

Télévie.news

LE MAGAZINE DU FONDS DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE - FNRS - Biannuel - Hors-série Télévie n°12 • Avril 2024

ÉDITO

Dernière ligne droite...




Dernière ligne droite à parcourir avant le 20 avril et la clôture de notre édition Télévie 2024. Dernière ligne droite durant laquelle, il ne faut « rien lâcher ». Dans la bataille contre le cancer, chaque euro récolté, chaque avancée scientifique, chaque pas en avant est une victoire dans notre quête pour sauver des vies et soulager la souffrance. La recherche sur le cancer est un domaine où les défis sont nombreux, mais où l'espoir est toujours présent. Grâce à votre soutien et au montant récolté le 20 avril, ce sera au tour de nos chercheuses et chercheurs de prendre le relais.

La recherche scientifique joue un rôle déterminant dans la lutte contre le cancer. Elle permet notamment une compréhension toujours plus pertinente, objective et complète de la maladie et de son environnement. Elle conduit à des découvertes fondamentales, repousse les frontières du savoir dans tous les domaines de la cancérologie, apporte des solutions thérapeutiques. Mais pas seulement... Elle constitue également un moteur absolument nécessaire pour intégrer des développements technologiques de pointe, comme l'intelligence artificielle, et constamment challenger le progrès.

Enfin, la recherche permet aussi à des scientifiques de se former et d'acquérir des compétences de haut niveau, des savoir-faire spécifiques, des méthodologies et techniques aigües qui rendront chaque jour le cancer plus vulnérable.

Pour que nos chercheurs et chercheuses puissent concrétiser cette ambition, aujourd'hui et plus que jamais, dans cette dernière ligne droite, continuons à les soutenir. Ensemble, nous sommes plus forts. Ensemble, nous irons plus loin.

 **Véronique Halloin,**
Secrétaire générale du FNRS

AVANCÉES SCIENTIFIQUES

Un an de recherches : quelles sont les principales avancées scientifiques en Belgique ?



- La découverte de la protéine RHOJ permet de mieux comprendre les mécanismes de résistance à la chimiothérapie (Mars 2023, Pr. Cédric Blanpain, Directeur du laboratoire des cellules souches et du cancer de l'ULB).
- Des molécules précédemment utilisées pour traiter l'hypertension peuvent également aider

le système immunitaire à mieux combattre les cellules cancéreuses (Juin 2023, Pr. Benoît van den Eynde, Directeur de l'Institut de Duve de l'UCLouvain).

- Un nouveau médicament pour diminuer les métastases et la résistance à la chimiothérapie (Août 2023, Pr. Cédric Blanpain).

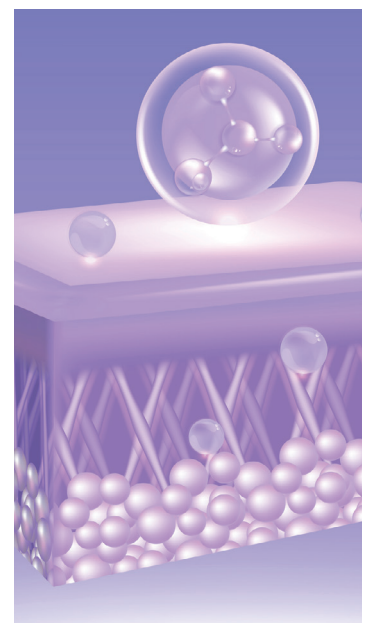
- Les effets de l'hypnose en oncologie pédiatrique, utilisée comme analgésique ou pour traiter l'anxiété liée à la maladie, aux traitements ou aux procédures médicales invasives (Septembre 2023, Dr Audrey Vanhauzenhuyse, Cheffe de service au GIGA Consciousness de l'ULiège).

- Une meilleure compréhension de certains effets secondaires des immunothérapies utilisées contre le cancer (Octobre 2023, Centre d'immunologie de l'ULB (U-CRI)).

- La découverte du rôle protecteur du collagène contre le cancer de la peau (Novembre 2023, Pr. Cédric Blanpain).

- Des chercheurs ont réussi à comprendre pourquoi l'immunothérapie ne fonctionnait pas chez certains patients atteints de mélanome, ouvrant la voie à de nouvelles thérapies (Janvier 2024, Pr. Jean-Christophe Marine, Directeur du Centre pour la biologie du cancer du VIB-KU Leuven).

- La découverte d'une nouvelle thérapie cellulaire pour traiter les patients atteints de cancers du pancréas ou du côlon (Février 2024, Université d'Anvers).



Une édition sous le signe des champions

C'est la dernière ligne droite avant la grande soirée de clôture du Télévie 2024 ! Guillaume Collard, le CEO de RTL, Philippe Jaumain, Directeur Marketing-Communication à RTL et Coordinateur général du Télévie, et toutes les équipes sont dans les starting-blocks. Cette 36^e édition s'annonce sportive !

Le Télévie fait partie de l'ADN de RTL. « Il s'agit du projet le plus transversal de notre entreprise et nous sommes très fiers de la mobilisation qu'il génère. Les fonds récoltés par le Télévie représentent 50% des fonds alloués à la recherche contre le cancer en Belgique ! » précise Guillaume Collard. Le revers de la médaille ? « Si on continue de se mobiliser chaque année, cela veut malheureusement dire que la lutte contre la maladie n'est pas terminée... ».



Un thème fédérateur

La 36^e édition du Télévie se déclinera sous le thème « Tous champions ! ». « Cette connotation sportive reflète l'idée de dépassement de soi et de rassemblement. Toutes les parties prenantes au Télévie sont des champions, à leur échelle : les patients, leurs proches qui les accompagnent dans cette épreuve, les médecins, les scientifiques, nos partenaires commerciaux, les bénévoles, les donateurs, etc. Ils font tous preuve de courage, de ténacité, de résilience et de générosité pour faire avancer la recherche scientifique », détaille Guillaume Collard. « Cela rejoint notre slogan "Tout donner" qui ne fait pas uniquement référence au fait de donner de l'argent mais aussi du temps et de l'énergie à la lutte contre le cancer. Tout le monde peut apporter sa pierre à l'édifice de cette cause, à sa manière. C'est ça, la magie du Télévie ! »

Toucher un large public

Tout au long de l'année, près de 550 activités sont mises en place aux quatre coins de la Belgique au profit du Télévie par des comités de bénévoles. « Nous sommes tous concernés, de près ou de loin, par la maladie. Proposer des actions variées permet de toucher un large public et récolter un maximum de dons pour financer la recherche scientifique » explique Guillaume Collard. En lien avec la



Cette connotation sportive reflète l'idée de dépassement de soi et de rassemblement. Toutes les parties prenantes au Télévie sont des champions, à leur échelle...

Guillaume Collard



thématique de cette édition, une grande vente aux enchères d'objets exclusifs et de maillots signés de sportifs sera notamment organisée en collaboration avec Clicpublic.be. Autre grande nouveauté 2024 : un restaurant éphémère, baptisé Chez Arsène, s'est installé au pied de la Butte du Lion de Waterloo, début février. « Cette initiative est née d'une collaboration avec les élèves des Ecoles Provinciales du Brabant Wallon, accompagnés d'anciens candidats de Top Chef et du Meilleur Pâtissier.

Le succès a été au rendez-vous et nous aimerions beaucoup réitérer l'action l'année prochaine », dévoile Philippe Jaumain. Le Télévie, c'est aussi l'Opération Pièces Rouges. « Avec la récolte des pièces de monnaie, on prouve qu'il n'y a pas de petits dons. De plus, cela nous permet de nous rendre dans les écoles, de sensibiliser les plus jeunes à la problématique du cancer, de répondre à leurs questions. Ce sont eux aussi les donateurs de demain ! », ajoute Guillaume Collard.

Des événements très attendus

Pour la deuxième année consécutive, « Le Télévie en Folie », un spectacle mêlant humour et musique, remplacera la traditionnelle pièce de théâtre. Les animateurs et animatrices de RTL, en compagnie de Mister Cover et de Lady Cover, monteront sur scène avec de nouveaux sketches. « On a testé le concept en 2023 lors d'une seule date à Liège et le nouveau format a



très bien fonctionné. Résultat, pour cette édition, on part en tournée dans trois villes : au Dôme de Charleroi, au WEX de Marche-en-Famenne et à La Scène à Malmedy ! », se réjouit Philippe Jaumain. Chaque année, le défi cuistax, porté par Ludovic Daxhelet, prend également de plus en plus d'ampleur. Ce printemps, Ludo démarrera au volant de son bolide le vendredi 12 avril de la ville de Luxembourg. Il franchira 8 étapes pour arriver à TournaiXpo le 20 avril, lors de la grande soirée de clôture du Télévie. « C'est une performance incroyable de parcourir plus de 400 km en cuistax en une semaine, en passant par des dénivelés importants », souligne le Coordinateur général du Télévie. Il sera possible de suivre le périple de Ludo sur les réseaux sociaux, mais aussi quotidiennement en télé, en radio et sur le site RTL Info. Le journaliste Sébastien De Bock, présent sur le cuistax, couvrira ce challenge, chaque jour et sur toutes les plateformes.

Une absence remarquée

Cette 36^e édition sera la première depuis que Mademoiselle

Luna nous a quittés, à la suite d'un cancer, au mois de janvier dernier. « Delphine a été une merveilleuse collègue et ambassadrice du Télévie. Son récent décès ajoute une connotation émotionnelle supplémentaire à cette édition. Plusieurs hommages lui seront rendus lors de la soirée de clôture, sous une forme positive, parce que c'est ce qu'elle aurait voulu », conclut Guillaume Collard.

 **Gwendoline Cuvelier**

“

« Le Télévie en Folie »...

On a testé le concept en 2023 lors d'une seule date à Liège et le nouveau format a très bien fonctionné.

Résultat, pour cette édition, on part en tournée dans trois villes :

au Dôme de Charleroi, au WEX de Marche-en-Famenne et à La Scène à Malmedy !

Philippe Jaumain



Mademoiselle Luna, à jamais dans nos cœurs

La DJ et animatrice radio Mademoiselle Luna faisait danser les foules, avec le même enthousiasme lors des afterworks de RTL que sur la scène de Tomorrowland ! Le soleil de Radio Contact nous a quittés le 21 janvier dernier, à l'âge de 48 ans, après s'être battue pendant 3 ans contre un redoutable cancer du sein. Cette 36^e édition du Télévie, sera marquée par son absence. Mais une chose est sûre, nous ne l'oublions pas !



Mademoiselle Luna est devenue un véritable symbole de la lutte contre le cancer. Depuis l'annonce de son diagnostic, fin 2021, Delphine (de son vrai nom)

avait toujours parlé ouvertement de ses problèmes de santé. Elle tenait à faire passer le message que la maladie, susceptible de toucher n'importe qui, ne devait pas être un tabou. Sur son compte Instagram (suivi par plus de 140.000 abonnés) et à travers son podcast « Vers la R'Emission », l'animatrice a partagé ses joies, ses peines et ses précieux conseils avec sa communauté, tout au long de son combat face à ce « vilain crabe ». Son histoire a ému toute la Belgique. Près de 400 personnes ont fait le déplacement à Charleroi pour assister à ses funérailles.

Une guerrière au grand cœur

« Tout donner », la devise du Télévie était également celle de

Mademoiselle Luna. « *Quand je mixe, quand je suis sur scène, je me donne à fond et je fais tout pour que le public s'éclate. Mais ce qui est incroyable, c'est tout ce que je reçois à ce moment-là. Quand tu donnes, tu reçois, et c'est pareil ici* », confiait Delphine dans les lignes du dernier *Télévie.News*, alors qu'elle vivait une récurrence de la maladie. L'artiste s'impliquait chaque année dans le Télévie. Lors de l'édition 2022, elle avait relevé le défi d'interpréter la chanson officielle du Télévie pendant la grande soirée de clôture. Ses proches lui avaient fait la surprise de la rejoindre sur scène. Un moment émouvant qui restera à tout jamais gravé dans les mémoires ! En juin dernier, la DJ avait installé ses platines dans un des virages du col de l'Alpe d'Huez pour soutenir les

Cyclos du cœur en train de grimper. « *Mademoiselle Luna sera à nouveau présente symboliquement durant l'ascension du col de Joux Plane. Nous avons fait imprimer le dessin de Pad'R, sorti dans la presse à l'occasion de son décès, sur les maillots de l'échappée solidaire* » dévoile Philippe Jaumain, Directeur marketing et communication à RTL et Coordinateur général du Télévie. Le courage de Delphine, son authenticité et son énergie communicative continueront à nous inspirer, toutes et tous, encore longtemps !

 **Gwendoline Cuvelier**

LA RÉUNION DES CHERCHEUSES ET CHERCHEURS

Séminaire Télévie 2024 : 220 participants réunis à l'ULB

Le séminaire scientifique du Télévie s'est déroulé le 6 février sur le Campus Erasme de l'ULB. Plus de 200 participants, des chercheuses et chercheurs en cancérologie essentiellement financés par le Télévie, ont accepté l'invitation.



Le principal objectif de la de la journée, co-organisée cette année par Ievgenia Pastushenko, Promotrice de projets de recherche Télévie et Chargée de cours à l'ULB, était de mettre en relation les scientifiques

des différents laboratoires de la Fédération Wallonie-Bruxelles et du Grand-Duché de Luxembourg. Cette rencontre visait notamment à évaluer l'état de la recherche en cancérologie, à stimuler les échanges d'idées et à encourager le développement de projets interdisciplinaires et interuniversitaires. En quelques mots : inspirer les futurs projets soutenus par le Télévie.

Un moment de partage

Comme chaque année, le Séminaire Télévie est une occasion pour les chercheuses et chercheurs de faire part de leurs avancées dans la lutte contre le cancer. Cette année, 16 doctorantes et doctorants ou post-doctorantes et post-doctorants Télévie ont été sélectionnés

par le Comité scientifique du séminaire pour présenter oralement les résultats de leur recherche en 180 secondes maximum. Parallèlement, une exposition de 80 posters représentant les projets de recherche en cours était installée dans le hall d'entrée des auditoriums. Durant cette journée, des chercheurs seniors ont également pris la parole lors d'exposés présentant les récentes avancées scientifiques.

Une participation à la recherche fondamentale

Cédric Blanpain, Directeur du Laboratoire des cellules souches et du cancer de l'ULB, est revenu sur cette journée au micro des journalistes de RTL Info : « *C'est un moment de partage, de partage d'idées et de*

connaissances et cela permet aussi aux plus jeunes de faire partie d'une communauté de recherche sur le cancer en Belgique. Le financement de la recherche, c'est le nerf de la guerre, donc le Télévie est essentiel. Sans le Télévie, il n'y aurait pas la recherche, ou en tout cas pas la recherche que l'on est capable de mener aujourd'hui. J'invite tout le monde à contribuer, à travers les dons et à travers la générosité, au Télévie ».

De telles recherches nécessitent des fonds importants. Depuis sa création en 1989, le Télévie a déjà récolté près de 240 millions d'euros.

 **Valentine Jonet**

Comment «bien» vivre après un cancer

Répondre à la question est complexe. Le Télévie a choisi de partager les témoignages de Catherine d'Hainaut, victime d'un cancer de la langue en 1980, et d'Annabelle Martin, qui se remet depuis un peu plus d'un an d'un lymphome.

Catherine d'Hainaut a vécu un parcours de combattante. « Le 7 octobre 1980, le jour de mes 18 ans, j'ai subi une biopsie révélant une tumeur épithéliale spinocellulaire, un cancer de la langue au pronostic vital engagé », raconte l'intéressée. Sans intervention, il lui restait deux semaines à vivre.

Après moult traitements et opérations, Catherine s'en sort, mais encore aujourd'hui, elle se souvient de la douleur du cancer et elle subit encore les conséquences de son traitement et de ses 90 interventions chirurgicales. « Il me reste un tiers de langue (l'interview s'est faite par écrit, ndlr). Le nez, les pommettes, la mâchoire, la joue, la bouche... tout a été refait. Pas pour l'esthétique, simplement pour pouvoir atténuer les douleurs. » Car la radiothérapie – qui était alors bien plus agressive qu'aujourd'hui – continue, 42 ans après, de faire des dégâts. « Les voies respiratoires sont touchées, j'ai de fausses déglutitions, la thyroïde brûlée. »

Positive malgré tout

L'après-cancer, Catherine le vit parfois difficilement. « On ne guérit psychologiquement pas du cancer, on apprend à vivre avec », résume-t-elle. « Après 43 ans de traitements en tout genre, on a rencontré plus de médecins et d'infirmiers que d'amis. »

Malgré tout ce qui lui est arrivé, Catherine respire la vie. Elle ne se considère pas comme une patiente depuis 43 ans. « J'ai aussi fait ma vie de femme », raconte celle qui se définit comme bavarde. « C'est peut-être étrange à dire, mais avoir vécu un cancer n'a pas forcément que des mauvais côtés. J'ai vécu des moments formidables, des anecdotes inoubliables. C'est dans les pires moments d'une vie que l'on se sent le plus vivant. »

« Vivre 43 ans avec autant de problèmes relève soit du courage, soit de l'inconscience, ou peut-être des deux », explique Catherine, célébrée pour son courage lors du défilé national du 21 juillet 2022. « La vie continue avec ses joies et ses peines. Je suis de nature positive donc je préfère retenir le meilleur. »

Une philosophie positive

Cette vision de la vie, où l'on profite de chaque instant, c'est ce qui rassemble les deux témoignages. Annabelle Martin a été diagnostiquée d'un lymphome en octobre 2022. Elle avait 26 ans. En mars 2023, après des cycles de chimiothérapie et une immunothérapie dans le même temps, ce qui l'envoie toutes les deux semaines à l'hôpital, l'équipe médicale lui annonce qu'elle est en rémission.

« Il est possible de positiver après la maladie, et même pendant », explique Annabelle Martin. « Les perspectives sont là, elles sont belles. La maladie n'est plus là, même si le confort de vie est très impacté. Ce qui m'aide à aller de l'avant, c'est de me dire que la santé est de retour, que je suis libre. »

Cette liberté dont parle Annabelle est à la fois physique et mentale. « Je suis plus libre aujourd'hui que lorsque j'étais malade. Je suis objectivement moins fatiguée. Mais je suis aussi plus libre mentalement qu'avant la maladie car j'ai traversé beaucoup d'épreuves qui m'ont permis de relativiser. La vie après cancer a donc un goût sucré, chose qu'il est difficile d'imaginer avant d'avoir un cancer. L'idée que tout peut basculer d'un jour à l'autre donne une autre saveur à la vie. »

L'importance de la famille

Les deux femmes ont surtout pu compter sur leur entourage pour traverser leurs épreuves respectives. « Mes parents, ma sœur, mon petit copain ont été très importants pour moi. Ils m'ont aidée à me sentir mieux, à penser à autre chose, à faire autre chose. La lecture m'a également beaucoup aidée. Enfin, partager mon expérience sur les réseaux sociaux et discuter avec d'autres personnes m'a également beaucoup apporté. »

De son côté, Catherine mentionne l'énorme impact que la maladie a eu sur sa famille. « Ma fille a dû subir mes hospitalisations à répétition depuis qu'elle est petite. Mes parents se sont privés pour que je vive. » Ce qui réjouit Catherine, c'est d'avoir réussi à construire une vie malgré

tous ces problèmes. « J'ai énormément de chance car ma maman est toujours présente. J'ai une fille dont je suis extrêmement fière. Et j'ai une petite fille qui est une vraie bouffée d'air frais. Bref, je suis heureuse. »

"La vie est belle"

Pourtant en rémission, Annabelle n'a pas peur du retour de la maladie. « Je sais que cela n'est pas représentatif du vécu des personnes après cancer, mais je n'y pense jamais. Je me suis dit pendant mes traitements que cela ne reviendrait pas. C'est un travail mental que j'ai entamé il y a un peu plus d'un an. Maintenant, je ne pense plus à la maladie, sauf quand j'ai un rendez-vous de suivi à l'hôpital, c'est-à-dire tous les trois mois. »

Aujourd'hui, Annabelle a repris le cours de sa vie, le sport, le travail. « Cela aurait pu avoir un impact négatif sur mon travail, mais mon employeur a été très compréhensif. J'ai pu rejoindre l'entreprise plus tard, et démarrer par un mi-temps. Je serai en 4/5e à partir d'avril. »

« La vie est belle », conclut, de son côté, Catherine. « J'ai eu beaucoup de chance d'être malade jeune, car j'ai appris le prix de la vie, et j'en ai mieux profité. J'ai goûté chaque minute aux joies quotidiennes, je n'ai pas peur de dire aux gens que je les aime. Si l'on réfléchit bien, il en faut peu pour être heureux. »

 Laurent Zanella



C'est dans les pires moments d'une vie que l'on se sent le plus vivant.

Catherine d'Hainaut



Il est possible de positiver après la maladie, et même pendant.

Annabelle Martin

« Au début, le cancer c'est comme un coup de tonnerre dans un ciel serein »

Comment parler du cancer, comment entourer les personnes qui sont malades ? C'est le rôle de la psycho-oncologie de répondre à ces questions. Martine Devos est responsable du secteur psycho-oncologie du CHU de Liège et a bénéficié, au début de sa carrière, d'un soutien du Télévie pionnier dans le financement de la psycho-oncologie. Charlotte Grégoire est chercheuse Télévie au GIGA Consciousness de l'ULiège. Elles font part de leur métier et des nouvelles pistes de prises en charge non pharmacologiques des patients cancéreux.



Alors qu'à l'annonce du diagnostic, il faut davantage gérer l'anxiété, en post traitement, il y a plus d'affects dépressifs à traiter en plus de la peur de la récurrence.

Martine Devos

Au CHU de Liège, l'unité de psycho-oncologie comporte dix psychologues. « Nous sommes organisés en binômes, et chaque binôme a en charge 2 ou 3 secteurs de l'oncologie. D'abord, il est important que chacun connaisse et suive les différentes pathologies. Même si un psychologue n'est pas médecin, il est intéressant de connaître l'évolution des traitements et le parcours du patient. Ensuite, travailler en binôme permet une continuité des soins », explique Martine Devos, qui suit particulièrement l'hématologie.

Le secteur de psycho-oncologie fait partie des soins de support. Il s'agit de soins et de soutiens qui vont participer à maintenir la meilleure qualité de vie possible tout au long du parcours de soins, et même après. « Dans ce cadre, l'infirmière de liaison joue un rôle clé », indique Martine Devos. « Dans le cadre de leur anamnèse, les infirmières utilisent un outil qui permet de quantifier la détresse émotionnelle du patient sur une échelle de 0 à 10. Au-delà de 3, les infirmières vont interroger le patient sur les causes d'un éventuel mal-être, qui n'est pas forcément de nature psychologique. En fonction des difficultés rapportées par le patient et de ses besoins, l'infirmière de liaison peut proposer une intervention d'un psycho-oncologue. Cela ne lui est donc

pas imposé, l'adhésion du patient est très importante pour nous. » La littérature estime que 30 % des patients ont recours à un psycho-oncologue lors de leur parcours de soins.

Le diagnostic

Le patient qui en fait la demande rencontre donc un psycho-oncologue. « Au début du parcours, le cancer est comme un coup de tonnerre dans un ciel serein. L'annonce du diagnostic engendre énormément de changements dans la vie du patient, beaucoup de détresse et d'anxiété face à l'inconnu », témoigne Martine Devos. « La peur de la mort est souvent associée au cancer. Mais c'est une peur que beaucoup de patients traversent rapidement, surtout à un stade précoce de la maladie, car les médecins viennent avec des propositions de traitement et un espoir auquel se raccrocher. Il n'empêche que la peur reste présente et génère de l'anxiété. Cette anxiété peut être difficile à gérer pour certaines personnes qui témoignent divers symptômes physiologiques déplaisants (maux de ventre, difficultés respiratoires, troubles du sommeil, etc.). Bien qu'il ne s'agisse pas d'une anxiété pathologique comme on la retrouve en psychiatrie, diverses techniques peuvent aider le patient à apprivoiser et diminuer la survenue de ses crises d'angoisse. »

Un autre pan du travail des psycho-oncologues se passe au côté de la famille du patient. « Elle aussi est fortement impactée par la maladie. On observe souvent un sentiment d'impuissance, des craintes face à l'avenir, face à la réorganisation de la vie de famille. Il faut aussi prendre en compte les enfants, s'il y en a. »

Pendant et après le traitement

Certains sont optimistes et pensent pouvoir gérer. Mais parfois, le traitement se passe moins bien que prévu et la qualité de vie se voit altérée. « C'est souvent ce qui déclenche la demande à cette période », constate la psycho-oncologue.

Après le traitement, certains ont besoin de se reconstruire. « Il y a les séquelles de la maladie, la fatigue, une place à retrouver au sein de la famille, un tissu social à récupérer. Certains ont également subi des interventions chirurgicales mutilantes avec lesquelles il faut composer, apprendre à vivre, se réapproprier son image corporelle », constate la psycho-oncologue. « Alors qu'à l'annonce du diagnostic, il faut davantage gérer l'anxiété, en post traitement, il y a plus d'affects dépressifs à traiter. Certains ont l'impression qu'ils ne vont pas retrouver leur vie d'avant. D'autres

perdent espoir. D'autres encore ont du mal à se réinvestir dans d'autres choses quand ils sont privés de l'une ou l'autre activité. »

Autant de raisons qui poussent les personnes à franchir les portes du cabinet d'un psycho-oncologue. Néanmoins, ce suivi, s'il peut être long dans certains cas de cancers devenus chroniques, ne dure pas toute la vie. « Heureusement, à un moment donné, le patient reprend le cours de sa vie », confirme Martine Devos.

Composer avec une maladie chronique

L'exemple du myélome multiple – une forme de cancer de la moelle osseuse – est parlant. Il y a une trentaine d'années, l'espérance de vie des patients était de 2, 3 ans. Aujourd'hui, elle dépasse 10 ans. Le suivi psychologique n'est pas le même. « Il y a des périodes de rémission, des périodes de rechute avec de nouveaux traitements. Parfois, on ne voit pas un patient pendant quelques années. Puis, la nécessité de reprendre une nouvelle ligne de traitement replonge la personne dans la difficulté, l'incertitude face à l'avenir, la déception de devoir "recommencer" encore une fois. »



Notre désir est d'offrir au patient un panel de méthodes le plus large possible pour qu'il puisse améliorer sa qualité de vie.

Charlotte Grégoire



De nouvelles méthodes d'intervention

Si l'hypnose ou encore la méditation étaient encore des techniques jugées peu sérieuses il y a quelques décennies, la donne a aujourd'hui changé. En psycho-oncologie, ces méthodes sont aujourd'hui utilisées de manière régulière. Et la recherche étudie d'autres pistes comme la transe. Explications avec Charlotte Grégoire, chercheuse Télévie au GIGA Consciousness de l'ULiège.

La psycho-oncologie est un champ d'étude très large. « C'est aujourd'hui une branche à part entière de la psychologie de la santé qui s'intéresse à l'aspect psychologique du cancer, du diagnostic à l'après traitement dans le but de mieux comprendre le vécu du patient et d'améliorer sa qualité de vie », explique Charlotte Grégoire.

Au Sensation & Perception Research Group (GIGA Consciousness), la chercheuse travaille sur des interventions non pharmacologiques. « Nous ne travaillons pas avec des médicaments, mais bien avec des techniques issues du champ de la psychologie ou de la psychothérapie, entre autres. En ce qui me concerne, je me suis surtout focalisée sur l'hypnose, qui est bien développée aujourd'hui en psychologie. Mais il existe d'autres techniques également validées scientifiquement, à l'instar de la thérapie cognitivo-comportementale. »

Hypnose, méditation et transe

De nombreuses études existent aujourd'hui sur l'efficacité clinique de l'hypnose. Grâce à divers financements, notamment du Télévie,

du FNRS et de la Fondation contre le cancer, Charlotte Grégoire et les autres membres de son équipe explorent l'univers des possibles. « Nous nous intéressons à d'autres techniques, toujours basées sur des états de conscience non-ordinaire. »

Divers projets ont été menés. Le premier projet – en réalité la thèse de Charlotte Grégoire – concerne les effets d'une intervention de groupe qui combine autohypnose et auto-bienveillance. « Cela consiste à apprendre à prendre soin de soi de manière générale par le biais de techniques concrètes que l'on propose au patient de travailler, combinées à l'apprentissage de l'autohypnose. Le but est que les patients puissent apprendre l'hypnose, d'abord accompagnés, et ensuite seuls, et puissent l'utiliser dès que le besoin se fait sentir. Le but pour eux, c'est vraiment de devenir autonomes et de réactiver ou créer des ressources pour que les patients, quand ils sont face à une difficulté, qu'elle soit liée à la maladie ou pas, puissent faire appel à ces nouveaux outils. » La thèse est maintenant terminée et a montré des résultats très positifs.

« Suite à cela, j'ai soumis d'autres projets pour des demandes de financement, en collaboration avec les Professeures Olivia Gosseries (Chercheuse qualifiée FNRS), Audrey Vanhauzenhuyse (Promotrice Télévie) et le Professeur Guy Jerusalem (Promoteur Télévie). Dans le premier projet, nous voulions évaluer trois interventions : une basée sur l'hypnose, une basée sur la méditation d'autocompassion, et une nouvelle intervention émergente : la transe cognitive auto-induite (un état de conscience modifiée volontaire, tout

comme l'hypnose et la méditation, NdlR). Cette technique est dépourvue des rites chamaniques traditionnels sur laquelle elle repose initialement, et a suscité un véritable engouement chez les patients : les groupes ont été complets très rapidement. Nous ne pouvons pas encore analyser ces données, mais on s'attend à des résultats positifs pour chaque intervention. »

Ces projets se focalisent sur les patients qui ont terminé leurs traitements dits « lourds ». L'objectif ? Évaluer les bénéfices de ces techniques en termes de qualité de vie et mieux comprendre ce qui se trame dans le cerveau durant divers états de conscience (sous hypnose, en méditation ou en transe). « La légitimité de l'hypnose dans les soins de santé est aujourd'hui bien assise, notamment grâce à la Professeure Faymonville (Cheffe de clinique à l'ULiège, NdlR) avec qui nous collaborons sur tous nos projets. Cela en prend le chemin également pour la méditation. Par contre, la transe est vraiment une nouveauté », ajoute Charlotte Grégoire, qui spécifie que les médecins ne voient en général pas d'un mauvais œil ces nouvelles pratiques arriver. « Il ne s'agit pas de remplacer un traitement, mais d'arriver avec des techniques complémentaires pour aider le patient. Ce n'est pas l'hypnose qui va guérir le cancer, mais par contre cela peut aider à améliorer la qualité de vie ou à mieux gérer certains symptômes. »

Étude observationnelle

Depuis octobre 2023, Charlotte Grégoire a lancé un second projet et étudie la qualité de vie des patients, via une étude observationnelle. « Le but est de collecter un grand nombre

de données, ce qui nous permettra de réaliser des analyses en réseau. » Derrière une modélisation plutôt complexe, la chercheuse espère mieux comprendre les relations entre divers symptômes fréquemment rapportés par les patients et l'évolution de ces relations.

Cela permet également de comprendre les différences qui peuvent exister en fonction du diagnostic. « Nous avons pris deux populations qui présentent un diagnostic différent. Cela permettra d'explorer les éventuelles différences concernant l'intensité des symptômes et concernant leurs relations les uns avec les autres. Ces analyses permettent également de déterminer ce qu'on appelle un symptôme central. Les théories sous-jacentes émettent l'hypothèse que si l'on cible principalement ce symptôme central, cela aura un effet domino sur d'autres symptômes liés, permettant le développement d'interventions plus efficaces. »

Ces mécanismes ne sont pas encore clairs, d'où l'intérêt d'une étude. « D'autant plus en psycho-oncologie. De plus en plus d'études recensent des clusters, des groupes de symptômes qui évoluent ensemble – douleur, détresse émotionnelle, anxiété, dépression, troubles du sommeil ou encore troubles cognitifs – et cela impacte la qualité de vie du patient. »

 Laurent Zanella

Emeline Delgutte : La même chance que moi

En 2007, lors de la soirée de clôture du Télévie, une petite fille de six ans, Emeline, s'attire un tonnerre d'applaudissements en exprimant, avec un sourire irrésistible, sa haine de la leucémie. Aujourd'hui, la maladie est derrière elle. Mais, grâce au comité Le Sourire d'Emeline, elle continue à lutter contre le cancer.



« Ma grand-mère a été la première à s'inquiéter. Elle avait remarqué que j'avais des bleus un peu partout sur le corps, et le teint un peu jaune. » Le rendez-vous chez la pédiatre prend une tournure inattendue. « Je n'ai rien compris à ce qu'il se passait. J'ai entendu ma mère hurler et supplier ma pédiatre de se taire. Et puis je me suis retrouvée à l'hôpital. Privée d'école, de copains et de mon petit frère de dix mois. Complètement déracinée. »

Jamais seule

Heureusement pour elle, sa maman, enseignante dans une école d'Anthisnes, et son papa, qui travaille dans le bâtiment, rencontrent beaucoup de compréhension dans leurs milieux professionnels respectifs. « Ils ont toujours pu s'arranger pour qu'un des deux reste avec moi. Je n'ai jamais été seule. » Cependant, à son premier retour chez elle, pour vingt-quatre heures, trois semaines après son hospitalisation, Emeline panique. « Je n'avais plus aucune image mentale de la maison, je ne me souvenais plus de rien. Il a fallu que maman me montre des photos... »

Récidive

Emeline sait désormais ce qui lui arrive. « La leucémie, la chimio... dans le service d'oncologie pédiatrique où je me trouvais, à l'hôpital de La Citadelle à Liège, on m'a tout expliqué avec des mots simples. Le plus dur a été de perdre mes cheveux. Je me trouvais affreuse, et je crois que c'est la seule fois de ma vie où j'ai été grossière avec ma maman, parce qu'elle me répétait que j'étais magnifique ! » Pourtant, ça marche : en 2008, après deux

ans de traitement, Emeline est en rémission. Mais le répit est de courte durée : dès 2009, la maladie est de retour.

Plus rien

De son propre aveu, Emeline est « folle de rage. Ça recommençait : une fois de plus, je plongeais dans l'inconnu ! » La rencontre de Loïc, atteint d'une tumeur au cerveau, l'aide à tenir le coup. « Nous sommes tombés amoureux, comme on l'est à cet âge-là. Jusqu'à ce que le cancer me le prenne. Mais je suis restée proche de sa maman... » Comme la chimiothérapie semble cette fois moins efficace, son oncologue envisage une greffe de moelle. « On m'a trouvé un donneur compatible, aux États-Unis. La chambre stérile était prête... Et puis on m'a refait une ponction lombaire, et il n'y avait plus rien. Ça tenait du miracle, même si je n'aime pas utiliser ce mot... »

L'après

Curieusement, cette guérison en partie inexplicable perturbe Emeline plus qu'elle ne la réjouit. « Le plus dur, c'est l'après. J'étais censée revivre normalement, alors que j'avais développé une peur terrible de la mort, et que ma colère persistante contre tout et tout le monde me rendait infernale ! J'étais suivie par deux psychologues, mais j'ai très mal vécu cette phase du retour à la maison, de la reprise de l'école, etc. » Et, quand sa meilleure amie, « une fille merveilleuse qui m'avait accueillie à bras ouverts », est à son tour emportée par un cancer, Emeline est bouleversée : « Cette putain de maladie m'avait encore pris quelqu'un ! »

Rencontres

Il lui faut plus d'un an pour retrouver le plaisir de vivre. « Mais, grâce au Télévie, j'ai fait de belles rencontres qui m'ont beaucoup aidée. Avec Maria Del Rio, par exemple, nous avons eu un véritable coup de foudre amical. Et Myriam Courcelles, qui s'occupait des témoignages pour le Télévie, m'a fourni, à ma demande, un badge qui me permettait de me promener partout et de tout observer... J'adorais la télévision, les reportages... ça m'a donné envie de devenir journaliste ! »

SALTO

À la fin du secondaire, cependant, elle se rend compte que ses préférences vont aux langues, et se lance dans un bachelier en langues germaniques. « Aujourd'hui, j'enseigne le néerlandais et l'anglais. Et je viens d'emménager avec William, mon compagnon. » Après des années de rendez-vous médicaux et d'exams incessants, elle n'est plus contrôlée que tous les quatre ans, dans le cadre du SALTO ou Suivi à Long Terme en Oncologie. « Lors de mon premier contrôle SALTO, les médecins m'ont posé beaucoup de questions, non seulement sur ma santé, mais sur ma qualité de vie. Et, d'après ce qu'ils m'ont dit, ça aurait pu être bien pire : j'aurais pu ne pas être capable de faire des études, d'avoir un travail à plein temps... J'apprécie d'autant plus ma vie actuelle ! »

Message

C'est pourquoi, même si elle a très envie de laisser tout ça derrière elle – « à l'école, la plupart de mes collègues ne sont pas au courant » - elle continue à travailler pour le Télévie dans le comité qui porte son prénom, Le Sourire d'Emeline, créé par ses grands-parents et aujourd'hui animé par sa marraine Nathalie. « C'est un petit comité, mais il fait un boulot incroyable. Je ne peux pas aider beaucoup, parce que j'ai ma vie à faire, mais je participe toujours au souper annuel. Et j'ai accepté de témoigner parce que je trouve important de passer le message. Si je suis là, c'est grâce à la recherche. Et je veux que les enfants hospitalisés d'aujourd'hui aient la même chance que moi. »



Marie-Françoise Dispa

Opinion



Parce que le cancer n'épargne hélas personne et que nous sommes tous touchés de près par ce fléau : nos familles, nos collègues, nos proches ... et nous-même !

Parce que la recherche est la seule issue pour vaincre la maladie !

Parce que le résultat de nos chercheurs est impressionnant, mais, hélas, pas encore suffisant.

Parce que le Télévie est une formidable aventure humaine qui réunit les bonnes volontés dans une grande communauté de générosité !

Parce que le Télévie a permis aux malades de sortir du ghetto dans lequel la maladie les plongeait !

C'est donc avec une énergie partagée que nous faisons appel à vous tous et que nous vous retrouverons au rendez-vous de l'édition 2024 du Télévie, comme vous l'êtes si fidèlement depuis 1989 !

Merci du fond du coeur.



Philippe Delusinne
Président du Télévie

Le bénévolat au cœur de sa vie

Clara a commencé à s'investir pour la cause du Télévie alors qu'elle n'avait que 13 ans. Depuis, elle s'engage chaque année, principalement dans la vente de produits. Elle y a trouvé une raison d'être, dans le partage et l'échange avec les gens. Rencontre avec une jeune fille à l'énergie débordante. Attention, son enthousiasme est communicatif !



Clara, 21 ans, s'engage chaque année pour le Télévie

Comment es-tu devenue bénévole pour le Télévie ?

En 2016, ma maman m'a emmenée dans un centre de promesses et j'ai pu découvrir l'envers du décor de l'opération. Cela m'a vraiment impressionnée ! Je n'imaginai pas une telle effervescence, autant de travail, de préparation.

Ce qu'on voit à la télévision, ce n'est que le sommet de l'iceberg. J'ai aussi été profondément touchée par l'émulation autour de cette cause. Tout le monde est là pour une seule et même raison, et ça nous rassemble. Depuis cette soirée, chaque année, je m'investis pour le Télévie en tentant de récolter un maximum d'argent.

Quelles actions mènes-tu pour y arriver ?

Je me consacre essentiellement à la vente de produits. J'ai créé ma propre page Facebook « *Tous pour le Télévie* » où je les présente et je prends les commandes. En 8 ans et avec cette page, j'ai acquis une certaine notoriété, et on m'invite également sur des événements, comme des marchés de Noël, des salons pour promouvoir les articles sur un stand. Depuis 3 ans, je participe aussi à l'Opération Pièces Rouges. L'an dernier, on a récolté plus de 85 kilos de petite monnaie.

Concrètement, quelles sont les démarches à entreprendre pour se lancer comme toi ?

Il n'y a rien de plus simple ! La première fois, j'ai contacté le Télévie et on m'a donné quelques conseils. J'ai commencé en commandant 15 bics et 25 sachets de bonbons. Aujourd'hui, j'en suis à 4000 € de ventes. Une précision qui a son importance : l'argent ne doit pas être avancé. Vous n'avez donc pas d'investissement financier au départ. Pour les pièces rouges, j'ai distribué des tirelires dans les commerces de la région, dans les écoles et établissements que je connais, et la machine s'est mise en route. N'importe qui à n'importe quel âge peut lancer sa propre initiative : vendre des pâtisseries maison, organiser une marche parrainée... C'est à la portée de tout le monde !

Qu'est-ce qui te plaît ?

J'adore le contact avec les gens, échanger quelques mots, partager

des émotions. Et puis, forcément, c'est une cause qui me touche. Ma nona est décédée des suites d'un cancer. À l'époque, je n'ai pas pu être utile, je n'ai pas pu l'aider. Aujourd'hui, en agissant pour le Télévie, je sais que je contribue indirectement à la recherche et à soutenir les personnes qui en souffrent. Plus que tout, je déteste le sentiment d'impuissance. Je ne pourrais pas rester sans rien faire !

Que dirais-tu à quelqu'un qui hésite à se lancer ?

Forcément, cela demande du temps. Mais rien n'est plus motivant que de se sentir utile. Il n'y a pas d'âge pour commencer et il ne faut pas avoir honte de ce qu'on peut apporter. Tout le monde n'a pas les mêmes moyens, mais si chacun contribue à son échelle, ce sera toujours très bien !

 Catherine Frennet

SPARKOH!, une journée découverte pour les bénévoles

Pas de tyroliennes ou de toboggans à sensations fortes cette année pour les bénévoles. Durbuy Adventure a laissé place à SPARKOH! et cette fois, c'est le cerveau qui a chauffé ! De 10 à 18h, les enfants comme les adultes ont pu déambuler à travers les différentes thématiques du musée et sont rentrés la tête pleine de nouvelles connaissances.

Dimanche 17 mars, pour les remercier de leur investissement tout au long de l'année pour la cause que soutient le Télévie, les bénévoles ont été invités à Frameries, près de Mons, pour une journée découverte au musée vivant des sciences de SPARKOH!. Ce lieu unique leur a donné le goût de la démarche scientifique et le sens du questionnement à travers diverses expositions et activités.

Un accès exclusif au parc d'aventure scientifique était prévu ce jour-là. Que ce soient les enfants, les parents ou les grands-parents, chaque génération a pu trouver son bonheur à travers les expositions

interactives, les espaces « nature » et ludiques ou la salle de cinéma.

Pour expliquer le fonctionnement du corps et des organes aux plus curieux et curieuses, Axell-Natalie Kouakou, une des chercheuses Télévie à l'UCLouvain, a répondu présente. Une façon pour elle de remercier les bénévoles pour leur implication dans le Télévie. Et des explications, elle en a donné ! Ce ne sont pas moins de 560 personnes qui ont fait le déplacement pour cette journée, représentant 69 comités de bénévoles. Celles-ci ont également pu se mettre en scène devant les caméras. Shootings et capsules vidéos

pour la grande soirée de clôture, beaucoup de monde y est passé !

« *Je pense que tout le monde a passé un bon moment. Et surtout les enfants qui ont pu s'amuser, apprendre et expérimenter plein de choses et surtout toucher à tout* » explique Florence Normand, qui coordonne les bénévoles au FNRS. « *Jusqu'à présent, on n'a eu que des retours positifs sur la journée, que ce soit sur place, mais aussi par téléphone et par mail après la journée. Ils étaient contents d'être là, de rencontrer les autres comités. Ils œuvrent pour la même cause et sont un peu une grande famille. Certains ont participé aux tournages des jingles Télévie. Ils sont*

impatients de découvrir le résultat à l'antenne. »

Une journée qui s'est donc déroulée de la meilleure des manières et qui, on l'espère, sera tout aussi passionnante l'année prochaine.

 Valentine Jonet





Où en sommes-nous dans le traitement des cancers chez les enfants ?

Les défis : le combat continue. Quels progrès doit-on réaliser pour encore mieux traiter les enfants atteints d'un cancer ? Le Télévie reçoit de nombreux messages et témoignages de parents d'enfants malades.



Certains ont le sentiment qu'il n'y a pas assez de moyens consacrés à la recherche en oncologie pédiatrique. Cette interpellation, compréhensible car chacun veut que l'on offre les meilleures chances de guérison aux enfants cancéreux, nous incite à faire le point sur les cancers des enfants.

En Belgique, chaque année, le diagnostic de cancers est posé chez environ 70.000 personnes, dont environ 350 à 400 ont moins de 19 ans. Les cancers de l'enfant et de l'adolescent sont en quelque sorte des maladies rares, d'autant plus qu'il y a un grand nombre de types différents de cancers de l'enfant. Rares, mais trop nombreux.

On constate avec satisfaction que les traitements par chirurgie, radiothérapie et/ou chimiothérapie ont permis d'atteindre des taux de guérison remarquables, à savoir environ 80 % (il est d'environ 50 % chez les adultes), taux qui est supérieur à 90% pour certains types de leucémies aiguës (les cancers les plus fréquents chez les enfants).

Ces chiffres nous obligent à chercher des solutions pour celles et ceux qui, aujourd'hui, ne peuvent pas être guéris de leur cancer et nous incitent à nous demander si « l'on en fait assez » dans ce combat, car les pourcentages (80% ou 90%) ne donnent pas de réponse à ceux qui

n'ont pas la « chance » d'être du bon côté de ces chiffres.

Le Télévie, depuis sa création en 1989, a toujours considéré comme prioritaires les bons projets de recherches consacrés aux cancers des enfants.

C'est grâce au Télévie que les laboratoires des hôpitaux universitaires ont mis au point la biologie moléculaire pour caractériser et détecter les cellules cancéreuses, à savoir diagnostiquer, chez des enfants traités pour une leucémie aiguë, la « maladie résiduelle », c'est à dire la persistance de cellules leucémiques « cachées » après le traitement, menaçant ainsi l'enfant de rechute. Aujourd'hui, la biologie moléculaire fait partie de l'arsenal qui permet aux oncologues de poser un diagnostic précis et de choisir les traitements les plus adéquats pour les enfants, mais aussi pour les adultes atteints d'un cancer. Citons aussi tous les projets consacrés aux greffes de cellules souches et de cellules de sang de cordon, à la maladie du greffon contre l'hôte (une complication possible des greffes de cellules souches), au relevé systématique du suivi des enfants atteints de leucémies dans les hôpitaux universitaires leur donnant ainsi accès aux traitements les meilleurs, au soutien psychologique aux enfants atteints d'un cancer. Évoquons aussi les recherches sur la protonthérapie, qui est particulièrement indiquée pour certains types de cancers de

l'enfant, dont ceux qui touchent le système nerveux central.

Il est évident qu'il faut aller plus loin et s'interroger sur les défis à relever.

Une des questions est de savoir si les traitements, en particulier les chimiothérapies, sont vraiment adaptés aux enfants car souvent, ce sont les médicaments mis au point chez des adultes qui sont utilisés chez les enfants. Il en est de même pour les traitements nouveaux comme l'immunothérapie et les médicaments ciblés. « Les études cliniques sont d'abord réalisées chez les adultes puis étendues à des études pédiatriques », précise Marie-Françoise Dresse, hémato-oncologue à l'ULiège. Pourquoi ? Car, d'une part, il y a heureusement peu de cas de cancers chez l'enfant et, d'autre part, la recherche clinique chez des enfants comporte différentes difficultés. L'enfant n'est pas un adulte miniature. À titre d'exemple, le volume de sang prélevé pour les analyses est moindre, ce qui impose des techniques d'analyse plus fines. Il faut aussi pouvoir faire adhérer la famille, voire l'école, à un essai clinique. Enfin, éthiquement, mener de la recherche sur des enfants a toujours posé question. « C'est effectivement un choix plus compliqué pour l'enfant par rapport à l'adulte. L'adulte peut faire ce choix seul, tandis que l'enfant ne le peut pas », ajoute Marie-Françoise Dresse.

Aussi, si l'on veut développer des essais cliniques pour des thérapies innovantes chez les enfants, cela devrait se faire en regroupant les patients d'une part au sein d'un même pays, mais idéalement - en particulier pour les formes très rares de cancers des enfants, souvent difficiles à traiter -, au niveau européen, et ce pour avoir un nombre de patients suffisant. Mais c'est complexe à mettre en place.

« Des réseaux européens pour la recherche en pédiatrie se développent tels que le C4C (Conet4Children)(1) », complète Marie-Françoise Dresse. « Le projet C4C est un réseau européen dont le but est d'offrir une meilleure médecine pour les nouveau-nés, les enfants et adolescents. Ce réseau permet l'accès à de nouvelles thérapies expérimentales dans le cadre d'études cliniques pour des centres académiques. Au niveau belge, il existe le Belgian Paediatric national Network (BPCRN). »

« Plusieurs projets européens s'inscrivent dans le développement de l'hémato-oncologie pédiatrique. L'Eurobloodnet, par exemple, est un réseau européen de référence pour les maladies hématologiques rares (« hématologique » : qui concerne le sang) dont le but est d'améliorer la qualité de vie et la prise en charge médicale des patients. D'autres pathologies hématologiques pédiatriques (non cancéreuses) telles que la drépanocytose (une maladie génétique

qui touche les globules rouges) sont incluses dans ce projet », précise la spécialiste.

Pour Marie-Françoise Dresse, l'Europe est aussi un passage obligé pour mieux financer l'oncologie pédiatrique, « notamment au niveau des études cliniques avec un soutien à la recherche fondamentale et translationnelle, par exemple par le financement de data-manager (des scientifiques qui effectuent le relevé systématique du suivi du traitement des patients). »

Elle ajoute qu'« en Belgique, il y a entre 350 à 400 nouveaux diagnostics de cancer chez les enfants et les adolescents, beaucoup moins que chez les adultes. Donc, le monde pharmaceutique a moins investi ce domaine. »

« C'est pour les enfants et les familles que j'ai choisi d'être pédiatre, puis hémato-oncologue pédiatrique. De plus, cela me permet d'allier clinique et recherche, et de travailler de manière multidisciplinaire pour une meilleure qualité de vie pour les enfants et leurs familles », conclut la spécialiste.

Le suivi attentif des enfants atteints de cancers après leurs traitements est indispensable, car les traitements - principalement la chimiothérapie -, peuvent entraîner des effets indésirables qui persistent pendant de nombreuses années et même pendant toute la vie. Citons en particulier les conséquences sur la fertilité, ce qui explique que le Télévie a soutenu de nombreux projets de recherche, impliquant l'UCLouvain, l'ULB et l'ULiège, avec un succès certain puisque plusieurs femmes traitées pour cancer pendant leur enfance sont devenues mamans. Des initiatives interuniversitaires, avec l'aide de la Société belge d'hématologie et d'oncologie pédiatrique (la « BSPHO ») sont menées pour identifier ces effets secondaires, les prévenir et les traiter.

Il est évident que pour traiter efficacement les cancers de l'enfant actuellement incurables, il faut mener des projets de recherche ambitieux. Les chercheurs se heurtent évidemment aux mêmes difficultés que les onco-pédiatres : le nombre de cas des types de cancers de l'enfant de mauvais pronostic étant faible, il est difficile de lancer de tels projets ; cela, en quelque sorte, « rebute » les chercheurs qui sont tentés de s'attaquer à des cancers de l'adulte beaucoup plus fréquents.

Le Télévie encourage depuis 35 ans les chercheurs à proposer des projets innovants concernant les cancers des enfants.

« Pour de nombreux cancers des adultes, la cause est connue », nous dit Anabelle Decottignies, Directrice de recherches FNRS à l'UCLouvain. « Prenez un fumeur qui a fumé toute sa vie et qui développe un cancer du poumon par exemple. Chez l'enfant, c'est plus compliqué. Dans 90% des cas, on ne sait pas pourquoi tel cancer se déclare. La recherche est donc nécessaire pour découvrir la cause de ces cancers, pour mieux comprendre comment la maladie évolue. Et in fine, mieux la traiter. »

« Au sein de notre équipe, pour la recherche, nous avons la chance d'avoir le matériel biologique (des prélèvements de tumeurs) nécessaire à disposition », commente Anabelle Decottignies. L'objet de ses recherches : trouver des cibles thérapeutiques pour les cancers des enfants. « Notre domaine, ce sont les télomères (des structures coiffant l'extrémité du double brin d'ADN des chromosomes). Dans certains cancers des enfants, les télomères sont particuliers. Ils constituent en théorie des cibles idéales pour les thérapies ciblées car si on arrive à les atteindre, on évite de contaminer les cellules saines. Cela permet d'éviter la toxicité des thérapies non spécifiques qui atteignent également les cellules saines et qui causent les effets secondaires indésirables. » Attention toutefois, Anabelle Decottignies est une chercheuse fondamentale. Elle tente de comprendre ce qu'il se passe au niveau moléculaire, mais son rôle n'est pas de développer de nouveaux médicaments. « Mon objectif est de comprendre. »

Un autre projet original est mené par Franck Dequiedt (Professeur à l'ULiège) et Cyril Gueydan (Professeur associé à l'ULB) : il concerne le sarcome d'Ewing, cancer osseux survenant principalement chez les enfants et les jeunes adultes. Leur projet est d'étudier les gènes responsables de ce sarcome avec le but d'ouvrir la voie à de nouvelles approches thérapeutiques.

On citera aussi des projets qui visent à mieux connaître les cancers du cerveau qui surviennent chez des enfants (quasi aussi fréquents que les leucémies) et dont certains ont un mauvais pronostic. Ainsi, Bernard Rogister (Professeur ordinaire à l'ULiège) et Caroline Piette (Cheffe de clinique au CHU de Liège) visent à mieux connaître les cellules qui sont à l'origine de certains cancers du cerveau de l'enfant, -les gliomes de haut grade -, et Eric Van Dyck (Directeur de recherches à l'Institut de santé de Luxembourg) y analyse de façon très fine la chromatine des cellules cancéreuses, ces deux projets visant à identifier



C'est effectivement un choix plus compliqué pour l'enfant par rapport à l'adulte. L'adulte peut faire ses choix seuls, tandis que l'enfant ne le peut pas.

Marie-Françoise Dresse



des cibles pour des médicaments nouveaux.

Si la plupart des leucémies aiguës des enfants peuvent être guéries totalement, certaines formes, les leucémies myéloïdes aiguës, qui représentent 15% des leucémies des enfants, sont plus difficiles à traiter car les cellules leucémiques peuvent devenir résistantes aux médicaments. Frédéric Baron (Maître de recherches FNRS à l'ULiège) s'efforce de mieux caractériser les cellules résistantes et à les rendre sensibles, soit à des médicaments soit à l'immunothérapie.

N'oublions pas non plus que nos chercheurs et nos onco-pédiatres suivent aussi les progrès des recherches menées partout dans

le monde. Ainsi, récemment, des chercheurs américains ont développé une forme d'immunothérapie originale contre des cellules de neuroblastome, une forme agressive de cancer chez certains enfants.

Le combat continue !

 **Jacques Boniver**

L'envol des chercheurs



Les cancers sont avec nous !

Ils tuent nos émotions. Ils nous tuent physiquement et mentalement.

Le bonheur s'évanouit !

Mais l'intelligence humaine est la plus forte, la recherche gagne ! Merci à tous ceux qui aident. L'avenir est bien plus beau que le passé !



Arsène Burny

ENFILEZ VOS BASKETS !

Les 20km de Bruxelles au profit du Télévie, en marchant ou en courant !

Comme chaque année depuis 1980, Bruxelles accueillera des milliers de participants et participantes pour fouler ses rues. Le parcours relie les plus beaux endroits de la capitale tels que le Parc du Cinquanteaire, le Bois de la Cambre, le Palais de Justice ainsi que le Parc Royal de Bruxelles.



La 44ème édition des 20 kilomètres de Bruxelles n'échappe pas à la règle, le Télévie prendra à nouveau part à cette course mythique de la capitale. L'édition est ouverte à toutes et tous dès l'âge de 12 ans, en courant ou en marchant, tout le monde est le bienvenu. La tente du Télévie vous attend le dimanche 26 mai prochain dans le Parc du Cinquanteaire, lieu de départ, pour vous accueillir avant et après la course et vous faire passer un moment mémorable.

Le Télévie a besoin de votre générosité et de vos dons. Les nombreuses personnes inscrites dans l'équipe du Télévie ne demandent qu'à être soutenues dans ce défi sportif via le parrainage, de quoi vous inclure dans leur effort et les motiver à passer la ligne d'arrivée.

À 46 ans, Sandrine Vanderlin, en rémission d'un cancer du sein et participant pour la deuxième fois cette année aux 20 kilomètres de Bruxelles, encourage la

participation au profit du Télévie : « On a toujours été impliqués dans le Télévie, mais c'est sûr qu'une fois qu'on est touchés, on s'implique d'autant plus. L'année passée, j'ai fait mes premiers 20 kilomètres. Cette année, on remet le couvert et on espère que les gens vont continuer à mettre dans la cagnotte et que ça va faire exploser le budget. On sait toutes et tous que c'est important de prendre soin de soi et de faire du sport et donc là, pour moi, c'est vraiment lier les deux. Courir pour une bonne action,

récolter des fonds pour faire avancer les choses, la recherche, c'est essentiel ».

Sandrine a créé sa page de collecte pour la course et s'est inscrite avec son fils et son mari : « On est inscrits à trois, là on est dans nos entraînements, on se challenge tous les trois pour savoir qui a fait le plus bel entraînement. Il faut joindre l'utile au super utile et se mobiliser pour récolter de l'argent et faire bouger les choses.

Pour reprendre le slogan du Télévie, il faut faire gagner la vie, ça me semble tellement important ! ».

Pour soutenir une page de collecte, rien de plus simple. Il vous suffit de scanner ce QR code renvoyant vers la page de parrainage du Télévie. Merci de continuer à tout donner !

À vos marques, prêts, partez !



Valentine Jonet

fnr's
LA LIBERTÉ DE CHERCHER

Télévie.news est édité par le Fonds de la Recherche Scientifique-FNRS

La reproduction des articles publiés n'est pas autorisée, sauf accord préalable du Fonds de la Recherche Scientifique-FNRS et mention de leur provenance.

Réalisation : www.chriscom.eu

Une version électronique de Télévie.news est disponible sur les sites fnrs.be et televie.be

Éditeur : Véronique Halloin
Secrétaire générale, rue d'Egmont 5 - 1000 Bruxelles

Rédacteur en Chef : Eric Winnen
Secrétaire de rédaction : Caroline Paquay
info@televie.be

Ont contribué à ce numéro : Célia Badolato, Arsène Burny, Jacques Boniver, Gwendoline Cuvelier, Philippe Delusinne, Marie-Françoise Dispa, Catherine Frennet, Céline Husson, Valentine Jonet, Sylvie Paeleman, Caroline Paquay, Aurélie Pirlot, Stéphanie Tuetey, Laurent Zanella.

Remerciements : La rédaction remercie celles et ceux qui ont contribué à l'élaboration des articles et des illustrations.