cologie et d'Hématologie Pédiatriques (SOHP), ouvert en 2016. «Pour nous, le confort et le bien-être des enfants lors des soins constituent une priorité. Une attention particulière est portée aux prises de sang, souvent perçues comme une source importante de stress et d'anxiété», explique Kristina Mettlen, cadre soignante et chef d'unité au SOHP. Au fil des années, de nombreux outils pédagogiques et ludiques y ont été mis en place.

«Nous avons les bulles de savon, appréciées des plus jeunes, mais aussi une colonne à poissons, qui favorise la distraction visuelle», poursuit la responsable. L'idée est surtout de s'adapter à chaque enfant, à son tempérament et à son humeur. Certains auront besoin de calme et d'apaisement, grâce au ciel étoilé projeté au plafond. D'autres iront vers plus de stimulation avec les histoires de la Toniebox. Ces dernières années, les plus grands ont même droit au casque de réalité virtuelle. «L'enfant est plongé dans un univers immersif et ludique. Cela permet de détourner son attention, de diminuer son anxiété et même parfois de réduire la douleur», conclut Mme Mettlen.

Il est aussi utilisé au sein du laboratoire Bionext, notamment depuis la création en 2025 du service BionextKids⁶. «Lorsque nous nous déplaçons à domicile, il est possible de demander un casque de réalité virtuelle si l'enfant a au moins 6 ans. Nous avons plusieurs univers, comme le monde sous-marin ou le voyage astral», explique Emilie Weibel, directrice médicale du laboratoire. Les infirmières peuvent interagir grâce à une tablette, en fonction des réactions des enfants et du moment du soin. «On va le laisser se relaxer et s'immerger pendant plusieurs minutes, et lorsque c'est le moment de la prise de sang, on peut actionner un bouton pour qu'il se passe quelque chose de nouveau dans le casque», détaille la responsable. D'autres projets sont en cours, comme la réalisation de fresques ou la création d'un objet ludique que l'enfant emporterait chez lui.

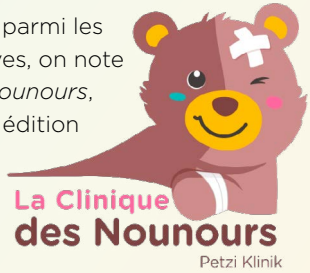
Les petits bolides des HRS

Ces initiatives ne sont bien sûr pas limitées aux prises de sang. Depuis 2020, les Hôpitaux Robert Schuman ont mis à disposition des enfants de 2 à 8 ans, sans prémédication, des voitures électriques pour se déplacer des urgences vers la radiologie ou du service de pédiatrie vers le bloc opératoire. «Ce moyen de transport ludique permet de dédramatiser un moment anxiogène pour l'enfant et

son entourage, pour le transformer en un moment plaisant, amusant et garder ainsi un bon souvenir!», peut-on lire sur le site des HRS⁷. Et comment parler d'amusement sans parler de l'île aux Clowns⁸? Présents dans les principaux hôpitaux du pays, ils visitent chaque année 4000 enfants.

Du côté du CHL, parmi les dernières initiatives, on note la *Clinique des Nounours*, dont la première édition a été organisée le 9 juin dernier. «À travers le jeu, les enfants, accompagnés de leur doudou et encadrés par une équipe pluridisciplinaire (pédiatres, infirmiers, infirmières hygiénistes, kinésithérapeutes...), ont suivi un parcours de soins inspiré de celui des urgences pédiatriques: consultation médicale initiale, radiographie, prise de sang, pose de cathéter...», explique le Dr Charlotte Pierron sur la page Facebook de l'hôpital⁹.

Enfin, comment ne pas évoquer les activités mises en place depuis plus de 36 ans par la Fondatioun Kriibskrank Kanner? Atelier de peinture, salle de sport, salle de musique, sorties touristiques, expédition en Laponie... (plus d'informations sur l'accompagnement pédagogique sur www.fondatioun.lu).



⁶ Plus d'informations sur BionextKids via ce lien: bionext.lu/fr/bionextkids
⁷ «Pédiatrie: des petits bolides aux HRS!», acteurdemasante.lu
⁸ Plus d'informations concernant les visites aux enfants hospitalisés sur ileauxclowns.lu/actions
⁹ «Au CHL, la Clinique des Nounours séduit enfants et parents dès sa première édition». Publication du 11 juin 2026. facebook.com/Centre.Hospitalier.de.Luxembourg

La force d'un engagement commun



CMCM et Fondation, parce qu'une famille ne doit jamais affronter le cancer seule

Lorsqu'un enfant est atteint d'un cancer, c'est toute une famille qui voit son quotidien bouleversé. Aux inquiétudes liées à la maladie s'ajoutent rapidement de nombreuses questions pratiques: comment organiser les traitements, parfois à l'étranger? Quels frais seront pris en charge? Comment concilier les démarches administratives avec la présence indispensable auprès de son enfant?

Depuis de nombreuses années, la Fondatioun Kriibskrank Kanner et la **CMCM** travaillent main dans la main pour accompagner les familles confrontées à cette épreuve. Ce partenariat, fondé sur des valeurs communes de solidarité, permet d'offrir un soutien concret, tant sur le plan administratif que financier.

Un accompagnement dès les premiers jours

Chaque année, la Fondatioun Kriibskrank Kanner accompagne entre 35 et 45 nouvelles familles. Dès l'annonce du diagnostic, ses équipes se mobilisent afin d'alléger autant que possible le poids des nombreuses démarches auxquelles les parents doivent faire face.

Organisation des déplacements vers les lieux de traitement, parfois dans des centres spécialisés à l'étranger, constitution des dossiers administratifs, coordination avec les différents organismes, demandes de remboursement ou encore accompagnement social: tout est mis en œuvre pour permettre aux parents de consacrer leur énergie à l'essentiel, à savoir leur enfant et la fratrie.



La CMCM permet directement l'affiliation des enfants touchés par un cancer.

Dans cet accompagnement global, la CMCM occupe une place essentielle

Alors que certaines assurances complémentaires excluent ou limitent la couverture des personnes atteintes d'une maladie grave, la CMCM permet directement l'affiliation des enfants touchés par un cancer. Cette ouverture constitue un véritable soutien pour les familles.

Grâce à cette couverture complémentaire, de nombreux frais peuvent être pris en charge: dépenses médicales non remboursées, hébergement

des parents à proximité des centres hospitaliers, frais de séjour lors des traitements de longue durée, participation à l'achat de perruques ou encore prise en charge de certains besoins spécifiques liés au parcours de soins.

Pour les familles, cette aide représente bien davantage qu'un soutien financier. Elle leur offre une plus grande sérénité dans une période où chaque préoccupation en moins compte.



Une solidarité qui se traduit en actes

Chaque année, la complémentarité entre les caisses de santé, la CMCM et la Fondatioun Kriibskrank Kanner permet le remboursement de plusieurs centaines de milliers d'euros de frais liés aux traitements et à l'accompagnement des familles.

Au-delà des chiffres, ce sont autant de situations concrètes où des parents peuvent rester auprès de leur enfant sans devoir supporter seuls les conséquences financières de la maladie.

La complémentarité entre les caisses de santé, la CMCM et la Fondation permet aux parents de rester auprès de leur enfant sans devoir supporter seuls les conséquences financières de la maladie.

Cette collaboration illustre parfaitement ce que peut accomplir un partenariat construit autour d'une même ambition: améliorer la qualité de vie des enfants malades et de leurs proches en leur apportant des solutions adaptées à leurs besoins.



Un engagement renforcé pour l'avenir

En 2026, ce partenariat franchit une nouvelle étape avec l'engagement de la CMCM en tant que **Diamond Sponsor** de la course solidaire **LËTZ GO GOLD** pour une période de 3 ans.

En soutenant cet événement phare de la Fondatioun Kriibskrank Kanner, la CMCM affirme son engagement non seulement auprès des familles touchées par le cancer pédiatrique, mais également en faveur de la recherche. Les fonds récoltés lors de la course contribuent en effet à financer des projets internationaux visant à développer de nouveaux traitements et à améliorer les chances de guérison des enfants.

Parce qu'au-delà des soins, accompagner une famille signifie aussi lui offrir de l'écoute, des solutions concrètes et de l'espoir, la Fondatioun Kriibskrank Kanner et la CMCM poursuivent ensemble un engagement commun: faire en sorte qu'aucune famille n'ait à affronter seule la maladie d'un enfant.



Quand la maladie éloigne de l'école, CA(H)RE veille à ne pas rompre le fil

Un cancer, une longue hospitalisation, une greffe, une rémission sous haute surveillance... Quand la maladie fait irruption dans la vie d'un enfant, elle menace bien plus que son emploi du temps. Elle bouleverse son quotidien, son rapport aux autres, son identité d'élève. Au Luxembourg, **la cellule CA(H)RE** du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse accompagne ces jeunes pour qu'ils ne disparaissent ni de leur scolarité, ni du regard de leur classe. Une mission discrète, mais essentielle, à la croisée de l'école, de l'hôpital et de la famille.



Lorsqu'un enfant tombe gravement malade, l'urgence est ailleurs. Il y a le diagnostic, les traitements, les rendez-vous médicaux, les allers-retours à l'hôpital, la fatigue, l'angoisse, les questions qui s'accumulent. Dans ce moment de sidération, l'école passe souvent au second plan. Parfois par nécessité. Parfois aussi par réflexe de protection. On se dit qu'il faut laisser l'enfant tranquille, lui éviter une pression supplémentaire, mettre entre parenthèses les devoirs, les contrôles, le rythme de la classe. L'intention est compréhensible. Mais à long terme, cette parenthèse peut se transformer en rupture totale.

C'est précisément pour éviter cela qu'a été créée, à la rentrée 2023, la cellule CA(H)RE du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse. Son rôle: accompagner les élèves qui, en raison d'une maladie grave, d'une hospitalisation prolongée ou d'une période de rémission, ne peuvent plus suivre une scolarité normale. Pour Tim Rinnen, il ne s'agit pas seulement d'éviter un retard scolaire ou de permettre un retour en classe. Il s'agit aussi de préserver ce qui fait l'enfance et l'adolescence: le lien aux autres, le sentiment d'appartenir encore à une classe, à un groupe, à une vie qui continue.

Au Luxembourg, il existait déjà depuis longtemps des classes hospitalières dans certains grands hôpitaux. Mais la prise en charge restait morcelée. Avec CA(H)RE, l'idée a changé d'échelle: coordonner les pratiques, créer un véritable réseau et surtout accompagner aussi les enfants qui ne sont ni à l'école ni hospitalisés en continu, mais à la maison, entre deux traitements, en période d'immunodépression ou de convalescence.

Ne pas laisser l'école «sur pause»

Car c'est souvent là que le risque de décrochage devient le plus grand. L'enfant n'est plus physiquement en classe. Il ne croise plus ses camarades dans la cour. Il n'entend plus les discussions, les blagues, les rituels du quotidien. Très vite, il peut avoir l'impression que le monde scolaire continue sans lui.

Or, pour Tim Rinnen, chef de service de CA(H)RE, le principal enjeu n'est pas seulement académique. Bien sûr, il s'agit aussi d'éviter un retard trop important, de maintenir un cap, de rendre possible un retour en classe ou, parfois, le passage d'examens. Mais la priorité est ailleurs: garder le jeune connecté à son tissu social.

Très vite, l'enfant peut avoir l'impression que le monde scolaire continue sans lui!



PARLER DE LA MALADIE À LA CLASSE:

UNE ÉTAPE DÉLICATE, MAIS SOUVENT DÉCISIVE

Faut-il dire aux camarades qu'un enfant a un cancer? Jusqu'où entrer dans les détails? Comment éviter les maladresses, les rumeurs ou les silences pesants?

Pour CA(H)RE, il n'existe pas de réponse unique. Chaque situation se construit avec la famille, l'enfant, l'école et les soignants. Mais une conviction revient: laisser la classe totalement dans le flou n'aide pas forcément. Les autres élèves se posent des questions. Les enseignants aussi. Et l'absence prolongée d'un camarade peut créer des peurs, des fantasmes ou un malaise diffus.

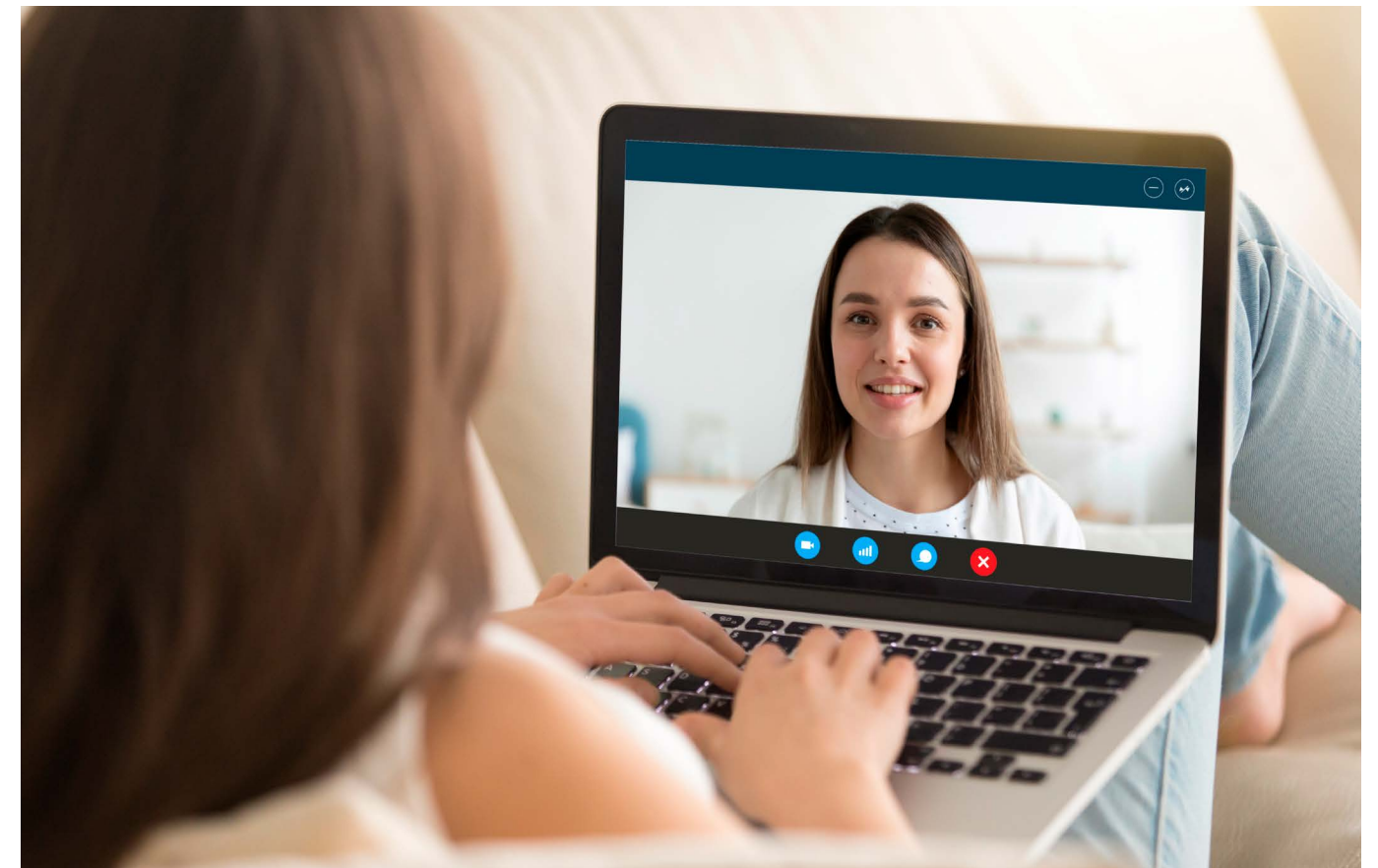
Le rôle de CA(H)RE est alors d'aider les adultes à trouver les bons mots, le bon moment et le bon niveau d'information. L'objectif n'est pas d'exposer l'intimité de l'enfant, mais de permettre au groupe de comprendre ce qui se passe, de rester en lien et de continuer à faire une place à celui ou celle qui traverse la maladie.

L'école n'est pas qu'un lieu où l'on apprend des mathématiques ou des conjugaisons. C'est un espace où l'on grandit avec les autres, où l'on se construit, où l'on prend sa place dans un groupe. Chez les plus jeunes, elle est souvent le premier grand lieu de socialisation hors de la famille. Chez les adolescents, elle devient un repère central, un territoire de relations, de confidences, d'appartenance. Quand la maladie interrompt brutalement cette dynamique, le risque n'est pas seulement scolaire: il est aussi relationnel, psychologique, identitaire.

Une équipe qui relie les mondes

C'est là que CA(H)RE intervient. Le service agit comme un trait d'union entre trois univers qui, sans cela, risqueraient de fonctionner chacun de leur côté: l'hôpital, la famille et l'école d'origine.

Concrètement, cela passe par plusieurs formes d'accompagnement. Il y a d'abord l'enseignement à l'hôpital, lorsque l'état de santé de l'enfant le permet. Il y a ensuite l'intervention pédagogique à domicile, quand l'élève est trop fragile pour reprendre le chemin de l'école mais suffisamment disponible pour réinvestir, par petites touches, les apprentissages. Et il y a tout le travail invisible de coordination: parler avec les parents, échanger avec les enseignants, expliquer la situation à l'établissement, aider à formuler les bonnes informations au bon moment, préparer le retour en classe et accompagner l'école d'attache, partenaire indispensable pour que ce retour puisse réellement réussir.



Cette dimension de «case management» est centrale. Les familles n'ont pas à porter seules la charge d'annoncer, d'expliquer, de négocier. Les équipes de CA(H)RE connaissent bien les questions qui surgissent et savent y faire face: faut-il tout dire à la classe? Comment parler de la maladie sans trahir l'intimité de l'enfant? Comment maintenir le lien sans être intrusif? Comment éviter qu'un enseignant, dans l'ultime respect devant la maladie de l'élève, n'ose plus rien proposer de peur de mal faire?

Car l'un des constats les plus frappants de l'entretien est celui-ci: si les écoles restent parfois en retrait, ce n'est pas par indifférence. C'est souvent par peur. Peur d'en faire trop. Peur d'ajouter une charge à une famille déjà bouleversée. Peur de mal dire, de mal agir, de blesser. «Le rôle de CA(H)RE consiste justement à transformer cette peur en action juste, en proposant un cadre, des relais, des mots, une manière d'avancer ensemble», souligne Tim Rinnen.



*CA(H)RE agit comme un trait
d'union entre trois univers:
l'hôpital, la famille et l'école d'origine.*

Continuer à grandir malgré la maladie

Dans son discours, une idée revient souvent: l'école représente le mouvement, l'élan, la possibilité de continuer à grandir malgré la maladie. Non pas dans un déni de ce qui se passe, ni dans une logique de performance à tout prix, mais dans la conviction que l'enfant malade reste un enfant en développement, un élève, une personne en devenir.

Cette nuance est essentielle. Il ne s'agit pas de demander à un enfant sous chimiothérapie de faire «comme si de rien n'était». Il s'agit de lui offrir, quand c'est possible, des occasions de rester acteur de sa vie, de ne pas être réduit à son statut de patient. D'apprendre encore quelque chose. De parler à ses camarades. De se projeter dans un après.

Parfois, cela prend la forme de petites victoires presque invisibles. Un cours suivi depuis la maison. Une visite en classe préparée avec délicatesse. Un enseignant rassuré, qui ose reprendre contact. Parfois, cela devient un symbole plus fort: cette année, pour la première fois, un élève accompagné par CA(H)RE a pu passer son baccalauréat depuis son domicile. Une réussite qui dit beaucoup de l'ambition du service: adapter l'école à la maladie, plutôt que condamner l'enfant à sortir du cadre.

Les plus jeunes, un défi encore plus grand

S'il y a des situations qui touchent particulièrement Tim Rinnen, ce sont celles des enfants de cycle 1. Parce qu'à cet âge, la scolarité est indissociable du groupe. On y apprend en jouant, en imitant, en se confrontant aux autres, en partageant des routines, des chansons, des moments de vie. Or, lorsqu'un tout-petit doit rester isolé pour des raisons médicales, il devient extrêmement difficile de recréer ces conditions.



Un cours à domicile, même de qualité, ne remplace pas un groupe d'enfants. Un adulte, aussi attentionné soit-il, ne remplace pas des camarades du même âge. Pour ces enfants, la maladie ne suspend pas seulement les apprentissages: elle les prive parfois, pendant un temps, d'un terrain essentiel de socialisation. C'est sans doute là que la tension est la plus forte entre protection médicale et besoins de développement.

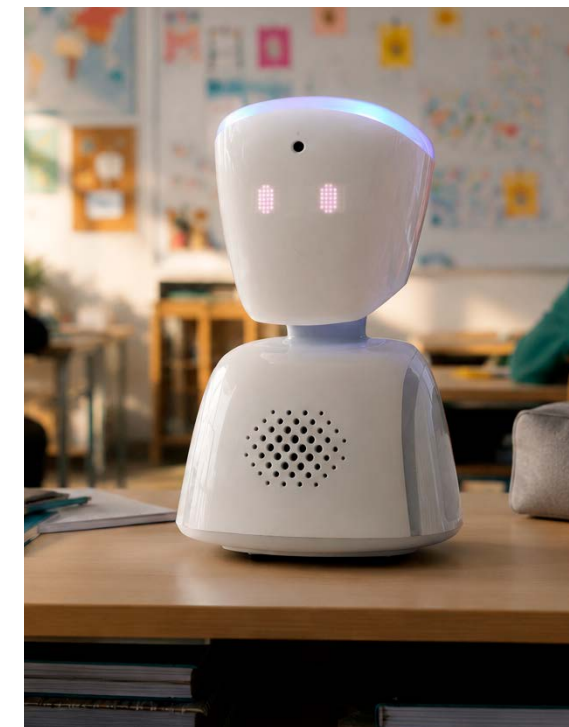
Et c'est aussi là que se mesure la philosophie profonde de CA(H)RE: ne pas se contenter de «sauver» un parcours scolaire, mais réfléchir à tout ce qui fait une vie d'enfant, même au cœur de la maladie. Au fond, CA(H)RE défend une idée simple, mais décisive: on ne prend pas soin d'un enfant gravement malade en s'occupant uniquement de son corps. Il faut aussi protéger sa place dans le monde.

Rester présents, ensemble

Cela demande de la souplesse, du dialogue, de la transparence et une vraie coopération entre les adultes. La famille, les médecins, les professionnels de CA(H)RE et l'école d'attache avancent alors dans la même direction, chacun avec son rôle, au service de l'enfant. Cela suppose aussi d'accepter que chaque situation soit singulière, qu'il n'existe pas de recette toute faite et que le bon tempo se construise avec l'enfant, sa famille, les médecins, l'école.

Mais lorsque ce travail collectif fonctionne, il produit quelque chose de précieux: un enfant qui, malgré la maladie, continue à se sentir attendu quelque part. Pas seulement dans un service hospitalier, mais aussi dans une classe, dans une relation, dans une trajectoire d'élève qui n'a pas complètement disparu.

Et parfois, dans un parcours de soins, cela change beaucoup plus qu'on ne l'imagine.



L'AVATAR: UN OUTIL PRÉCIEUX... À CONDITION DE NE PAS OUBLIER LES HUMAINS DERRIÈRE L'ÉCRAN

C'est souvent l'image qui frappe en premier: un petit avatar posé sur le pupitre de l'élève, capable de tourner la tête, de signaler une envie de parler, de permettre à un enfant hospitalisé ou immobilisé chez lui d'assister au cours à distance. Vu de l'extérieur, l'outil a quelque chose de presque magique.

Son principe est simple: l'élève se connecte depuis son domicile ou sa chambre d'hôpital et suit la classe à travers cet avatar, qui devient en quelque sorte ses yeux, ses oreilles et sa voix. Il peut écouter, intervenir, poser une question, choisir de se tourner vers le tableau ou vers un camarade. Contrairement à une simple visioconférence, l'outil lui redonne une part d'autonomie et de contrôle dans un quotidien où la maladie lui enlève beaucoup.

Mais Tim Rinnen insiste sur un point essentiel: l'avatar n'est qu'un outil. Seul, il ne ferait rien. Pour qu'il devienne utile, il faut des adultes pour préparer son arrivée, expliquer son fonctionnement à la classe, rassurer les enseignants, accompagner l'enfant, coordonner avec la famille, ajuster le dispositif au fil du temps. Derrière la technologie, il y a donc toujours une équipe humaine. Et c'est elle, au fond, qui rend la prouesse possible.

Oncopédiatre Dr. Ceraulo au SOHP

Pédiatre oncologue et hématologue à la Kannerklinik du Centre Hospitalier de Luxembourg, le Dr Antony Ceraulo a pris en avril 2026 la responsabilité médicale du Service d'Oncologie et d'Hématologie Pédiatriques (SOHP). Originaire de Lorraine, formé à Nancy puis à Lyon, il souhaite aujourd'hui contribuer au développement de l'oncopédiatrie au Luxembourg. Rencontre avec un médecin-chercheur convaincu que l'excellence médicale doit aussi se construire au plus près des enfants et de leurs familles.

Fondatioun Mag: Qu'est-ce qui vous a conduit vers la médecine puis vers l'oncopédiatrie?

Dr Antony Ceraulo: Dès le collège et le lycée, je trouvais le cancer scientifiquement et intellectuellement fascinant. En entrant à l'hôpital pour mes premiers stages, j'ai découvert la réalité des patients. J'ai commencé en hématologie adulte, mais très vite j'ai ressenti le besoin de donner davantage de sens à mon travail. Je me suis tourné vers la pédiatrie puis vers l'oncopédiatrie. Dès la quatrième année de médecine, j'étais certain que c'était ce que je voulais faire.

Ce qui me passionne, c'est que les cancers de l'enfant sont très différents de ceux de l'adulte. Beaucoup de questions restent encore sans réponse. Et puis, humainement, l'enjeu est immense: un enfant a toute sa vie devant lui. Notre objectif n'est pas seulement de le guérir, mais aussi de lui permettre de grandir avec le moins de séquelles possible.

*Dr Antony Ceraulo:
«On passe plus de temps
à sourire qu'à pleurer.»*

Pourquoi avoir choisi de rejoindre le Luxembourg après plusieurs années à Lyon?

Il y a une dimension personnelle et une dimension professionnelle. Mon épouse est luxembourgeoise, je suis originaire de Nancy et une grande partie de notre famille vit encore dans la région. Revenir plus près des nôtres avait du sens. Professionnellement, le Luxembourg représentait une

formidable opportunité. J'avais participé à Lyon à plusieurs projets de développement en oncologie pédiatrique. Ici, j'ai trouvé un projet ambitieux encore en pleine construction. J'ai envie d'y apporter mon expérience, notamment dans le suivi à long terme des anciens patients, la prise en charge des adolescents et jeunes adultes, ainsi que dans le développement de la recherche clinique.



«Personnellement, cela me rebute que des familles soient contraintes de parcourir plusieurs heures de route pour accéder au traitement de leur enfant alors que nous pouvons développer des solutions de qualité plus près de chez elles.»

Comment explique-t-on votre métier à quelqu'un qui ne le connaît pas?

Un oncopédiatre est un pédiatre spécialisé dans le diagnostic et le traitement des cancers de l'enfant. Mais lorsque l'on parle de notre métier, les gens imaginent souvent quelque chose de très sombre. La réalité est plus nuancée. Bien sûr, nous sommes confrontés à des situations difficiles. Mais un service d'oncologie pédiatrique est aussi un lieu de vie. Grâce aux équipes soignantes, aux associations et aux fondations, telle que la Fondatioun Kriibskrank Kanner, tout est mis en œuvre pour rendre cette période aussi supportable que possible.

Les enfants que nous accompagnons sont incroyablement courageux. Aujourd'hui, environ 80 à 85% de nos jeunes patients guérissent. Les voir avancer malgré les épreuves est une véritable leçon de vie.

Quels progrès vous ont le plus marqué depuis le début de votre carrière?

La médecine personnalisée constitue sans doute l'une des plus grandes révolutions. Pour certaines maladies, nous sommes désormais capables d'identifier une anomalie moléculaire précise et de la cibler avec un traitement adapté. Cela a profondément changé la prise en charge de plusieurs cancers.

L'immunothérapie représente également une avancée majeure. Elle consiste notamment à utiliser ou stimuler le système immunitaire pour qu'il combatte lui-même la maladie. Certaines formes ont déjà transformé le traitement de plusieurs cancers.

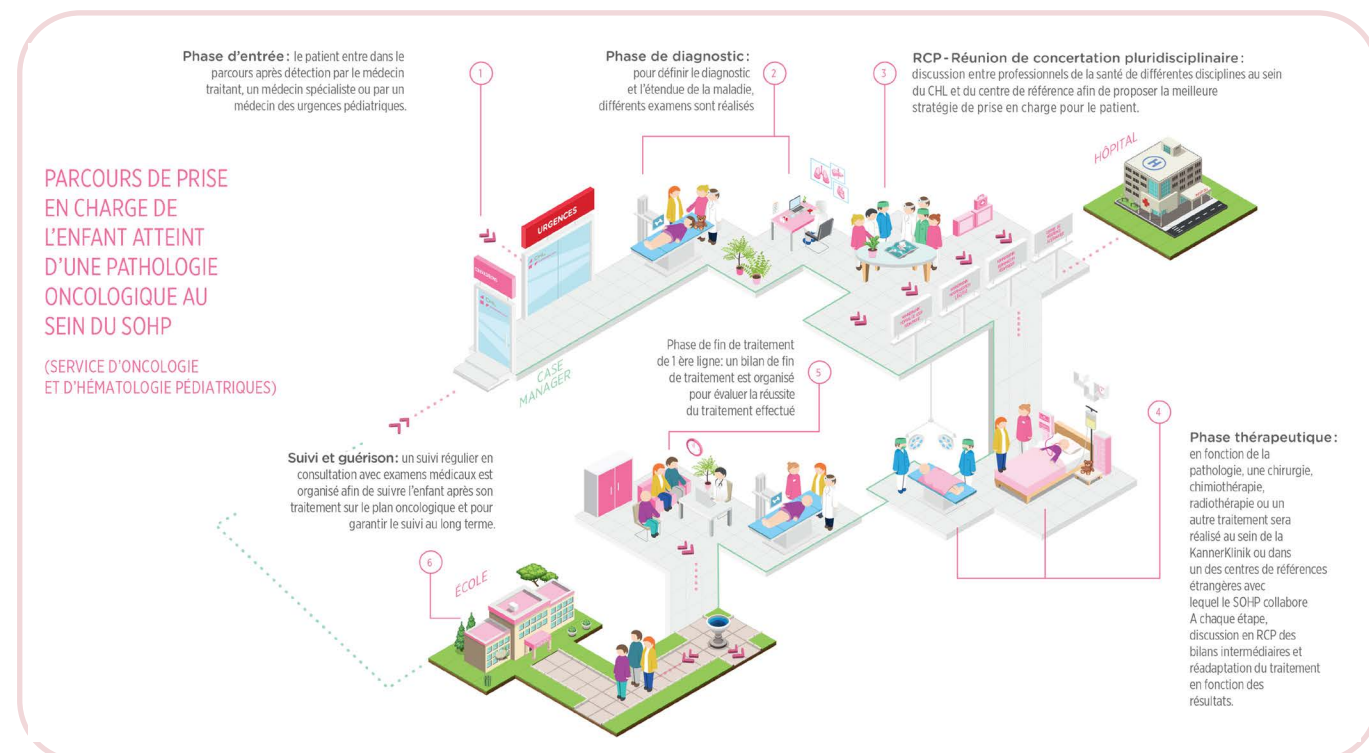
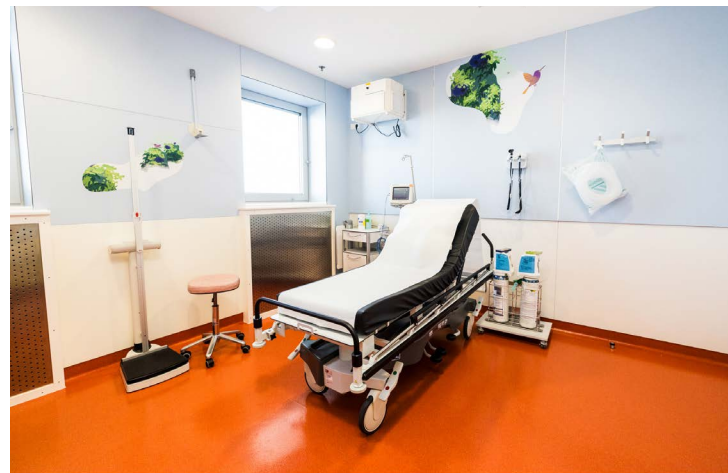
Malheureusement, nous constatons encore un décalage important entre les progrès réalisés chez l'adulte et leur disponibilité pour les enfants. En pédiatrie, nous avons souvent plusieurs années de retard avant de pouvoir bénéficier de certaines innovations.

Quels sont aujourd'hui les principaux défis de l'oncopédiatrie?

Le premier défi reste évident: nous devons continuer à progresser pour les 15 à 20% d'enfants que nous ne parvenons pas encore à sauver. Le deuxième défi consiste à réduire la toxicité des traitements. Nous voulons conserver les excellents taux de guérison actuels tout en limitant les effets secondaires à long terme.

Il faut mieux accompagner les anciens patients. Un enfant traité il y a cinq ans doit encore pouvoir bénéficier d'un suivi adapté vingt ou trente ans plus tard. Les conséquences du traitement d'un cancer pédiatrique peuvent parfois apparaître bien après la guérison.

À cela s'ajoute une question essentielle: l'accès aux innovations thérapeutiques. Les nouveaux traitements sont souvent extrêmement coûteux et les cancers pédiatriques restent des maladies rares. Nous devons veiller à ce que tous les enfants puissent bénéficier des avancées de la recherche, quel que soit leur lieu de résidence.



Quelle est votre ambition pour le SOHP dans les prochaines années?

Je souhaite que le Luxembourg soit pleinement reconnu comme un acteur de l'oncologie pédiatrique européenne. Le SOHP a beaucoup évolué ces dernières années. Initialement conçu comme une structure d'orientation vers l'étranger, il est aujourd'hui capable de prendre en charge la grande majorité des enfants atteints d'un cancer directement au Luxembourg. Depuis le début de l'année 2026, neuf patients sur dix sont traités majoritairement sur le territoire luxembourgeois.

Nous travaillons étroitement avec plusieurs centres de référence en Belgique, en France et en Allemagne. L'objectif est de conserver la proximité et l'esprit familial d'une petite structure tout en offrant des soins de niveau international. Pour y parvenir, nous devons poursuivre le recrutement de personnel spécialisé, développer nos capacités d'hospitalisation et renforcer la recherche clinique afin que les familles puissent accéder aux traitements les plus innovants sans devoir quitter le pays.

Que vous apprennent les enfants que vous accompagnez au quotidien?

Ils m'apprennent avant tout la modestie. Lorsque l'on se demande comment on réagirait soi-même face à une telle épreuve, on réalise à quel point ces enfants possèdent une capacité d'adaptation extraordinaire, et leurs parents également. Après le choc du diagnostic, ils trouvent souvent une manière de rebondir, de continuer à avancer, de réinventer leur quotidien.

Je suis toujours frappé par leur résilience. Parfois même, ce sont eux qui réconfortent leurs parents. Les plus beaux moments de notre métier restent ceux où nous pouvons annoncer qu'un traitement est terminé, puis, quelques années plus tard, qu'un enfant est définitivement guéri. C'est pour vivre ces instants-là que nous faisons ce métier.

QUI EST LE DR ANTONY CERAULO?



Né en 1988, le Dr Antony Ceraulo est pédiatre oncologue et hématologue. Originaire de Lorraine, il a étudié la médecine à Nancy avant de poursuivre sa formation à Lyon, où il a exercé plusieurs années à l'Institut d'Hématologie et d'Oncologie Pédiatrique (IHOPe) et au Centre Léon Bérard.

Titulaire d'une thèse d'Université (Ph.D.) en cancérologie obtenue auprès de l'École Normale Supérieure de Lyon et de l'Université Claude Bernard Lyon 1, il a développé une expertise particulière dans les essais cliniques précoces, la médecine de précision et les cancers pédiatriques complexes.

Arrivé au Centre Hospitalier de Luxembourg en septembre 2025, il est depuis avril 2026 responsable médical du Service d'Oncologie et d'Hématologie Pédiatriques (SOHP). Son ambition: permettre à un nombre croissant d'enfants d'être soignés au Luxembourg tout en développant la recherche et les collaborations européennes.

Fondatioun'Clip

Le nouveau concept média de la Fondation

Comment soulager les nausées? Que manger lorsque l'appétit disparaît? Quels petits gestes peuvent améliorer le quotidien pendant les traitements?

Des conseils
d'experts
en quelques minutes

Pour un enfant atteint d'un cancer et ses parents, ces inquiétudes sont quotidiennes.

Pour répondre à ces questions, la Fondation a lancé **Fondatioun'Clip**, une nouvelle série de capsules vidéo courtes, conçues pour être à la fois pratiques, accessibles et rassurantes.

En quelques minutes seulement, les professionnels de la Fondation et des experts partenaires partagent leur expertise à travers des conseils simples, concrets et directement applicables au quotidien. Alimentation, bien-être, écoute, vie

familiale... chaque série d'épisodes abordent une thématique essentielle avec un seul objectif: apporter des réponses et des solutions faciles à mettre en œuvre.

Pour inaugurer ce nouveau format média, la Fondation a fait appel à **Stéphanie Rosquin**, diététicienne spécialisée en nutrition clinique et fondatrice de *Peasful Nutrition*. Forte d'une expérience acquise en milieu hospitalier et dans l'accompagnement de patients atteints de pathologies chroniques, elle défend une approche où la science, le plaisir de manger et l'écoute de chacun occupent une



place centrale. Son expertise en nutrition pédiatrique, digestive et en micronutrition en fait une interlocutrice précieuse pour accompagner les enfants et leur famille tout au long de leur parcours.

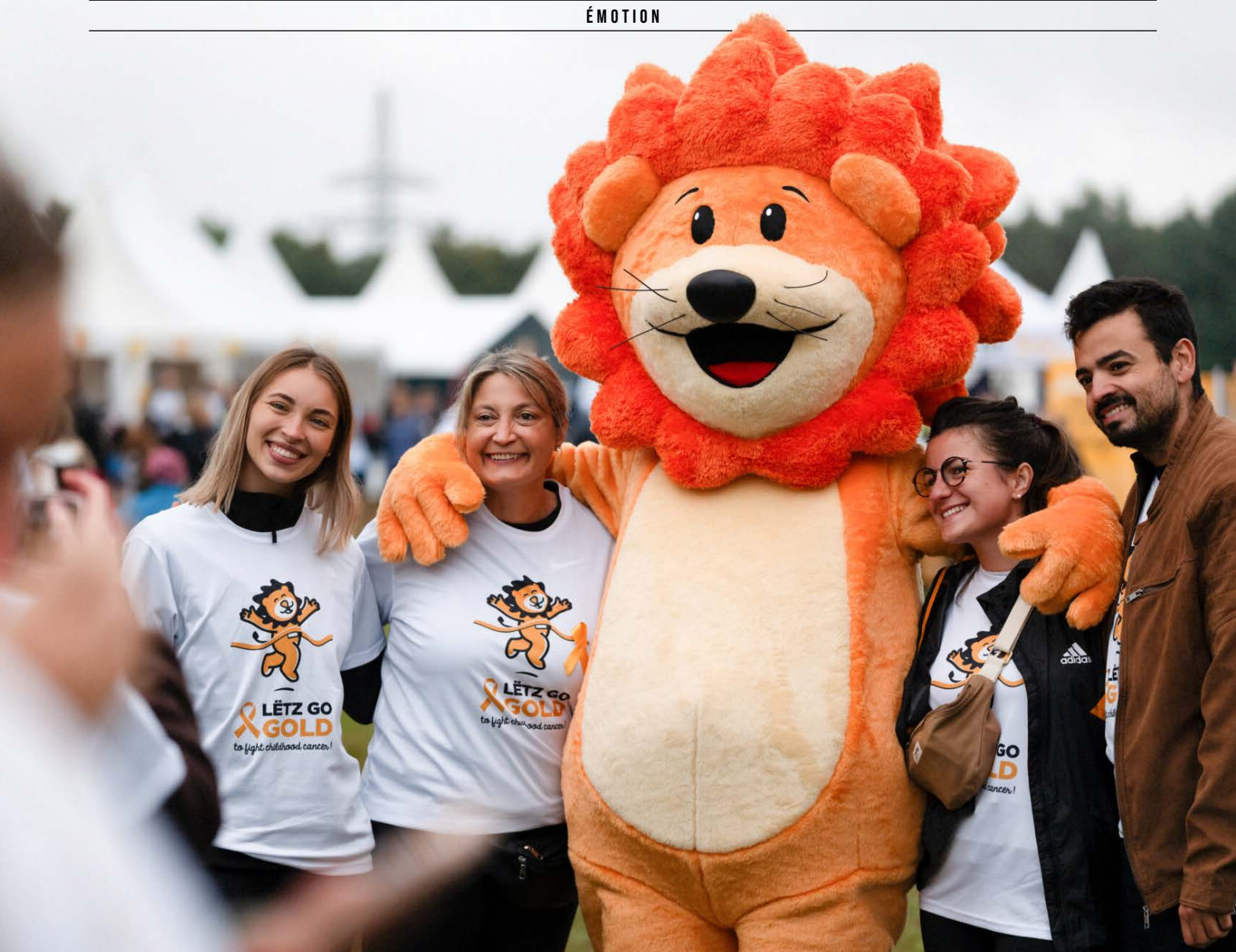
Les premiers épisodes sont consacrés à la nutrition, un sujet essentiel pendant les traitements. Stéphanie y partage des conseils pratiques pour faire face au manque d'appétit ou aux nausées par exemple, ainsi que des astuces et recettes simples, spécialement pensées pour les jours où manger devient plus difficile.

Avec **Fondatioun'Clip**, la Fondation poursuit son engagement d'accompagner les enfants et leurs proches en mettant à leur disposition des ressources fiables, accessibles gratuitement et disponibles à tout moment.

Tous les épisodes sont à retrouver sur notre site internet, dans la rubrique **«Fondatioun'Clip»**, ainsi que sur nos réseaux sociaux et notre chaîne YouTube.



-  <https://fondatioun.lu/qui-sommes-nous/>
-  www.youtube.com/@fondatiounkriibskrankkanne4019
-  <https://www.facebook.com/FondatiounKriibskrankKanner>
-  https://www.instagram.com/letz_go_gold



Pourquoi aime-t-on tant les mascottes?

Lors d'un événement, il suffit souvent qu'une mascotte apparaisse pour que les téléphones se lèvent et que les enfants accourent. À la Fondatioun Kriibskrank Kanner, ce rôle revient à Poldi. Toujours présent lors des rendez-vous importants, il distribue sourires, high-five et bonne humeur. Mais pourquoi les mascottes suscitent-elles un tel attachement?

Nous sommes le 3 octobre 2025. Le *Trounwiessel* bat son plein et les rues de Luxembourg accueillent des milliers de spectateurs venus assister à un moment historique: l'accession au trône du Grand-Duc Guillaume.

Au milieu du défilé figure également une autre personnalité très attendue. Pas de discours officiel, pas de protocole particulier, juste une silhouette familière qui avance parmi les associations invitées: Poldi, la mascotte de la Fondatioun Kriibskrank Kanner.

Très vite, le scénario devient prévisible. Les enfants accourent. Les adultes sortent leur téléphone. Les demandes de selfies se multiplient. Tout au long du parcours, Poldi distribue des high-five à la chaîne et prend la pose avec des dizaines de personnes. À tel point qu'une question amusante finit par circuler parmi les spectateurs: qui attire le plus de monde aujourd'hui, le Grand-Duc ou Poldi?



La scène prête à sourire, mais elle illustre un phénomène bien réel. Depuis des décennies, les mascottes occupent une place particulière dans notre imaginaire collectif. Qu'elles évoluent dans le sport, les parcs

d'attractions, les associations ou les événements populaires, elles semblent capables de créer instantanément un lien avec le public. Pourquoi? Sans doute parce qu'elles parlent un langage universel.



LES TROIS INGRÉDIENTS D'UNE MASCOTTE QUI FONCTIONNE

Un visage sympathique

Grands yeux, sourire visible et formes arrondies: autant de caractéristiques qui inspirent spontanément la confiance.

Des émotions universelles

Un geste simple suffit souvent à créer du lien, sans avoir besoin de parler.

Une histoire à raconter

Au fil du temps, une mascotte devient porteuse de souvenirs et de valeurs partagées.

Un énorme capital sympathie

Contrairement à un personnage réel, une mascotte ne juge pas, ne critique pas et ne divise pas. Elle ne s'exprime ni par de grands discours ni par des explications compliquées. Un geste de la main, un câlin ou un simple high-five suffisent à transmettre un message. Chacun est libre d'y projeter ses propres émotions.

Les spécialistes de l'enfance soulignent également que les mascottes reprennent des codes auxquels nous sommes naturellement sensibles: de grands yeux, des formes rondes, des expressions faciles à identifier. Elles inspirent spontanément la sympathie et la confiance. C'est la même recette qui explique le succès des héros de dessins animés ou des personnages emblématiques de parcs comme Disneyland Paris ou Europa-Park.

Mais chez les enfants, l'attachement va souvent plus loin encore. Une mascotte devient rapidement un repère. Elle rassure parce qu'elle est prévisible. Elle est toujours la même, toujours souriante, toujours disponible pour une photo ou un geste amical. Dans un univers parfois complexe ou intimidant, elle apporte une forme de simplicité réconfortante.

C'est sans doute ce qui explique la place particulière occupée par Poldi au sein de la Fondatioun Kriibskrank Kanner. Pour les enfants et les familles accompagnés par la Fondation, il ne s'agit pas seulement d'un costume aperçu lors d'un événement. Poldi fait partie du paysage. Il est présent lors des rencontres, des activités et des moments de partage. Il contribue à créer une atmosphère plus légère, plus chaleureuse, où chacun peut, l'espace d'un instant, oublier les contraintes du quotidien.



«Très vite, le scénario devient prévisible. Les enfants accourent. Les adultes sortent leur téléphone. Les demandes de selfies se multiplient.»



POLDI EN QUELQUES MOTS

Mascotte de la Fondatioun Kriibskrank Kanner, Poldi accompagne les événements de la Fondation et participe à de nombreuses actions de sensibilisation. Sa mission est simple: apporter un peu de légèreté, favoriser les rencontres et rappeler que même dans les moments difficiles, le sourire conserve toute son importance.

De la joie et des moments de partage

Bien sûr, une mascotte ne résout pas les difficultés. Elle ne soigne pas. Elle ne remplace ni les proches ni les professionnels qui accompagnent les familles. Mais elle possède un talent rare: celui de provoquer un sourire presque instantanément. Et parfois, dans la vie d'un enfant ou d'une famille confrontés à la maladie, un sourire vaut déjà beaucoup.

Peut-être est-ce finalement le véritable secret des mascottes. Derrière les costumes colorés et les séances photo, elles rappellent quelque chose d'essentiel: même dans les périodes les plus compliquées, il reste toujours une place pour la joie, le jeu et les moments partagés.



Lëtzt go research

Le cancer chez les enfants: recherche, progrès et perspectives

Chaque année, environ 25 enfants sont diagnostiqués d'un cancer au Luxembourg. L'état de la recherche, la prise en charge des patients et les chances de guérison se sont nettement améliorés au cours des dernières décennies, mais des défis subsistent. En avril 2026, une conférence organisée par la Fondatioun Kriibskrank Kanner a permis de faire le point sur la prise en charge, les nouvelles approches de recherche et l'importance de la recherche au Luxembourg.



Le cancer chez l'enfant n'est pas une version miniature du cancer chez l'adulte. Les enfants développent généralement d'autres types de cancer que les adultes, notamment des leucémies ou des tumeurs du système nerveux. Les tumeurs chez les enfants sont en outre considérées comme une maladie rare: au Luxembourg, chaque année environ 20 à 25 mineurs sont atteints d'un cancer, mais plus de 3000 adultes. Les causes sont souvent d'ordre génétique et ne sont pas liées au mode de vie, comme c'est le cas chez de nombreux patients adultes. Donc, on ne peut pas les éviter, comme chez les adultes, par la prévention et un mode de vie sain. Un diagnostic et un traitement aussi précoces que possible sont donc d'autant plus importants.

«Quelqu'en soit le nombre, les cancers pédiatriques sont source de beaucoup de souffrance pour l'enfant et sa famille», a rappelé le Dr Catherine Boisanté, coordinatrice générale du Plan National Cancer, lors de la

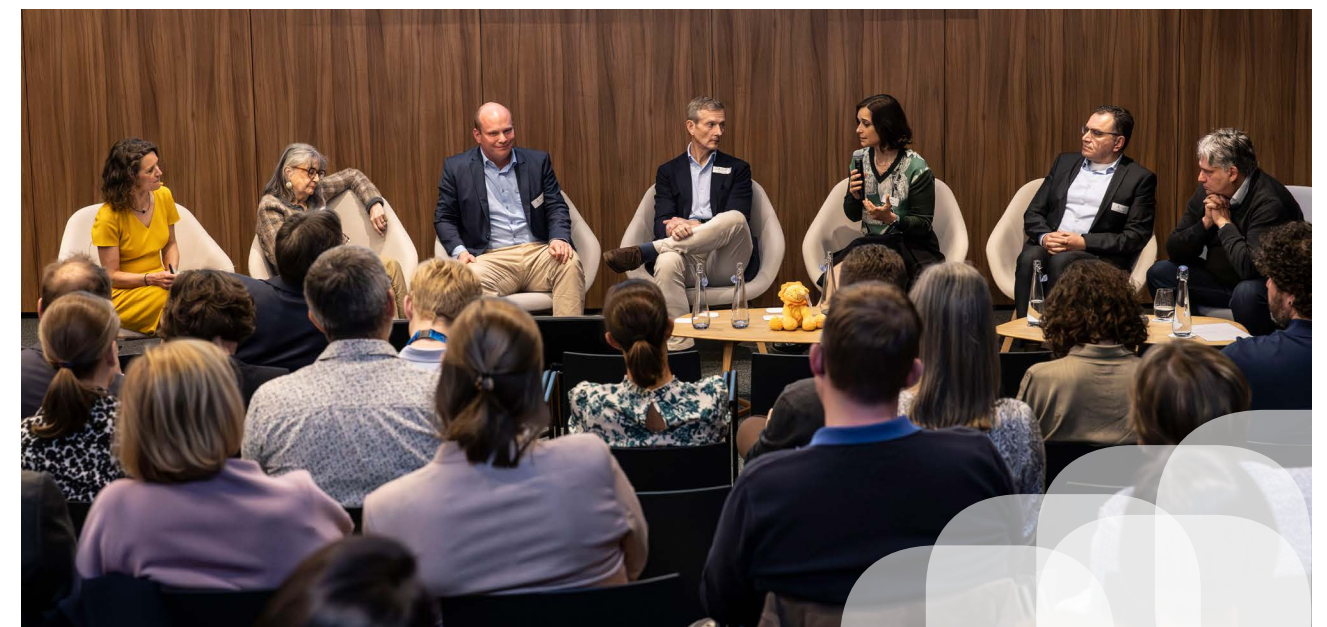
conférence «Lëtzt go research» consacrée à la recherche sur le cancer chez les enfants. Cette soirée, organisée en avril 2026 par la Fondatioun Kriibskrank Kanner, a réuni de nombreux acteurs à l'Arendt House, au Kirchberg: chercheurs, médecins et parents, représentants d'associations d'aide et d'autorités sanitaires, amis et mécènes.

Le cancer chez l'enfant n'est pas une version miniature du cancer chez l'adulte.

La rareté des types de tumeurs et le faible nombre de cas comptent parmi les principaux défis en matière de recherche et de développement de traitements pour les enfants. En effet, il y a moins de patients pour les études, le sujet est moins présent dans l'opinion publique et il est donc difficile de mobiliser des fonds pour la recherche dans ce domaine. Selon le Dr Boisanté, un registre européen des cas de cancer chez l'enfant pourrait

garantir une meilleure documentation, des chiffres plus fiables et davantage d'échanges entre les pays, et soutenir ainsi la recherche.

La bonne nouvelle, c'est que de nombreuses tumeurs cancéreuses chez l'enfant répondent mieux aux traitements que celles chez l'adulte, et que les enfants tolèrent souvent mieux la chimiothérapie que les adultes. Chez les enfants, le taux de survie moyen à cinq ans au Luxembourg est d'environ 85%. À titre de comparaison, chez les hommes adultes atteints d'un cancer, le taux de survie est de 56%, et chez les femmes, de 65%. Selon le Dr Boisanté, cela s'explique par les différents types de tumeurs, mais aussi par le fait que les adultes souffrent souvent simultanément d'autres pathologies qui influencent le succès du traitement. Bien sûr, le taux de réussite dépend également du type de cancer. Ainsi, les leucémies chez les enfants sont guéries à plus de 90%, tandis que les tumeurs cérébrales agressives sont plus difficiles à traiter.





Un maximum du traitement au Luxembourg

Le premier interlocuteur pour le diagnostic et le traitement des jeunes patients est la Kannerkliniek du Centre hospitalier de Luxembourg (CHL), située dans la capitale, où est implanté le Service d'Onco-Hématologie Pédiatrique (SOHP). Ce service spécialisé travaille en étroite collaboration avec trois centres de référence internationaux en oncologie situés en France, en Belgique et en Allemagne. C'est en collaboration avec ces centres spécialisés que les équipes médicales décident du traitement à administrer à l'enfant.

La prise en charge des enfants atteints de cancer au Luxembourg s'inscrit dans le cadre du Plan National Cancer. «L'objectif principal est d'offrir aux enfants concernés un maximum de traitements ici au Luxembourg, afin que ces enfants et leur famille aient le moins possible à se rendre à l'étranger», a expliqué le Dr Boisanté. En effet, les séjours à l'étranger sont très éprouvants pour les jeunes patients et leurs familles. À cela s'ajoutent les heures de cours manquées et l'isolement. Aujourd'hui, plus de la moitié (54%) des enfants concernés

sont déjà traités exclusivement au Luxembourg. Certains traitements, comme la radiothérapie sous anesthésie générale, ne sont toutefois pas possibles ici dans le pays, car ils nécessitent une infrastructure médicale spécifique.

Le professeur Marc Remke, du Centre Hospitalier Universitaire de la Sarre à Hombourg, a remercié le CHL et la Fondatioun Kriibskrank Kanner pour leur excellente collaboration. Grâce à une coordination étroite entre les équipes médicales du Luxembourg et de Hombourg, il est possible de réduire les déplacements à l'étranger pour les traitements et d'alléger ainsi la charge qui pèse sur les familles au quotidien.

L'espoir réside dans la médecine de précision et l'immunothérapie

La recherche moderne sur le cancer chez l'enfant se concentre fortement sur les analyses génétiques des tumeurs. L'objectif est de concevoir des traitements plus ciblés, plus personnalisés et moins agressifs. Par ailleurs, il est toujours nécessaire de développer de meilleurs traitements pour les tumeurs particulièrement difficiles à soigner.

Avec le «Drug Sensitivity Profiling», le professeur Remke a présenté une nouvelle méthode actuellement à l'étude chez les enfants atteints de cancers particulièrement difficiles à traiter. Les médecins utilisent pour cela des médicaments déjà commercialisés et vérifient si les cellules cancéreuses du patient réagissent de manière sensible à ce traitement.

Les premières études menées à Homburg se sont révélées prometteuses. Un jeune homme de 18 ans, atteint d'une tumeur à l'âge de 11 ans et ayant connu quatre récurrences, a ainsi pu être traité avec succès grâce à cette méthode. L'objectif est de mettre en place une médecine de précision, dans laquelle le traitement est adapté aussi précisément que possible aux caractéristiques biologiques de la tumeur.

L'immunothérapie constitue une autre avancée passionnante dans le traitement du cancer chez l'enfant. Contrairement à la chimiothérapie ou à la radiothérapie, elle n'attaque pas directement les cellules cancéreuses, mais aide le système immunitaire de l'organisme à reconnaître et à combattre ces cellules. Elle n'est toutefois utilisée que pour certains types de tumeurs. Le Dr Bassam Janji, responsable du groupe de recherche sur l'immunothérapie tumorale et le microenvironnement (TIME) au sein du département de recherche sur le cancer (DoCR) du Luxembourg Institute of Health (LIH), a présenté un projet de recherche soutenu par la Fondatioun Kriibskrank Kanner. Ce projet porte sur des stratégies d'immunothérapie contre le neuroblastome à haut risque – l'une des formes de cancer les plus agressives chez l'enfant. L'objectif des chercheurs est de modifier la tumeur de manière à pouvoir l'infiltrer avec des cellules immunitaires, puis d'activer ces dernières contre la tumeur.

Les séquelles à long terme au centre de l'attention

Comme davantage d'enfants survivent, la recherche sur les séquelles à long terme occupe désormais une place plus importante. Celles-ci vont des lésions organiques, telles que des problèmes cardiaques ou pulmonaires, aux troubles du développement, en passant par les problèmes de fertilité et les maladies mentales à l'âge adulte – avec des conséquences considérables sur l'autonomie, la vie de couple et les perspectives professionnelles des jeunes.

«Nous avons besoin de traitements innovants et moins agressifs, qui évitent les effets secondaires graves à long terme», a souligné le professeur Remke. Les médecins et les chercheurs travaillent d'arrache-pied pour mieux comprendre les profils des patients et les adapter individuellement, combiner différents traitements et accorder davantage d'attention aux effets secondaires chez les enfants. Dans le cadre du Plan National Cancer, le CHL souhaite désormais mettre en place des consultations destinées aux Survivors afin de mieux cerner les séquelles à long terme des traitements et la qualité de vie des jeunes adultes.

Les experts présents à la conférence «Lëtzt go research» étaient unanimes: même si le nombre de cas au Luxembourg est trop faible pour lancer ses propres essais cliniques sur le cancer chez l'enfant, la participation du pays à la recherche fondamentale et à des études européennes est importante. «La médecine ne peut pas progresser sans la recherche. Il est prouvé que les patients traités dans le cadre de protocoles de recherche bénéficient de meilleurs soins», a souligné le Dr Guy Berchem. Le Luxembourg peut être fier de sa recherche sur le cancer, qu'il a mise en place au cours des dernières décennies avec l'Université du Luxembourg et le LIH.

DES DONS CONTRE LE CANCER

Des associations caritatives telles que la Fondatioun Kriibskrank Kanner au Luxembourg ou l'association Fight Kids Cancer mobilisent chaque année des dons pour la recherche contre le cancer chez les enfants. Ainsi, entre 2014 et 2026, la Fondation a collecté au total plus de dix millions d'euros de fonds pour la recherche. Fight Kids Cancer a même récolté environ 43 millions d'euros depuis 2020 et soutient également des essais cliniques transnationaux et vise ainsi à améliorer la collaboration entre les chercheurs dans toute l'Europe.

Psychologie

«La possibilité de vivre
commence dans
le regard de l'autre.»



Le regard des autres: pourquoi est-il si important?

Il influence chacun d'entre nous, quel que soit notre âge. Celui d'un inconnu dans la rue, de notre meilleure amie ou celui de nos parents. Le regard des autres joue un rôle central, mais comment faire pour qu'il ne nous envahisse pas?

«La possibilité de vivre commence dans le regard de l'autre». Cette phrase tirée des *Particules Élémentaires* de Michel Houellebecq, résume à elle seule le pouvoir des autres sur notre propre existence. Car avant de devenir un poids, ne constitue-t-il pas d'abord un besoin fondamental? «Dès notre plus jeune âge, notre bien-être dépend de notre lien aux autres. En tant qu'êtres humains nous sommes des êtres sociaux. Le regard bienveillant de nos figures d'attachement (parents, proches, éducateurs) contribue à construire notre identité. Être reconnu(e), vu(e), accepté(e), est un besoin de base», explique très justement

la psychologue Julie Lacrampe¹. À quel moment ce regard qui nous aide à nous construire peut alors devenir destructeur?

Lorsque ce regard prend le pas sur nos propres choix et nos propres désirs. Et surtout lorsque la comparaison aux autres devient systématique. Dans un article publié sur le site **Psychologies.com**², la journaliste Olivia Bokhobza évoque une étude menée par des chercheurs chinois. Ces travaux soulignent que «les individus exposés de façon répétée aux réussites apparentes des autres développent davantage de frustration, d'anxiété et d'insatisfaction vis-à-vis de leur propre vie». Alors oui, avoir des personnes qui nous inspirent, peut nous stimuler et nous permettre d'avancer, mais lorsque la comparaison est omniprésente, le regard de l'autre devient plus un poids qu'autre chose.

Que ce soit sur
Instagram, Facebook
ou encore TikTok,
l'hypercomparaison
semble permanente.



¹ «Pourquoi suis-je dépendant du regard des autres?», 27 août 2025, [julielacrampe-psychologue.fr](https://www.julielacrampe-psychologue.fr)

² «La psychologie nous enseigne la seule façon d'être au quotidien pour se libérer du regard des autres», 23 mai 2026, [psychologies.com](https://www.psychologies.com)

La tyrannie des réseaux sociaux

Pour les adolescents en pleine construction, la frontière peut être parfois floue. Et les réseaux sociaux y participent grandement. Ils résonnent en effet comme un amplificateur du regard des autres. C'est ce que souligne sur son site la psychologue Loelia Maraldo³. «Les réseaux sociaux jouent aujourd'hui un rôle central dans la construction de l'image de soi chez les adolescents. Ils offrent un espace de mise en scène permanente où le regard des autres est quantifié (en likes, commentaires, vues), et donc d'autant plus présent». Que ce soit sur Instagram, Facebook ou encore TikTok, l'hypercomparaison semble permanente. Katya Gonçalves, psychologue à la Fondatioun

Kriibskrank Kanner, remarque cette omniprésence des réseaux lors de ses entretiens avec les adolescents.

«Je me souviens d'une jeune fille qui voulait absolument avoir le même corps qu'une influenceuse sur TikTok. Pour elle, c'était le corps parfait et elle considérait que le sien ne l'était pas», raconte la professionnelle. Un an après son traitement, la jeune adolescente se voyait encore malade et n'aimait pas ce qu'elle voyait dans le miroir.

Les réseaux sociaux ont donc exacerbé ce mal-être. «Nous avons travaillé sur l'image qu'elle avait d'elle-même et sur le fait que tout les corps sont différents», conclut Mme Gonçalves. «Le vrai souci, ce n'est pas de vous comparer en soi. C'est la direction que prend cette comparaison», explique le

site *Psychologie au quotidien*⁴, qui propose plusieurs solutions pour changer notre vision des choses.

Tout d'abord, remplacer le jugement par l'inspiration et la curiosité: «Au lieu de mesurer un écart et de vous dire "je suis moins bien", posez-vous cette question: "qu'est-ce que je peux apprendre de cette personne?" C'est subtil, mais décisif». Ensuite, l'auto-comparaison. C'est le fait d'évaluer ses propres progrès et de voir ce qu'on est capable de faire aujourd'hui, qu'on n'arrivait pas à faire hier. Enfin, l'autocompassion est aussi une clé pour que le regard des autres cesse de nous peser. «Au final, le vrai pas vers la paix intérieure, c'est d'apprendre à se regarder avec bienveillance, comme on regarderait un ami». Alors soyons plus gentils avec nous-même.

■



³ «Adolescence et regard des autres: entre influence et affirmation de soi», 23 juillet 2025, loeliamaraldo.com

⁴ «Arrêtez de vous comparer: 3 clés pour apaiser votre mental», 7 mai 2026, psychologie-auquotidien.fr

Un enfant n'a pas besoin qu'on l'emballe dans du papier bulle.



Focus

Un poids pour les enfants malades?



Katya Gonçalves: psychologue à la Fondatioun Kriibskrank Kanner

«Je remarque le poids du regard des autres sur les enfants que je rencontre. Surtout sur les adolescents. C'est un âge où l'on construit son identité et son estime de soi. Ils perdent leurs cheveux, ils peuvent perdre du poids ou parfois en prendre. Ça n'est pas facile. Parfois un regard ou une simple phrase peut prendre une ampleur importante. Je me rappelle d'un petit garçon d'une dizaine d'années. Un camarade de

classe lui avait dit une phrase comme «tu es différent, tu as changé». Après cela, il ne voulait plus se montrer et portait tout le temps des vêtements amples. Il voulait simplement que les autres le voient comme avant.

Le regard de l'entourage et de la fratrie peut aussi parfois peser. Certaines taquineries, qui auraient été prises à la rigolade avant, ne passent plus. La maladie va venir amplifier le manque de confiance en soi. Certains jeunes ont aussi le sentiment qu'on les définit à travers cette épreuve qui prend tant de place. En tant que parent, il faut

essayer de ne pas parler de ça tout le temps et de garder le plus possible ce qu'il y avait avant, comme certains centres d'intérêt.

Ce regard de l'autre dépend aussi de celui que notre société porte sur les enfants malades. Le cancer reste un sujet tabou et quand cela touche un enfant, c'est encore pire. On reste bloqué sur des représentations de l'enfant comme un être fragile, mais il n'a pas besoin qu'on l'emballe dans du papier bulle. L'enfant malade reste un enfant, qui a besoin de rire et de s'amuser.»

■

La magie de la médiation animale

Depuis 2006, Andrée Birnbaum et Franck Chabriac, à la tête de La Trace SiS*, exercent leurs talents de médiateurs animaliers au Luxembourg. Grâce à des expéditions de chiens de traîneaux en Laponie (voir notre focus), mais aussi des séances individuelles ou en groupe sur place, ils redonnent confiance, et parfois goût à la vie, à ceux qui en ont besoin.

En quoi la médiation animale permet d'aider les personnes que vous rencontrez?

Chaque situation est unique et demande une intervention adaptée. Il y a quelques années, nous avons fait deux projets d'expédition pour la Fondatioun Kriibskrank Kanner. Le premier était celui d'enfants en rémission et le second, de frères et sœurs d'enfants malades. Pour le premier groupe, l'important était de retrouver confiance en soi, de dépasser ses limites et de garder une «trace» de ce séjour. Pour le second, de pouvoir parler de leur vécu et des

peurs liées au fait d'avoir un frère ou une sœur malade. Le séjour leur a donné de la force, loin de tout, la possibilité d'en parler en groupe et d'avoir des nouveaux challenges (nature, sport, chiens).

Pour les séances individuelles, on retrouve parfois des enfants avec un comportement agressif, voire violent, qui se sentent rejetés par leurs pairs, leurs instituteurs ou leur famille. Le fait de pouvoir travailler en présence d'animaux leur permettent d'adapter leurs comportements petit à petit, de savoir mieux gérer leurs émotions, sans jugement, et de transposer cet apprentissage dans la vie de tous les jours.

Quels sont justement les bienfaits des animaux sur notre santé physique, mentale et émotionnelle?

Le contact physique, les caresses, les câlins ou le brossage, permettent de se centrer sur le lien qu'on crée avec l'animal. Il en est de même pour les activités sportives comme la cani-rando. La personne est liée par une corde au chien. Ce lien peut favoriser le bien-être, réduire le stress, favoriser la détente. Les personnes se sentent ancrées dans l'instant présent et peuvent oublier, au moins de façon temporaire, les soucis du quotidien.

De plus, le contact avec les animaux permet de «tester» des apprentissages et/ou des comportements face à un animal pour ensuite les transposer dans le quotidien. Je vous donne un exemple. Un jeune qui n'arrive pas à exprimer clairement un «non» peut le tester auprès d'un chien. Le fait que nous connaissons exactement les caractères de nos chiens nous permet de cibler un chien précis pour un objectif précis. Dans ce cas de figure, nous allons présenter progressivement plusieurs chiens à la personne... du plus doux au plus envahissant. Le jeune apprend donc peu à peu à se positionner, à dire «non» quand

un chien saute ou exagère. Le fait de réussir à se positionner face aux animaux va lui donner confiance et la force de prendre la même posture lorsqu'il se retrouvera face à des êtres humains.

Vous travaillez avec des chiens de traîneaux, mais aussi avec d'autres animaux comme des chèvres. Ont-ils tous le même rôle où apportent-ils des choses différentes dans la médiation animale?

Chaque animal a ses spécificités et selon la situation et les objectifs, nous décidons des activités pertinentes. On peut par exemple commencer par un contact avec les chèvres, les observer, voir leur comportement, pour ensuite faire la connaissance des chiens. Parfois, les chèvres sont le premier contact pour les personnes qui ont un peu peur des chiens.

Peut-on considérer l'animal comme un thérapeute?

Non, l'animal n'est pas un thérapeute. Il existe des chiens qui sont extrêmement intuitifs et captent de façon incroyable les émotions, mais cela ne fait pas d'eux des thérapeutes.

Est-ce vous les thérapeutes?

Nous nous considérons plus comme des médiateurs, même si certaines techniques sont également présentes dans les thérapies. En tant que médiateur, notre rôle est de faire le lien entre la personne et l'animal, mais pas seulement. Il y a toute une phase d'observation avant de faire parler le jeune de sa problématique. Souvent, il parle d'abord aux animaux ou nous parle de son comportement, qui va agir comme un miroir sur lui. Nous devons donc faire preuve d'empathie, d'observation et de

flexibilité. Connaissant le caractère de chacun de nos animaux, nous pouvons donc choisir lequel correspondra le mieux à l'objectif de la personne, que ce soit un enfant, un adolescent, un parent, ou une personne en situation de maladie ou de handicap.

Sur votre site internet, on peut lire cette citation: «L'animal ne se nourrit pas d'attentes idéalisées envers les humains, il les accepte pour ce qu'ils sont et non pas pour ce qu'ils devraient être»*. Est-ce cela qui rend notre lien aux animaux si particulier?

L'animal n'a pas les mêmes attentes que les humains. Il exige de la bien-traitance, du respect, de l'autorité, de la confiance, mais il ne regarde pas le contexte de la personne, comme ses notes scolaires ou son aspect physique. Donc il ne porte pas de jugement à proprement parler. Les animaux sont authentiques et le restent. C'est certainement ce qui fait la différence!



TÉMOIGNAGES

Notre voyage en Laponie

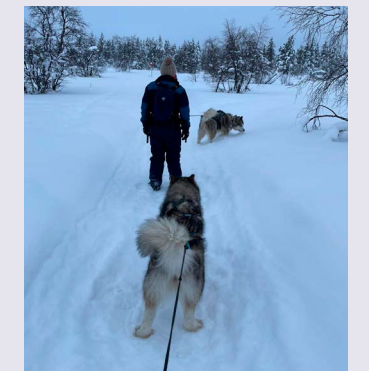
Février 2026. À travers le hublot, une immense étendue sauvage. De la neige à perte de vue. Nous atterrissons en Laponie. Nous sommes des adolescents âgés de 13 à 17 ans, emmenés par la Fondatioun Kriibskrank Kanner. Avec nos bonnets, nos sacs, et notre joie de vivre, nous avons découvert la Finlande, pour une expédition de sept jours inoubliables. Et une rencontre qui restera gravée dans nos mémoires. Celle d'une quarantaine de chiens de traîneaux, menés par La Trace SiS. Notre défi? Évoluer dans un environnement inconnu, se découvrir soi et les autres aussi.

Au cœur des paysages époustouflants, les huskies nous ont guidés dans des expéditions de dizaines de kilomètres. Oui, on peut vous le dire, ce n'était pas des vacances au

Club Med! Nous avons sué, soufflé, cravaché, mais surtout, nous nous sommes émerveillés. Grâce aux conseils des médiateurs, nous avons appris à diriger un attelage et à ressentir la puissance des chiens. Et puis, nous avons eu l'immense honneur de découvrir le peuple Sami, auprès de leurs rennes ou à la pêche sur un lac gelé. Merci à Ari pour son accueil! On peut le dire, le froid glacial nous a réchauffé le cœur. Ces moments de complicité avec les chiens ou à laisser nos empreintes, pas après pas dans la neige, ont été révélateurs.

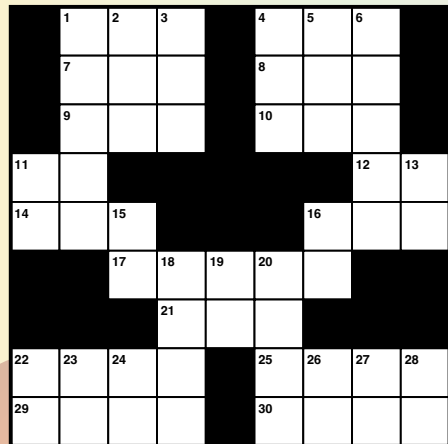
Un peu de repos a aussi été nécessaire, et le déjeuner tous ensemble dans un kota (hutte traditionnelle des Samis) nous a bien requinqués. Fous rires, courses de luge et taquineries étaient aussi au rendez-vous. Vous

croquez quoi? On est quand même des ados! La fin du séjour a été marquée par la visite d'un musée consacré à la culture du peuple Sami, dans la ville de Levi. Cela nous a permis d'en apprendre plus sur leurs traditions, leur mode de vie et leur lien étroit avec la nature. Cette expédition aura été puissante et presque irréelle.



* www.trace-sis.lu

Hello Kids!



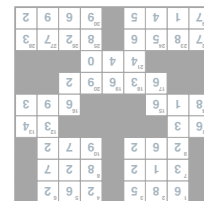
HORIZONTAL

1. Un multiple de cinq
4. 9 horizontal à l'envers
7. Douze fois 26 vertical
8. Les trois premiers chiffres de 25 horizontal
9. Voir 4 horizontal
10. Douze fois 23 vertical
11. 15 vertical moins trois
12. Voir 26 vertical
14. Voir 25 horizontal
16. Onze fois 11 horizontal
17. La somme de ses chiffres vaut 26 vertical
21. Voir 3 vertical
22. À vous de deviner
25. 20 vertical moins 14 horizontal
29. Cinq fois un nombre premier
30. La somme de ses chiffres vaut 26 vertical

VERTICAL

1. 17 horizontal plus trente-neuf
2. Identique à 14 horizontal
3. 21 horizontal plus quatre-vingt-deux
4. 7 horizontal moins vingt-trois
5. Un multiple de onze
6. Un nombre premier
11. 15 vertical plus deux
13. 12 horizontal plus neuf
15. Numéro atomique du dysprosium
16. 15 vertical moins quatre
18. Cinq fois 16 horizontal
19. 11 horizontal plus un
20. La somme de ses chiffres vaut 26 vertical
22. Un neuvième de 16 horizontal
23. 22 vertical plus quatre
24. Deux tiers de 23 vertical
26. 12 horizontal moins huit
27. Moyenne de 22 vertical et 23 vertical
28. La moitié de 19 vertical

Solution



7 erreurs à trouver entre les 2 images!



Coloriage



Chaque jour 100 enfants sont diagnostiqués d'un cancer en Europe

Au Luxembourg,
**la Fondatioun
Kriibskrank Kanner**
apporte un **soutien
émotionnel,
administratif
et financier**
aux enfants malades
et leur famille.



Votre don à la Fondation est un espoir concret
pour chaque enfant



FONDATIOUN
KRIIBSKRANK KANNER
www.fondatioun.lu

ensemble
**contre le cancer
de l'enfant**



IBAN : LU17 0028 1408 4840 0000
BIC : BILLULL