

gfaop



Guérir le cancer
des enfants en Afrique



RAPPORT D'ACTIVITÉ 2020

GROUPE FRANCO-AFRICAIN
D'ONCOLOGIE PEDIATRIQUE

20 ANS D'ENGAGEMENT

SOMMAIRE

01. A PROPOS DU GFAOP

UNE ANNÉE DE TRANSITION

NOTRE MISSION

LA GOUVERNANCE

2020, CE QU'IL FAUT RETENIR

LES UNITÉS D'ONCOLOGIE

02. LES 5 PILIERS STRATÉGIQUES DU GFAOP

LA FORMATION

LES RECOMMANDATIONS THÉRAPEUTIQUES ET
ÉVALUATIONS

L'ACCOMPAGNEMENT DES UNITÉS ET LE
SOUTIEN AUX ASSOCIATIONS

LE RENFORCEMENT DES CAPACITÉS LOCALES

LE PLAIDOYER ET LA COMMUNICATION

03. LE BILAN FINANCIER 2020

04. LE PLAN STRATÉGIQUE 2021 - 2030

05. NOS PARTENAIRES

UNE ANNÉE DE TRANSITION

Marquée par la crise du Covid-19, qui a eu de lourdes répercussions sur l'implémentation des programmes du GFAOP sur le terrain, **l'année 2020 a également célébré les 20 ans d'engagement** de l'association pour lutter contre les cancers pédiatriques en Afrique francophone.

Fin 2020, le Groupe Franco-Africain d'Oncologie Pédiatrique a été plus loin en réactualisant et prolongeant son **plan stratégique 2021-2030** pour poursuivre la lutte contre les cancers pédiatriques et contribuer aux objectifs du programme Global Initiative for Childhood Cancer CureAll de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)¹ dont l'objectif est d'atteindre un taux de survie globale de 60 % des enfants atteints de cancer dans le monde d'ici 2030.

Ce plan stratégique, fondé sur l'expérience solide acquise depuis 20 ans, a été élaboré et consolidé à partir des besoins exprimés par les équipes médicales pluridisciplinaires de chacun des 18 pays membres en cohérence avec l'objectif général de l'OMS et de la communauté internationale. C'est tous ensemble que nous pourrons atteindre les objectifs que nous nous sommes fixés pour améliorer l'accès aux soins et aux traitements contre le **cancer des enfants** vivant en Afrique francophone.

Enfin, l'année 2020 a également marqué un **changement de gouvernance** du Groupe Franco-Africain d'Oncologie Pédiatrique : après plus de dix ans à la présidence du GFAOP, le Pr Mhamed Harif a passé la main au Pr. Pierre Bey, l'un des vice-présidents de l'association depuis 2014. Pierre Bey aura pour mission de mener à bien le programme stratégique 2030 du GFAOP qui va fixer la feuille de route des 10 prochaines années, incluant une évolution de la gouvernance et de la structuration de l'association pour permettre d'atteindre ses objectifs ambitieux.

¹ <https://www.who.int/publications/m/item/global-initiative-for-childhood-cancer>

NOTRE MISSION

Créé en 2000 par le Pr Jean Lemerle (Gustave Roussy, Villejuif, France) et des pédiatres africains, le GFAOP a accompagné la structuration d'Unités pilotes (UP) devenues progressivement Unités d'oncopédiatrie (UOP) dédiées à la **prise en charge des enfants atteints de cancer** dans des services de pédiatrie de Centres Hospitalo-Universitaires africains de pays francophones.

Le GFAOP a concentré ses activités sur les cinq tumeurs les plus fréquentes et les plus accessibles à une guérison : Lymphomes de Burkitt et de Hodgkin, Leucémie Aigüe Lymphoïde de risque standard, Néphroblastome et Rétinoblastome.

MISSION

Soutenir la création et le développement d'unités de soins en oncologie pédiatrique pour permettre aux équipes africaines francophones de diagnostiquer et traiter efficacement sur place les enfants atteints de cancers.



Crédit photo @GFAOP

Pr JEAN LEMERLE, CHEF DU DÉPARTEMENT DE
PÉDIATRIE À GUSTAVE ROUSSY DE 1978 À 1996
ET PRÉSIDENT DU GFAOP DE 2000-2010

“

Les enfants africains atteints de cancer peuvent et doivent être traités avec succès dans leur pays par des équipes locales formées.

”

LA GOUVERNANCE

Le Groupe Franco-Africain d'Oncologie Pédiatrique est une association établie selon la loi française du 1er juillet 1901.

Le GFAOP compte un réseau de 280 membres actifs.

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION :

30 membres : des représentants des unités d'oncologie pédiatriques, des oncopédiatres et autres personnalités qualifiées, un représentant des infirmiers, un représentant de la Société Française des cancers et leucémies de l'enfant (SFCE), un représentant de fondation, un représentant du comité de soutien et un représentant des data managers.

LE BUREAU, ORGANE OPERATIONNEL (pour l'ensemble des activités) :

8 membres : le président, 3 vice-présidents, un secrétaire général, un trésorier, 2 secrétaires généraux adjoints, désignés par le président.

LE COMITÉ DE SOUTIEN :

Constitué de volontaires admis après parrainage. Appui logistique des différentes activités.

LA GOUVERNANCE EST APPUYÉE PAR UN SUPPORT MÉDICAL ET SCIENTIFIQUE:

- 5 comités de tumeurs, un pour chaque type de cancer pris en charge
- 4 comités de spécialité : infirmiers, chirurgiens, pharmaciens et anathomopathologistes



Crédit photo @GFAOP

MEMBRES DU GFAOP, AU PREMIER RANG, 2 ÈME À DROITE, LE Pr AXEL KHAN (+), PRÉSIDENT DE LA LIGUE NATIONALE CONTRE LE CANCER, INVITÉ.

2020, CE QU'IL FAUT RETENIR

LES TEMPS FORTS

- Intégration de deux nouvelles unités au sein du GFAOP : Bobo Dioulasso (Burkina Faso) et Sousse (Tunisie) ;
- Implémentation des programmes de formation au diagnostic précoce dans trois nouveaux pays : Mali, République Démocratique du Congo et la Côte d'Ivoire ;
- Développement des formations à distance pour deux nouvelles activités : formation infirmiers et formation anatomopathologie ;
- Le Maroc et le Sénégal (deux pays membres du GFAOP) identifiés comme pilotes de la mise en œuvre du programme de l'OMS sur le continent.

LES DONNÉES CLÉS DU GFAOP



Plus de **1500** enfants pris en charge dans les unités



300 personnes formées



13.000 heures de bénévolat

2020, CE QU'IL FAUT RETENIR

“

Après 10 ans de présidence efficace, Mhamed Harif m'a demandé si j'acceptais de soumettre ma candidature au Conseil d'administration pour assurer sa suite sans interruption. J'ai accepté car pour moi l'objectif était clair : finaliser le plan stratégique 2030 en incluant une évolution de la gouvernance pour faciliter sa mise en œuvre et cela en quelques mois. Après le vote positif du conseil me nommant le 1er septembre 2020, nous avons pu en quelques mois préparer et organiser les instances lors des assemblées générales des 25 février et 22 avril 2021.

Ainsi, en sept mois, nous avons permis ce qui était pour moi essentiel : faire évoluer le GFAOP en s'appuyant sur ses acquis reconnus de tous, sans rupture avec ce qui avait fait son succès. Je suis fier d'avoir poursuivi, même transitoirement, l'œuvre initiée par Jean Lemerle, continuée par Mhamed et d'avoir contribué à la nécessaire évolution du groupe. Je continue l'aventure aujourd'hui comme vice-président aux côtés de Laila Hessissen.

”

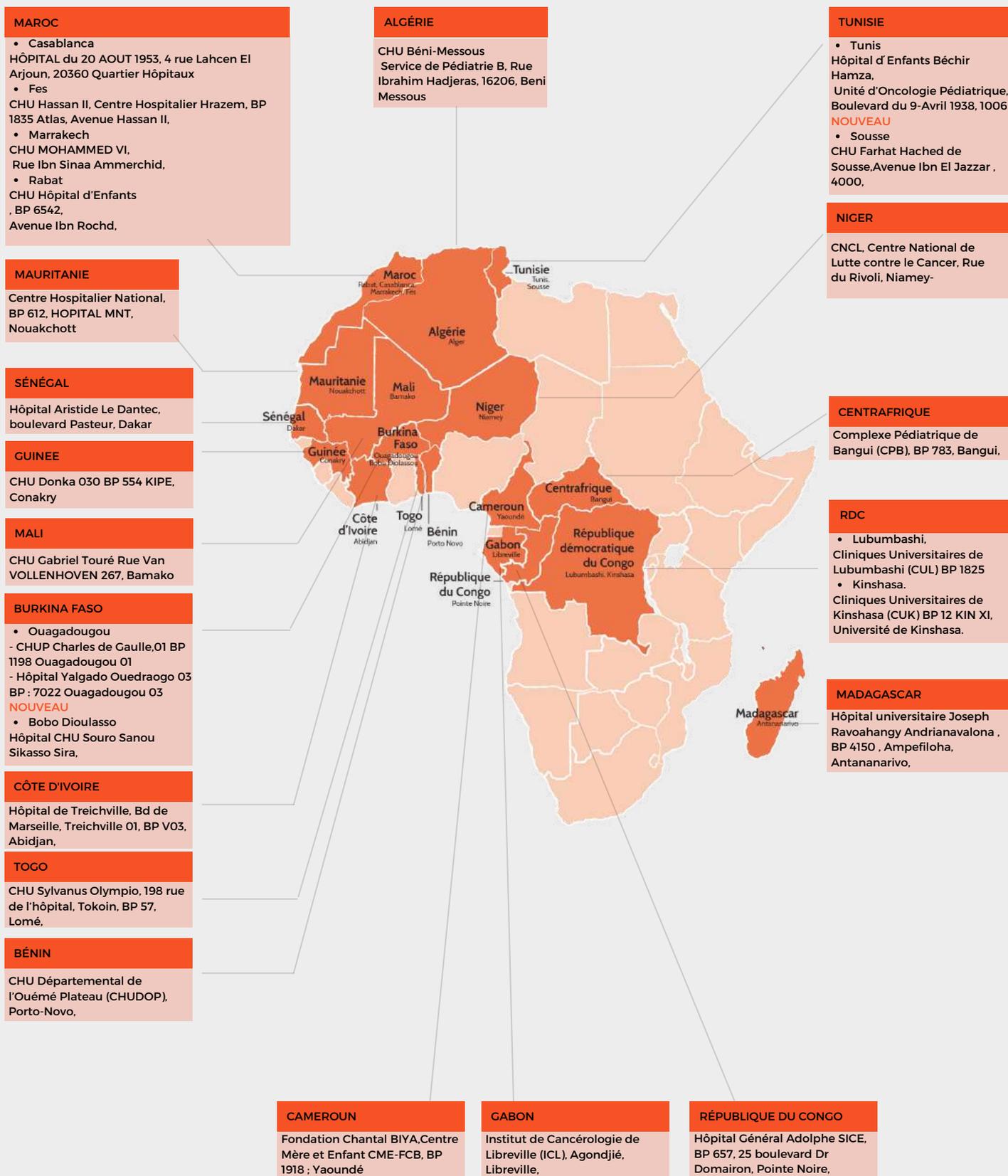


Crédit photo @GFAOP

Pr PIERRE BEY
PRÉSIDENT DU GFAOP
(SEPTEMBRE 2020 À AVRIL 2021)

LES UNITÉS D'ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE

Un réseau de 280 membres, 18 pays et 24 unités.



02. LES CINQ PILIERS STRATÉGIQUES DU GFAOP

Les principales actions à mettre en œuvre par le GFAOP s'articulent autour de 5 piliers : la formation, les recommandations thérapeutiques, l'accompagnement, le renforcement des capacités locales et le plaidoyer.

LA FORMATION

Le plan de formation répond aux besoins exprimés dans le plan stratégique par les responsables d'unités de chaque pays membre du GFAOP.

Ces formations complémentaires en oncologie pédiatrique des médecins et infirmiers constituent l'une des expertises du GFAOP et s'organisent au sein de l'Ecole africaine d'oncologie pédiatrique avec :

- des formations théoriques et pratiques à **Rabat, Dakar, Bamako ou en France ;**
- des formations spécifiques voire diplômantes créées en partenariat avec des universités locales :
 - Le diplôme universitaire de cancérologie pédiatrique à **Rabat (2014)** avec les universités de médecine et pharmacie de Rabat et Paris-sud avec le soutien de la **Fondation Sanofi Espoir**
 - La licence infirmier en oncologie pédiatrique à **Dakar (2020)** par l'institut **Jean Lemerle**, dont les activités (formation infirmiers, formation au diagnostic précoce et pluridisciplinaire), sont hébergées sein de l'**Université Cheik Anta Diop** et soutenues par la **Fondation Bristol Myers Squibb**.
- des formations à distance, dont le recours a été amplifié par la crise sanitaire du Covid-19.

L'objectif est de permettre aux équipes locales en Afrique francophone d'assurer une prise en charge de qualité des enfants atteints de cancer en renforçant les capacités des unités d'oncologie pédiatrique existantes et en soutenant la création de nouvelles unités dans des pays non encore pourvus.



Crédit photo @SHUTTERSTOCK

En 2020, malgré la pandémie, nous avons maintenu les formations au diagnostic précoce et le diplôme universitaire.

1. Le diagnostic précoce

Le taux de survie en Afrique sub-saharienne reste proche de **15%**, principalement lié à un manque d'information, à la difficulté d'accès au diagnostic, la qualité du diagnostic, les difficultés d'accès au traitement, les abandons de traitement, la faiblesse des systèmes de santé, et la pauvreté des familles. Néanmoins, avec un diagnostic et une prise en charge thérapeutique précoces, le taux de survie pourrait avoisiner ceux des pays à hauts revenus.

L'**Institut Jean Lemerle**, Institut de formation du **GFAOP** au Sénégal a élaboré un programme de formation au diagnostic précoce des cancers de l'enfant à destination des soignants.

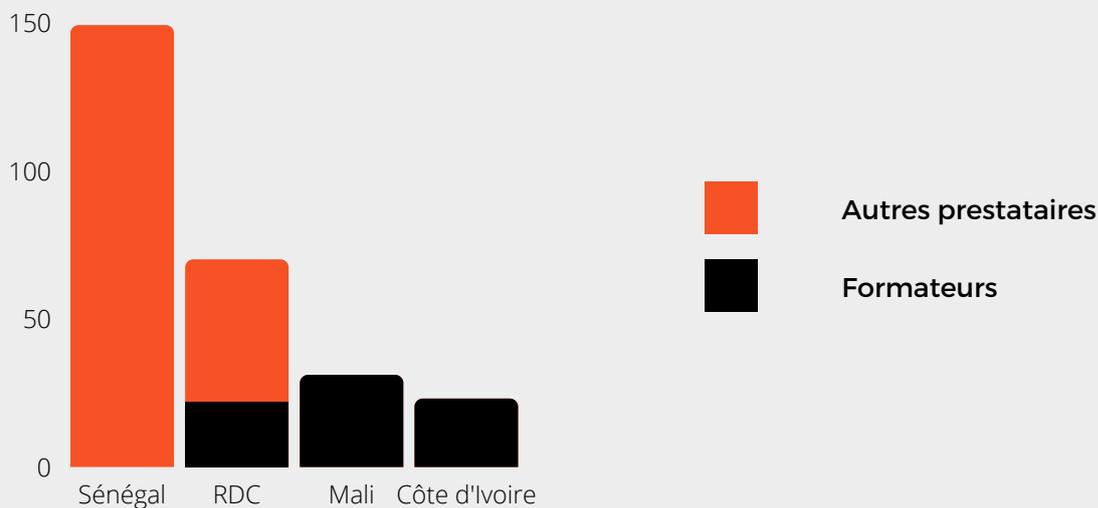
LES OBJECTIFS DE LA FORMATION

1. Renforcer la connaissance des soignants sur les cinq types de cancers les plus fréquemment soignés dans les unités soutenues par le GFAOP que sont : le lymphome de Burkitt, la leucémie aigüe lymphoblastique, le néphroblastome, le rétinoblastome et la maladie de Hodgkin.
2. Savoir reconnaître les premiers signes évocateurs d'une pathologie maligne et connaître les modalités de référencement rapide vers les centres spécialisés.
3. Sensibiliser la population à la détection précoce des cancers pédiatriques.

La réussite de cette formation au diagnostic précoce nécessite que conjointement soient mises en place des équipes médicales et soignantes formées, dotées de moyens thérapeutiques adaptés. Elle est déclinée sous la tutelle des autorités de santé des pays concernés.

273 personnes ont été formées dans 4 pays.

La formation au diagnostic précoce commence par la formation des formateurs, eux-mêmes en charge de former les différents prestataires de santé.



Formation des prestataires de santé nombre, qualité et pays.

Témoignage d'une bénéficiaire :



Crédit photo @GFAOP

**MADAME HENRIETTE CARDEAU GOMIS,
BÉNÉFICIAIRE D'UNE FORMATION DES
INFIRMIERS À DAKAR**

“

« La formation est venue à son heure, ça nous a vraiment permis de reconnaître les types de cancers chez l'enfant. Ce qu'on peut dire aux parents c'est de bien observer leurs enfants... c'est des cancers qui peuvent être guéris si le diagnostic est fait précocement. »

”

Ce programme de formation a pour objectif d'être étendu aux autres pays membres du GFAOP, avec une prévision de 5 nouveaux pays en 2021.



Crédit photo @GFAOP

**ABIDJAN, CÔTE D'IVOIRE (DÉCEMBRE 2020)
LANCEMENT DU PROGRAMME**

2. Le E-learning pour le Diplôme Universitaire de Cancérologie Pédiatrique (DUCP) et la préparation des cours infirmiers et d'anatomopathologie en distanciel.

Avec la pandémie, le développement de l'apprentissage et des formations à distance s'est accéléré.



La plateforme d'apprentissage en ligne pour le DUCP a permis d'améliorer et de compléter la composante d'apprentissage autonome, notamment à travers l'application mobile qui a démontré le potentiel d'une utilisation accrue de cette méthode.

En 2020, 25 nouveaux cours ont été créés, portant à 53 le nombre de cours disponible.

- 231 utilisateurs
- 10.000 visites

• Digitalisation des cours infirmiers :

Les formations prévues en 2020 n'ont pas pu se tenir à cause de la pandémie.

Le comité infirmier a élaboré, dans le cadre de l'Institut Jean Lemerle, un programme innovant de formation à distance pour les infirmiers « soins des enfants atteints de cancer et l'accompagnement de leur famille » - avec le soutien de la Fondation Bristol Myers Squibb.

En parallèle, pour les infirmiers déjà expérimentés se préparaient la formation diplômante ; la licence en soins infirmiers en oncologie pédiatrique.

Ils soutiennent la formation: Fondation Bristol Myers Squibb, Fondation Sanofi Espoir, Gustave Roussy, Institut Curie, Association Laurette Fugain, les 111 des arts, la Ligue Nationale Contre le cancer, AMCC.

LES RECOMMANDATIONS THÉRAPEUTIQUES ET ÉVALUATIONS

L'un des apports essentiels du GFAOP consiste en **l'évaluation de recommandations thérapeutiques** englobant les recommandations de soins, de diagnostic et de traitement à partir des données enregistrées et analysées dans un registre commun.

Dès 2001 des recommandations thérapeutiques ont été établies. D'abord pour le lymphome de Burkitt et le néphroblastome puis en 2004 pour le lymphome de Hodgkin et les leucémie aiguës lymphoblastiques et enfin en 2005 pour le rétinoblastome. Fort de l'expérience acquise par les équipes et des évolutions des protocoles internationaux, ces recommandations ont été évaluées et ont évolué régulièrement, les comités de tumeurs du GFAOP proposant de nouvelles recommandations thérapeutiques.

Ces recommandations thérapeutiques concernent **cinq types de tumeur**. L'objectif est d'étendre les indications à des formes de plus haut risque de lymphomes de Burkitt et de leucémies.

L'ambition du GFAOP est de consolider cette activité, en se conformant aux exigences réglementaires de la recherche clinique (approbation par les instances réglementaires françaises et de chaque pays concerné, consentements des parents...) et d'améliorer le recueil et la qualité des données en utilisant des supports électroniques avec enregistrement en ligne des données initiales et de suivi.



Crédit photo @SHUTTERSTOCK

Objectif : Faire évoluer les recommandations afin d'améliorer le taux de guérison des enfants et la qualité de leurs soins.

Un registre hospitalier commun des cancers des enfants, pour évaluer les traitements

Le Registre a été créé en 2016 dans le cadre du programme *My Child Matters* de la *Fondation Sanofi Espoir*. Ce registre hospitalier permet l'enregistrement de tous les cas de cancers accueillis dans les unités d'oncopédiatrie avec des données épidémiologiques.

Il permet aux responsables d'unité de suivre chaque patient traité, d'avoir une connaissance précise des patients traités, de leur devenir, des pathologies et ainsi de programmer ses besoins (médicaments et ressources humaines).

Il permet de donner des chiffres précis aux autorités dans le cadre du plaidoyer. Le logiciel REDCap, est hébergé à Gustave Roussy (France) pour offrir les meilleures garanties de sécurité. Les Attachés de Recherche Clinique des Unités d'Oncologie Pédiatrique qui enregistrent les données localement reçoivent une formation initiale et continue.

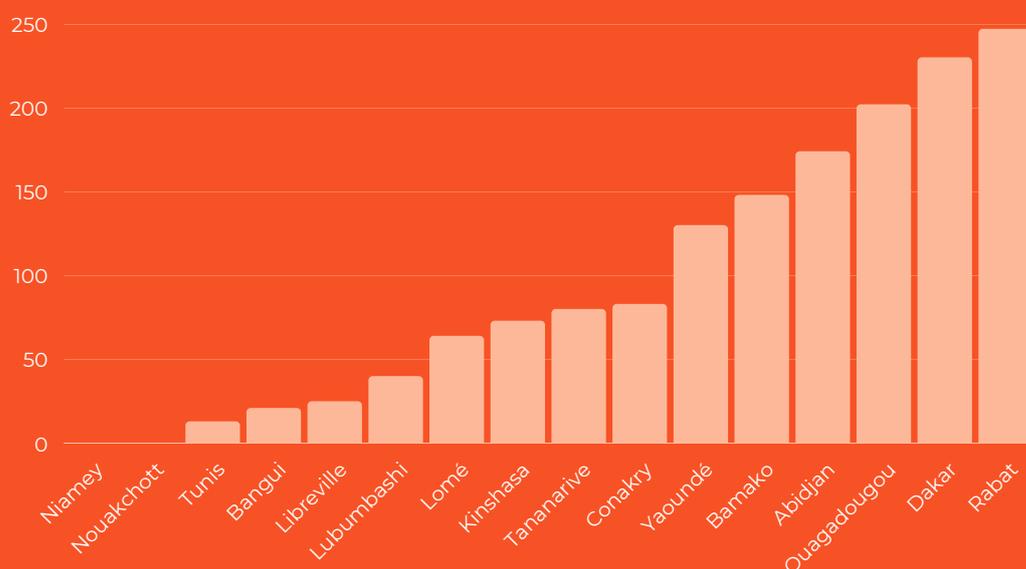
En 2020, 1500 enfants ont été accueillis dans 14 unités utilisant le registre (-10% à cause du Covid-19).

Depuis 2016, plus de 6500 enfants ont ainsi été enregistrés (dont 60% pris en charge par les recommandations thérapeutiques du GFAOP).



Fitahina, 1an atteinte d'une leucémie aiguë

Crédit photo @GFAOP



Ils soutiennent ce programme :

Fondation Sanofi Espoir, association Laurette Fugain, Enfance et cancer - association Hubert Gouin, AMCC, les 111 des arts.

LES PUBLICATIONS EN 2020

1 - Lancet Oncol. 2020 Apr;21

Sustainable care for children with cancer: a Lancet Oncology Commission

- Atun R, Bhakta N, Denburg A, Frazier AL, Friedrich P, Gupta S, Lam CG, Ward ZJ, Yeh JM, Allemani C, Coleman MP, Di Carlo V, Loucaides E, Fitchett E, Girardi F, Horton SE, Bray F, Steliarova-Foucher E, Sullivan R, Aitken JF, Banavali S, Binagwaho A, Alcasabas P, Antillon F, Arora RS, Barr RD, Bouffet E, Challinor J, Fuentes-Alabi S, Gross T, Hagander L, Hoffman RI, Herrera C, Kutluk T, Marcus KJ, Moreira C, Pritchard-Jones K, Ramirez O, Renner L, Robison LL, Shalkow J, Sung L, Yeoh A, Rodriguez-Galindo C. (4):e185-e224. doi: 10.1016/ S1470-2045(20)30022-X.PMID: 32240612

2 - Pan African Medical Journal. 2020;

Caractéristiques épidémiocliniques du rétinoblastome au Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouedraogo du Burkina Faso: à propos de 32 cas.

- Sankara P, Windinmanégné P, Djiguimé WP, Ahnoux-Zabsonre A, Sanou J, Meda-Hien G, Diomande I, Dolo-Traore M, Diallo JW, Bouda GC, Sidibe G. 37(269). 10.11604/ pamj.2020.37.269.20556

3 - Br J Ophthalmol. 2020 Sep

Travel burden and clinical presentation of retinoblastoma: analysis of 1024 patients from 43 African countries and 518 patients from 40 European countries.

- Fabian ID, et al (très nombreux co-auteurs dont Bouda GC, Traore F, Hessissen L, Lukamba R, Benmiloud S). 15:bjophthalmol-2020-316613. doi: 10.1136/ bjophthalmol-2020-316613. Online ahead of print. PMID: 32933936

4 - JAMA Oncol. 2020 May 1

Global Retinoblastoma Presentation and Analysis by National Income Level.

- Global Retinoblastoma Study Group (participation de Hessissen L, Traoré F, Bouda C, Benmiloud S, Lukamba R, Moreira C;6(5):685-695. doi: 10.1001/ jamaoncol.2019.6716.

5 - Pediatric Blood Cancer. 2020 Jul;67

The COVID-19 pandemic: A rapid global response for children with cancer from SIOP, COG, SIOP-E, SIOP-PODC, IPSO, PROS, CCI, and St Jude Global.

- Sullivan M, Bouffet E, Rodriguez-Galindo C, Luna-Fineman S, Khan MS, Kearns P, Hawkins DS, Challinor J, Morrissey L, Fuchs J, Marcus K, Balduzzi A, Basset-Salom L, Caniza M, Baker JN, Kebudi R, Hessissen L, Sullivan R, Pritchard-Jones K. (7):e28409. doi: 10.1002/ pbc.28409. Epub 2020 May 13.PMID: 3240092

6 - EBioMedicine. 2020 Dec

Addressing inequalities in oncology care for African children.

- Harif M.;62:103140. doi: 10.1016/j.ebiom.2020.103140. Epub 2020 Nov 27.

7 - S Afr J Child Health 2020

Treatment of childhood Hodgkin lymphoma in sub-Saharan Africa: A report from the French-African Paediatric Oncology Group (GFAOP).

- F Traore F, Diagne Akonde FB, Togo B, Moreira C, Rakotomahefa NM, Pondy A, Bouda GC, Harif M, Eshun F, Edan C. 14(3):155-160. https://doi.org/10.7196/SAJCH.2020.v14i3.1723

8 - JCO Glob Oncol. 2020 Jul;

Working Together to Build a Better Future for Children With Cancer in Africa

- Chitsik I, Paintsil V, Sung L, Njuguna F, Mavinkurve-Groothuis A, Kouya F, Hesseling P, Kaspers G, Afungchwi GM, Ilbawi A, Renner L, Pritchard-Jones K, Hessissen L, Molyneux E, Chagaluka G and Israels T doi: 10.1200/GO.20.00170

9 - Pediatr Blood Cancer. 2020

Patient management in pediatric oncology during the COVID-19 pandemic: Report from francophone Africa.

- Traoré F, Couitchere L, Michon J, Hessissen L. Letter to the editor.; e28571. https://doi.org/10.1002/pbc.28571

10 - JCO Global Oncol 2020, 6:

Pediatric Oncology Clinical Trials and Collaborative Research in Africa: Current Landscape and Future Perspectives.

- Van Heerde J, Zaghoul M, Neven A, de Rojas T, Geel J, Patte C, Balagadde-Kambugu J, Hesseling P, Tchintseme F, Bouffet E, Hessissen L on behalf of SIOP Africa. 1264-1275. https://doi.org/10.1200/GO.20.00159

L'ACCOMPAGNEMENT DES UNITÉS ET LE SOUTIEN AUX ASSOCIATIONS

L'objectif du GFAOP est de soutenir le développement des activités médicales ou sociales nécessaires à la prise en charge globale des cancers pédiatriques à travers l'accompagnement des unités africaines et le soutien d'associations locales:

- **Sécuriser le circuit du médicament** en s'appuyant notamment sur les structures réglementaires et les pharmaciens des hôpitaux afin de s'assurer de la qualité et de la bonne utilisation des produits ;
- **Faciliter l'accès aux unités pédiatriques et lutter contre les abandons de traitements** : en l'absence de couverture sociale, il est important de soutenir les familles démunies tout au long du traitement de leur enfant, à travers un fond de soutien et des maisons des parents principalement gérées par les associations locales, comme il en existe déjà au Maroc, en Côte d'Ivoire, en Tunisie et en République Démocratique du Congo;
- **Développer les jumelages qui permettent des échanges privilégiés et croisés** entre une équipe africaine et une équipe française, la mise en place de collaborations, la connaissance des réalités terrain de chaque équipe. Ils augmentent l'impact des actions de plaidoyer national et international ;
- **Soutenir ou aider** à la création d'associations locales de soutien ;
- **Anticiper et construire l'après cancer** par des accompagnements spécifiques.



Crédit photo @SHUTTERSTOCK

Ils soutiennent ces programmes :

AB CFAO, Fondation Cécile Barbier de la Serre, le Trek des gazelles, Tulipe, NCCS, Fondation Valentin Hauy, Fondation Louis Omer Decugis, Fondation Régine Sixt d'aide à l'enfance, les Lions club, La Fondation Bristol Myers Squibb, l'association Nausicaa combat sa leucémie, la Fondation Sanofi Espoir, Un coeur pour les enfants atteints de cancer, Imagine for Margo, Rotary Brocéliande, Talent et partage, Lions Club.

LE RENFORCEMENT DES CAPACITÉS LOCALES

Un des objectifs majeurs du GFAOP est de renforcer les capacités locales.

A travers la formation médicale et scientifique des acteurs locaux, le GFAOP dans son projet de coopération et de transfert de compétences, s'efforce de contribuer au renforcement des capacités des organisations locales.

L'impact des échanges interpersonnels sur le partage de connaissances est important. Ainsi, les cours en présentiel, stages, missions et les jumelages se poursuivront-ils mais complétés par de la formation à distance.

Pour assurer un développement pérenne et durable des programmes il est souhaitable de partager également l'ensemble des connaissances et des outils non spécifiques comme la capacités de montage et gestion des projets, l'élaboration de programmes et le plaidoyer. D'ailleurs dans le projet du plan stratégique une formation au leadership est prévue pour le monde médical mais aussi associatif.

- **La transition numérique** : la crise sanitaire du Covid a révélé l'importance des nouvelles technologies et a accéléré la transition numérique. L'ambition du GFAOP est d'adapter ses outils pour maintenir et créer le lien nécessaire à la poursuite des programmes sur le terrain (comme par ex. l'aide au diagnostic à distance grâce au réseau IPATH) , tout en ayant un impact environnemental positif.



Le monitoring et l'évaluation : en 2017, le GFAOP a obtenu le label IDEAS, attestant de ses bonnes pratiques en matière de gouvernance, finances et évaluation. Le renouvellement est en cours en 2021.

Crédit photo @SHUTTERSTOCK

LE PLAIDOYER ET LA COMMUNICATION

L'émergence d'un environnement plus favorable à la prise en charge des cancers pédiatriques et la pérennisation des actions constituent des objectifs prioritaires pour le GFAOP. C'est dans ce contexte que l'ensemble du réseau du GFAOP contribue au déploiement du programme Global Initiative for Childhood Cancer CureAll de l'OMS pour le développement de l'oncologie pédiatrique en Afrique francophone.

Le GFAOP soutient les unités d'oncologie pédiatriques dans leurs démarches de plaidoyer auprès des autorités afin d'obtenir :

- **Le développement de la spécialité et la création de nouvelles unités dans les pays ;**
- **L'accès aux médicaments** anti-cancéreux essentiels ;
- La prise en charge globale à travers la **Couverture Médicale Universelle** pour les enfants atteints de cancer ;
- La facilitation de l'accès aux soins à travers l'établissement d'un **plan cancer pluriannuel**, avec un volet pédiatrique spécifique pour chaque pays, auquel le GFAOP peut apporter son expertise.

Ainsi, le GFAOP, l'Unité d'Oncologie Pédiatrique du CHU d'Angers, jumelé avec l'Unité du CHU Sylvanus Olympio de Lomé (Togo), ont ensemble participé à l'élaboration du nouveau plan cancer au Togo.



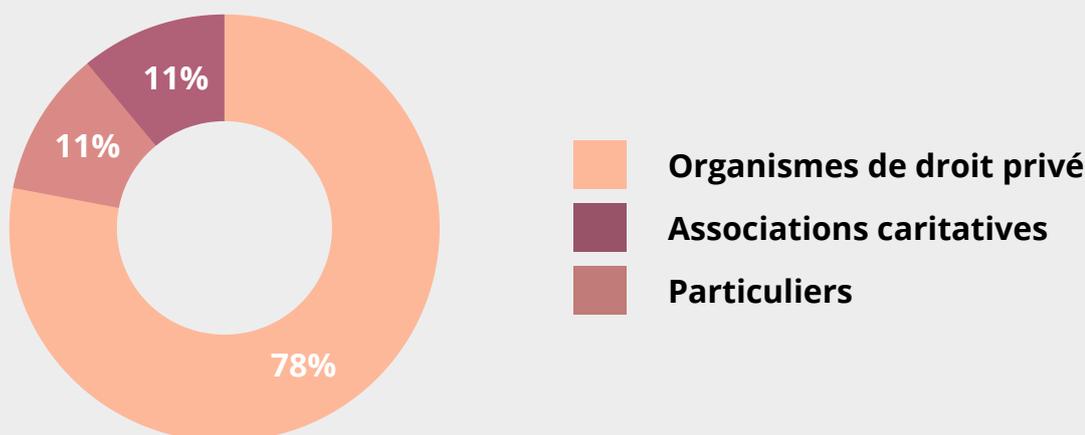
Crédit photo @SHUTTERSTOCK

03. LE BILAN FINANCIER 2020

RECETTES

1.048.487 €

ORIGINE DES RECETTES 2020



Les organismes de droit privé :

La contribution des fondations d'entreprise et autres institutions s'élève à 829.149 €, en progression par rapport à 2019 (610.405 €). Il s'agit principalement de la Fondation Bristol Myers Squibb, de la Fondation Sanofi Espoir avec son programme My Child Matters, de la Fondation Curie, de la Fondation Louis Omer-Decugis, de la Fondation Régine Sixt d'aide à l'enfance, de la Fondation Cécile Barbier de La Serre et de la Fondation Valentin Haüy.

Les associations caritatives :

La contribution des associations caritatives s'élève à 112.393 € et se répartit de la manière suivante : L'association Hubert Guin, de l'AMCC, l'association Laurette Fugain (Bourse LAL), des 111 des Arts, du Rotary Brocéliande, de l'association Nausicaa combat sa leucémie, de Talents & Partage, d'AB CFAO, d'un Cœur pour les Enfants atteints de cancer. Absence cette année par rapport à 2019 de la FLSC, d'Imagine for Margo, de l'association le Pélican, du Trek des Gazelles, et de la bourse Laurette Fugain pour les infirmières, reportée à 2021.

Les particuliers :

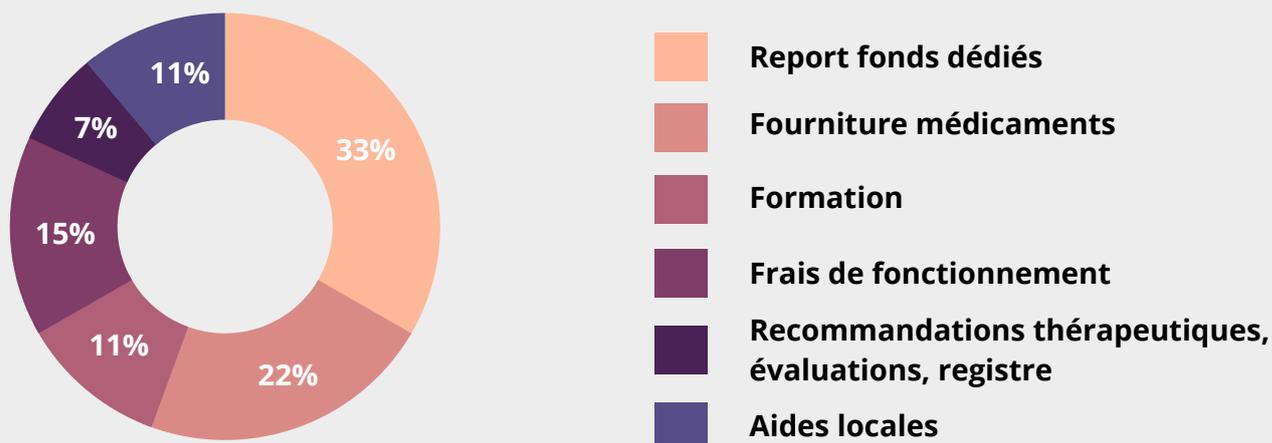
Les dons des particuliers (personnes privées) s'établissent à 118.167 €. Ils incluent l'Impôt sur la Fortune Immobilière pour 59.140€ contre 64.643 € en 2019, ainsi que notre collecte lors de la Course Enfants sans Cancer de 11.178 € contre 17.275€ en 2019.

03. LE BILAN FINANCIER 2020

DÉPENSES

782.351 €

Les dépenses du GFAOP en 2020 s'élèvent à 782 351 euros et se répartissent selon quatre importants postes de dépenses correspondants aux activités essentielles du GFAOP : la formation, l'accompagnement des unités et des associations locales et l'aide aux médicaments.



- **Des fournitures de médicaments** s'établissent à 253 583 en 2020 (dont 16 783 de frais de transport) contre 240 505 en 2019
- **Les coûts liés à la formation** ont été de 156 207 €, en forte diminution sur les 386 961 € de 2019, pour cause de Covid. Ces formations ont eu lieu dans le cadre des projets financés majoritairement par la Fondation Bristol Myers Squibb et par la Fondation Sanofi Espoir.
- **Des frais de fonctionnement** de 116 540 euros qui représentent près de 15% du total des dépenses de la période, et qui sont en diminution de 41% par rapport à 2019, grâce à une diminution de la masse salariale.
- **Les dépenses pour les recommandations thérapeutiques** et le fonctionnement du registre des cancers s'établissent à 118 695 euros contre 147 875 en 2019
- **Les contributions pour les aides locales** s'élèvent à 139 602 en augmentation par rapport aux 92754 euros dépensés en 2019
- **Les fonds dédiés** : 346 411 euros. Le GFAOP gère des projets pour lesquels l'utilisation des fonds est contractuelle ; en fin de chaque année, la partie non encore utilisée des fonds déjà reçus est provisionnée pour pouvoir être dépensée ultérieurement, ce qui charge en conséquence les comptes de l'exercice. Fin 2020, ces reports s'établissent à 346 411 euros et portent pour 48% sur les projets avec la Fondation Sanofi Espoir, pour 40% sur les projets avec la Fondation Bristol Myers Squibb, pour 7% sur les projets avec la Fondation Sixt et pour 5% sur un projet avec l'association Laurette Fugain .

04. LE PLAN STRATÉGIQUE 2021 - 2030

En décembre 2019, le Conseil d'administration du GFAOP, confirmé par l'Assemblée générale ont mandaté mes collègues Boubacar Togo, Jean Michon, Pierre Roger-Machart et moi-même pour que nous élaborions le **plan stratégique 2021-2030** du GFAOP . Notre groupe de travail s'est évidemment appuyé sur les acquis du GFAOP, mais aussi sur les attentes et les besoins exprimés par l'ensemble des unités des pays sur le travail tout en s'inscrivant dans la continuité du plan stratégique défini pour la période 2016-2025 que j'avais eu déjà l'honneur de coordonner. La ligne directrice de ce plan 2030 fut - outre la consolidation de nos activités dans un contexte difficile né de la crise mondiale du Covid-19 - de s'inscrire résolument dans le cadre fixé en 2018 par le programme « CureAll » de l'OMS visant à ce que 60% d'enfants atteints de cancers dans le monde puissent accéder à un traitement curatif.

L'ensemble des responsables d'unités et leurs équipes se sont attachés à travailler dans ce sens en mettant en avant ce que le GFAOP pouvait apporter en commun aux équipes en termes d'offre de formations, de recommandations thérapeutiques, d'accompagnement des unités et des familles de jumelages, de construction du réseau et de soutien aux équipes dans leur environnement propre. A l'évidence, les domaines dans lesquels le GFAOP peut apporter sa contribution pour traiter avec succès davantage d'enfants sont nombreux bien que nous sachions que l'évolution de la prise en charge ne dépend pas uniquement du GFAOP. Le plaidoyer en faveur de la reconnaissance dans chaque pays de l'oncologie pédiatrique est à cet égard un effort que nous devons conduire avec l'ensemble des partenaires et de la société civile, en particulier pour faciliter le diagnostic précoce des cancers.

Dans ces domaines, la mobilisation de tous est indispensable, en premier lieu celles des autorités sanitaires des pays , tandis que la coopération internationale sous l'égide de l'OMS permet d'offrir une visibilité accrue de notre combat commun en faveur des enfants atteints d'un cancer.

Pour mener à bien nos ambitions pour la période 2021-2030, le GFAOP a décidé de consolider son organisation en s'appuyant sur les acquis de ces 20 dernières années en adaptant sa gouvernance de telle sorte que nous puissions avoir plus d'impact en termes de résultats, de taux de survie, de prise en charge et de pérennisation de nos actions. Le soutien de nos partenaires historiques (Gustave Roussy, Institut Curie, AP-HP...) sera primordial ainsi que ceux de tous nos donateurs que l'on doit ici tous remercier.

Pr PIERRE BEY

NOS APPROCHES RSE

La Responsabilité Sociale des Entreprises (RSE) est inscrite dans notre ADN et notre mission. Nous sommes engagés non seulement en faveur des enfants atteints de cancer et de leur famille, mais également en faveur des professionnels de santé au Maghreb et en Afrique francophone subsaharienne.

À travers notre engagement sociétal, notre objectif est de mettre en place durablement des unités de soins en oncologie pédiatrique en Afrique francophone pour améliorer la prise en charge précoce des enfants atteints de cancer et ainsi augmenter le taux de guérison.

Le soutien aux associations locales et le plaidoyer national et international sont des démarches visant à donner à l'oncologie pédiatrique une place dans les politiques de santé publique de chaque pays.

La décentralisation des formations et le développement du E-learning s'inscrivent dans une approche environnementale, en diminuant le nombre de déplacements liés aux formations théoriques et du développement des RH locales permettant de former un personnel plus nombreux.

Dans le cadre de notre démarche RSE, nous sommes très vigilants à l'aspect inclusion dans notre fonctionnement et nos activités. Ainsi, le Conseil d'Administration est composé à part égale d'hommes et de femmes. Le sex-ratio garçon/fille des enfants pris en charge dans l'ensemble des unités est de 1,3 ce qui correspond à l'incidence observée dans le monde.



Crédit photo @GFAOP



Crédit photo @GFAOP

**ENFANTS SOIGNÉS DANS L'UNITÉ DE TREICHVILLE EN CÔTE
D'IVOIRE , PHOTOS PRISES DANS LE CADRE D'UN PROGRAMME
« L'ÉCOLE À L'HÔPITAL »**

05. NOS PARTENAIRES

Le GFAOP s'appuie sur un réseau de partenaires pour atteindre ensemble les objectifs pour améliorer la prise en charge des enfants atteints de cancers vivant dans les pays d'Afrique Francophone.





GFAOP - Gustave Roussy
39, rue Camille Desmoulins
94805 Villejuif Cedex - France

www.gfaop.org
+33 (0)9 72 10 25 44
contact@gfaop.org