



---

**CANCER ET SENSIBILISATION SCOLAIRE**  
**GUIDE DESTINÉ AUX INTERVENANTS DU MILIEU SCOLAIRE**

---

(2<sup>e</sup> édition)

Mai 2013

La première édition de ce document a été préparée par le service « Vie scolaire » de Leucan, l'association pour les enfants atteints de cancer, maintenant connu sous l'appellation service de « sensibilisation scolaire ».

Nous tenons à remercier l'équipe responsable de la première édition :

- Rédaction : Vickie Viens, responsable, services aux familles, recherche et partenariat et répondante pour le service Vie scolaire, Leucan
- Révision : Dre Caroline Laverdière, M.D., FRCP(c), hémato-oncologue pédiatrique, CHU Sainte-Justine, Université de Montréal et Delphine Labbé, doctorante en psychologie, Université du Québec à Montréal

2<sup>e</sup> édition :

- Service de sensibilisation scolaire

Note : l'usage de la forme masculine dans ce document désigne tant les hommes que les femmes et a simplement pour but d'alléger le texte.

© Leucan 2013

## TABLE DES MATIÈRES

---

Leucan, une histoire de familles depuis 1978 !	4
Pourquoi un document destiné aux intervenants du milieu scolaire ?	5
Quelques mots sur le cancer pédiatrique	6
• Types de cancers pédiatriques	6
• Questions fréquemment posées par les enfants et les adultes	7
• Conséquences sur la vie quotidienne et la vie scolaire	8
Prise en compte des aspects psychologiques	11
Le retour en classe	12
• L'équipe de soutien	12
• La communication avec les parents	12
Préparer le retour en classe de l'élève	13
• Première étape : S'informer	13
• Deuxième étape : Planifier	13
• Le rôle de la personne de référence	14
• Quelle attitude adopter face à l'élève malade ?	14
• Quelques adaptations possibles	15
1. Le port d'une casquette ou d'un foulard	15
2. Le cours d'éducation physique et la santé	15
3. Le cours d'art dramatique	15
4. Le jumelage à un pair	15
5. La relocalisation de la classe	15
6. Les fringales	15
7. Les soins de la bouche	15
8. L'emploi du temps et le rythme scolaire	16
9. Les examens	16
10. Les sorties scolaires	16
11. L'orientation professionnelle	16
• Comment agir envers les autres élèves ?	16
La fratrie	18
Comment réagir avec l'élève en phase terminale	19
Pour faire plus ou pour aider la cause	20
Bibliographie / sources documentaires	21

## ANNEXES

- Petit glossaire
- Résumé : l'enfant atteint de cancer (caractéristiques, besoins et pistes de solution en milieu scolaire)
- Ressources diverses

## LEUCAN, UNE HISTOIRE DE FAMILLES DEPUIS 1978 !

---

**Fondée en 1978**, Leucan veille sur ses familles à toutes les étapes de leur cheminement dans le continuum de la maladie par des services distinctifs et adaptés.

**Sa mission** : accroître la confiance en l'avenir des enfants atteints de cancer et de leur famille.

**Sa vision** : leader indispensable dans toutes les régions du Québec, Leucan est la première source de référence et d'aide connue et reconnue par toutes les familles d'enfants atteints de cancer, les partenaires et les donateurs.

### Des services aux familles en 2013

- Soutien affectif et accompagnement
- Aide financière
- Massothérapie (aux enfants, aux parents et à la fratrie, en centre hospitalier et au retour à la maison)
- Animation et d'accompagnement en salle de jeux (au CHU Sainte-Justine, au Centre mère-enfant du CHU de Québec, au CHU de Sherbrooke, en plus de divers ateliers animés dans les salles de jeux de l'Hôpital de Montréal pour enfants du CUSM et du Centre hospitalier pour enfants de l'Est de l'Ontario (CHEO, pour la région outaouaise)
- Activités sociorécréatives (régionales, interrégionales et provinciales)
- Sensibilisation scolaire (accompagnement et sensibilisation)
- Fin de vie et suivi de deuil
- Centre d'information Leucan (CIL)
- Appui à la recherche clinique et à la recherche psychosociale

Une grande famille répartie dans tout le Québec !

- Plus de 3 600 familles bénéficiant de ses services
- Près de 2 000 bénévoles
- Plus de 70 employés
- Siège social à Montréal et huit bureaux régionaux : Abitibi-Témiscamingue, Estrie, Laurentides-Lanaudière, Mauricie-et-Centre-du-Québec, Montérégie, Outaouais, Québec et finalement Saguenay-Lac-Saint-Jean

## **POURQUOI UN DOCUMENT DESTINÉ AUX INTERVENANTS DU MILIEU SCOLAIRE ?**

---

On dit que d'ici la fin de l'année 2013, un jeune adulte sur 1 000 aura survécu à un cancer pédiatrique. Avec un tel taux d'incidence, il est hautement probable qu'au cours de votre carrière professionnelle vous ayez dans votre classe ou dans votre école un élève atteint de cancer, ou son frère ou sa soeur. Cette situation risque fort de susciter chez vous une foule de sentiments divers, de nombreuses questions et probablement une certaine incertitude face à votre rôle à titre d'intervenant scolaire.

Il faut savoir qu'encore plus que pour n'importe quel autre enfant, l'école revêt une importance capitale pour le jeune atteint de cancer : fréquenter des amis, apprendre, échanger, être satisfait d'un travail accompli ou d'un résultat obtenu, voilà quelques exemples concrets qui donnent la possibilité à l'enfant ou l'adolescent atteint de cancer de s'afficher comme les autres, en lui rappelant que la vie continue malgré sa maladie.

Mais l'inverse est également possible, la fréquentation scolaire peut aussi être la source de beaucoup de craintes, de stress et d'inquiétudes pour le jeune malade. Dans ce contexte d'adaptation assez sensible à la fois pour le jeune, en fonction de son état de santé, et pour ses parents, votre rôle est donc primordial.

Le présent document vise principalement à vous outiller et à vous guider dans la façon d'aborder cette situation afin que le retour en classe de l'élève atteint de cancer se passe de façon harmonieuse pour toutes et tous et surtout que celui-ci puisse continuer à progresser dans son cheminement scolaire à travers cette épreuve.

Vous trouverez dans cet outil de référence :

- de l'information de base sur le cancer, sur les traitements utilisés et sur les effets qu'ils provoquent;
- des pistes pour préparer le retour en classe de l'élève atteint et faciliter la poursuite de son parcours académique;
- des suggestions sur la manière d'aborder le sujet avec ses pairs;
- des renseignements sur la situation difficile des frères et sœurs de l'élève atteint;
- des ressources utiles.

## QUELQUES MOTS SUR LE CANCER PÉDIATRIQUE

Les cancers de l'enfant ou de l'adolescent (de 0 à 19 ans) sont des proliférations de cellules anormales dans les différents organes ou parties du corps (cerveau, rein, moelle osseuse, os, etc.). Comme tous les cancers, ceux de l'enfant (dits pédiatriques) ne sont pas des maladies contagieuses. Les formes héréditaires en sont très rares (mais il peut exister une prédisposition génétique). Cette maladie touche au Québec actuellement un (1) enfant sur 400.

- La moitié des cas surviennent avant l'âge de six (6) ans
- Le type de cancer varie selon l'âge
- Les plus récentes données canadiennes disponibles<sup>1</sup> indiquent un taux de survie après cinq ans de 82 %, pour le groupe de 0 à 19 ans (toutes formes de cancer confondues).
  - On peut même parler d'un taux de 85 % dans les cas de leucémie aiguë lymphoblastique, la forme la plus courante de cancer chez les jeunes.

Ces statistiques démontrent bien les progrès significatifs dans les traitements des cancers de l'enfant depuis 40 ans. Pensons que dans les années 1960, cette maladie avait presque toujours une issue fatale.

Le traitement des cancers pédiatriques nécessite habituellement des hospitalisations répétées, et ce, sur une durée difficilement prévisible, ce qui perturbe la continuité de la scolarisation des jeunes malades. La moyenne des protocoles de traitement auxquels sont soumis les jeunes atteints est de deux ans. Les conséquences de la maladie et des traitements à court et même à long terme peuvent nécessiter bien entendu une adaptation du projet scolaire initial de l'élève. Les jeunes en post-traitement peuvent ainsi garder des séquelles aussi bien physiques que cognitives qui peuvent parfois être permanentes. Il est important pour chacun des intervenants dans ce dossier de bien les identifier pour garantir à l'élève la possibilité de poursuivre sa scolarisation parmi ses pairs.

### TYPES DE CANCERS PÉDIATRIQUES

Types	Quelques exemples	Fréquence	Traitements
Leucémies (cancer du sang)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Leucémie aiguë lymphoblastique (LAL)</li><li>• Leucémie aiguë myéloïde (LAM)</li><li>• Leucémie myéloïde chronique (LMC)</li></ul>	30 % des cancers pédiatriques	Chirurgie
Lymphomes (cancer du système lymphatique)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Lymphome de Hodgkin</li><li>• Lymphome non-hodgkinien</li></ul>	10 % des cancers pédiatriques	Radiothérapie
Tumeurs solides	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tumeurs du système nerveux central (tumeurs cérébrales)</li><li>• Ostéosarcome et sarcome d'Ewing (os)</li><li>• Rhabdomyosarcome (muscles)</li><li>• Tumeurs de Wilms / néphroblastome (rein)</li><li>• Rétinoblastome (œil)</li></ul>	60 % des cancers pédiatriques	Chimiothérapie  Greffe

<sup>1</sup> Pour obtenir un portrait plus complet et détaillé de la situation, consultez le Centre d'information Leucan.

## QUELQUES QUESTIONS FRÉQUEMMENT POSÉES PAR LES ENFANTS ET LES ADULTES

### **Comment se développe le cancer ?**

Le cancer ne s'attrape pas. Un enfant peut en serrer un autre dans ses bras, jouer avec, l'embrasser, ou encore prêter ses jouets à son frère, à sa sœur ou à son ami(e) malade et ne jamais attraper la maladie. Notre corps est constitué de milliards de petites cellules qui s'unissent ensemble pour former des organes et des systèmes d'organes. Voilà qu'un jour une petite cellule d'un organe se détraque et ne veut plus faire comme les autres. Elle devient alors anormale et se multiplie pour donner naissance à plusieurs autres cellules comme elle. Toutes ces cellules sont malades. Elles n'obéissent plus aux règles qui régissent le corps et détruisent tout ce qui les entoure. Ces cellules sont appelées cancéreuses.

### **Est-ce que cela veut dire que nous aussi on peut avoir cette maladie n'importe quand ?**

Personne n'est à l'abri du cancer. La maladie s'attaque aussi bien à de très jeunes enfants qu'à des personnes âgées, à des gens qui négligent leur alimentation comme à ceux qui portent attention à la qualité de ce qu'ils mangent, aux fumeurs et aux non-fumeurs, aux personnes actives ou sédentaires, etc. L'origine précise en est mystérieuse. Il y a plusieurs facteurs génétiques et environnementaux en cause dont ni le mode de vie de l'enfant ni l'hérédité des parents (sauf exception rarissime) ne peuvent être tenus responsables. C'est le corps qui a du mal à se défendre contre la division incontrôlée des cellules. Beaucoup de personnes, des chercheurs, des médecins, des spécialistes travaillent très fort pour trouver des réponses à ces questions, des remèdes pour soigner et guérir.

### **Comment sait-on qu'on a le cancer ?**

Les symptômes de la maladie varient beaucoup selon le type de cancer et les méthodes de traitement utilisées. Certains se développent de façon fulgurante alors que d'autres progressent très lentement et sont plus facilement contrôlables.

### **Comment traite-t-on le cancer ?**

Pour guérir le cancer, les médecins doivent employer toutes les armes qu'ils connaissent. L'une d'elles s'appelle la chirurgie. Cela veut dire faire une opération pour enlever le groupe de cellules malades (tumeur). La chirurgie, c'est comme couper les mauvaises herbes qui poussent dans un jardin et les jeter très loin. Parfois, les médecins disent qu'il faut soigner l'enfant atteint de cancer avec de la radiothérapie, avec des rayons. Les rayons, c'est comme une pluie invisible qui détruit les mauvaises herbes. Une autre façon de traiter la maladie se nomme la chimiothérapie. Cela veut dire que l'on se débarrasse des cellules malades par des médicaments, soit sous forme de pilules, soit sous forme d'injections à l'aide d'une piqûre.

### **Est-ce que le cancer peut revenir ?**

Oui, on appelle cela une récurrence. Alors, on recommence les traitements (chimiothérapie, radiothérapie), d'une façon plus intensive. Les médecins proposent parfois la greffe de la moelle osseuse qui oblige à rester dans sa chambre d'hôpital des semaines sans sortir.

### **Qu'est-ce qui est le plus difficile à l'hôpital ?**

Le plus difficile, ce sont les piqûres et les soins. On ne dort pas chez soi, et les parents ne sont pas toujours là. Parfois on s'ennuie de ses amis, de ses frères et sœurs, de son chat, de son chien...

### **Quand on a eu le cancer, est-ce qu'on revient comme avant ?**

Oui et non. Il y a beaucoup d'enfants qui reprennent leurs activités sans aucune séquelle et peuvent courir, sauter, jouer... Parfois, il y a malheureusement des séquelles physiques et psychologiques qui les indisposent. Heureusement, les médecins ont souvent des solutions à proposer pour aider à soulager ces malaises.

### **Est-ce que ça fait mal de perdre ses cheveux et est-ce qu'ils repoussent ?**

Non, cela ne fait pas mal. Oui, généralement les cheveux repoussent.

### Est-ce qu'on peut mourir du cancer ?

Le cancer est une maladie grave. S'il n'est pas soigné ou si les traitements ne fonctionnent pas, l'enfant peut mourir, mais dans la plupart des cas on survit.

### CONSÉQUENCES SUR LA VIE QUOTIDIENNE ET LA VIE SCOLAIRE

Si les symptômes varient selon le type de cancer en cause, les conséquences de la maladie et des traitements présentent des points communs.

Symptômes		Quoi faire à l'école? (pistes de solutions)
<b>Fatigue</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>peut être reliée à des problèmes d'anémie occasionnés par les traitements ou au stress découlant de la situation vécue par l'enfant</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>revoir l'horaire de l'enfant (ou de la classe) et y intégrer des moments de repos</li><li>désigner un endroit propice au repos</li><li>alléger son emploi du temps (se concentrer sur les matières obligatoires)</li><li>au besoin, faire preuve de flexibilité pédagogique</li></ul>
<b>Nausées et vomissements</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>les traitements de chimiothérapie peuvent entraîner ces effets secondaires pendant quelques jours (les vomissements cessent habituellement après 24 heures)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>prévoir un accès libre aux toilettes</li><li>faire accompagner l'élève (au cas où un malaise survient)</li><li>signaler aux parents les malaises de l'enfant</li></ul>
<b>Perte de cheveux</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>les traitements de chimiothérapie et de radiothérapie peuvent entraîner la perte des cheveux totale ou partielle de façon temporaire</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>soutenir l'enfant</li><li>sensibiliser les camarades</li><li>offrir la possibilité de porter une casquette, un chapeau ou un foulard noué</li></ul>
<b>Fragilité face aux infections</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>les traitements peuvent occasionner une baisse du nombre de globules blancs qui sont responsables du système immunitaire, rendant l'enfant plus sensible aux infections</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>encourager le lavage des mains</li><li>observer des signes révélateurs chez l'enfant (fièvre, rougeurs, maux de tête, etc.)</li><li>signaler aux parents toute infection ou maladie contagieuse (varicelle, rougeole, virus, etc.)</li><li>inviter les autres parents à signaler toutes maladies infectieuses</li></ul>
<b>Saignements</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>peuvent être occasionnés par une baisse du nombre de plaquettes sanguines due aux traitements</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>signaler aux parents les saignements de l'enfant</li></ul>
<b>Amputation d'un membre ou cicatrices visibles</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>séquelles physiques apparentes des traitements qui modifient l'image du corps de l'enfant ou de l'adolescent</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>demander à l'enfant ou à l'adolescent son avis quant à la nature et aux modalités d'information qu'il souhaite communiquer ou voir communiquer à ses camarades, si possible avant le retour dans l'établissement scolaire</li></ul>
<b>Douleurs ou sensation de malaise</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>peuvent être causées par les traitements</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>entrer rapidement en contact avec les parents et intervenir selon les modalités prévues</li></ul>

<b>Irritabilité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>peut être causée par les traitements, une tumeur au cerveau ou par le stress découlant de la situation vécue par l'enfant</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ne pas excuser un comportement inacceptable, mais utiliser son jugement quant aux conséquences</li> </ul>
<b>Perte ou prise de poids</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>certains médicaments entraînent une augmentation ou une diminution de l'appétit</li> <li>certains médicaments causent des douleurs (ulcères) à la bouche</li> <li>certains médicaments entraînent une prise ou une perte de poids</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>indiquer des moments propices pour que l'enfant puisse assouvir ses fringales l'enfant doit parfois manger peu, mais souvent permettre à l'enfant de manger en classe</li> </ul>
<b>Perte de conscience</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>peut résulter des traitements ou d'une tumeur au cerveau</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>coucher l'enfant sur le sol et prévenir les blessures</li> <li>éloigner les camarades</li> <li>signaler aux parents les malaises de l'enfant</li> </ul>
<b>Difficulté de coordination motrice globale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>peuvent être causés par les traitements, une tumeur au cerveau ou résulter d'une opération</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>adapter les exigences du cours d'éducation physique et à la santé</li> <li>aménager l'espace et faciliter l'accessibilité aux endroits que l'enfant aura à fréquenter</li> </ul>
<b>Perte de motricité fine</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>peuvent être causés par les traitements, une tumeur au cerveau ou résulter d'une opération</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Donner plus de temps à l'enfant pour remplir une tâche d'écriture</li> <li>Adapter les modalités d'évaluation : privilégier l'oral à l'écriture</li> </ul>

### À court, moyen ou long terme, que se passe-t-il ?

Les traitements anticancéreux peuvent également avoir des effets à long terme. Ces « séquelles » (somatiques, neuropsychologiques, psychologiques, cognitives, sensorielles, etc.) ne sont pas systématiques. Elles dépendent de plusieurs facteurs, notamment du type de l'évolution des traitements et du cancer. Elles peuvent être plus ou moins gênantes, visibles ou invisibles.

Par exemple, les séquelles post-traitement peuvent se traduire par :

- fatigue
- diminution de l'endurance physique
- douleurs chroniques
- retard de croissance, retard pubertaire
- troubles de la mémoire
- troubles de langage
- diminution de la capacité d'apprentissage
- difficultés d'attention, de concentration
- diminution de l'ouïe, de l'acuité visuelle
- préoccupation liée à l'apparence physique (amputation, cicatrices, perte de cheveux permanente)
- perturbation affective dans les relations interpersonnelles
  - face aux parents, à la fratrie, aux pairs
- peur d'un échec scolaire

Il est important que la communauté éducative soit informée de l'existence éventuelle de ces troubles afin de ne pas les imputer à l'inattention ou la fatigue et de prévenir les malentendus pouvant surgir au sein du groupe des pairs.

À cet égard, la recherche d'un dialogue régulier qui mènera à la conception d'un plan d'intervention ou à sa révision avec l'élève, sa famille, l'infirmier/ère scolaire, les enseignants et la direction de l'école est essentielle face à l'éventail des séquelles possibles, visibles ou invisibles.

## PRISE EN COMPTE DES ASPECTS PSYCHOLOGIQUES

---

*« On a toujours tendance à se montrer fort, mais il faut montrer qu'on est triste aussi. On n'est pas surhumain. Il faut se permettre d'être triste. »  
(Philippe)*

La maladie et les contraintes du traitement affectent le développement psychoaffectif de l'enfant et la construction de sa personnalité. Cependant, les impacts psychologiques varient d'un individu à l'autre, selon l'âge, la personnalité de l'enfant atteint, ses ressources, ses connaissances scolaires antérieures, ses fragilités et le contexte social qui l'entoure.

L'enfant atteint évolue et grandit grâce aux interactions avec sa famille, l'équipe médicale, ses amis et son milieu scolaire. Des moments de bouleversements existent presque toujours et sont normaux. Les effets psychologiques de la maladie et du traitement peuvent se faire sentir longtemps après la fin de la prise en charge médicale.

La fin du traitement intensif peut être une étape délicate à vivre, car l'enfant peut se sentir seul et délaissé. Lorsque le cancer cesse d'être au cœur de leur vie, la famille et l'enfant ont à réintégrer leur milieu et à redéfinir la dimension sociale. Des problèmes mis de côté peuvent resurgir et créer des situations conflictuelles et difficiles à gérer.

L'expérience de la maladie fait évoluer rapidement l'enfant ou l'adolescent qui peut sentir que ses préoccupations et ses intérêts sont différents des autres. Les centres d'intérêt de l'enfant ou de l'adolescent peuvent changer tout comme ses comportements face aux apprentissages. Il peut se montrer stimulé par un retour à la vie normale ou découragé face au retard accumulé.

Dans le contexte scolaire ordinaire où l'élève est confronté au regard des autres à cause de sa différence, qu'elle soit visible ou non, il convient d'écouter ses souhaits et ses craintes et d'organiser des actions qui viseront à le faire accepter auprès de ses pairs. Progressivement, à partir des questions de chacun, par exemple à l'intérieur du cours d'éthique et culture religieuse, on peut espérer que se construira un dialogue permettant un ajustement des représentations et des craintes des autres face au cancer. Faire appel à l'infirmier/ère scolaire ou à Leucan permet de développer des actions de sensibilisation visant à informer et à dédramatiser.

À l'adolescence, le jeune malade supporte parfois plus difficilement les contraintes liées aux traitements (perte de cheveux, modification de l'aspect physique, perte de motricité, etc.) qui le différencient de ses camarades.

Ainsi, il est important que les intervenants scolaires travaillent à l'élaboration d'un plan d'intervention adapté aux besoins et y intègrent des mesures qui encouragent la consultation d'un conseiller d'orientation. Ce dernier pourra guider l'adolescent vers un domaine d'étude qui l'intéresse et qui respecte ses capacités.

Dans les cas où les traitements provoquent des problèmes de fertilité, l'enfant ou le jeune adolescent est confronté à des questions souvent prématurées pour lui. L'adolescent peut également vivre très douloureusement une incertitude sur sa future parentalité.

## LE RETOUR EN CLASSE

---

*« Je pensais que j'allais mourir jusqu'à ce qu'ils envoient un professeur m'aider avec les noms et les adverbes. Je me suis dit qu'ils n'enverraient pas un professeur pour faire travailler un garçon qui allait mourir. Alors j'ai décidé que je pourrais guérir. »*

Source : Candlelighters

Dans cette période difficile qu'il traverse, l'école a souvent un effet très positif sur le jeune qui lutte contre le cancer et sur sa perception de lui-même. Lorsque l'intégration de cette nouvelle réalité dans son cheminement scolaire est bien préparée, l'école représente pour l'élève la sécurité, le garde en contact avec ses pairs, lui procure la satisfaction des succès et du travail accompli et lui donne le sentiment que la vie continue malgré la maladie.

Le rôle des intervenants scolaires prend donc une importance capitale. En étant bien informés et en entourant de façon appropriée l'élève atteint de cancer, ils peuvent lui être d'un soutien important et faciliter grandement ce retour vers une vie dite plus « normale ». Or, la préparation du retour en classe d'un élève atteint de cancer est exigeante pour ces intervenants, en temps investi et en émotions.

Voici quelques conseils qui vous guideront dans l'attitude à prendre pour bien soutenir l'élève malade, faciliter son retour en classe et l'aider dans la poursuite de ses études.

- **L'équipe de soutien**

Il est important de garder à l'esprit que, comme intervenant scolaire auprès d'un adolescent atteint de cancer, vous faites partie d'une équipe qui comprend les parents, le personnel du centre médical, les psychologues, les travailleurs sociaux, les autres membres du personnel de l'école (infirmiers, administrateurs, psychologues, etc.) et les enseignants du service scolaire de l'hôpital.

- Cette équipe pourra vous informer et vous conseiller afin de mieux préparer le retour en classe de votre élève et mieux l'encadrer.
- Cette équipe pourra également vous soutenir ou vous suggérer des ressources, en cas de besoin, pour surmonter vos propres émotions et certains problèmes ou, encore, pour partager la douleur d'un deuil. Les professionnels du milieu de la santé sont eux-mêmes encouragés à recourir à ces services de soutien.

- **La communication avec les parents**

Pour préparer le retour en classe de l'enfant malade, la communication avec les parents est essentielle. Ce sont eux qui vous tiendront au courant de la situation de votre élève et qui feront, la plupart du temps, le lien entre vous et l'équipe de traitement.

En général, les parents s'attendent à ce que les intervenants scolaires s'informent de l'état de santé de leur enfant et ils ne demandent pas mieux que de vous renseigner. De la même façon, ils comptent sur vous pour les appuyer dans la réintégration scolaire de leur enfant, pour les garder informés de son cheminement et pour leur signaler tout symptôme ou changement important que vous pourriez remarquer dans son comportement ou son état de santé.

Il est possible que les parents manifestent de la tristesse, de la colère, de l'inquiétude ou de l'hostilité lors de vos conversations avec eux. Rappelez-vous que les parents traversent aussi une période remplie de bouleversements et que ces sentiments ne sont pas nécessairement causés par vous, ni dirigés contre vous.

*« Quand tu sens que tu n'es pas toute seule là-dedans, on dirait que tu t'en sors mieux. »  
(Marie-Ève)*

## PRÉPARER LE RETOUR EN CLASSE DE L'ÉLÈVE

---

### Première étape : s'informer

La première chose à faire pour préparer le retour de l'élève en classe : renseignez-vous sur son état. Pour ce faire, communiquez avec les parents, avec l'équipe du centre médical et, au besoin, avec la conseillère de Leucan.

Informez-vous :

- du type de cancer, de son pronostic et de la façon dont il affecte l'élève;
- du plan de traitement (traitement, fréquence, durée prévue, etc.);
- des effets secondaires que les traitements pourraient avoir sur la santé, sur l'apparence et sur le comportement de l'élève;
- du calendrier approximatif des traitements, interventions et tests à venir et qui pourraient affecter l'assiduité de l'élève;
- des limites, physiques et autres, auxquelles l'élève sera confronté pendant et après son traitement;
- de ce que l'élève sait de sa maladie ainsi que de ses réactions et craintes face à celle-ci;
- de sujets que l'élève aimerait aborder directement avec ses enseignants ou un autre membre du personnel de l'école.

### Deuxième étape : planifier

Ensuite, planifiez le retour en classe de l'élève : organisez une rencontre avec les principaux intervenants de l'école. Dans plusieurs cas, des membres de l'équipe médicale, des travailleurs sociaux ou des psychologues du centre de traitement pourront se joindre à vous pour vous aider à identifier les facteurs dont il faudra tenir compte, à préciser la meilleure façon de procéder et à élaborer un plan d'intervention.

Lors de cette rencontre, vous devrez :

- désigner une personne de référence qui assurera la liaison entre l'école, les parents et le centre de traitement, ainsi qu'avec les autres enseignants de l'élève et ceux de ses frères et sœurs.
  - Cette personne peut être un enseignant, un enseignant ressource, un membre de la direction ou du personnel des services complémentaires
- (psychologues, infirmiers, conseillers, etc.). Elle doit aussi accepter cette responsabilité et être disponible;
- préciser les besoins particuliers de l'élève et prévoir des façons d'y subvenir.
  - Selon la situation, ces besoins peuvent inclure un moyen de transport adapté, un endroit où l'élève peut se reposer, prendre une bouchée ou être seul, l'utilisation d'une salle de bains moins fréquentée, une façon de garder contact lors des hospitalisations, etc.
- convenir d'une façon de diffuser l'information à tous les intervenants scolaires qui travaillent avec l'élève ainsi qu'à ceux qui interviennent auprès de ses frères et sœurs (par exemple, organiser une réunion au début de chaque étape) afin d'éviter des situations problématiques ou gênantes;
  - les parents et l'élève devraient y être invités;
- discuter de l'attitude à adopter face à l'élève et de la façon d'aborder la situation avec ses pairs;
- décider de certains changements ou assouplissements qui pourraient être apportés aux règlements pour faciliter l'intégration de l'élève.

## **Le rôle de la personne de référence**

Il est recommandé que la personne qui acceptera de jouer le rôle de personne référence auprès de l'élève et qui assurera la liaison entre les différents intervenants concernés accepte les responsabilités suivantes :

- parler fréquemment avec l'élève, s'informer de ce qui va et de ce qui ne va pas, de ses progrès scolaires et de sa relation avec ses pairs;
- informer les parents en cas d'inquiétude ou de changement dans les performances scolaires, le comportement ou l'attitude de l'élève;
- rester à l'affût des difficultés d'apprentissage, des troubles visuels ou auditifs, des conflits que pourrait vivre l'élève atteint et en aviser les parents;
- consulter fréquemment tous les enseignants de l'élève afin de s'informer de ses progrès et des difficultés ou changements importants qu'ils auraient pu remarquer chez lui, et, par la même occasion, les informer de tout développement ou changement dans l'état de santé du jeune malade ou dans le plan d'intervention mis en place;
- communiquer l'information pertinente au personnel non enseignant (bibliothécaire, concierge, surveillant, etc.) qui pourraient avoir à travailler avec l'élève;
- lors des périodes d'absence prolongées, s'assurer de maintenir un lien avec le jeune et inciter ses camarades de classe et enseignants à faire de même;
- prévoir aussi un moyen de transmettre de ses nouvelles à ses camarades afin qu'ils aient toujours le sentiment qu'il fait partie du groupe;
- être à l'affût des réactions des frères et sœurs de l'élève atteint et, au besoin, suggérer à la direction de désigner un professionnel pour les accompagner;
- rester informée des cas de rougeole, varicelle ou autres maladies contagieuses qu'il pourrait y avoir dans l'école et en aviser immédiatement les parents de l'élève atteint; communiquer avec les autres enseignants qui travaillent avec le jeune (maison, hôpital).

## **Quelle attitude adopter face à l'élève malade?**

Ignorer le cancer, c'est négliger un aspect important de la vie de l'enfant qui en est atteint. Par contre, il ne faut pas se laisser hanter par cet aspect. Particulièrement à l'adolescence, le jeune qui souffre d'une maladie chronique a besoin de se sentir comme les autres et veut mener une vie aussi normale que possible. Il faut donc trouver un juste équilibre entre les concessions qu'on peut faire en raison de sa condition et les exigences qu'on doit avoir à son égard afin de le stimuler dans son apprentissage et de préserver l'image qu'il se fait de lui-même.

Voici quelques suggestions pour vous guider dans l'attitude à adopter face à cet élève :

- Offrez-lui soutien et compréhension sans toutefois le surprotéger. Son comportement doit répondre aux mêmes exigences que celui de ses pairs.
- Exigez une performance scolaire raisonnable de sa part. Ne pas le faire serait le priver de la fierté et de la satisfaction du travail accompli.
- Continuez de l'encadrer et n'hésitez pas à le discipliner au besoin. Les balises sont sécurisantes puisque connues.
- Ne lui accordez pas de traitement de faveur. Cela peut occasionner du ressentiment chez les autres élèves et un sentiment d'isolement chez l'élève atteint. Certaines mesures particulières peuvent être prises en raison de sa condition, par exemple tenir compte du calendrier de traitement avant de fixer une date de remise d'un travail. Cependant, les critères d'évaluation devraient rester les mêmes que pour les autres élèves.
- Soyez à son écoute s'il a besoin de discuter de sa situation ou d'un problème qu'il vit, mais respectez son silence s'il ne souhaite pas en parler.
- Laissez-le prendre des décisions et faire ses propres choix, si possible.
- Lors de périodes d'absence prolongées, assurez une bonne communication avec lui et essayez de lui faire parvenir ses devoirs ou ses leçons. Assurez-vous que l'élève atteint a toujours le sentiment de faire partie du groupe.

- Soyez attentif aux nouvelles difficultés d'apprentissage, aux problèmes d'ouïe ou de vision que vous pourriez remarquer chez l'élève, aux changements de comportements ou aux conflits qui peuvent survenir avec les pairs et portez-les à l'attention de la personne ressource et de ses parents.

## QUELQUES ADAPTATIONS POSSIBLES

### 1. Le port d'une casquette ou d'un foulard

La chute des cheveux est souvent une épreuve difficile pour le jeune atteint de cancer et la source de bien des angoisses. S'il désire cacher sa calvitie, ce dernier choisira peut-être de porter un foulard ou un chapeau plutôt qu'une perruque. Si dans votre école il est normalement interdit aux élèves de porter un couvre-chef en classe, peut-être pouvez-vous lui accorder la permission d'en porter un. N'oubliez pas d'en aviser les autres enseignants et le personnel des services complémentaires afin d'éviter les situations ennuyeuses.

### 2. Le cours d'éducation physique et à la santé

La pratique de l'éducation physique et à la santé n'est possible que sur prescription médicale et cette dernière doit être réévaluée régulièrement en fonction de l'évolution des traitements. Il faut se conformer au plan d'intervention de l'élève et s'informer auprès des parents de tout changement apporté au dossier médical de l'enfant.

### 3. Les cours d'art dramatique

Ils semblent particulièrement adaptés à la problématique du jeune malade s'il ressent le besoin de s'exprimer. Ils permettront à l'élève :

- de s'exprimer en tant qu'acteur et sujet producteur d'une pensée;
- de s'inscrire dans la communauté humaine par le biais de la culture;
- de partager des émotions et des idées;
- de libérer et transformer des émotions;
- d'être créateur d'une œuvre individuelle ou collective, c'est-à-dire d'être utile socialement et valorisé à ce titre.
  - Dans le cadre d'un travail de groupe, l'élève peut en particulier retrouver une place et un rôle vis-à-vis ses pairs.

### 4. Le jumelage à un pair

Les absences fréquentes et parfois prolongées de l'élève pourront occasionner certains retards dans son cheminement scolaire et lui faire craindre l'échec. Lorsqu'il doit s'absenter, prévoyez une façon pour lui permettre de combler son retard. Vous pouvez, par exemple, établir un système de tutorat ou d'accompagnement par un pair, ou lui faire suivre des cours privés ou de rattrapage.

### 5. La relocalisation de la classe

Certains jeunes ont de la difficulté à se déplacer et auront de la difficulté à arriver en classe à temps, surtout s'ils ont de grandes distances à parcourir. Si c'est le cas, voyez si vous pouvez apporter des changements de locaux pour faciliter les déplacements de votre élève ou adoptez une certaine souplesse à l'égard de ses retards.

### 6. Les fringales

Le jeune malade a peut-être besoin de prendre plusieurs petits repas, de boire beaucoup ou de prendre des médicaments en respectant un horaire précis. Prévoyez un endroit où il pourra manger ou boire durant les cours.

### 7. Les soins de la bouche

Le jeune malade devra probablement assurer un soin particulier de sa bouche à cause des lésions douloureuses (ulcères) qui risquent de s'y former. L'utilisation d'un rince-bouche, notamment, lui permettra d'apaiser la douleur. Assurez-vous qu'il dispose d'un endroit où il peut le faire sans gêne et où il peut laisser ce dont il a besoin pour ses soins; acceptez sa demande de

s'absenter momentanément de la classe à cette fin.

## **8. L'emploi du temps et le rythme scolaire**

On peut envisager d'alléger les horaires pourvu que ces aménagements répondent aux exigences du régime pédagogique. Le projet devra être individualisé, révisable, adaptable en fonction de l'évolution des traitements (plan d'intervention personnalisé).

Il s'agit de ménager dans la journée des plages de repos à l'école ou à domicile, notamment l'après-midi, d'alléger la charge de travail en classe ou à la maison, selon les indications médicales fournies par les parents.

Il s'agit aussi de favoriser le développement des compétences en tenant compte des capacités restreintes de l'élève. Par ailleurs, la scolarité de l'élève atteint d'un cancer peut prendre plusieurs formes :

- la scolarité en milieu ordinaire (école d'origine) où le maintien reste parfois possible même lors des traitements;
- la scolarité à l'hôpital : les enseignants de l'hôpital assurent le suivi pédagogique avec l'école d'origine en établissant un système de communication hôpital- école-maison;
- la scolarité à domicile : assuré par un enseignant qualifié nommé par la commission scolaire;
- la scolarisation par visuo-conférence ou par Internet (via le système FADEL – formation à distance en ligne).

Les enseignants de l'école d'origine doivent anticiper ces différentes formes de scolarisation et prévoir des modalités pour assurer le lien avec les collègues enseignants lors des hospitalisations ou des séjours à domicile (envoi des cours, des SAE et examens, contacts téléphoniques, désignation d'élèves pouvant acheminer le travail à la famille, etc.). Il faut également anticiper les modalités du retour de l'élève en classe tant sur le plan matériel (transport, agenda, etc.) que pédagogique (rattrapage de certains cours, etc.).

## **9. Les examens**

Des dispositions particulières peuvent être autorisées après entente avec la commission scolaire ou la direction de l'école fréquentée par l'élève en se référant aux services d'adaptation scolaire de la commission scolaire. De nombreux centres hospitaliers ont des salles réservées permettant au jeune malade, même lors de l'hospitalisation, de se présenter aux épreuves.

## **10. Les sorties scolaires**

Leur organisation doit être préalablement discutée avec les parents. Le protocole d'urgence et les numéros de téléphone des services d'urgence du lieu de visite devront être connus. Dans le cas d'un voyage nécessitant une ou des nuit(s) en hébergement, les conditions climatiques, les conditions de logement, les précautions à prendre selon les activités et les assurances nécessaires devront être considérées.

## **11. L'orientation professionnelle**

Elle implique une anticipation et une concertation entre le jeune, sa famille et le conseiller d'orientation. Il est souhaitable d'engager précocement une démarche individualisée permettant l'élaboration d'un projet professionnel motivant et accepté par le jeune. On prendra en compte dans ce contexte le nécessaire accompagnement pédagogique du jeune dans les différentes phases de sa maladie.

## **Comment agir envers les autres élèves ?**

Il est inévitable que le fait qu'un de leurs camarades soit atteint de cancer provoque bien des questions chez les autres élèves et suscite des réactions diverses de leur part. De même, pour l'élève atteint, la pensée de retourner en classe et de faire face à la réaction de ses camarades lui causera probablement une bonne dose d'anxiété.

*« La maladie, les traitements et le risque de récurrence ne me font pas vraiment peur. Ce qui me fait peur, c'est la solitude. Le fait de penser que je pourrais un jour être abandonné par mes amis ou ma famille me donne des frissons. Je souhaite de tout mon coeur que cela n'arrive jamais. »*  
(Éric)

La façon dont la situation de l'élève atteint sera abordée avec les autres élèves de l'école pourra grandement influencer la qualité de la réintégration de l'élève dans son milieu scolaire afin de devenir une expérience positive et enrichissante pour tous. Cependant, avant même d'aborder le sujet avec les autres élèves, il est essentiel de consulter l'élève concerné ainsi que ses parents pour discuter de la manière dont ils souhaitent que le sujet soit abordé. Il faut également vous informer de la politique de votre commission scolaire à ce sujet.

Lorsque vous rencontrez l'élève et ses parents, informez-vous des points suivants :

- les craintes qu'ils ressentent;
- la façon dont ils souhaitent qu'on en parle aux autres élèves;
- ce qu'ils souhaitent qu'on évite de leur dire;
- la façon dont le jeune élève souhaite être impliqué dans le processus;
- ce que l'élève et sa famille espèrent que les autres élèves retiennent de ces interventions;
- les ressources extérieures qui peuvent être concernées dans le processus (Leucan, par exemple).

Voici quelques suggestions qui pourraient guider vos actions en classe :

- Sensibilisez vos élèves à l'aide des activités qui sont présentées dans le document pédagogique proposé par Leucan.
- Répondez aux questions de vos élèves et laissez-les exprimer leurs inquiétudes. Vous pouvez également prévoir avec l'élève malade, s'il est d'accord, un moment où il pourra discuter avec ses camarades de sa maladie et répondre à leurs questions directement. Les jeunes malades préfèrent souvent répondre directement aux interrogations de leurs camarades que d'être l'objet d'une curiosité muette et distante.
- Rassurez vos élèves à l'effet que le cancer n'est pas contagieux, que la personne malade n'est pas responsable de son état et qu'on ne connaît pas la cause de sa maladie.
- Proposez à vos élèves de faire une recherche sur le cancer. Cela leur permettra d'acquérir des connaissances sur la maladie de leur ami.
- Afin de compléter votre intervention auprès des élèves, invitez un intervenant (membre de l'équipe médicale, bénévole de Leucan ou autre) à venir faire une présentation à la classe. Vous trouverez en annexe une liste de ressources auxquelles vous adresser.
- Si vous constatez que l'élève atteint est victime de taquinerie de la part de certains élèves, discutez avec les élèves concernés afin de leur faire prendre conscience du sentiment d'isolement et de rejet que leur comportement peut provoquer.

## LA FRATRIE

---

*« À huit ans, ma sœur savait qu'elle risquait de me perdre  
et elle profitait du temps qu'elle passait avec moi. »  
(Sébastien)*

Les sœurs ou les frères de l'enfant atteint de cancer connaissent, eux aussi, les contrecoups psychosociaux de la maladie et peuvent s'en trouver affectés de multiples façons. Grâce à la vigilance, au soutien et à l'encadrement de l'équipe de l'école, ils pourront traverser avec plus de facilité cette épreuve.

Lorsqu'il frappe, le cancer bouleverse complètement la réalité d'une famille et provoque chez chacun des sentiments et des réactions variés, dont plusieurs sont très intenses et peut-être nouveaux pour les enfants. De plus, il chambarde complètement le quotidien familial, obligeant chaque personne, principalement les parents, à revoir leurs priorités et à réorganiser leur horaire en fonction de l'enfant atteint et de ses besoins.

Bien sûr, les sentiments que la situation fera naître chez les frères et sœurs des victimes du cancer dépendent beaucoup de l'âge des enfants. Voici tout de même quelques-uns des sentiments fréquemment rencontrés chez eux :

- peur de perdre le frère ou la sœur malade;
- peur d'attraper le cancer eux-mêmes;
- incompréhension, inquiétude, colère ou rage face à la situation;
- insécurité face à l'inconnu, au futur, aux réactions qu'ils constatent chez leurs parents, etc.;
- ennui lors des périodes d'hospitalisation de l'enfant malade;
- ennui des parents qui s'absentent plus fréquemment;
- impression de ne plus compter autant pour les parents que pour l'entourage;
- frustration de voir leur quotidien chambardé;
- frustration de sentir leurs propres besoins négligés;
- ressentiment face aux parents ou aux proches;
- ressentiment ou jalousie face à l'enfant malade;
- culpabilité de ressentir des sentiments négatifs face à l'enfant atteint ou face aux parents.

Bien entendu, ces sentiments peuvent provoquer diverses réactions chez ces enfants. Ils peuvent causer des changements de comportement importants et des malaises physiques (nausées, maux de têtes fréquents, maux de ventre, etc.). Comme intervenant, il est important de rester à l'affût de ces réactions et changements de comportement chez vos élèves dont le frère ou la sœur est atteint de cancer. Vous serez ainsi en mesure de mieux les soutenir et d'aider les parents à concilier leurs rôles.

Pour soutenir un élève qui est dans cette situation :

- soyez conscient du stress que vit l'enfant;
- songez à rencontrer ses parents pour encourager la communication;
- donnez-lui la chance de s'exprimer et soyez à l'écoute de ses sentiments;
- répondez à ses questions dans la mesure de vos connaissances et rassurez-le;
- encouragez-le à maintenir un lien avec ses amis et à participer à des activités à l'extérieur de l'école pour se changer les idées;
- signalez aux parents toute réaction inhabituelle, changement de comportement ou changement dans les résultats scolaires de l'enfant;
- au besoin, référez-le à la personne ressource qui s'occupe de l'enfant atteint à l'école ou à un professionnel qui pourra l'aider (psychologue, travailleur social, etc.)

## COMMENT RÉAGIR AVEC L'ÉLÈVE EN PHASE TERMINALE ?

---

Malgré les progrès récents dans la lutte contre le cancer et l'amélioration des chances de survie, la médecine doit parfois s'avouer vaincue. En tant qu'intervenant scolaire, vous vous demanderez probablement comment vous occuper d'un élève arrivé au stade de phase terminale de sa maladie, quelle attitude adopter envers lui, envers ses parents et envers ses camarades de classe, que faire lorsque la maladie l'emportera.

L'information et les suggestions suivantes pourront vous guider :

- Même lorsqu'un élève est en phase terminale, l'école peut rester pour lui une occupation enrichissante.
- Faites ce que vous pouvez pour aider cet élève à profiter au maximum du temps qu'il lui reste à vivre, en respectant ses capacités (horaire révisé, présence à l'école sporadique, etc.)

Par la suite, son décès provoquera inmanquablement, tant de la part des élèves que de celle du personnel de l'école, une multitude de questionnements, de réflexions et de réactions de tout genre auxquels il sera difficile de répondre. N'hésitez pas à faire appel aux professionnels de soutien, au personnel du centre de traitement et aux différents organismes (Leucan, par exemple) pour vous soutenir et vous guider pendant cette période difficile.

Lors du décès de leur camarade, les élèves auront des réactions très variées et des façons bien différentes d'exprimer leur chagrin. Certains réagiront de façon très forte alors que d'autres paraîtront presque indifférents à cette perte. Cela est normal. Chacun a sa façon propre d'absorber une telle nouvelle et, pour certains élèves, sachez qu'il s'agit peut-être du premier contact avec la mort.

- Sachez reconnaître leur douleur, mais ne les forcez pas à en parler. La plupart en parleront d'eux-mêmes quand ils seront prêts à le faire. Faites-leur part de votre ouverture à en parler avec eux ou dirigez-les vers un professionnel, s'ils en ressentent le besoin. Faites part de vos préoccupations à la direction ou parlez aux parents.
- Si les parents de l'élève décédé acceptent, proposez aux élèves qui le désirent d'assister aux funérailles ou de faire une visite au salon funéraire. Cela leur permettra d'exprimer leur chagrin, de mieux prendre conscience de la mort de leur ami, de lui dire adieu et de témoigner de leur sympathie à sa famille. Cependant, ne forcez personne à y assister.
- Répondez aux questions que ce décès suscitera avec simplicité, franchise et empathie.
- Certains élèves voudront peut-être faire un geste à la mémoire de leur ami (activité de collecte de fonds, spectacle, murale, poème, plantation d'un arbre, etc.). Cela peut être une activité très enrichissante qui aidera les élèves à vivre leur deuil d'une façon signifiante. De plus, le fait de savoir que quelqu'un partage la douleur qu'ils ressentent peut être d'un grand réconfort pour les parents et les frères et sœurs de l'élève. N'hésitez pas à appuyer vos élèves dans cette démarche.

N'oubliez pas que la plupart des intervenants scolaires qui ont dû vivre le décès d'un de leurs élèves des suites du cancer affirment qu'avec le temps qui passe ils en ont fait une expérience très enrichissante et gratifiante pour eux. Le courage et l'attitude de ces jeunes face à la maladie ainsi que la sagesse qu'ils développent à travers cette épreuve ont fait réfléchir tous ceux qui les ont entourés. Chacun a appris beaucoup à leur contact.

## POUR FAIRE PLUS OU POUR AIDER LA CAUSE

---

Voici quelques suggestions de gestes que vous pouvez faire pour encourager l'élève atteint de cancer et l'appuyer dans sa lutte contre la maladie. Ceux-ci peuvent être faits individuellement, avec le groupe-classe de l'élève, ou avec tout regroupement étudiant dont l'élève fait partie (harmonie scolaire, équipe sportive, journal étudiant, etc.)

- Pour diminuer l'angoisse du retour pour l'élève malade, organisez, avant son retour, une rencontre informelle avec quelques-uns de ses amis proches ou de ses collègues, soit chez lui, soit à l'extérieur de l'école. Cette rencontre permettra à l'élève malade de renouer progressivement avec ses pairs, d'apaiser sa crainte d'être rejeté et de sentir qu'il a quelques « alliés » lorsqu'il reviendra à l'école.
- Faites faire aux élèves un projet d'art qui vous remettrez à l'élève malade pour décorer sa chambre.

Lorsque l'élève doit s'absenter pour une longue période :

- Suggérez à vos élèves de produire périodiquement un montage photo ou une bande vidéo pour garder l'élève au courant des nouveautés du groupe et pour maintenir son sentiment d'appartenance.
- Si c'est possible de le faire et si les parents acceptent, proposez à vos élèves de se relayer pour rendre visite périodiquement à l'élève malade, à la maison ou à l'hôpital.
- Faites en sorte que l'élève continue de recevoir à la maison le journal de l'école, les notes aux étudiants, les invitations aux événements spéciaux organisés par l'école et autres documents pertinents afin qu'il sente qu'il fait toujours partie du groupe et qu'il soit mis au courant des nouvelles de l'école.

Si vous voulez faire davantage pour l'élève ou sa famille, mais ne savez pas trop comment les aider, n'hésitez pas à leur demander de quelle façon vous pouvez leur être utile. Ce sont eux qui sont les mieux placés pour vous dire ce dont ils ont ou n'ont pas besoin. Si votre offre n'est pas acceptée tout de suite, ne vous en offusquez pas et laissez savoir à la famille qu'elle peut faire appel à vous en cas de besoin. Si la famille accepte votre offre, convenez d'une forme d'aide qui tient compte de vos limites, puis soyez constants et fiables dans l'aide que vous lui offrez.

*« Ma gang était venue me voir après une chirurgie. Ils m'avaient accompagné jusqu'en radiographie et l'un d'eux avait demandé au médecin s'il pouvait prendre une radio de groupe avec toutes leurs mains sur ma poitrine ! »*  
(Yanick)

### **Ou pour aider la cause**

- Organisez une activité de collecte de fonds pour aider une association œuvrant dans le domaine du cancer :
- lavathon, marchathon, ski-o-thon, rasathon, etc.
- tournois sportifs
- levées de fonds (hot-dogs, chocolat, pâtisseries, etc., ventes de garage)
- journées et fêtes thématiques
- soupers
- événements culturels (spectacles d'humour, pièces de théâtre, concerts)
- collectes (au travail, à l'école, en famille) et bien d'autres...

Participez aux activités organisées par les associations ou organismes. Encouragez quelques membres du personnel ou élèves à relever le Défi têtes rasées ou le Défi ski 12 h Leucan, deux activités parrainées par Leucan, et incitez la population de l'école à les commanditer.

## BIBLIOGRAPHIE / SOURCES DOCUMENTAIRES

---

### Sites Web

- Centre de cancérologie Charles-Bruneau – [www.charlesbruneau.qc.ca](http://www.charlesbruneau.qc.ca)
- Fondation québécoise du cancer – [www.fqc.qc.ca](http://www.fqc.qc.ca)
- Hôpital de Montréal pour enfants du CUSM – [www.thechildren.com/fr/sante/pathologies.aspx](http://www.thechildren.com/fr/sante/pathologies.aspx)  
– Mon enfant a le cancer : comment gérer ses émotions
- Integrascol – [www.integrascol.fr/index.php](http://www.integrascol.fr/index.php)
- Leucan – [www.leucan.qc.ca](http://www.leucan.qc.ca)
- Santé Canada – [www.phac-aspc.gc.ca](http://www.phac-aspc.gc.ca) – Mon combat pour la vie
- Société canadienne du cancer – [www.cancer.ca](http://www.cancer.ca)

### Documents

- ADAMS, David W. et Eleonar J. DEVEAU, *Le cancer de l'enfant : guide à l'usage des parents et amis d'enfants cancéreux*, Edisem, 1988.
- JUTRAS, Sylvie, Anne-Marie TOUGAS, Christiane LAURIAULT et Nathalie LABONTÉ, *Perceptions d'acteurs importants sur la persévérance et la réussite scolaires des enfants traités pour un cancer*, Université du Québec à Montréal, Département de psychologie, Laboratoire de recherche sur le bien-être des familles, 2008, 64 pages.
- LEUCAN ET CHU SAINTE-JUSTINE, *Vivre avec le cancer... des ados se racontent*, 1990.
- LEUCAN REGION QUEBEC, *Cancer et vie scolaire : des efforts à conjuguer*, 2003.
- LEUCAN, *Cœur d'espoir vous raconte...*, 2007, 28 pages.
- LEUCAN, *Porteurs d'espoir, 25 portraits*, 2003, 62 pages.
- SOCIÉTÉ CANADIENNE DU CANCER, *Le cancer chez les jeunes : Guide à l'intention des parents*, 2002, 72 pages.
- SOCIÉTÉ CANADIENNE DU CANCER, *Votre élève a le cancer*, 1987, 15 pages.
- WRIGHT-ROBERTS, Monica et Dr Roy M. CLARK, *Main dans la main*, National Breast Cancer Fund, 2002, 66 pages.

## ANNEXES

## PETIT GLOSSAIRE

Leucan	<b>Leu</b> pour « leucémie » et <b>can</b> pour « cancer »
Ablation	Action d'enlever chirurgicalement un organe ou une tumeur
ADN (acide désoxyribonucléique)	Substance chimique présente dans toutes les cellules du corps et qui fournit les renseignements génétiques contrôlant la croissance de celles-ci.
Amputation	Action d'enlever chirurgicalement un membre ou une partie de membre.
Antiémétiques	Médicaments utilisés pour réduire ou prévenir les nausées et les vomissements.
Biopsie	Prélèvement et examen d'un tissu pour établir un diagnostic.
Carcinogène	Qui peut causer un cancer.
Carcinome	Cancer dans la peau ou les organes internes.
Cathéter	Tube placé sous la peau pour faciliter l'accès aux veines (ex. : port-a-cath).
Cellule	Petite membrane (peau) qui contient un liquide avec un noyau et qui renferme toute l'information pour dire à quoi elle sert dans notre corps. Il y a des milliards de cellules différentes qui forment notre corps.
Chimio	Produits chimiques, médicaments.
Chimiothérapie	Traitement par médicaments anticancéreux.
Échographie	Examen du corps à l'aide d'ultrasons
Examen tomodensitométrie (scanographie)	Images de radiologie permettant de voir le corps humain en coupe transversale et de déterminer la taille, la forme et la localisation exactes d'une tumeur.
Ganglions	Petites boules le long des vaisseaux lymphatiques, qui servent de filtres et protègent contre l'infection.
Globules	Éléments du sang. Les globules blancs, aussi appelés leucocytes, combattent les maladies. Les globules rouges amènent l'oxygène dans toutes les parties du corps.
Greffe de moelle osseuse ou greffe de cellules souches	Ce traitement consiste à détruire la moelle osseuse du patient par chimiothérapie ou radiothérapie à fortes doses pour éliminer les cellules tumorales. S'ensuit une greffe de cellules souches qui permettra de reconstituer rapidement la moelle détruite
Hématologie	Science qui étudie le sang et les maladies du sang.
Hépatique	Qui a trait au foie.
Immunologie	Science qui étudie les moyens par lesquels le corps se défend habituellement contre la maladie.
Intraveineux	Injecté directement dans la circulation sanguine.

IRM (imagerie par résonance magnétique)	Façon de produire des images du corps à l'aide d'un champ magnétique. On l'utilise souvent pour diagnostiquer les tumeurs.
Lésion	Blessure ou plaie à un organe, à un tissu.
Lymphhe	Liquide riche en lymphocytes qui circule dans les vaisseaux lymphatiques et qui entoure les cellules.
Lymphocytes	Globules blancs produisant des anticorps qui combattent les virus et les bactéries.
Métastases	Cancer qui s'est propagé d'une partie du corps à une autre par la circulation sanguine ou le système lymphatique.
Moelle osseuse	Substance qu'on trouve dans les os et qui produit plusieurs éléments qui composent le sang, dont les globules rouges, les globules blancs et les plaquettes.
Numération globulaire	Analyse des différentes composantes du sang qui permet de poser un diagnostic ou de vérifier l'efficacité d'un traitement.
Oncologie	Science qui étudie les différentes formes de cancer.
Palliatif	Désigne un traitement qui ne vise pas à guérir le cancer, mais qui améliore le mieux-être du patient en phase terminale.
Phase terminale	Dernière étape de l'évolution de la maladie et qui mène au décès.
Plaquettes (thrombocytes)	Cellules sanguines qui permettent la coagulation.
Ponction lombaire	Prélèvement qui se fait en introduisant une aiguille dans la colonne vertébrale.
Pronostic	Résultat prévu ou probable d'une maladie.
Prophylaxie	Mesure de prévention ou de protection contre la maladie.
Prothèse	Dispositif qui sert à remplacer une partie manquante du corps.
Protocole de traitement	Ensemble détaillé d'instructions sur la façon d'administrer le traitement.
Radio	Rayons.
Radiothérapie	Traitement anticancéreux par radiations de haute énergie.
Rayons X	Radiations de haute énergie utilisées à petites doses pour diagnostiquer le cancer ou, à fortes doses, pour le traiter.
Récidive	Réapparition de la maladie après une période de rémission.
Rémission	Diminution importante ou disparition momentanée des symptômes.
Scintigraphie radio-isotopique	Tests pour détecter la présence de tumeurs par injection d'une substance radioactive.

Symptômes	Signes caractéristiques d'une maladie. Ce qui nous permet de la reconnaître. Des exemples : fièvre, douleurs, vomissements, perte d'appétit, ecchymoses, etc.
Système lymphatique	Réseau d'organes et de vaisseaux produisant les cellules qui combattent les infections. Le système lymphatique comprend les ganglions, la rate et le thymus.
Thérapie	Ensemble de soins.
Tumeur	Masse de cellules inutiles à l'organisme et qui croissent de façon anormale. Les tumeurs malignes peuvent se propager et détruire des cellules saines de l'organisme. Les tumeurs bénignes n'atteignent pas les autres parties de l'organisme et peuvent généralement être traitées.
Ulcère	Lésion qui cicatrise très difficilement.
Zona	Maladie virale caractérisée par des éruptions cutanées sur les trajets des nerfs.

## EN RÉSUMÉ - L'ENFANT ATTEINT DE CANCER (CARACTÉRISTIQUES, BESOINS ET PISTES DE SOLUTIONS EN MILIEU SCOLAIRE)

### À COURT TERME (PENDANT LA PÉRIODE DE TRAITEMENT)

Les difficultés varient selon le type de cancer, les traitements et le stade de la maladie.

DIFFICULTÉS PHYSIQUES		DIFFICULTÉS PSYCHOSOCIALES	ABSENTÉISME SPORADIQUE OU PROLONGÉ
<ul style="list-style-type: none"> <li>• nausées et vomissements</li> <li>• douleurs, sensation</li> <li>• de malaise ou perte de conscience</li> <li>• baisse de la résistance immunitaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• saignements</li> <li>• perte de cheveux</li> <li>• changements physiques</li> <li>• fatigue</li> <li>• faiblesses musculaires et osseuses (motricité)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• préoccupation liée à l'apparence physique</li> <li>• difficultés d'attention et de concentration</li> <li>• crainte liée à la réaction des pairs et des enseignants</li> <li>• perturbation affective dans les relations interpersonnelles : face aux parents, à la fratrie, aux pairs</li> <li>• peur d'un échec scolaire</li> <li>• irritabilité</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• relié aux traitements</li> <li>• relié aux visites médicales</li> <li>• relié aux maladies contagieuses</li> <li>• relié à l'état de l'enfant</li> </ul>
<b>BESOINS</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• connaissance de l'impact de la maladie par les intervenants scolaires</li> <li>• sensibilisation du groupe-classe dans le respect des souhaits exprimés par l'élève</li> <li>• fréquentation scolaire la plus constante possible</li> <li>• maintien de la responsabilité pédagogique de la part de l'enseignant titulaire</li> <li>• appartenance à son groupe-classe et à son école</li> <li>• exigences pédagogiques réalistes (ni au-dessus, ni au-dessous de ses capacités)</li> <li>• souplesse dans l'organisation quotidienne de son vécu en classe</li> <li>• soutien pour le développement d'une estime de soi positive</li> <li>• intégration de l'élève dans des projets motivants</li> <li>• protection contre les maladies contagieuses de ses pairs</li> <li>• restriction de certaines activités physiques</li> </ul>			
<b>PISTES DE SOLUTIONS EN MILIEU SCOLAIRE</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• cueillette d'information sur les cancers infantiles auprès des parents, de l'infirmier/ère en santé scolaire et de Leucan</li> <li>• identification des personnes de référence pouvant offrir du soutien aux intervenants scolaires</li> <li>• organisation des services scolaires permettant de répondre d'une manière intégrée aux besoins d'instruction, de socialisation et de qualification de l'élève (ex. : possibilité de fréquentation scolaire pour certains cours et cours à domicile pour d'autres)</li> <li>• activités de sensibilisation pour les pairs de l'élève et de la fratrie</li> <li>• Flexibilité pédagogique ou adaptation de l'enseignement en ciblant minutieusement les disciplines scolaires et les tâches pédagogiques les plus pertinentes pour le développement des compétences de l'élève</li> <li>• planification de moments de repos et d'un endroit propice dans l'horaire de l'élève</li> <li>• mise sur pied de mécanismes de communication entre l'élève et le milieu scolaire lors de ses absences</li> <li>• déclaration rapide de la présence de maladies contagieuses à l'école</li> <li>• participation au cours d'éducation physique et à la santé sous réserve de restrictions médicales</li> </ul>			

### À LONG TERME (APRÈS LA FIN DES TRAITEMENTS)

Les traitements de certains cancers comme les leucémies et les tumeurs cérébrales présentent des risques élevés de séquelles cognitives. Celles-ci sont plus fréquentes si les traitements s'effectuent avant l'âge de six ans. Les effets peuvent apparaître des années plus tard.

## SÉQUELLES COGNITIVES SELON LE TYPE DE CANCER ET DE TRAITEMENT

- troubles de la mémoire
- difficultés d'attention/de concentration
- troubles du langage
- difficultés visuo-spatiales

## BESOINS

- reconnaissance des impacts cognitifs possibles à long terme
- identification des attentes
- adaptation de l'enseignement
- attention particulière à son orientation professionnelle
- prévenir la désinsertion scolaire et favoriser la continuité et les adaptations au plan d'intervention personnalisé
- observation continue et adaptation des actions pour favoriser l'orientation professionnelle

## PISTES DE SOLUTIONS EN MILIEU SCOLAIRE

- élaboration d'un plan d'intervention multidisciplinaire
- enseignement d'habiletés compensatoires (par exemple, l'utilisation d'un aide-mémoire)
- adaptation spécifique de l'enseignement en fonction des attentes identifiées
- orientations prenant en considération les ressources et les limites de l'élève

## RESSOURCES DIVERSES

### SitesWeb :

Cancervive – [www.cancervive.org](http://www.cancervive.org)

Centre d'information Leucan (toutes les sources d'information sur le cancer pédiatrique) – [www.centreinfo.leucan.qc.ca](http://www.centreinfo.leucan.qc.ca) – 514 345-2336 / 1 866 590-4847

CLIC Sargent – [www.clicsargent.org.uk/Publicationsresources/CLICSargentpublications](http://www.clicsargent.org.uk/Publicationsresources/CLICSargentpublications) – Returning to School: Primary School Children with Cancer et Returning to School: Young people with Cancer, Talking to Primary School Children with Cancer

CureSearch – [www.survivorshipguidelines.org/pdf/Educationallssues.pdf](http://www.survivorshipguidelines.org/pdf/Educationallssues.pdf) – Educational Issues Following Treatment for Childhood Cancer

Fondation Centre de cancérologie Charles-Bruneau – [www.charlesbruneau.qc.ca](http://www.charlesbruneau.qc.ca)

Fondation québécoise du cancer – [www.fqc.qc.ca](http://www.fqc.qc.ca)

Hôpital de Montréal pour enfants du CUSM – [www.thechildren.com/fr/sante/pathologies.aspx](http://www.thechildren.com/fr/sante/pathologies.aspx) – Mon enfant a le cancer : comment gérer ses émotions

Leucan – [www.leucan.qc.ca](http://www.leucan.qc.ca)

Santé Canada – [www.phac-aspc.gc.ca](http://www.phac-aspc.gc.ca) – Mon combat pour la vie

Société canadienne du cancer – [www.cancer.ca](http://www.cancer.ca)

### Lignes téléphoniques :

- Ligne téléphonique de la Société canadienne du cancer - 1 888 939-3333
- Ligne info-cancer de la Fondation québécoise du cancer - 1 800 361-4212 ou 1 800 363-0063 (résidents du Québec seulement)

### Quelques organismes :

Fondation Centre de cancérologie Charles-Bruneau	4515, rue de Rouen Montréal (Québec) H1V 1H1 Téléphone : 514 256-0404 Téléphone sans frais : 1 877 256-0404 Télécopieur : 514 256-2116 Courriel : <a href="mailto:fondation@charlesbruneau.qc.ca">fondation@charlesbruneau.qc.ca</a> Site Web : <a href="http://www.charlesbruneau.qc.ca">www.charlesbruneau.qc.ca</a>
Fondation québécoise du cancer Centre régional et hôtellerie de l'Estrie	3001, 12 <sup>e</sup> Avenue Nord Fleurimont (Québec) J1H 5N4 Téléphone : 819 822-2125 Télécopieur : 819 822-1392 Courriel : <a href="mailto:cancerquebec.she@fqc.qc.ca">cancerquebec.she@fqc.qc.ca</a>
Fondation québécoise du cancer Centre régional et hôtellerie de la Mauricie (Trois-Rivières)	3110, rue Louis-Pasteur Trois-Rivières (Québec) G8Z 4E3 Téléphone : 819 693-4242 Télécopieur : 819 693-4243 Courriel : <a href="mailto:cancerquebec.trv@fqc.qc.ca">cancerquebec.trv@fqc.qc.ca</a>
Fondation québécoise du cancer Centrerégionale et Hôtellerie de l'Outaouais	555, boul. de l'Hôpital Gatineau (Québec) J8V 3T4 Téléphone : 819) 561-2262 Télécopieur : 819 561-1727 Courriel : <a href="mailto:cancerquebec.gat@fqc.qc.ca">cancerquebec.gat@fqc.qc.ca</a>
Fondation québécoise du cancer Centrerégionale de Québec	190, rue Dorchester Sud, bureau 50 Québec (Québec) G1K 5Y9

Services : ligne Info-cancer, Télé-cancer, documentation	Téléphone : 418 657-5334 Sans frais : 1 800 363-0063 Télécopieur : 418 657-5921 Courriel : cancerquebec.que@fqc.qc.ca
Fondation québécoise du cancer – Siège social et hôtellerie de Montréal	2075, rue de Champlain Montréal (Québec) H2L 2T1 Téléphone : 514 527-2194 Sans frais : 1 877 336-4443 Télécopieur : 514 527-1943 Courriel : cancerquebec.mtl@fqc.qc.ca
Société canadienne du cancer	5151, boul. l'Assomption Montréal (Québec) H1T 4A9 Téléphone : 514 255-5151 Télécopieur : 514 255-2808 Ligne d'information : 1 888 939-3333 Courriel : info@sic.cancer.ca Site Web : www.cancer.ca

#### Autres ressources possibles :

- Infirmiers en santé scolaire
- Psychologues
- Travailleurs sociaux
- Techniciens en éducation spécialisée
- Service de l'adaptation scolaire de la commission scolaire de votre région

#### Livres et documents audiovisuels

- APLASTIC ANEMIA & MDS INTERNATIONAL FOUNDATION. *Teachers & School Nurses Guide to Bone Marrow Failure Disease*, Annapolis, MD, AA&MDSIF, 2004, 5 p.
- ARMSTRONG, Daniel F. et Brandon G. BRIERY. « Childhood Cancer and the School », dans *Handbook of Pediatric Psychology in School Settings* de BROWN, Ronald T., Mahwah, NJ, Lawrence Erlbaum Associates, 2003, p. 263-281.
- ARMSTRONG, Daniel. *Cognitive and late Effects related to Childhood Cancer*, White Plains, NY, Leukemia & Lymphoma Society, Focus on Childhood Cancers Educational Series, 2005, 13 p. Fichier sonore également disponible.  
<[http://www.leukemia-lymphoma.org/all\\_page?item\\_id=74410.org](http://www.leukemia-lymphoma.org/all_page?item_id=74410.org)> (consulté le 12 mars 2008)
- ARMSTRONG, Daniel. *Cognitive and late Effects: the Challenges of Survivorship – Part 1*, White Plains, NY, Leukemia & Lymphoma Society, Focus on Childhood Cancers Educational Series, 2005, 20 p. Fichier sonore également disponible.  
<[http://www.leukemia-lymphoma.org/all\\_page?item\\_id=74410.org](http://www.leukemia-lymphoma.org/all_page?item_id=74410.org)> (consulté le 12 mars 2008)
- ARMSTRONG, Daniel. 2005. *Returning to School: effective Transitions after Cancer Treatment. The Challenges of Survivorship – Part 2*, White Plains, NY, Leukemia & Lymphoma Society, Focus on Childhood Cancers Educational Series, 2005, 21 p. Fichier sonore également disponible.  
<[http://www.leukemia-lymphoma.org/all\\_page?item\\_id=74410.org](http://www.leukemia-lymphoma.org/all_page?item_id=74410.org)> (consulté le 12 mars 2008)
- ARMSTRONG, Daniel. 2008. *Advocating for your Child's Learning Needs: through Treatment and beyond*, White Plains, NY, Leukemia & Lymphoma Society, Focus on Childhood Cancers Educational Series, fichier sonore.

<[http://www.leukemia-lymphoma.org/all\\_page?item\\_id=74410.org](http://www.leukemia-lymphoma.org/all_page?item_id=74410.org)> (consulté le 12 mars 2008)

- ASSOCIATION L'ÉCOLE À L'HÔPITAL. « Sensibiliser les enseignants à l'accompagnement des élèves confrontés à la maladie grave d'un parent ou d'un camarade de classe », dans *La Ligue contre le cancer. L'enfant face au cancer : le sien ou celui d'un proche. L'enfant et son proche malade*, Paris, La Ligue, 2007, p. 48-53.
- BRECHENADE, Sylvie, René CLAVAUD, Patricia HERZOG et Denis RIGAUD. *Envies d'école: le droit à la scolarisation des enfants et adolescents malades*, Centre national de documentation pédagogique, 2000, vidéo, 33 min. Avec livret d'accompagnement.
- CANCERVIVE. *Back to School after Cancer*, Los Angeles, Cancervive, 1999, vidéo, 15 min.
- CHAMBERS, Anne, Ann KLINCK et David RYNARD. *Helping Schools cope with Childhood Cancer: Current Facts and Creative Solutions*, London (Ontario), Pediatric Division of London Health Sciences Centre, 2000, 32 p.
- DUCLOS, Germain. *Guider mon enfant dans sa vie scolaire*, Éditions du CHU Sainte-Justine, 2006, 270 p.
- EISER, Christine, Helena DAVIES et Mary GERRARD. *Children with a Brain Tumour in the Classroom*, London, Cancer Research UK, 2004, 30 p.
- FLOT, Jeannette et Roger CAPDEVILLA. *Reviens, Lilou, tu es guérie*, Villeneuve d'Ascq (France), Choisir l'espoir, 1987, 11 p.
- JUTRAS, Sylvie, Anne-Marie TOUGAS, Christiane LAURIAULT et Nathalie LABONTE. *Perceptions d'acteurs importants sur la persévérance et la réussite scolaires des enfants traités pour un cancer*, Université du Québec à Montréal, Département de psychologie, Laboratoire de recherche sur le bien-être des familles, 2008, 31 p.
- KATZ, Ernest R. et Avi MADAN-SWAIN. « Maximizing School, Academic, and Social Outcomes in Children and Adolescents with Cancer » dans *Comprehensive Handbook of Childhood Cancer and Sickle Cell Disease* par BROWN, Ronald T., New York, Oxford University Press, 2006, p. 313-338.
- KEENE, Nancy. « Chap. 15: School » dans *Childhood Leukemia: A Guide for Families, Friends & Caregivers*, 3<sup>e</sup> édition, Sebastopol, CA, O'Reilly, 2002, p. 288-312. KEENE, Nancy. *Educating the Child with Cancer: a Guide for Parents and Teachers*, Candlelighters, 2003, 332 p.
- LEIGH, Laurie D. et Mark A. MILES. « Educational Issues for Children with Cancer » dans *Principles and Practice of Pediatric Oncology* par PIZZO, Philip A. et David G. POPLACK, 5<sup>e</sup> édition, Philadelphie, Lippincott Williams & Wilkins, 2006, p. 1515-1530.
- LEUCAN. *Porteurs d'espoir : 25 portraits*, Montréal, 2006, 62 p.
- LEUKEMIA & LYMPHOMA SOCIETY. *Learning & Living with Cancer: Advocating for Your Child's Educational Needs*, White Plains, NY, The Society, 2005, 13 p.
- LEUKEMIA & LYMPHOMA SOCIETY. s.d. Trish Green *Back to School Program for the Child with Cancer*, The Society.  
<[http://www.leukemia-lymphoma.org/all\\_page?item\\_id=92318](http://www.leukemia-lymphoma.org/all_page?item_id=92318)> (consulté le 12 mars 2008)
- LOCOMOTIVE. *L'école pour l'enfant atteint de cancer*, Grenoble (France), 25 p.

- MORGAN, Alma. *New Beginnings after Childhood Cancer: returning to Elementary School*, White Plains, NY, Leukemia & Lymphoma Society, Focus on Childhood Cancers Educational Series, 2006, 25 p. Fichier sonore également disponible.  
<[http://www.leukemia-lymphoma.org/all\\_page?item\\_id=74410.org](http://www.leukemia-lymphoma.org/all_page?item_id=74410.org)> (consulté le 12 mars 2008)
- MORGAN, Alma. *Education Challenges after Treatment: Middle School through College*, White Plains, NY, Leukemia & Lymphoma Society, Focus on Childhood Cancers Educational Series, 2007, 21 p. Fichier sonore également disponible.  
[http://www.leukemia-lymphoma.org/all\\_page?item\\_id=74410.org](http://www.leukemia-lymphoma.org/all_page?item_id=74410.org) (consulté le 12 mars 2008)
- NESSIM, Susan et Ernest R. KATZ. *Cancervive Teacher's Guide for Kids with Cancer*, Los Angeles, Cancervive, 2004, 51 p.
- NOLL, Robert B. et Anne E. KAZAK. « Psychosocial Care: VIII. School Re-entry » dans *Supportive Care of Children with Cancer: Current Therapy and Guidelines from the Children's Oncology Group* par ALTMAN, Arnold J, 3<sup>e</sup> édition, Baltimore, Johns Hopkins University Press, 2004, p. 346-349.
- SCHULZ, Charles M. *Why, Charlie Brown, why?: a story about what happens when a friend is very ill*, NY, Topper Books, 1990, 64 p.
- SCHULZ, Charles M. *Why, Charlie Brown, why?: a story about what happens when a friend is very ill*, White Plains, NY, Leukemia & Lymphoma Society, 1990, vidéo, 30 min.
- TADMOR, Ciporah S. et Myriam WEYL BEN ARUSH. « Education of the Sick Child: Learning and Reintegration into the School », dans *Psychosocial Aspects of Pediatric Oncology* par KREITLER, SHULAMITH et Myriam WEYL BEN ARUSH, John Wiley and Sons, 2004, p. 413-441.
- VIGNES, Céline, Emmanuelle GODEAU, Anne-Isabelle BERTOZZI-SALAMON et al. « Scolarisation des jeunes porteurs de cancer », *Bulletin du cancer*, vol. 94, n<sup>o</sup> 4, avril 2007, p. 371-380.
- WESSEX CANCER TRUST. *Children with Cancer in School: Practical Help for Patients, Teachers and Classfriends*, Southampton (UK), The Trust, 2004, 7 p.
- WOZNICK, Leigh et Carol D. GOODHEART. « Creating and Working with the Team: Doctors, Nurses, Health Insurers, Teachers, and Others: Your Child's School », dans *Living with Childhood Cancer: a Practical Guide to Help Families Cope*, Washington, DC, American Psychological Association, 2002, p. 48-51.

---

## RÉSEAU LEUCAN

Leucan (siège social)	514 731-3696 ou 1 800 361-9643
Leucan Abitibi-Témiscamingue	819 825-5200 ou 1 877 238-4333
Leucan Estrie	819 563-1909 ou 1 866 563-1909
Leucan Laurentides-Lanaudière	450 437-2090 ou 1 877 353-8226
Leucan Mauricie et Centre-du-Québec	819 379-1010 ou 1 866 353-8226
Leucan Montréal	450 378-5509 ou 1 866 378-5509
Leucan Outaouais	819 663-2228
Leucan Québec	418 654-2136 ou 1 877 606-2136
Leucan Saguenay-Lac-Saint-Jean	418 602-3385







5800, rue Saint-Denis, bureau 505  
Montréal (Québec) H2S 3L5  
Tél. : 514 731-3696  
1 800 361-9643  
Télec. : 514 731-2667  
[info@leucan.qc.ca](mailto:info@leucan.qc.ca)