

Health Bells

Mars 2026

Meng Gesondheet an ech

PAROLE À LA FONDATION
KRIIBSKRANK KANNER

« Soutenir les enfants, épauler les familles »

Un entretien avec le directeur Pierre Dochen
et la psychologue Katya Goncalves

LA PÉDIATRIE DE PROXIMITÉ DANS
LE PÔLE FEMME-MÈRE-ENFANT DES HRS

Au service de la vie, dès les premiers instants

Entretien avec Fabrice Carouille,
directeur des soins du Pôle FME

BOÎTE À OUTILS

Unsere digitale Epoche:
Übergewicht jenseits
individueller Verantwortung
verstehen





L'énergie n'a pas d'âge !

Activité physique régulière chez la personne âgée :
un véritable « remède » contre la fragilité

Bouger, rester libre

La fragilité n'est pas une fatalité. Avec l'âge, force, équilibre et mobilité diminuent, mais l'activité physique régulière prévient les chutes, préserve l'autonomie et améliore la qualité de vie — même si l'on commence tardivement.

Bouger stimule également l'énergie, renforce le moral et favorise un meilleur sommeil, contribuant à un bien-être global au quotidien.

Pourquoi l'exercice change tout

Des études récentes montrent que le renforcement musculaire et les exercices d'équilibre, trois fois par semaine, améliorent la force, la vitesse de marche et la stabilité. Résultat : moins de chutes, plus de sécurité et davantage d'indépendance.

Même des gestes simples — lever d'une chaise, marche active, mouvements lents inspirés du tai-chi — apportent des bénéfices

mesurables. L'activité physique agit directement sur les mécanismes clés du vieillissement : elle prévient la perte musculaire (sarcopénie), renforce l'équilibre et soutient les capacités cardio-respiratoires pour mieux accomplir les gestes du quotidien.

Des programmes simples à domicile

Pas besoin de matériel coûteux - 20 à 30 minutes, trois fois par semaine suffisent. Lever de chaise, montées sur la pointe des pieds, marches actives dans la maison, mouvements de tai-chi... tout est pensé pour rester actif en toute sécurité, maintenir son autonomie et favoriser la confiance en soi.

ZithaAktiv et ZithaMobil, votre accompagnement personnalisé

Pour celles et ceux qui veulent un encadrement professionnel : **ZithaAktiv** propose des ateliers en cabinet de kinésithérapie

et en centre de jour, comme Mobilfit®, combinant renforcement, endurance et équilibre dans une ambiance conviviale et sociale.

ZithaMobil intervient à domicile avec des programmes personnalisés tels que renforcement progressif, travail de l'équilibre et exercices fonctionnels adaptés à chaque personne. Ces programmes permettent aussi de suivre ses progrès et de rester motivé sur le long terme.

Bouger, c'est investir dans son autonomie

L'activité physique est simple, sûre et efficace. Même débutée tardivement, elle améliore la force, la mobilité et l'indépendance, tout en réduisant le risque de dépendance.

Bouger aujourd'hui, c'est gagner en qualité de vie demain.

Dr Carine FEDERSPIEL
Médecin spécialiste en Gériatrie

ZithaMobil - Tél. 40 144 2280 - zithamobil@zitha.lu
www.zithamobil.lu - www.zithakine.lu - www.zithaaktiv.lu

zitha 



Marc Glesener

Rédacteur responsable
Administrateur délégué Santé Services S.A.

Investir dans l'avenir

Ce numéro de « Health Bells - Meng Gesondheet an ech » est consacré à la pédiatrie.

La médecine pédiatrique et de l'adolescent va bien au delà du traitement des infections aiguës ; elle accompagne le développement dès la naissance, repère précocement les facteurs de risque, favorise la prévention et soutient les familles dans les situations difficiles.

C'est précisément durant les premières années de vie que diagnostics, thérapies et conseils façonnent durablement la santé physique et mentale.

Investir dans la pédiatrie, c'est investir dans l'avenir. Une prise en charge précoce, la prévention et un accompagnement centré sur la famille réduisent la souffrance, diminuent les coûts de santé à long terme et posent les bases d'une génération future en meilleure santé.

Sur le thème central de ce numéro, des experts de différents secteurs prenant en charge des jeunes patients au Luxembourg prennent position. Comme toujours, le numéro est complété par des articles sur l'innovation médicale, des conseils en matière d'alimentation et des actualités intéressantes dans le domaine de la santé.

Nous vous souhaitons une bonne lecture.

Investieren in die Zukunft

Diese Ausgabe von „Health Bells – Meng Gesondheet an ech“ steht ganz im Zeichen der Pädiatrie.

Kinder- und Jugendmedizin umfasst weit mehr als die Behandlung akuter Infektionen; sie begleitet die Entwicklung von Geburt an, entdeckt früh Risikofaktoren, fördert Prävention und unterstützt Familien in belastenden Situationen.

Gerade in den ersten Lebensjahren prägen Diagnosen, Therapien und Beratung langfristige körperliche und seelische Gesundheit.

Investitionen in die Pädiatrie sind Investitionen in die Zukunft. Frühzeitige Versorgung, Prävention und familiennahe Betreuung reduzieren Leid, senken langfristige Gesundheitskosten und schaffen die Grundlage für eine gesündere nächste Generation.

Zu dem zentralen Themenkreis dieser Ausgabe beziehen Experten aus den verschiedensten Sparten Stellung, die in Luxemburg junge Patienten betreuen. Abgerundet wird die Ausgabe durch Beiträge über medizinische Innovation, Tipps in Sachen Ernährung und interessante News in Sachen Gesundheit.

Wir wünschen Ihnen, wie immer, eine gute und informative Lektüre.

SANTÉ

Actualités..... 04-05



DOSSIER THÉMATIQUE

Pédiatrie..... 06-19



PÉDIATRIE

« Soutenir les enfants, épauler les familles »..... 06-10

UN PRODUIT – UNE RECETTE

L'orange..... 22-23



MEDICAL NEWS

Centre du cancer colorectal certifié aux Hôpitaux Robert Schuman / „Réseau de Compétences en Immuno-Rhumatologie“ / Neue Therapieoptionen bei AMD und Makulaödem / OxySoins..... 26-27

INFOS

Urgences et Agenda..... 28-30

100% news

LE SAVIEZ-VOUS?



ALLGEMEINHEIT

„CGDIS sucht neue Berufsfeuerwehrleute“

Das CGDIS rekrutiert seit März neue Berufsfeuerwehrleute – Menschen, die helfen wollen, wenn es darauf ankommt. Gesucht werden engagierte Persönlichkeiten mit Teamgeist, Empathie und der Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen. Neben körperlicher Fitness zählen vor allem Motivation, Verlässlichkeit und die Fähigkeit, auch in anspruchsvollen Situationen einen kühlen Kopf zu bewahren.

In einer fundierten, zweijährigen Ausbildung werden sämtliche notwendigen Kenntnisse und Fertigkeiten vermittelt, sodass kein spezifisches Vorwissen erforderlich ist. So eröffnet sich Bewerberinnen und Bewerbern der Einstieg in einen vielseitigen, sinnstiftenden Beruf im Dienst der Allgemeinheit.



HÔPITAUX ROBERT SCHUMAN

7^e Journée de prévention et sensibilisation à la violence au travail

INFO

L'imagerie médicale simplifiée grâce à la demande de rendez-vous en ligne



Les Hôpitaux Robert Schuman facilitent l'accès à l'imagerie médicale grâce à la demande, la modification ou l'annulation de rendez-vous en ligne pour les sites de l'Hôpital Kircheng, la ZithaKlinik et la Cloche d'Or. Après l'envoi de la demande, l'équipe d'imagerie médicale reprendra contact avec le patient pour lui communiquer une proposition de date de rendez-vous.

Plus d'informations sur
www.hopitauxschuman.lu.



Le 23 janvier dernier, la 7^e édition de la journée de prévention et sensibilisation à la violence au travail des Hôpitaux Robert Schuman a exploré le sens au travail dans un monde transformé par l'intelligence artificielle.

Julia de Funès a souligné qu'un management humain, responsable et attentif prévient les violences invisibles, valorise chaque individu, reconnaît sa singularité et redonne du sens à l'action quotidienne.

Luc Ferry a montré qu'une IA éthique transforme métiers, compétences et rapports humains, mais ne remplace ni jugement ni créativité ni responsabilité morale. L'avenir du travail se construit avec sens, humain, éthique et prévention.



HÔPITAUX ROBERT SCHUMAN – PÉDIATRIE

Une vidéo pour mieux préparer les enfants... et rassurer les familles

Une opération peut être source de stress pour les enfants comme pour leurs parents. Afin de mieux les accompagner, notre hôpital a créé une vidéo de préparation au parcours opératoire pédiatrique.

Pensée comme un outil rassurant, elle présente étape par étape le parcours de l'enfant : consultation et pré-hospitalisation, arrivée dans le service, passage au bloc opératoire, puis retour à la maison. En rendant l'inconnu plus familier, la vidéo aide à réduire l'anxiété et à instaurer un climat de confiance.

Ce projet collectif a été réalisé avec l'engagement de nos propres équipes, soignants et collaborateurs, qui y partagent leur quotidien avec humanité. Il illustre notre volonté d'expliquer, d'accompagner et d'humaniser les soins, en tenant compte des émotions et des besoins des enfants et de leurs familles.



CENTRE FRANÇOIS BACLESSE la radiothérapie luxembourgeoise accréditée or



Le Centre François Baclesse – Centre National de Radiothérapie (CFB) a obtenu l'accréditation ACI niveau OR, délivrée par l'organisme indépendant « Accréditation Canada International ».

« C'est une reconnaissance majeure de l'expertise et de l'engagement constant

de nos équipes. Elle constitue un message fort pour la population : la radiothérapie au Luxembourg est fiable, performante et conforme aux meilleures pratiques internationales ; les soins que nous y délivrons sont centrés sur le patient et sa famille », déclare le Professeur Vogin, directeur général et médical du CFB.

Le CFB se positionne ainsi parmi les établissements de référence en Europe, confirmant que les patients peuvent bénéficier au Luxembourg d'une radiothérapie de très haute qualité, fondée sur des processus sûrs, une expertise médicale de pointe et une culture d'amélioration permanente.

RECHERCHE

Neuroblastome : un nouvel espoir pour les enfants atteints de cancer



Le neuroblastome est une tumeur pédiatrique qui se développe à partir de cellules nerveuses immatures du système nerveux sympathique. Les formes à haut risque, qui représentent 60% des cas, restent difficiles à traiter : malgré des approches intensives comme la chirurgie, la chimiothérapie, la radiothérapie et l'immunothérapie, les rechutes demeurent fréquentes et les effets secondaires peuvent être sévères.

Au Luxembourg Institute of Health (LIH), le docteur Bassam Janji, responsable du groupe « Tumor Immunotherapy and Microenvironnement » du Département de Recherche sur le Cancer, mène un projet innovant visant à améliorer le traitement des neuroblastomes agressifs.

Son équipe étudie l'efficacité d'une nouvelle molécule expérimentale avec un double mécanisme d'action : d'une part, cette molécule perturbe de manière sélective la membrane des cellules

tumorales, entraînant leur destruction et la libération d'antigènes tumoraux, favorisant ainsi une réponse immunitaire antitumorale. D'autre part, elle inhibe une voie oncogénique fréquemment activée dans de nombreuses tumeurs y compris les neuroblastomes à haut risque.

Le neuroblastome étant classiquement considéré comme une tumeur « froide » caractérisée par une faible infiltration par les cellules immunitaires et un microenvironnement immunosuppresseur, cette approche pourrait permettre de remodeler le microenvironnement tumoral.

En favorisant la reconnaissance de la tumeur par le système immunitaire, la molécule étudiée a ainsi le potentiel de transformer ces tumeurs « froides » en tumeurs « chaudes » et de renforcer l'efficacité des stratégies d'immunothérapie.

« L'objectif est d'évaluer l'efficacité de la molécule seule ou en combinaison avec l'immunothérapie, afin d'ouvrir la voie à de futurs essais cliniques. À terme, notre recherche pourrait offrir aux enfants des traitements plus ciblés, plus efficaces et mieux tolérés, tout en améliorant leur qualité de vie », explique le docteur Janji.

Le projet est financé par la Fondatioun Kriibskrank Kanner.

HÔPITAUX ROBERT SCHUMAN Erneute Re-Zertifizierung des Service de Chirurgie vasculaire / Maladies vasculaires als VENEN-KOMPETENZ- ZENTRUM erfolgreich bestanden



Nachdem die Re-Zertifizierung des Service de Chirurgie vasculaire / Maladies vasculaires durch die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie Anfang 2025 erfolgreich abgeschlossen wurde, erhielt der Service jetzt erneut auch die Re-Zertifizierung als Venen-Kompetenzzentrum.

Die Auszeichnung wurde von der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie und Lymphologie für die Jahre 2026 und 2027 verliehen.

Dabei wurden die qualitätsorientierte Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der tiefen und oberflächlichen Venen, wie z. B. die chronische Veneninsuffizienz mit Varizen, die tiefen Venenthrombosen oder die Thrombophlebitiden, ausgezeichnet.

Die zusätzliche Zertifizierung im Bereich Phlebologie soll auch diesen Teilbereich der vaskulären Medizin und vaskulären Chirurgie als kompetent nach internationalen Qualitätskriterien ausweisen und nach außen sichtbar machen.



PAROLE À LA FONDATION KRIIBSKRANK KANNER

« Soutenir les enfants, épauler les familles »

Un entretien avec le directeur Pierre Dochen et la psychologue Katya Goncalves

PAR JEAN-PAUL SCHNEIDER



Chaque année au Luxembourg, des familles voient leur quotidien bouleversé par le diagnostic d'un cancer chez leur enfant. Face à cette épreuve, la Fondation Kriibskrank Kanner joue un rôle essentiel : accompagner, soutenir et défendre les droits des enfants malades et de leurs proches, bien au-delà du seul parcours médical. Acteur incontournable du paysage social et sanitaire luxembourgeois, la Fondation place l'humain, la solidarité et la dignité au cœur de son engagement. Dans cette interview, les responsables de la Fondation Kriibskrank Kanner reviennent sur leur mission, les défis actuels liés au cancer infantile et l'importance d'un accompagnement global pour aider les familles à traverser l'épreuve, avec espoir et résilience.

« Notre première mission est le soutien aux familles d'enfants atteints d'un cancer. »

Pouvez-vous présenter brièvement la Fondation Kriibskrank Kanner et sa mission principale ?

Pierre Dochen (PD) : La Fondation Kriibskrank Kanner a été créée en 1989 et a trois missions principales : La première est le soutien aux familles d'enfants atteints d'un cancer, la deuxième est la sensibilisation tant au

niveau national qu'international, et la troisième mission est le soutien à la recherche contre le cancer pédiatrique. La première mission, le soutien aux familles, est la mission principale, et l'idée de ce soutien, c'est permettre aux parents d'être disponibles pour leurs enfants tandis que la Fondation gère l'entièreté des autres besoins, mis à part les soins médicaux qui restent la tâche des médecins et des hôpitaux.

Quels types de soutien proposez-vous aux enfants atteints de cancer et à leurs familles ?

PD : Si un enfant est diagnostiqué d'un cancer, nous faisons un premier entretien avec les familles pour leur donner toutes les informations sur les missions et prestations de la Fondation.

e-battre
comme un lion



Pierre Dochen
Directeur



Katya Goncalves
Psychologue

ONDATIOUN
KRANK KANNER



Régulièrement, les enfants sont envoyés en traitement à l'étranger. La Fondation s'occupe des autorisations pour ces traitements et hospitalisations. Nous demandons les congés pour raisons familiales, nous organisons le déplacement des enfants à l'étranger et nous réservons un logement sur place, pour que les enfants et les familles aient un hébergement pour toute la durée du traitement et proche du lieu de traitement.

La deuxième aide que nous offrons, est une aide financière. Toutes les factures en relation avec la maladie sont prises en charge et préfinancées par la Fondation. Ensuite, nous adressons les demandes de remboursement à la CNS ou aux caisses étrangères en Belgique, en France ou en Allemagne. Le critère pour la prise en charge des familles est qu'il faut qu'au moment

« Les difficultés et les besoins les plus courants se retrouvent souvent au niveau émotionnel et psychologique. »

du diagnostic de cancer, l'enfant soit mineur et qu'un des parents soit affilié à la CNS ou à une autre caisse luxembourgeoise. Une fois la famille prise en charge par la Fondation, celle-ci persiste, même si l'enfant ne rentre plus dans les conditions initiales. La Fondation affine également toutes les familles qui le souhaitent à la CMCM pour être remboursée de manière complémentaire des frais engagés et non pris en charge par les caisses de maladie.

TOUT TOURNE AUTOUR DE LA MALADIE

Quelles sont les difficultés et les besoins les plus courants auxquels les familles doivent faire face après un diagnostic de cancer chez un enfant ?

Katya Goncalves (KG) : Les difficultés et les besoins les plus courants se retrouvent souvent au niveau émotionnel

et psychologique. Pour aider les familles, la Fondation offre une prise en charge psychologique, car parmi les difficultés au niveau émotionnel, il y a évidemment le choc de l'annonce, que ce soit pour les parents, pour la fratrie, mais surtout aussi pour l'enfant malade lui-même. Souvent il y a des peurs qui vont s'installer, une incertitude quant à l'avenir de l'enfant et de toute la famille. Des parents qui vont se sentir coupables avec ce sentiment d'impuissance face à la maladie. Et puis, il y a la dynamique familiale qui va être perturbée. Soudainement, d'un jour à l'autre, le quotidien est réglé par des rendez-vous médicaux, des hospitalisations, des traitements. Dès lors, il y a, au niveau de la famille, des conséquences non négligeables : la fratrie peut se sentir un petit peu abandonnée, des tensions au niveau du couple parental peuvent s'installer, de même que des divergences de vue sur la manière de gérer la situation. Et malheureusement, de par certains traitements, il se peut qu'il y ait aussi un certain isolement social qui se mette en place. Toute la vie familiale va tourner autour de la maladie.

Pour déceler des séquelles et des conséquences qu'il peut y avoir suite à la maladie et au traitement, la Fondation emploie une neuropsychologue qui fait des tests cognitifs avec les enfants. Il faut savoir que 80 % des enfants qui guérissent vivent avec des séquelles.



L'épreuve du cancer ne s'arrête pas aux soins médicaux. Comment soutenez-vous les familles sur le plan social et administratif ?

PD : La Fondation emploie une assistante sociale qui s'occupe de toutes les formalités en lien avec les employeurs, les bailleurs et les services sociaux. Le soutien financier n'est pas moins important dans le cadre de la maladie. Imaginez qu'une famille parte trois mois en traitement à l'étranger. Si on ne domiciliait pas les factures chez nous à la Fondation, les familles, en rentrant à leur domicile, trouveraient toutes ces factures impayées, des rappels, peut-être même des exploits d'huissiers... Ce serait une double peine pour elles. Puis, nous avons également une éducatrice qui fait des activités pédagogiques et récréatives. À titre d'exemple, un séjour pédagogique en Laponie est prévu pour 5 enfants et 2 accompagnateurs fin février. D'autres activités sont également prévues pour les enfants malades et leur fratrie de manière à les sortir de cet environnement de la maladie et leur changer les idées.

DES EXEMPLES QUI TOUCHENT AU PLUS PROFOND

Pouvez-vous partager un exemple concret où la Fondation a pu faire une vraie différence dans la vie d'une famille.

PD : Il y a des hôpitaux ou des médecins qui proposent parfois des traitements

« Chaque don, même le plus petit, compte ! »

qui sont de plusieurs dizaines ou centaines de milliers d'euros, et qu'évidemment les familles ne sont pas capables de prendre en charge. Si ces traitements ne sont pas encore agréés par les caisses de maladie, ils ne sont pas non plus remboursés. Un jour, la Fondation a été saisie d'une demande de prise en charge d'un traitement pour un enfant d'un montant de 500.000 euros. La Fondation a saisi son conseil d'administration qui a donné son accord, et en parallèle, a fait des démarches auprès de la CNS pour voir si celle-ci pouvait également intervenir. Et finalement, le traitement a été octroyé à cet enfant-là, qui lui a permis de guérir. Donc, c'est peut-être une vie qui a été sauvée parce qu'on a pu être réactif et prêt à subvenir à ce traitement. Un autre exemple où nous avons pu faire une vraie différence dans la famille,

est le cas d'un parent qui avait perdu son emploi pendant la maladie de son enfant, car pour un parent absent, l'employeur n'est pas toujours conciliant. Alors, nous avons fait un peu de lobby auprès de l'employeur pour qu'il puisse réengager cette personne-là, et ce qui a été fait.

Après la maladie, quels sont les enjeux pour les enfants guéris et leurs proches, et comment la Fondation reste-t-elle présente ?

KG : Nous, à la Fondation, nous nous basons toujours sur les cinq ans après le diagnostic et/ou la fin du traitement. Donc, il n'y a pas une clôture directe à la fin du traitement, car on sait aussi que la fin du traitement ne veut pas nécessairement dire la fin de la maladie. Et beaucoup de parents, mais surtout l'enfant malade, ont souvent peur d'une rechute. Et tous, également la fratrie, vont avoir une ambivalence émotionnelle entre « enfin, c'est fini » et « mince, qu'est-ce qui se passe ? » Il y a des jeunes qui deviennent hypersensibles parce qu'ils ne se reconnaissent plus suite à un changement physique, comme la perte de poids ou une amputation.

KG : Il y a beaucoup d'enfants qui vont développer, peut-être pas directement, des troubles anxieux, une symptomatologie plutôt dépressive, un état de stress post-traumatique ou même d'autres troubles nécessitant une prise en charge thérapeutique.



PHOTOS : CLAUDE PISCITELLI

PD : À la Fondation, nous essayons de garder le contact avec toutes les familles, même avec celles où on sait que le traitement est terminé, pour savoir comment elles vont. Ce qui est important à souligner, c'est qu'on garde le contact avec les familles, même en cas de décès de l'enfant. Au fond du jardin, au siège de la Fondation, nous entretenons un Memory Garden, accessible 365 jours par an, où les familles peuvent décorer un pavé avec l'initiale de leur enfant ou comme ils le souhaitent. Ce pavé est enterré, en forme de coquille d'escargot pour signifier l'infini, à côté de tous les pavés des autres enfants qui sont décédés, de manière à ce qu'il y ait une trace aussi de leur empreinte à la Fondation.

Et pour ces familles endeuillées, nous organisons également tous les ans une cérémonie du souvenir le dernier week-end de juin, juste avant notre « Summerfest ». À cette cérémonie du souvenir, toutes les familles qui ont perdu un enfant sont invitées, un poème est lu, de la musique est diffusée et le prénom de tous les enfants qui sont décédés est également prononcé. De même, à l'occasion des fêtes de fin d'année, l'équipe des employés de la Fondation imagine et réalise un bricolage pour toutes les familles qui ont perdu un enfant pour rappeler le souvenir de cet enfant et qu'il subsiste quelque chose après la mort.

ASSURER LA PÉRENNITÉ DE LA FONDATION

Quels sont aujourd'hui les plus grands défis auxquels votre association doit faire face pour poursuivre sa mission ?

PD : Le plus grand challenge pour la Fondation est chaque année la collecte de dons, car elle est financée à peu près à 98% par des dons privés. La Fondation occupe 15 personnes, entretient trois infrastructures, le siège à Luxembourg, une maison des parents à Bruxelles et un appartement à la côte belge qui

30.000
dons
par an

sont rémunérés et financés par environ 30.000 dons par an.

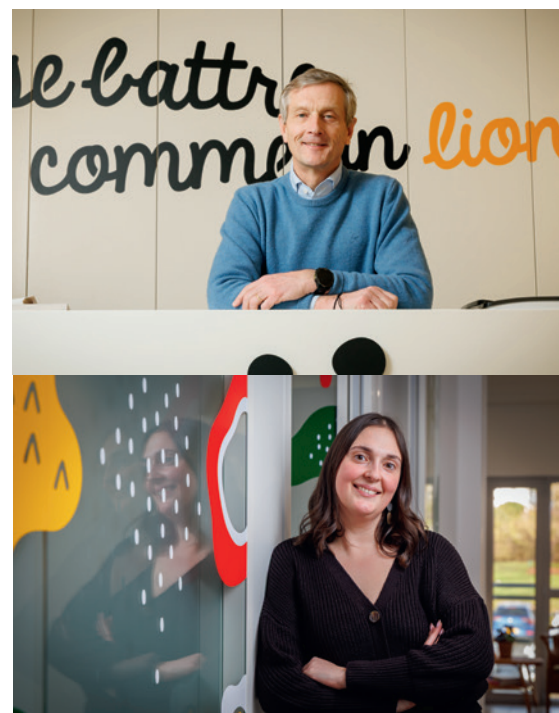
Comment le public peut-il soutenir la Fondation Kribskrank Kanner, par le bénévolat ou des initiatives ?

PD : La Fondation peut compter jusqu'à 120 bénévoles pour participer au travail administratif, ou à l'organisation du « Summerfest », de la course « LËTZ GO GOLD » et pour sensibiliser le public aux maintes missions de la Fondation. Il y a également des sociétés qui font appel à des bénévoles dans leur staff et qui viennent alors pour l'occasion passer une journée pour nous prêter main forte.

Quels projets ou initiatives prévoyez-vous pour renforcer encore votre impact dans les prochaines années ?

PD : Pour se faire connaître davantage, il faut surtout miser sur la digitalisation et les réseaux sociaux, mais pas seulement ! Pour la journée mondiale du cancer pédiatrique le 15 février passé, la Fondation a procédé à un envoi de courrier à environ 280.000 personnes au Grand-Duché. C'est la première fois qu'on a fait un envoi au niveau national pour vraiment sensibiliser le grand public luxembourgeois. Au niveau de l'information des familles, on est en train de mettre en place une petite mallette avec toutes les informations sur les services que la Fondation preste ensemble avec le CHL et le ministère

de l'Éducation nationale, Enfance et Jeunesse. On veut continuer aussi le soutien à la recherche au niveau national et européen pour trouver de nouveaux traitements pour encore mieux soigner les enfants et avec moins de séquelles.



Pour terminer, quel message aimeriez-vous transmettre aux lecteurs qui découvrent ou connaissent déjà la Fondation ?

PD : Nous voudrions déjà les remercier de leur soutien. Il est important de souligner que tout ce que les donateurs font, a un effet bénéfique sur les familles et les enfants. Et le but de toute association qui travaille dans le domaine du cancer pédiatrique est qu'elle ne soit plus nécessaire à un moment donné et qu'elle ne doive plus exister. Mais d'ici là, on ne peut que répéter notre message : « Chaque don, même le plus petit, compte ! »



Merci fir Äert Vertrauen.

Bei der Verbandskëscht geet et net nëmmen em d'Fleeg an d'Hëllef. Et geet em de Mënsch. Ee Laachen, ee Gespréich, ee gemeinsame Moment - et sinn all déi kleng Gester déi den Ënnerscheid maache.



28 30

info@vbk.lu

vbk.lu



Un parcours chirurgical pédiatrique pensé pour rassurer et accompagner

Aux Hôpitaux Robert Schuman, le parcours d'un enfant opéré débute bien avant le jour de l'intervention.

ENTRETIEN AVEC YVONNE SILVA, RESPONSABLE DU SERVICE PÉDIATRIE ET DE LA POLICLINIQUE PÉDIATRIQUE AUX HÔPITAUX ROBERT SCHUMAN

PAR ALIZÉE VILLANCE



Dès que la décision chirurgicale est prise, l'enfant et ses parents sont accompagnés à chaque étape : consultations, préparation, accueil le jour J, intervention, puis retour en hospitalisation ou en ambulatoire. L'ensemble du parcours est conçu pour être fluide, compréhensible et rassurant, jusqu'au retour à domicile avec des consignes claires.

Un enfant n'est pas un adulte miniature

L'enfant aborde l'hôpital avec son regard, ses émotions et ses peurs, qui lui sont propres et différentes de celles d'un adulte. Adapter le parcours

« Une communication honnête, adaptée à l'âge de l'enfant, est encouragée afin qu'il se sente acteur de son parcours. »

chirurgical à ses besoins spécifiques permet de réduire l'anxiété, de favoriser la coopération et de préserver le souvenir qu'il gardera de cette expérience. Une expérience difficile peut marquer durablement, et nécessite souvent plusieurs expériences positives pour être atténuée.

La préparation repose sur l'anticipation et l'explication, avec un rôle central accordé aux parents. Une communication honnête, adaptée à l'âge de l'enfant, est encouragée afin qu'il se sente acteur de son parcours.

Pour soutenir les familles, des supports vidéo présentant le parcours de l'enfant opéré ont été développés, ainsi qu'une

consultation de préhospitalisation organisée dans un cadre adapté. À l'issue de cette consultation, chaque enfant reçoit un kit comprenant des documents explicatifs et un livret de coloriage à ramener le jour de l'intervention.

Le rôle central des parents

Les parents sont des partenaires indispensables du parcours de soins. Ils peuvent accompagner leur enfant jusqu'à l'entrée au bloc opératoire, avec son doudou si besoin, et être présents dès son réveil en salle de réveil. Leur présence contribue à réduire l'anxiété et à assurer une continuité rassurante.

Un cadre qui fait la différence

L'environnement pédiatrique joue également un rôle majeur : espaces colorés, signalétique adaptée et possibilité pour un parent de rester auprès de l'enfant la nuit.

Enfin, le jeu et la distraction sont des outils thérapeutiques à part entière. Jeux, activités et petites récompenses permettent à l'enfant d'exprimer ses émotions et de vivre son hospitalisation de manière plus positive.

NÉONATOLOGIE

Un service de haute technicité au cœur de la relation humaine

PAR DANY KOLBACH, RESPONSABLE DU SERVICE NÉONATOLOGIE DES HÔPITAUX ROBERT SCHUMAN

Le service de Néonatalogie fait partie intégrante du Pôle Femme-Mère-Enfant. Il assure la prise en charge des nouveau-nés prématurés (32 à 37 SA) et des nouveau-nés à terme nécessitant une surveillance ou un traitement particulier.

Service médico-technique par excellence, la Néonatalogie est aussi un service profondément relationnel, où chaque prise en charge s'inscrit dans une dynamique de soins partagés avec les parents.

Le patient partenaire : placer les parents au cœur du parcours de soins

Plusieurs projets sont en cours afin de renforcer cette approche centrée sur la

famille. Le service s'appuie notamment sur une charte de l'enfant, établie il y a deux ans par les responsables des services pédiatriques du pôle, sur la base de la charte internationale de l'enfant hospitalisé.

Cette charte constitue aujourd'hui un véritable fil conducteur des pratiques. Elle sert de référence pour améliorer en continu la qualité des prises en charge quotidiennes, renforcer le respect des besoins fondamentaux de l'enfant et consolider la place des parents comme partenaires de soins. Les parents sont impliqués le plus précocement possible : le peau à peau est

favorisé dès la naissance lorsque l'état clinique du bébé et de la maman le permet. Une visite de la maman en Néonatalogie est organisée avant sa montée de la Salle d'Accouchement vers la Maternité. La prise en charge est pensée comme un accompagnement en commun avec les deux parents, afin de développer progressivement leur autonomie dans les soins. Le rôle de l'infirmière en pédiatrie évolue ainsi vers un rôle renforcé d'accompagnement, d'éducation et de soutien, au-delà des soins de base, pour permettre aux parents de devenir acteurs des soins de leur enfant.

ACCOMPAGNEMENT

La douleur chez l'enfant : une prise en charge globale et adaptée

Chez l'enfant, la douleur n'est jamais anodine. Elle a un impact immédiat, mais aussi à long terme sur la manière dont il percevra les soins, l'hôpital et parfois même les soignants.

ENTRETIEN AVEC YVONNE SILVA, RESPONSABLE DU SERVICE PÉDIATRIE ET DE LA POLICLINIQUE PÉDIATRIQUE AUX HÔPITAUX ROBERT SCHUMAN

PAR ALIZÉE VILLANCE

Une expérience douloureuse peut rester en mémoire longtemps, ce qui fait de la prise en charge de la douleur un enjeu médical, émotionnel et éthique. Soulager la douleur ne se limite pas au traitement d'un symptôme : c'est aussi prévenir l'anxiété, la peur et les refus de soins futurs, et influencer positivement la relation future de l'enfant avec le monde médical.

Une prise en charge dès l'accueil

Aux Hôpitaux Robert Schuman, la douleur est prise en compte dès l'arrivée de l'enfant, même si tout ne peut pas toujours être anticipé. L'équipe repère ce qui peut être douloureux ou anxiogène, comprend la situation et ajuste en permanence la prise en charge selon l'évolution de l'enfant et les informations données par les parents. Cette prise en charge n'est pas ponctuelle : elle repose sur l'observation, l'écoute et l'adaptation continue.

L'évaluation s'appuie sur l'observation clinique, essentielle chez les plus jeunes ou ceux qui ne peuvent pas verbaliser leur douleur. Les soignants

observent comportements, expressions faciales, posture, pleurs et agitation. L'échelle EVENDOL, développée par les Hôpitaux Robert Schuman pour les jeunes enfants et traduite en allemand et luxembourgeois, est un outil central, mais ne remplace jamais le jugement clinique et l'écoute de l'enfant et de ses parents. Ces derniers, connaissant le mieux leur enfant, complètent le regard des soignants et permettent une évaluation plus fine.

Des outils variés pour soulager la douleur

La douleur ne se traite pas uniquement par les médicaments. La préparation, la communication adaptée, la distraction, le jeu et la présence des parents sont des outils thérapeutiques essentiels. Ils réduisent l'anxiété, permettent à l'enfant de comprendre ce qui va se passer et de reprendre un certain contrôle sur son expérience. L'environnement hospitalier joue un rôle majeur : des espaces colorés, accueillants et connus des enfants contribuent à l'apaisement et à la diminution de la douleur ressentie.



PHOTO : MARION DESSARD

Des professionnels au service de l'enfant

La prise en charge est un travail d'équipe impliquant tous les professionnels en contact avec l'enfant. La cohérence, la présence rassurante et les gestes simples de chacun participent à la sécurité et au bien-être de l'enfant. Les formations internes sur la douleur, l'hypnoanalgésie ou le toucher-massage offrent aux équipes des outils concrets pour améliorer le vécu des enfants hospitalisés.

La sécurité du patient: une priorité absolue

La sécurité des nouveau-nés constitue un axe central du projet de service. Plusieurs leviers ont été mis en œuvre pour renforcer la sécurité des parcours de soins: l'informatisation progressive des dossiers patients, la mise à jour et la standardisation des protocoles, la mise en place de formations spécifiques au niveau du pôle, ainsi que des exercices de simulation in situ organisés au moins deux fois par an, impliquant l'ensemble des équipes pluridisciplinaires.

Par ailleurs, l'ensemble du personnel de la Salle d'Accouchement et de la Néonatalogie est formé à la réanimation du nouveau-né (NLS), garantissant une homogénéité des compétences et

une réactivité optimale en situation d'urgence.

Le projet Nesting : un environnement plus sain pour bien commencer la vie

Le service s'inscrit également dans le projet Nesting porté par le Pôle Femme-Mère-Enfant des Hôpitaux Robert Schuman. Ce projet vise à offrir au bébé, à sa famille et au personnel un environnement le plus sain possible, en limitant l'exposition aux substances nocives. Les nouveau-nés hospitalisés vivent souvent un début de vie difficile, marqué par des soins intensifs et une exposition accrue à de nombreux produits. Le projet Nesting ambitionne de réduire cette charge toxique évitable, en repensant les pratiques, les équipements et l'environnement quotidien.



À travers ces projets, la Néonatalogie affirme son identité : un service de haute technicité, profondément humain, tourné vers la sécurité, l'innovation et le partenariat avec les familles.

Quand la maladie d'un parent bouleverse l'équilibre familial

La maladie grave d'un parent d'un enfant en bas âge constitue un défi majeur pour les familles.

PAR PIA HEISCHLING, SOFIA ALVES ET STÉPHANIE BASILE, SERVICE SOCIAL DES HÔPITAUX ROBERT SCHUMAN



Les rendez-vous médicaux répétés, la fatigue physique, la charge émotionnelle, les contraintes professionnelles et les responsabilités parentales peuvent rapidement s'accumuler et fragiliser l'équilibre familial. Cette situation est encore plus lourde dans le cas d'un ménage monoparental, où l'absence de relais complique fortement la gestion du quotidien.

Au Luxembourg, plusieurs dispositifs existent pour soutenir les familles confrontées à la maladie d'un parent. L'Office national de l'enfance (ONE) joue un rôle central en proposant un accompagnement individualisé pour les enfants et les jeunes en situation de vulnérabilité. Celui-ci peut inclure un soutien éducatif, social ou psychologique, ainsi qu'une aide aux parents pour l'organisation du quotidien, la garde des enfants ou la prise en

« Au Luxembourg, plusieurs dispositifs existent pour soutenir les familles confrontées à la maladie d'un parent. »

charge temporaire de certaines tâches familiales lorsque l'un des parents est malade.

Des mesures de soutien socio-familial peuvent également être mises en place. ARCUS, à travers ses services d'aides familiales et d'assistance parentale, propose un accompagnement concret et régulier au domicile des familles. Celui-ci peut comprendre l'aide aux soins des enfants, le soutien dans les routines quotidiennes et une présence

rassurante permettant au parent malade de se reposer ou de se rendre à des rendez-vous médicaux, tout en assurant un cadre stable, sécurisant et apaisant pour les enfants, malgré la maladie.

Les services sociaux communaux complètent ces aides par un accompagnement de proximité. Ils peuvent orienter les familles vers les aides existantes, les accompagner dans les démarches administratives et évaluer les besoins spécifiques. Selon les cas, ils peuvent faciliter l'accès à des aides financières ponctuelles, à des services d'aide à domicile contribuant ainsi à alléger la charge quotidienne.

En cas de décès d'un parent, des structures telles qu'Omega 90, Trauerwee asbl ou Reebou (Croix-Rouge) proposent un accompagnement du deuil adapté aux enfants et à leur famille.



Äre mobillen Optiker
bei lech doheem fir :

Sehtest Doheem
Brëller
Luppen

Vum Optikermeeschter
mat 30 Joe Erfahrung

Tel : 26 56 80 30



Homecare
l'opticien mobile

opticien.lu
contact@homecare.lu



Bioresonanz

Bringen Sie Ihren Körper wieder
ins Gleichgewicht.

Ganzheitliche Unterstützung bei:

- Allergien & Unverträglichkeiten
- Stärkung des Immunsystems



Vereinbaren Sie einen Termin

(+352) 621 362 023 2, Op de Leemen L-5846 Fentange

LA PÉDIATRIE DE PROXIMITÉ DANS LE PÔLE FEMME-MÈRE-ENFANT DES HRS

Au service de la vie, dès les premiers instants

Entretien avec Fabrice Caroulle, directeur des soins du Pôle FME

PAR JEAN-PAUL SCHNEIDER

Grossesse, naissance, petite enfance, adolescence : chaque étape de la vie d'un enfant – et de sa mère – nécessite une attention particulière et un accompagnement adapté. Au sein des Hôpitaux Robert Schuman (HRS), le pôle Femme-Mère-Enfant joue un rôle central dans cette prise en charge globale. Comment s'organise ce parcours de soins ? Quelles expertises sont mobilisées au quotidien ? Et comment les équipes répondent-elles aux défis actuels de la pédiatrie et de la santé des futures mamans au Luxembourg ? Pour mieux comprendre les enjeux, les missions et les ambitions de ce pôle stratégique, Health Bells a rencontré son directeur des soins, Fabrice Caroulle.

Pouvez-vous présenter le pôle Femme-Mère-Enfant des HRS et ses missions principales ?

En 2014, quatre établissements hospitaliers, l'Hôpital Kirchberg, la Clinique Bohler, la ZithaKlinik et la Clinique Sainte-Marie ont fusionné pour donner jour aux Hôpitaux Robert Schuman. De cette réorganisation est né le pôle Femme-Mère-Enfant qui est l'un des sept pôles que comptent les HRS. Il a pour vocation de s'occuper du parcours de la femme, de la mère et de l'enfant. À l'origine, il regroupait principalement les unités d'obstétrique : salle d'accouchement, maternité et urgences-policliniques. En 2015, la néonatalogie non intensive y a été intégrée, suivie des urgences et policliniques pédiatriques ainsi que l'unité d'hospitalisation pédiatrique, tant chirurgicale que médicale.



« Une atmosphère
d'humanité et
de sérénité »

DES NOUVEAU-NÉS AUX ADOLESCENTS

Quels sont les principaux enjeux dans la gestion d'un pôle qui accompagne à la fois les femmes, les mères et les nouveau-nés ?

Les principaux enjeux concernent la qualité et la sécurité des soins, qu'ils soient médicaux ou infirmiers. Le pôle est engagé dans plusieurs programmes

stratégiques visant à renforcer les bonnes pratiques et les organisations de services. Nous développons également des exercices de simulation et des mises en situation d'urgence favorisant une collaboration étroite entre équipes médicales et soignantes. Nous sommes engagés dans une démarche d'accréditation, notamment avec l'Accréditation Canada International (ACI), ainsi que dans certaines certifications, en particulier dans la cancérologie. Ces démarches s'appuient sur de nombreux référentiels couvrant l'obstétrique, la chirurgie, les services des urgences, d'hospitalisation par exemple.

Pouvez-vous présenter le service de pédiatrie des HRS en quelques mots ?

Le service de pédiatrie comprend plusieurs unités et prend en charge les enfants nés prématurément à partir de 32 semaines jusqu'aux adolescents âgés de 16 ans. Les pathologies rencontrées sont très variées. Chez le nouveau-né, elles sont souvent liées à la prématurité, à des difficultés d'adaptation à la vie extra-utérine voire à des infections. Chez l'enfant plus âgé, il s'agit principalement de pathologies médicales (respiratoires, neurologiques, infectieuses...) ou chirurgicales, notamment en ORL, chirurgie digestive, orthopédico-traumatologique, ou autres. Nous assurons nos prises en charge en autonomie tout en collaborant étroitement avec la Kannerklinik, mais aussi avec le service de néonatalogie intensive du CHL pour certains aspects pédiatriques.

A full-length portrait of Fabrice Carouille, a middle-aged man with a beard and glasses, standing on a modern building's exterior walkway. He is leaning on a metal railing with his right hand. He is wearing a dark grey zip-up jacket over a light-colored patterned shirt, grey trousers, and dark sneakers. The background consists of large glass windows and a textured wall.

Fabrice Carouille

Directeur des soins du Pôle FME



Que diriez-vous de votre activité ?

Le pôle occupe une place importante au sein des HRS comme dans le paysage hospitalier luxembourgeois. Nous enregistrons 3.000 naissances par an. Près de 200 nouveau-nés suivent un parcours en néonatalogie. Les urgences pédiatriques comptabilisent 19.000 passages par an auxquels s'ajoutent 3.200 consultations en polyclinique et environ 1.300 hospitalisations pédiatriques tant médicales que chirurgicales. L'activité est en constante augmentation, au point que nos infrastructures atteignent leurs limites. Plusieurs projets sont en cours : reconstruction d'une unité de néonatalogie non intensive, extension de la salle d'accouchement et développement des urgences pédiatriques. A plus long terme, la création d'un nouveau service d'hospitalisation pédiatrique est à l'étude.

LES DIFFÉRENTS PARCOURS D'UN ENFANT

Comment assurez-vous une prise en charge adaptée aux besoins spécifiques des enfants et comment

« La place des parents est essentielle dans la prise en charge de l'enfant. »

se déroule le parcours d'un enfant, de son admission à sa sortie ?

Le parcours dépend du motif d'admission et de l'âge de l'enfant. À la naissance, le nouveau-né ne quitte pas sa maman. Il reste en chambre avec elle et bénéficie d'au moins deux examens médicaux durant le séjour. En cas de complication, il est orienté vers une unité de néonatalogie. Pour les enfants qui se présentent aux urgences (ouvertes 7 jours sur 7, de 8 à 20 heures), un premier examen infirmier permet un tri qui classe les patients sur une échelle de 1 à 5 selon

le degré d'urgence (1 correspondant à une urgence vitale). À l'issue de l'évaluation, une prise en charge par un médecin spécialiste est effectuée. Puis l'enfant est soit renvoyé à domicile si l'hospitalisation n'est pas nécessaire, soit admis en unité d'hospitalisation. Environ 3% des enfants vus aux urgences sont hospitalisés. Nous prenons également en charge des parcours programmés : consultations médicales, soins spécifiques ou interventions chirurgicales. Selon le motif, l'enfant est orienté vers la polyclinique, un cabinet de consultation ou le bloc opératoire. Enfin, les enfants présentant des troubles relevant de la psychiatrie sont orientés vers le service de psychiatrie juvénile qui accueille les adolescents de 13 à 18 ans.

Quelle est la différence entre la polyclinique pédiatrique et la pédiatrie de proximité ?

La pédiatrie de proximité est un terme qui regroupe un ensemble de services pédiatriques. La polyclinique est l'un de ces services où s'effectuent des consultations programmées sur rendez-vous



PHOTOS : CLAUDE PISCITELLI

pour des examens ou des soins spécifiques.

Quel rôle jouent les parents et les proches ?

La place des parents est essentielle. L'enfant ne peut être dissocié de ses parents dans sa prise en charge. L'un des axes stratégiques des HRS repose sur le concept du « patient partenaire », dans ce cadre l'enfant et ses parents sont considérés comme des partenaires de soins. Nos pratiques s'appuient également sur une charte du nouveau-né et de l'enfant que nous avons élaborée et validée avec toutes les parties prenantes. Elle est affichée dans toutes les unités pédiatriques. Celle-ci formalise nos engagements et favorise l'implication active des parents dans les soins.

PRUDENCE, CONSIDÉRATION ET SENSIBILITÉ

Comment accompagnez-vous les familles lors de situations difficiles ?

La maladie et l'hospitalisation, quel que soit le motif de prise en charge, génèrent

« La maladie et l'hospitalisation, quel que soit le motif de prise en charge, génèrent du stress et de l'angoisse. »

du stress et de l'angoisse, tant pour l'enfant que pour les parents. Chaque famille réagit différemment, et toute situation peut être perçue comme difficile. Les professionnels de soins, à fortiori en pédiatrie, y sont particulièrement attentifs.

En parallèle, nous sommes confrontés à des situations d'emblée très délicates, comme ce qui touche au deuil. Nous avons beaucoup travaillé sur cet axe avec nos équipes. Les situations les plus fréquentes, dans le pôle, concernent

les fausses couches, précoces ou tardives. Nous accompagnons les parents sur les plans psychologique, social et pastoral dans le respect de leurs besoins et de leurs valeurs. Dans certains cas exceptionnels, nous faisons également appel à une supervision externe afin de soutenir nos équipes.

En résumé, peut-on dire que la pédiatrie de proximité aux HRS repose sur un véritable travail d'équipe ?

Absolument. La collaboration entre les cadres, les médecins, la direction, les autorités de tutelle et les parents constitue la clé de voûte de l'évolution de la pédiatrie de proximité aux HRS. L'engagement collectif permet d'améliorer en permanence la qualité des soins, l'organisation et les infrastructures. Cette dynamique doit se poursuivre afin d'offrir aux enfants et à leurs parents un service d'excellence, dans une atmosphère d'humanité et de sérénité qui doit imprégner le quotidien du pôle Femme-Mère-Enfant.

Unsere digitale Epoche: Übergewicht jenseits individueller Verantwortung verstehen

Unsere Ernährungsumwelt und unsere Lebensweisen haben sich in den letzten Jahrzehnten grundlegend verändert. Wir leben in einer beschleunigten, digital geprägten Gesellschaft mit nahezu permanentem Zugang zu Lebensmitteln.

VON MAREN BONGARTZ, PSYCHOLOGIN BEI DEN HÔPITAUX ROBERT SCHUMAN, UNTER DER OBERAUFSICHT VON S. LORIA



Werbung für energiedichte Produkte, die Verbreitung von Fertiggerichten und veränderte Essrhythmen beeinflussen unser tägliches Verhalten, oft jenseits bewusster Entscheidungen.

Die Folgen zeigen sich bereits früh: In Luxemburg sind laut HBSC-Erhebung 2022 rund 21% der Elf- bis 18-Jährigen übergewichtig oder adipös, gegenüber 19% im Jahr 2018. Solche Entwicklungen allein auf „mangelnde Disziplin“ zurückzuführen, greift zu kurz. In sozialen Medien dominiert zwar die Botschaft, ein „gesundes Gewicht“ sei mit ein paar einfachen Tricks erreichbar. Tatsächlich wirken jedoch biologische, psychische und soziale Faktoren eng zusammen.

Der heutige Alltag begünstigt Bewegungsmangel: Viele Tätigkeiten finden im Sitzen statt, Wege werden motorisiert zurückgelegt, Freizeit wird häufig vor Bildschirmen verbracht. Bewegungsmangel gilt seit Langem als zentraler Risikofaktor für Übergewicht und Adipositas. Gleichzeitig ist eine klare Unterscheidung wichtig: Übergewicht beschreibt zunächst einen erhöhten Body-Mass-Index, während Adipositas

als chronische Erkrankung verstanden wird, die mit einem erhöhten Risiko für zahlreiche Folgeerkrankungen einhergehen kann. Ihre Entstehung ist meist multifaktoriell: genetische Veranlagungen, hormonelle Besonderheiten, Nebenwirkungen von Medikamenten oder psychische Belastungen können die Gewichtsentwicklung maßgeblich beeinflussen.

Ebenso bedeutsam sind psychosoziale Faktoren. Chronischer Stress, Schlafmangel, belastende Lebensereignisse oder traumatische Erfahrungen sowie gesellschaftliche Stigmatisierung wirken auf Stoffwechsel, Essverhalten und seelische Gesundheit. Häufig entsteht ein Teufelskreis: Belastung verstärkt dysfunktionales Essverhalten, Gewichtszunahme erhöht den Leidensdruck – und damit das Risiko für Angststörungen und Depressionen.

Auch soziale und ökonomische Lebensbedingungen prägen die Gesundheit von Anfang an. Kinder aus Familien mit niedrigem sozioökonomischem Status haben ein höheres Risiko für Übergewicht: Bei Elf- bis Zwölfjährigen aus weniger privilegierten Verhältnissen

liegt die Übergewichtsrate bei 24%, gegenüber 18% bei Gleichaltrigen aus wohlhabenderen Familien. Unterschiedlicher Zugang zu Gesundheitsversorgung, Ernährungsbildung, sicheren Bewegungsräumen und gesundheitsförderlichen Lebensumfeldern verstärkt diese Ungleichheiten.

Vor diesem Hintergrund kommt dem familiären Umfeld besondere Bedeutung zu. Eltern bestimmen zwar nicht alles, beeinflussen aber, welche Lebensmittel verfügbar sind, wie viel Bewegung im Alltag Platz hat und welche Haltung zu Körper, Gesundheit und Essen vorgelebt wird. Wirksam ist weniger Kontrolle oder Druck, sondern eine unterstützende Begleitung: Gesundheit lässt sich besonders über Wohlbefinden, Freude an Bewegung und gemeinsame Aktivitäten fördern.

Forschung und klinische Erfahrung zeigen, dass nachhaltige Veränderungen selten durch radikale Programme entstehen. Erfolgreicher sind kleine, realistische Schritte, die in den Alltag integrierbar sind und positive Erfahrungen ermöglichen. Alltagsnahe Anpassungen von Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten, die Spaß machen und an individuelle Möglichkeiten anknüpfen, wirken besonders stabil. Bereits Hauner, Kolleginnen und Kollegen betonen die zentrale Rolle regelmäßiger körperlicher Aktivität in der Prävention und Behandlung von Adipositas. Entscheidend ist weniger die Geschwindigkeit sichtbarer Erfolge als die langfristige Verankerung neuer Routinen im Leben von Kindern und ihren Bezugspersonen. Jede noch so kleine Veränderung wie zum Beispiel ein zusätzlicher gemeinsamer Spaziergang, ein Bildschirm-freies Abendritual, eine regelmäßige Mahlzeit am Tisch können einen Unterschied machen und Schritt für Schritt die Grundlage für eine gesunde Entwicklung stärken.

Vos aides et soins à domicile depuis plus de 25 ans

Une équipe humaine et compétente à vos côtés 24/7

Nos services à domicile



Aide et soins à domicile adaptés pour tous les âges



Soins infirmiers généraux et spécialisés



Accompagnement en fin de vie et soins palliatifs



Centres de jour pour personnes âgées



Service Téléalarme certifié ISO 9001



Soutien thérapeutique pour nos clients et les aidants



Prestations de nettoyage, ménage, courses et sorties

**Parce qu'avec nous,
vous êtes entre de bonnes mains !**

Nos structures partout à Luxembourg

Centres d'aide et de soins
Dispensaires
Centres de jour
pour personnes âgées
Hébergement court ou long
terme via nos partenaires
Coordination hôpital-domicile
Thérapeutes dans tout le pays

L'ORANGE



Alliée
de notre
santé

1

BIEN-FAITS NUTRITIONNELS

Moyennement calorique, l'orange douce contient 45 kcal pour 100 grammes. On la reconnaît alors à sa forme ronde, sa peau plus ou moins épaisse et sa jolie couleur orange. Apporte du potassium (nerfs/muscles), du calcium, du phosphore et de la vitamine B9. Consommée telle quelle, en huile essentielle, ou encore en jus, l'orange présente de nombreuses vertus.

2

PROPRIÉTÉS ANTIOXYDANTES

Les flavonoïdes de l'écorce de l'agrumes, la vitamine C et la vitamine B9 du jus de l'orange sont de puissants antioxydants qui protègent contre le vieillissement cellulaire et stimulent le système immunitaire.

3

VERTUS ANTI-INFLAMMATOIRES

Les flavonoïdes sont aussi des anti-inflammatoires naturels intéressants.

4

PROTECTION CARDIOVASCULAIRE

Riche en antioxydants (flavonoïdes, anthocyanes dans les oranges sanguines) qui protègent le cœur et la circulation.

5

DIGESTION ET SATIÉTÉ

Les fibres alimentaires favorisent le transit et régulent la glycémie.

6

SANTÉ DE LA PEAU

La vitamine C contribue à la synthèse du collagène.

Un fruit aux multiples vertus pour votre santé

L'orange est bien plus qu'un simple fruit hivernal. Ce fruit juteux et rafraîchissant regorge de vitamines, de minéraux et de fibres, un allié de choix pour notre organisme.

BRIGITTE TROMMER, RESPONSABLE DU SERVICE DIÉTÉTIQUE DES HÔPITAUX ROBERT SCHUMAN

Origine

L'orange, dont le terme vient de l'arabe « narandj », est originaire d'Asie d'où elle suit la route de la soie pour arriver en Europe. Ce sont les Portugais qui ramènent ce fruit savoureux d'Asie, et travaillent dur pour trouver la méthode de culture la plus adaptée.

Les orangers continuent ensuite leur chemin, et traversent l'Atlantique, pour atteindre les Antilles, l'Amérique du Sud et le Mexique. L'oranger compte parmi les arbres fruitiers les plus cultivés au monde.

Conseils culinaires

Pour choisir une orange, il ne faut pas se fier à la couleur, mais plutôt à la fermeté de l'agrume et à l'épaisseur de la peau. Choisir les oranges en fonction de l'utilisation : une orange à



bouche pour une dégustation du fruit, une orange à jus pour un jus.

Pour conserver une orange, il est possible de les stocker à température ambiante, mais pour limiter la déshydratation du fruit et prolonger sa conservation, il faut les placer dans le bac à légumes du réfrigérateur.

L'orange se cuisine de mille et une façons, en version sucrée, ou en version salée, telle quelle ou dans des recettes plus subtiles. Voici quelques astuces pour intégrer l'orange à tous les plats :

- Intégrer des zestes d'orange ou du jus d'orange dans les pâtes à gâteau, sauces, vinaigrettes, ou encore les plats salés comme par exemple le canard à l'orange ;
- Faire une confiture d'orange ;
- Presser une orange pour un délicieux jus d'orange frais ;
- Sécher des rondelles d'orange pour les cocktails, ou pour parfumer la maison.

Préférez la consommer entière pour bénéficier des fibres. La peau ou le zeste contient également des nutriments concentrés.

RECETTE

Salade d'oranges à la marocaine

Durée de la préparation : 20 minutes

Ingrédients pour 4 personnes :

700 g d'oranges / 20 g de sucre / 3 c.à.s de jus de citron / 1 c.à.c de cannelle / 6 dattes / 2 c.à.s d'amandes grillées

PRÉPARATION :

1. Peler les oranges à vif.
2. Détacher les quartiers d'oranges et garder le jus.
3. Ajouter le jus de citron, le sucre et la cannelle.
4. Mettre au réfrigérateur.
5. Enlever les noyaux des dattes et les hacher grossièrement.
6. Griller les amandes dans une poêle sans graisse.
7. Ajouter les dattes et les amandes aux oranges et servir.



PRÉVENTION

Le nesting : préparer un environnement sain pour l'arrivée de bébé

ENTRETIEN AVEC ALEXANDRA BUJAS, RESPONSABLE DES SERVICES POLICLINIQUE ET HÔPITAL DE JOUR DE LA CLINIQUE BOHLER

PAR ALIZEE VILLANCE



La grossesse, ou le projet de grossesse (période pré-conceptionnelle), n'est ce pas le moment idéal pour changer ses habitudes de vie, afin de créer l'environnement intérieur le plus sain possible ?

C'est ce que nous proposons à travers le nesting. Le nesting vient du mot anglais to nest, faire son nid. L'objectif est de limiter l'exposition de votre bébé aux polluants de l'air intérieur et perturbateurs endocriniens en vous aidant à identifier les sources de pollution de l'air intérieur afin de créer l'environnement le plus sain possible autour de votre nouveau-né.

Pourquoi parler de nesting en période périnatale ?

C'est une période d'opportunité pour les parents de limiter l'exposition de leur enfant à une multitude de produits qui pourraient avoir un impact sur sa santé. En effet, le fœtus et le jeune enfant sont particulièrement sensibles aux différents polluants. Cette période des 1.000 premiers jours s'étend du jour de la conception aux deux ans de l'enfant.

Les parents centrés sur leur bébé sont à cette période de la vie plus réceptifs aux mesures de prévention, pouvant être bénéfiques pour leur santé comme pour celle de leur enfant. On constate

« Le nesting vient du mot anglais to nest, faire son nid. »

que beaucoup de femmes découvrent ces enjeux tardivement, parfois au milieu de la grossesse, pas d'inquiétude, il n'est pas trop tard.

Quelles mesures de préventions peuvent être prises ?

Le nesting repose avant tout sur des règles de bon sens. Aérer son logement deux fois par jour, limiter l'usage de produits ménagers chimiques, éviter les sprays et les désodorisants, privilégier un nettoyage simple plutôt qu'une désinfection excessive. L'environnement intérieur est jusqu'à cinq fois plus pollué que l'extérieur, et l'accumulation de substances chimiques multiplie les risques pour la santé.

Quant aux produits utilisés pour le bébé, un savon surgras suffit largement : inutile de multiplier huiles, lotions ou parfums. Concernant le matériel de puériculture, le mobilier neuf, les poussettes ou les sièges auto doivent être déballés et aérés à l'avance afin de laisser s'évaporer les composés organiques

volatils (polluants de l'air intérieur). Les textiles déhoussables doivent être lavés avant utilisation.

Côté consommation, mieux vaut privilégier des lessives et produits ménagers écolabellisés. Les applications comme « Yuka », ou « Quel produit » peuvent aider à décrypter les étiquettes et à identifier les substances à risque.

En effet, nos produits de consommation courants contiennent beaucoup de perturbateurs endocriniens impactant notre santé.

Côté cosmétiques, beaucoup de produits contiennent des perturbateurs endocriniens, or ces produits passent la barrière cutanée, et pénètrent ainsi dans notre corps. Le choix de nos cosmétiques est donc important. De bons indicateurs de la qualité du produit sont les écolabels ainsi que le nombre d'ingrédients qu'il contient (application INCI Beauty).

Côté alimentation, privilégiez une alimentation de saison, locale, la moins transformée possible.

Quel message essentiel à transmettre aux parents ?

Se faire confiance de revenir à l'essentiel et de considérer la grossesse comme une opportunité pour faire le tri. Le nesting n'est pas une quête de perfection, mais une démarche progressive vers un environnement plus sain pour toute la famille. Face à la complexité du sujet, on ne peut pas tout changer, mais chaque geste compte.

*Vous souhaitez en savoir plus sur le nesting ?
Rendez-vous à la « Journée prévention enfant-bébé : accompagner les parents, protéger les enfants » organisée par les Hôpitaux Robert Schuman le 9 juin 2026. Pour plus d'informations : www.hopitauxschuman.lu*

*Pour en savoir plus :
www.acteurdemasante.lu
www.1000-premiers-jours.fr/fr
www.yuka.io/en/
www.60millions-mag.com/
www.anses.fr/fr*

PROTECTION

Vaccination dès la naissance : un pilier de la prévention en santé

ENTRETIEN AVEC ALINE BOUILLON, RESPONSABLE DU SERVICE MATERNITÉ ET JOELLINE SIDON, RESPONSABLE ADJOINTE À LA CLINIQUE BOHLER
PAR ALIZÉE VILLANCE

Protéger le nouveau-né dès ses premiers jours

À la naissance, le système immunitaire du bébé est encore immature. Il est donc particulièrement vulnérable aux infections, notamment respiratoires. La vaccination précoce permet de lui offrir une protection immédiate contre certaines maladies graves et de limiter le risque de complications nécessitant une hospitalisation.

Quels vaccins et quand ?

Dès la naissance, l'hépatite B peut être proposée selon les situations. Pour le virus respiratoire syncytial (VRS), une injection d'anticorps protège le bébé pendant ses premiers mois, période où il est le plus exposé. Les autres vaccinations suivent ensuite le calendrier pédiatrique national, généralement entre deux et trois mois.

Une protection ciblée, mais cruciale

Bien que la vaccination VRS ne confère pas une immunité à vie, elle réduit forte-



ment le risque de formes graves pendant les premiers mois. Les nourrissons non vaccinés ou dont la protection diminue sont plus à risque d'hospitalisation et de complications respiratoires, surtout durant la saison hivernale.

Informier et accompagner les parents

Les futurs parents sont informés dès la grossesse par leur gynécologue et reçoivent des brochures à la maternité. Pour le VRS, si la maman a été vaccinée, le bébé bénéficie déjà d'une protection. Sinon, la vaccination peut être réalisée après la naissance, avec le soutien et les conseils d'un pédiatre.



Sécurité et bienfaits

Les effets secondaires sont rares et bénins, comme une légère fièvre ou une rougeur au point d'injection. Depuis plusieurs années, aucune complication grave n'a été observée. La vaccination précoce reste le moyen le plus sûr pour protéger le bébé durant ses premiers mois de vie et contribuer à sa santé à long terme.

REPRISE DU TRAVAIL

Bien choisir le mode de garde de mon enfant

Quel est notre besoin de garde et quel mode convient le mieux à notre situation familiale ? Faire garder son enfant est une étape importante qui demande réflexion et préparation. Les parents doivent planifier leur vie familiale et professionnelle afin de limiter la garde par des tiers et définir leurs exigences en matière de qualité.

Pour choisir, il est utile de comparer plusieurs critères : taille des groupes, nombre et qualification du personnel, stabilité des personnes de référence, flexibilité des horaires, phase d'adaptation, collaboration avec les parents, concept pédagogique, alimentation, aménagement des espaces et environnement extérieur.

Le principe des « feux tricolores » peut guider la décision : rouge si la structure ne correspond pas aux attentes, orange

si elle implique des compromis, vert si elle répond aux exigences. Le ressenti des parents est essentiel : un choix fait à contrecoeur complique l'adaptation de l'enfant.

La préparation est primordiale : s'informer, échanger avec d'autres parents, visiter les lieux, préparer l'adaptation, prévoir les premières journées et la garde en cas de maladie, adopter une attitude positive et apprendre à faire confiance.

Expliquer la séparation avec des mots simples, habituer l'enfant à de courtes séparations et toujours dire au revoir favorisent une transition sereine.

Quel que soit le mode de garde, rien ne remplace le temps en famille. Le lien parents-enfant reste fonda-



mental : rester présents, impliqués et en confiance avec les professionnels soutient le développement harmonieux de l'enfant.

Pour lire l'article dans son intégralité, rendez-vous sur www.acteurdemasante.lu

EXCELLENCE

Centre du cancer colorectal certifié aux Hôpitaux Robert Schuman

En janvier 2026, les Hôpitaux Robert Schuman ont obtenu la certification en tant que Centre du cancer colorectal délivrée par la Société allemande du cancer (Deutsche Krebsgesellschaft, DKG).

Cette distinction confirme le haut niveau d'expertise médicale, l'organisation structurée des parcours de soins et l'étroite collaboration interdisciplinaire de tous les services impliqués.

La certification garantit une prise en charge conforme à des standards de qualité clairement définis – de la prévention et du diagnostic au traitement chirurgical et médicamenteux, jusqu'au suivi.

Une équipe expérimentée réunissant chirurgie, gastroentérologie, oncologie, radiologie, anatomopathologie et soins infirmiers travaille en étroite coordination afin d'assurer à chaque patient/e une thérapie personnalisée.

Des contrôles de qualité réguliers et la tenue systématique de réunions de concertation pluridisciplinaires garantissent un traitement conforme aux recommandations en vigueur.

Avec le label DKG, l'Hôpital Robert Schuman réaffirme son engagement



à offrir aux patients atteints de cancer au Luxembourg des soins complets, modernes et de haute qualité.

Pour plus d'informations, consultez le site de l'Hôpital Robert Schuman www.hopitauxschuman.lu

„RÉSEAU DE COMPÉTENCES EN IMMUNO-RHUMATOLOGIE“

Immungesteuerte Entzündungskrankheiten: Netzwerk als Garant für Qualität



Das Netzwerk „Réseau de Compétences en Immuno-Rhumatologie“ (RiR) hat zwei wesentliche Ziele: die Absicherung eines flächendeckenden Zugangs zu demselben Betreuungsangebot sowie der Austausch von Informationen über immungesteuerte Entzündungskrankheiten in Luxemburg.

Vor allem bei den seltenen Formen dieser Pathologien ist dies ein sehr wichtiger Ansatz. Das Netzwerk, das alle vier Schwerpunktkrankenhäuser im Land umfasst, setzt stark auf Fortbildung. So wurden bereits 28 Fachkräfte, sprich Pflegeberufe, ausgebildet. In einer weiteren Phase sollen auch Allgemeinärzte in diese Weiterbildungsinitiative eingebunden werden.

Die Grundlage für das Netzwerk wurde mit dem Krankenhausgesetz im Jahr 2018 gelegt. 2019 haben wir mit dem

Aufbau begonnen. Mittlerweile sind fast alle Ärztinnen und Ärzte, also Rheumatologen von HRS, CHEM, CHDN und CHL, mit dabei.

Was die Patientenzahlen angeht, so sind in Luxemburg etwa 9 000 Personen betroffen; prozentual gesehen machen Patienten mit Polyarthritiden den größten Anteil aus (rund 3 500). In zwei Dritteln dieser Fälle sind Frauen betroffen. Diese Zahlen sind im internationalen Vergleich unauffällig.

Die Patienten haben, laut Dr. Marco Hirsch, sehr positiv reagiert. „Das hängt damit zusammen, dass wir im Netzwerk stark auf Information und konkrete Hilfe bzw. Beratung bauen – vor allem bei Fragen, die das soziale Leben der Patientinnen und Patienten betreffen. Patienten haben konkrete Anliegen, die



ihren Alltag betreffen, etwa Ernährung, Schwangerschaft und viele andere praktische Themen.“

Die meisten Pathologien werden bei Patientinnen und Patienten im Alter zwischen 35 und 45 Jahren diagnostiziert. Dabei ist oft der Hausarzt die erste Anlaufstelle. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, Allgemeinmediziner in die Netzwerklogik einzubeziehen.

AUGENHEILKUNDE

Neue Therapieoptionen bei AMD und Makulaödem: Längere Intervalle, spürbare Entlastung für Patienten und Gesundheitssystem

VON DR. MICHELLE BERNA-THILL, FACHÄRZTIN NATIONALER DIENST FÜR SPEZIALISIERTE AUGENHEILKUNDE

Die altersbedingte Makuladegeneration (AMD) zählt zu den Hauptursachen für schwerwiegende Sehbeeinträchtigungen. Besonders die neovaskuläre („feuchte“) Form erfordert regelmäßige intravitreale Injektionen. In den letzten Jahren haben mit Eylea HD (Aflibercept 8 mg) und Vabysmo (Faricimab) neue Medikamente die Behandlung entscheidend verändert.

Anti-VEGF-Therapien binden den vaskulären endothelialen Wachstumsfaktor und hemmen so krankhafte Gefäßneubildungen. Eylea HD nutzt eine höhere Wirkstoffkonzentration, Vabysmo blockiert zusätzlich einen zweiten Signalweg. Vergleichende Studien zeigten, dass mit diesen Präparaten bei den meisten Patienten verlängerte Behandlungsintervalle von bis zu zwölf bis 16 Wochen möglich sind – im Schnitt etwa doppelt so lang wie bei früheren Medikamenten, ohne Abstriche bei Sicherheit oder Effektivität.

Diese klinischen Daten spiegeln sich auch in der Praxis wider: Luxemburger Augenärztinnen und -ärzte berichten, dass sich die Intervalle bei vielen Patienten faktisch verdoppelt haben. Am Service National d'Ophthalmologie Spécialisée beispielsweise sank die Zahl der intravitrealen Injektionen bei den Patienten, die zwischen 2024 und 2025 mit den neuen Medikamenten behandelt wurden, bereits um etwa 25 Prozent, was eine spürbare Entlastung für Betroffene und sogar das Gesundheitssystem



bedeutet: weniger Arzt- bzw. Klinikbesuche und eine höhere Lebensqualität.

Auch bei dem diabetischen Makulaödem (DMÖ) und dem Makulaödem, welches durch eine Thrombose der Netzhautvenen versucht wird, werden diese Medikamente eingesetzt. Auch hier werden deutlich längere Injektionsintervalle bei guter Sehstabilisierung erreicht, vorausgesetzt eine regelmäßige Kontrolle mittels optischer Kohärenztomographie.

Trotz dieser Fortschritte besteht weiterhin ein erheblicher ungedeckter Bedarf bei der geographischen Atrophie, einer trockenen Form der AMD. Für diese Erkrankung stehen bislang nur sehr begrenzte Therapieoptionen zur Verfügung. In einer Stellungnahme aus dem

Jahr 2025 warnen die Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft, die Retinologische Gesellschaft und der Berufsverband der Augenärzte allerdings ausdrücklich vor dem Einsatz sogenannter Lumitherapien (Photobiomodulation). Die vorhandenen Studien seien methodisch limitiert, teilweise widersprüchlich, lieferten keine ausreichenden Belege für einen klinisch relevanten Nutzen, und es gibt Hinweise für Risiken wie die vermehrte Entwicklung einer feuchten AMD. Entsprechend wird diese Therapieform außerhalb klinischer Studien nicht empfohlen.

Fortlaufende Forschung und eine konsequent evidenzbasierte Therapieplanung bleiben entscheidend, um die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Makularkerkrankungen weiter zu verbessern.

HÔPITAUX ROBERT SCHUMAN

OxySoins : quand l'hôpital se réinvente autour de l'humain

En juillet 2025, les Hôpitaux Robert Schuman ont lancé le projet pilote OxySoins, né d'un constat simple : pour bien soigner, il faut aussi prendre soin des soignants.

À la Zithaklinik, de nouveaux professionnels ont rejoint les unités d'hospitalisation afin de prendre en charge des missions de soutien chronophages. L'objectif est de libérer du temps et de l'énergie pour le cœur du métier soi-

gnant. Un Comité Scientifique, composé de membres issus de différentes institutions luxembourgeoises, est venu structurer la démarche, avec une première réunion organisée en octobre 2025, ainsi que trois autres en 2026.

Fondé sur la collaboration, OxySoins a vu émerger de nouveaux métiers. L'Assistant Accompagnement Patient assure une présence humaine auprès des patients vulnérables. Les Assistants Sup-

ports OxySoins soutiennent les équipes sur les plans administratifs et logistiques. Les Assistants Hôteliers OxySoins veillent au confort des patients via le service des repas, tandis qu'un préparateur en pharmacie optimise la gestion des stocks.

OxySoins incarne une autre façon de penser l'hôpital : plus collective et guidée par une réflexion éthique profondément humaine.



CALENDRIER GARDES

- RÉGION SUD** CENTRE HOSPITALIER EMILE MAYRISCH / Site Esch - Urgences - Rue Emile Mayrisch, L-4240 Esch-sur-Alzette / Luxembourg - Tous les jours 24/24h
- RÉGION NORD** CENTRE HOSPITALIER DU NORD / Site Ettelbruck - Urgences - 120, Avenue Lucien Salenty, L-9080 Ettelbruck / Luxembourg - Tous les jours 24/24h

RÉGION CENTRE

MARS 2026

JOURS DE SEMAINE DE 7H00 À 17H00			Jours de semaine à partir de 17h00
DIMANCHE	01	CHL	
LUNDI	02	HK/CHL	HK
MARDI	03	HK/CHL	CHL
MERCREDI	04	HK/CHL	HK
JEUDI	05	HK/CHL	CHL
VENDREDI	06	HK/CHL	HK
SAMEDI	07	HK	
DIMANCHE	08	HK	
LUNDI	09	HK/CHL	CHL
MARDI	10	HK/CHL	HK
MERCREDI	11	HK/CHL	CHL
JEUDI	12	HK/CHL	HK
VENDREDI	13	HK/CHL	CHL
SAMEDI	14	CHL	
DIMANCHE	15	CHL	
LUNDI	16	HK/CHL	HK
MARDI	17	HK/CHL	CHL
MERCREDI	18	HK/CHL	HK
JEUDI	19	HK/CHL	CHL
VENDREDI	20	HK/CHL	HK
SAMEDI	21	HK	
DIMANCHE	22	HK	
LUNDI	23	HK/CHL	CHL
MARDI	24	HK/CHL	HK
MERCREDI	25	HK/CHL	CHL
JEUDI	26	HK/CHL	HK
VENDREDI	27	HK/CHL	CHL
SAMEDI	28	CHL	
DIMANCHE	29	CHL	
LUNDI	30	HK/CHL	HK
MARDI	31	HK/CHL	CHL

AVRIL 2026

JOURS DE SEMAINE DE 7H00 À 17H00			Jours de semaine à partir de 17h00
MERCREDI	01	HK/CHL	HK
JEUDI	02	HK/CHL	CHL
VENDREDI	03	HK/CHL	HK
SAMEDI	04	HK	
DIMANCHE	05	HK	
LUNDI	06	CHL	
MARDI	07	HK/CHL	HK
MERCREDI	08	HK/CHL	CHL
JEUDI	09	HK/CHL	HK
VENDREDI	10	HK/CHL	CHL
SAMEDI	11	CHL	
DIMANCHE	12	CHL	
LUNDI	13	HK/CHL	HK
MARDI	14	HK/CHL	CHL
MERCREDI	15	HK/CHL	HK
JEUDI	16	HK/CHL	CHL
VENDREDI	17	HK/CHL	HK
SAMEDI	18	HK	
DIMANCHE	19	HK	
LUNDI	20	HK/CHL	CHL
MARDI	21	HK/CHL	HK
MERCREDI	22	HK/CHL	CHL
JEUDI	23	HK/CHL	HK
VENDREDI	24	HK/CHL	CHL
SAMEDI	25	CHL	
DIMANCHE	26	CHL	
LUNDI	27	HK/CHL	HK
MARDI	28	HK/CHL	CHL
MERCREDI	29	HK/CHL	HK
JEUDI	30	HK/CHL	CHL

RÉGION CENTRE

HK = HÔPITAL KIRCHBERG (HRS) / 9, rue Edward Steichen, L-2540 Luxembourg.
CHL = CENTRE HOSPITALIER DU LUXEMBOURG / 4, rue Nicolas Ernest Barblé, L-1210 Luxembourg.
L'HÔPITAL KIRCHBERG (HK) ET LE CENTRE HOSPITALIER DE LUXEMBOURG (CHL) ORGANISENT UNE GARDE ALTERNÉE.



MARS / AVRIL / MAI / JUIN 2026

MAI 2026

JOURS DE SEMAINE DE 7H00 À 17H00			Jours de semaine à partir de 17h00
VENDREDI	01	CHL	HK
SAMEDI	02	HK	
DIMANCHE	03	HK	
LUNDI	04	HK/CHL	CHL
MARDI	05	HK/CHL	HK
MERCREDI	06	HK/CHL	CHL
JEUDI	07	HK/CHL	HK
VENDREDI	08	HK/CHL	CHL
SAMEDI	09	CHL	
DIMANCHE	10	CHL	
LUNDI	11	HK/CHL	HK
MARDI	12	HK/CHL	CHL
MERCREDI	13	HK/CHL	HK
JEUDI	14	CHL	
VENDREDI	15	HK/CHL	HK
SAMEDI	16	HK (ING Marathon)	
DIMANCHE	17	HK	
LUNDI	18	HK/CHL	CHL
MARDI	19	HK/CHL	HK
MERCREDI	20	HK/CHL	CHL
JEUDI	21	HK/CHL	HK
VENDREDI	22	HK/CHL	CHL
SAMEDI	23	CHL	
DIMANCHE	24	CHL	
LUNDI	25	HK	
MARDI	26	HK/CHL	CHL
MERCREDI	27	HK/CHL	HK
JEUDI	28	HK/CHL	CHL
VENDREDI	29	HK/CHL	HK
SAMEDI	30	HK	
DIMANCHE	31	HK	

JUIN 2026

JOURS DE SEMAINE DE 7H00 À 17H00			Jours de semaine à partir de 17h00
LUNDI	01	HK/CHL	CHL
MARDI	02	HK/CHL	HK
MERCREDI	03	HK/CHL	CHL
JEUDI	04	HK/CHL	HK
VENDREDI	05	HK/CHL	CHL
SAMEDI	06	CHL	
DIMANCHE	07	CHL	
LUNDI	08	HK/CHL	HK
MARDI	09	HK/CHL	CHL
MERCREDI	10	HK/CHL	HK
JEUDI	11	HK/CHL	CHL
VENDREDI	12	HK/CHL	HK
SAMEDI	13	HK	
DIMANCHE	14	HK	
LUNDI	15	HK/CHL	CHL
MARDI	16	HK/CHL	HK
MERCREDI	17	HK/CHL	CHL
JEUDI	18	HK/CHL	HK
VENDREDI	19	HK/CHL	CHL
SAMEDI	20	CHL	
DIMANCHE	21	CHL	
LUNDI	22	HK/CHL	HK
MARDI	23	CHL	
MERCREDI	24	HK/CHL	HK
JEUDI	25	HK/CHL	CHL
VENDREDI	26	HK/CHL	HK
SAMEDI	27	HK	
DIMANCHE	28	HK	
LUNDI	29	HK/CHL	CHL
MARDI	30	HK/CHL	HK



Agenda

02
AVR

Journée de sensibilisation à l'autisme

« Présentation du livre biographique « Gehört werden » (« Être entendu »), retraçant le parcours d'une personne atteinte du syndrome d'Asperger.

Lieu : Hôpital Kirchberg

Plus d'informations sur www.hopitauxschuman.lu

02
AVR

04
JUN

05
JUL

Groupes de parole "troubles de l'humeur"

Plus d'informations sur lisame.lu

04
AVR

ALEM Training Day

Lieu : Hôpital Kirchberg

Plus d'informations sur www.hopitauxschuman.lu

12
AVR

31
MAI

Exposition « Starry Sky »

Projet interdisciplinaire consacré à la pollution lumineuse du ciel : photographies du ciel réalisées au télescope (NightWise) et gravures des constellations (Yann Annickarico).

À l'Hôpital Kirchberg

Exposition d'Alena Gastaldi

Nature morte et croquis urbains, aquarelles.

À la ZithaKlinik

15
AVR

Letz Go Research – Conférence sur la recherche contre le cancer des enfants

Pour quoi ? Pour qui ? Pour quand ?

Lieu : Arendt House

Plus d'informations sur www.fondatioun.lu

Rencontre du grand public avec les acteurs de la recherche oncopédiatrique de 17h30 à 20h.

16
AVR

Journée Parkinson

lieu : Hall d'accueil de l'Hôpital Kirchberg.

Plus d'informations sur www.hopitauxschuman.lu

17
AVR

15
MAI

19
JUN

Groupes de parole « psychoses et troubles apparentés »

Plus d'informations sur lisame.lu

31
MAI

19
JUL

Exposition d'Yves Giro – art digital

À l'Hôpital Kirchberg

Exposition d'Inguna Miluna – peinture abstraite

À la ZithaKlinik

09
JUN

Journée prévention enfant-bébé : accompagner les parents, protéger les enfants

Lieu : Hall de la Clinique Bohler

Plus d'informations sur www.hopitauxschuman.lu



Retrouvez toutes les actualités des HRS sur www.hopitauxschuman.lu, rubrique « Actualités ».



Urgences

- Urgences vitales : 112
- Urgences pédiatriques Hôpital Kirchberg : +352 2468 5540 (uniquement sur RDV)
- Pharmacies de garde : www.pharmacie.lu
- Police : 113
- Centre anti-poisons : 8002-5500
- Acteur de ma santé : www.acteurdemasante.lu

• Maisons médicales de garde :





CANCER DE LA PROSTATE

ORTHOPÉDIE

CANCER DU SEIN

PERSONNES ÂGÉES

DIABÉTOLOGIE

RHUMATOLOGIE

DIÉTÉTIQUE

**SANTÉ ET BIEN-
ÊTRE DE LA FEMME**

**GROSSESSE ET
NAISSANCE**

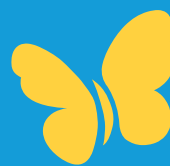
SANTÉ DES YEUX

**MALADIES DU
COEUR**

SANTÉ MENTALE

**MALADIES
RÉNALES**

**ET D'AUTRES
THÈMES...**



Päiperléck.

Aides et Soins à Domicile
Résidences Seniors

ENTDECKT ALL EIS SERVICER A GANZ LËTZEBUERG



MOBILLE
FLEEGEDÉNGSCHT 24/7



SENIORENRESIDENZEN



DAGESFOYEREN



VAKANZEBETTER



NUETS PÄIPERLÉCK



ENTDECKT EISE RESEAU !

www.paiperleck.lu ☎ **24 25**