

**gfaop**



*Guérir le cancer  
des enfants en Afrique*

**RAPPORT  
D'ACTIVITÉ**

**2**   
**24**



# SOMMAIRE

- \_P.2** Gouvernance du GFAOP
- \_P.3** Message de la Présidente
- \_P.4** Le réseau du GFAOP
- \_P.6** Événements marquants 2024

## **01** FORMATION

**\_P.9**

## **02** REGISTRE ET RECOMMANDATIONS THÉRAPEUTIQUES

**\_P.13**

## **03** PLAIDOYER : CONGRÈS ET PUBLICATIONS SCIENTIFIQUES

**\_P.16**

**\_P.18**

## **04** SOUTIEN AUX UNITÉS

**\_P.20**

**\_P.22**

## **05** NOS PARTENAIRES

## **06** APERÇU FINANCIER 2024

Fondé en 2000, par des médecins africains et français, le Groupe Franco-Africain d'Oncologie Pédiatrique (GFAOP) est une association médicale guidée par une conviction :

**les enfants africains atteints de cancer peuvent et doivent être soignés efficacement en Afrique, par des équipes africaines.**

À ce titre, l'association a défini **ses missions** :

- **Assurer la promotion** de l'oncologie pédiatrique (tumeurs solides, lymphomes malins et leucémies de l'enfant), et de la recherche en oncologie pédiatrique ;
- **Renforcer ou établir des liens** avec la Société Française de Lutte contre les Cancers et les Leucémies de l'Enfant et de l'Adolescent (SFCE), la Société Internationale d'Oncologie Pédiatrique (SIOP), et autres sociétés savantes, les associations et organismes gouvernementaux ou non gouvernementaux (ONG) à travers le monde ;
- **Organiser des travaux collectifs** de recherche et **veiller à leur publication** ;
- **Organiser des réunions de travail** à caractère scientifique portant sur l'oncologie pédiatrique ;
- **Développer les compétences locales**, la multidisciplinarité, la qualité des soins, permettant d'améliorer les taux de guérison des enfants atteints de cancer.



**Guérir le cancer  
des enfants en Afrique**

**18 pays  
membres**

du Maghreb et d'Afrique  
Subsaharienne

**24 Unités**

d'Oncologie Pédiatrique (UOP)

+ de  
**1 600  
enfants**

traités en 2024

+ de  
**11 000  
heures**

de formations spécialisées

# GOUVERNANCE DU GFAOP

## LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Partiellement renouvelé lors du CA du **5 juillet 2024**. Il comprend seize membres : six représentants d'unités d'oncopédiatrie africaines (deux du Maghreb, quatre de pays subsahariens); deux représentants d'institutions de pays sièges d'une unité; huit personnalités qualifiées, dont au moins quatre reconnues en oncopédiatrie.

## LE NOUVEAU BUREAU

Élu le 18 juillet 2024. Il est composé de : **Pr Laila Hessissen, Présidente**; **Pr Eric Bouffet, Vice-Président**; **Bénédicte de Charette, Trésorière (non élue)**; **Dr Bertrand Pourroy**; **Pr Ekhtelbenina Zein**.

## LE COMITÉ D'AUDIT

Composé de : **Dr Antoine CROUAN**, président du comité; **Jean-Rémy ACAR**, conseiller externe; **Dr Christine EDAN**, **Bernard GAUME**; **Pr Laila HESSISSEN**, **Dr Aimée KISSOU**; **Anne Céline SIBBONI**, représentante trésorier. **Dr Anne GAGNEPAIN-LACHETEAU** y est invitée en tant que Déléguée Générale mais n'en fait pas partie.

**Décès de notre trésorier et ami, Louis Omer-Decugis.** Le 13 février 2024, le GFAOP a eu la profonde tristesse de perdre l'un de ses piliers, son trésorier et ami Louis Omer-Decugis, décédé à l'âge de 79 ans. Depuis le début, Louis avait été de tous les combats pour soutenir notre cause : Président de notre comité de soutien, il mobilisait des fonds, courait pour les enfants, voyageait sur le terrain pour soutenir nos équipes, rencontrait les patients et leur famille... Nos membres gardent un souvenir ému de Louis : « *Louis avait le GFAOP chevillé au corps* » ; « *Tout ce que touchait Louis était promis au succès* » ; « *Il fait partie de ces hommes qui laissent une trace ici-bas* ». Merci Louis pour ton courage, ton abnégation et ton humilité. Nous ne t'oublierons pas!

**Merci aussi à notre ami le Pr Pierre Bey, ancien président du GFAOP, qui a quitté notre Conseil d'Administration en 2024, après des années de dévouement et de participation à notre développement!** Professeur émérite de cancérologie radiothérapie de l'université de Lorraine, il fut directeur de l'hôpital de l'Institut Curie, à Paris, dont il conseille actuellement le Président. En tant que Vice-Président de l'Alliance Mondiale Contre le Cancer (AMCC), il reste très actif dans la lutte contre les cancers pédiatriques et un ami et partenaire du GFAOP.

Et un grand merci à nos **bénévoles dont l'appui est essentiel**, et notamment à **Pierre Roger-Machart, Anne-Céline Sibboni, Roger Ernoul et Michel Berger!**

## COLLÈGE 1 | deux représentants d'unités africaines du Maghreb



**Pr Laila Hessissen**  
**Présidente du GFAOP**,  
Chef de service hématologie-oncologie de l'Hôpital des enfants (Rabat, Maroc)



**Pr Faten Fedhila**  
Chef de l'unité d'oncologie pédiatrique de l'Hôpital d'Enfants Béchir Hamza (Tunis, Tunisie)

## COLLÈGE 2 | quatre représentants d'unités africaines subsahariennes



**Pr Chantal Bouda**  
Chef de service d'oncologie pédiatrique du CHU Yalgado Ouédraogo (Ouagadougou, Burkina Faso)



**Dr Aleine Budiongo Nzazi**  
Oncopédiatre, Responsable de l'unité d'oncologie pédiatrique de Kinshasa (République Démocratique du Congo)



**Dr Line Couitchere**  
Chef de service hématologie-oncologie pédiatrique à l'Hôpital de Treichville (Abidjan, Côte d'Ivoire)



**Pr Fatou Binetou Akondé Diagne**  
Responsable de l'unité d'oncologie pédiatrique EPS Aristide Le Dantec (Dakar, Sénégal)

## COLLÈGE 3 | deux représentants d'institutions sièges d'une unité



**Pr Mhamed Harif**  
Ancien Directeur du CHU Tanger – Tétouan – Al Hoceima; ancien Président du GFAOP de 2010 à 2020 (Maroc)



**Dr Safiatou Thiam**  
Ancien ministre de la Santé du Sénégal (2007 -2009), Secrétaire exécutive du Conseil National de Lutte Contre le Sida du Sénégal (Dakar, Sénégal)

## COLLÈGE 4 | huit personnalités dont au moins quatre reconnues en oncopédiatrie, un représentant de la Société Internationale d'Oncologie Pédiatrique (SIOP) et un représentant des associations de soutien



**Pr Eric Bouffet**  
**Vice-président**; ancien Directeur du programme Neuro-Oncologie Pédiatrique; Professeur Hospital for Sick Children – Toronto; ancien Président de la SIOP de 2016 à 2020 (Canada)



**Dr Antoine Couvan**  
Directeur exécutif de l'École des Sciences du Cancer – Gustave Roussy; ancien Directeur mécénat, communication interne du groupe Sanofi; ancien Directeur communication et partenariat de la Croix Rouge Française et de MSF (Paris, France)



**Jean-Marie Djessouan Kouamé**  
Coordinateur local Soletterre, Responsable programme santé; Représentant des associations locales (Abidjan, Côte d'Ivoire)



**Pr Hélène Martelli**  
Ancien chef de service de chirurgie pédiatrique au CHU de Kremlin-Bicêtre (AP-HP); Responsable du Comité chirurgical GFAOP (France)



**Dr Catherine Patte**  
Médecin spécialiste en pédiatrie; ancienne Responsable de l'unité de recherche clinique du département pédiatrique de Gustave Roussy; Responsable de différents programmes au GFAOP (Villejuif, France)



**Pr Thierry Philip**  
Pédiatre, Président de l'Organisation of European Cancer Institutes (OECI), ancien président du directoire de l'Institut Curie, ancien directeur du centre Léon Bérard (Lyon), ancien président d'UNICANCER (Paris, France)



**Dr Bertrand Pourroy**  
Praticien hospitalier, Responsable de l'unité de reconstitution des anticancéreux oncopharma au CHU La Timone (AP-HM); Pharmacien référent oncologie pédiatrique; Pharmacien référent thérapie génique (Marseille, France)



**Pr Ekhtelbenina Zein**  
Médecin onco-pédiatre, enseignante à la faculté de médecine de Nouakchott; directrice du Centre National d'Oncologie. Fondatrice du service d'oncologie pédiatrique au Centre National d'Oncologie à Nouakchott (Mauritanie)

# MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE

## Chers membres, partenaires et amis du GFAOP

C'est avec une grande fierté que je vous présente ce rapport d'activité 2024, une année marquée par des efforts soutenus pour renforcer notre gouvernance et améliorer l'efficacité de notre organisation. Notre priorité cette année a été de structurer de manière plus solide notre organisation, afin de garantir une gestion encore plus réactive et adaptée aux défis du secteur. Cette structuration a permis de mieux coordonner nos actions, de renforcer nos processus décisionnels et de mobiliser nos ressources de manière plus stratégique.

À l'échelle mondiale, notre engagement et notre implication dans les événements les plus marquants ont été des leviers essentiels pour asseoir la réputation du GFAOP comme un acteur de référence dans le domaine de la santé infantile. Nous avons su participer activement aux grandes initiatives et manifestations africaines et internationales, en particulier celles de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), avec une attention particulière à l'alignement avec l'initiative globale GICC (*Global Initiative for Childhood Cancer*) de l'OMS. Nous restons fidèles à notre vision, qui place l'enfant atteint de cancer en Afrique francophone au cœur de nos priorités. Nous croyons fermement qu'un meilleur avenir pour nos enfants passe par une prise en charge dispensée en Afrique par des équipes africaines compétentes.

Le transfert de compétences aux soignants, l'accompagnement des équipes locales, ainsi que le soutien à la création ou au renforcement des Unités d'Oncologie Pédiatrique demeurent une priorité de notre action, en 2024 comme pour les années à venir. L'appui aux patients et à leurs familles constitue également un axe de travail essentiel, notamment à travers la création de maisons des parents et la mise en place de fonds de solidarité.

Le GFAOP tire sa force de son esprit de communauté, fondé sur des valeurs communes et une culture partagée entre les pays francophones de part et d'autre de la Méditerranée. Cette cohésion nous permet de mener à bien des projets ambitieux, tout en respectant les spécificités de chaque pays.

Ensemble, nous formons une véritable synergie, un modèle de coopération qui nous permet de réaliser des avancées concrètes pour l'oncologie pédiatrique, tout en contribuant à un renforcement des capacités locales. Notre gouvernance multiculturelle, assurée par un bureau et un Conseil d'Administration composés de membres de différents pays d'intervention, démontre notre volonté d'échanges et de débats entre experts de cultures différentes, qui tous, apportent une expérience de leur contexte spécifique pour nourrir la vision commune.

L'année 2024 a donc été une année de consolidation et de transformation pour notre organisation. Nous avons renforcé nos bases tout en restant fidèles à nos objectifs : faire en sorte que chaque enfant, chaque famille, aient accès à des soins de qualité, dignes de ce nom, à proximité de chez eux.

Je tiens à remercier les membres et partenaires du GFAOP pour leur engagement. Ensemble, nous continuons à faire LA différence pour les enfants atteints de cancer.

**Bien cordialement,**



**Pr Laila Hessissen**  
Présidente du GFAOP

# LE RÉSEAU DU GFAOP

Depuis sa création, le GFAOP a accompagné la structuration et le développement de **24 services pluridisciplinaires en oncologie pédiatrique** de CHU africains dans **18 pays africains francophones**. Plus de **1 200 formations** ont été dispensées en faveur des médecins et infirmiers dont **130 pédiatres**.

Le GFAOP porte ses efforts pour traiter les cinq tumeurs les plus fréquentes en Afrique et les plus curables :

- lymphome de Burkitt,
- lymphome de Hodgkin,
- leucémie aiguë lymphoïde de risque standard,
- néphroblastome,
- rétinoblastome.

Les équipes du réseau traitent chaque année

**environ 1 600 enfants**



La stratégie 2021-2030 du GFAOP repose sur cinq piliers :

- la formation des soignants,
- les recommandations thérapeutiques et les évaluations,
- le soutien aux unités africaines,
- le transfert de compétences
- le plaidoyer.

Grâce à ces cinq axes d'actions complémentaires, le GFAOP ambitionne de traiter 7500 enfants en 2030, en amplifiant le réseau africain, en renforçant les capacités locales de soins et d'aide aux patients et à leurs familles, et en participant aux initiatives internationales qui promeuvent un meilleur accès aux médicaments et aux soins.

[www.gfaop.org](http://www.gfaop.org)

## ALGÉRIE

### Alger

CHU Béni-Messous

☆ 2000

👤 Pr Nacira Chérif

👤 NC

## BÉNIN

### Porto Novo

CHU Départemental  
de l'Ouémé Plateau

☆ 2017

👤 Dr Gilles Bognon

👤 145

## BURKINA FASO

### Ouagadougou

Hôpital Yalgado et CHUP  
Charles de Gaulle

☆ 2005

👤 Dr Chantal Bouda et  
Dr Sonia Kaboret

👤 185

### Bobo-Dioulasso

CHU Souro Sanou

☆ 2020

👤 Pr Aimée Kissou

👤 69

## CAMEROUN

### Yaoundé

Fondation Chantal BIYA,  
Centre Mère et Enfant

☆ 2000

👤 Dr Angèle Pondy

👤 73

## CÔTE D'IVOIRE

### Abidjan

Hôpital de Treichville

☆ 2004

👤 Dr Line Couitchere

👤 167

Hôpital Mère-Enfant  
de Bingerville

☆ 2020

👤 Dr Atteby Jean-Jacques  
Yao

👤 73

## GABON

### Libreville

Institut de Cancérologie  
de Libreville

☆ 2017

👤 Dr Betty Ndakissa

👤 NC

## GUINÉE

### Conakry

CHU Narka

☆ 2013

👤 Dr Moustapha Diop

👤 76

## MADAGASCAR

### Antananarivo

Hôpital universitaire  
Joseph Ravoahangy

☆ 2000

👤 Pr Mbola Rakatomahefa

👤 82

## MALI

### Bamako

CHU Gabriel Touré

☆ 2005

👤 Pr Boubacar Togo

👤 54

## MAROC

### Casablanca

Hôpital du 20 Août 1953

☆ 2000

👤 Pr Siham Cherkaoui

👤 NC

### Marrakech

CHU Mohammed VI

☆ 2009

👤 Pr Jamila Elhoudzi

👤 NC

### Rabat

CHU Hôpital d'enfants

☆ 2000

👤 Pr Laila Hessissen

👤 200

### Fès

CHU Hassan II

☆ 2015

👤 Pr Sarra Benmiloud

👤 111

## MAURITANIE

### Nouakchott

Centre Hospitalier  
National

☆ 2011

👤 Pr Bénina Zein

👤 77

## NIGER

### Niamey

Centre National de Lutte  
contre le Cancer

☆ 2015

👤 Dr Aichatou Mahamadou

👤 70

## RÉPUBLIQUE DU CONGO

### Pointe Noire

Hôpital Général  
Adolphe Sice

☆ 2017

👤 Dr Alda Stevy Nsimba  
Makouanzi

👤 4

## RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

### Lubumbashi

Cliniques universitaires  
de Lubumbashi

☆ 2009

👤 Pr Robert Lukamba

👤 57

### Kinshasa

Cliniques universitaires  
de Kinshasa

☆ 2009

👤 Dr Aleine Budiongo

👤 53

## RÉPUBLIQUE DE CENTRAFRIQUE

### Bangui

Complexe pédiatrique  
de Bangui

☆ 2015

👤 Dr Jess Elio Kosh Comba

👤 NC

## SÉNÉGAL

### Dakar

☆ 2000

👤 Dr Fatou Binetou Diagne

👤 179

## TOGO

### Lomé

CHU Sylvanus Olympio

☆ 2008

👤 Dr Guedenon Koffi M

👤 4

## TUNISIE

### Tunis

Hôpital d'enfants  
Béchir Hamza

☆ 2009

👤 Pr Faten Fedhila

👤 NC

### Sousse

CHU Farhat Hached

☆ 2009

👤 Dr Imène Chabchoub

👤 NC

☆ Adhésion

👤 Chef de service /  
Responsable de l'unité

👤 Nombre de nouveaux  
patients en 2024

# L'ANNÉE 2024

## Les événements marquants

MAROC

13 JANVIER

### Journée scientifique d'hiver à Casablanca

Congrès de la Société Marocaine d'Hématologie et Oncologie Pédiatrique, en partenariat avec la Fondation Lalla Salma de Prévention et Traitement des Cancers.

#### Thèmes traités :

- Le lymphome de Hodgkin
- L'infection en hématologie et oncologie pédiatrique



13 FÉVRIER

### Décès de Louis Omer-Decugis

Alors qu'une grosse partie de notre équipe française se trouvait à l'aéroport pour rejoindre Abidjan, Louis nous quittait à 79 ans. Il fut l'homme de tous les défis pour appuyer le développement de notre association depuis l'origine, et le Président du Comité de Soutien.

TUNISIE

17 FÉVRIER

### Journée Portes Ouvertes à Tunis

L'Association tunisienne d'Oncologie Pédiatrique organise une journée Portes Ouvertes sur le thème : « **Les tumeurs de l'enfant, il faut en parler** » ! L'objectif est l'éducation des enfants malades et de leurs familles sur le cancer, la survie, les soins et la qualité de vie, la nutrition...



15 FÉVRIER

### Journée Internationale du Cancer de l'Enfant

Partout dans le monde, le 15 février est célébrée la Journée Internationale du Cancer de l'Enfant. C'est l'occasion pour les UOP de sensibiliser le public à la cause de l'enfant, en informant la population, les familles d'enfants malades et les soignants à propos des cancers les plus fréquents, de leurs symptômes et des démarches de soin. Des posters et différents outils de l'OMS Afrique sont utilisés à cette occasion.

CÔTE D'IVOIRE 13-17 FÉVRIER

### Salon International du cancer de l'Enfant à Abidjan

Le SICE s'est tenu à Abidjan, sur le thème évocateur de « **Problématique des Cancers de l'Enfant en Afrique: Quelles Solutions Durables?** ». Une importante réunion du GFAOP, comprenant des experts français et des responsables d'Unités d'Oncologie Pédiatrique (UOP) africaines se rend au Congrès pour participer à plusieurs tables-rondes.

BURKINA FASO

FÉVRIER ET AVRIL

### Livraison des médicaments de notre partenaire ELPIDA

En février se réalise la première réception de médicaments à Dakar (Sénégal), financés par notre partenaire chypriote ELPIDA. La première livraison est reçue à Ouagadougou (Burkina Faso) en avril. Les autres envois sont réceptionnés en octobre.



MADAGASCAR

FÉVRIER

### Mission du programme de formation à la pluridisciplinarité

L'équipe de formation à la pluridisciplinarité, sous la conduite du Pr Hélène Martelli, chirurgienne pédiatre, s'est rendue à Antananarivo pour travailler avec l'équipe du CHU JRA où se trouve l'UOP. L'ensemble de l'équipe (trois médecins dont un oncologue pédiatre, trois infirmiers, un cadre de santé et des bénévoles), est mobilisé pour améliorer le travail en commun.

FIN DÉCEMBRE

## Traversée de l'Atlantique par Stéphane Reboud

Bien décidé à venir en aide aux enfants atteints de cancer en Afrique, le navigateur Stéphane Reboud met sa traversée de l'Atlantique au bénéfice du GFAOP. Treize jours de navigation et une campagne de dons qui se déroule au fur et à mesure qu'il vogue sur les flots des 2 500 miles nautique. Merci Stéphane!



DÉBUT DÉCEMBRE

## Mission de MAEVA à Conakry

Le pharmacien Bertrand Pourroy et son équipe se sont rendus au CHU Donka à Conakry pour auditer le circuit du médicament de l'UOP et établir un plan de recommandations pour réduire les risques. Grande adhésion de l'équipe à ce nouveau projet!



17-19 SEPTEMBRE À GENÈVE

## Congrès du World Child Cancer, organisé par l'Union Internationale Contre le Cancer (UICC)

Le plus ancienne et la plus importante organisation de lutte contre le cancer au monde réunit ses membres et alliés pour trois jours de congrès sur les dernières recherches et les perspectives de traitement contre le Cancer. Invité à présenter ses travaux, le GFAOP se mobilise pour faire valoir la cause de l'enfant malade du cancer en Afrique.



29 SEPTEMBRE

## Course *Imagine for Margo*

Les membres de notre association ne sont pas seulement des soignants solidaires, ce sont aussi des sportifs au grand cœur. Comme chaque année, en 2024, ils ont été nombreux à se mobiliser pour la traditionnelle course *Imagine For Margo* à Paris.

4-8 JUIN

## Congrès de la Société Internationale d'Oncologie Pédiatrique (SIOP) à Johannesburg

Plusieurs experts du GFAOP font le voyage jusqu'en Afrique du Sud pour présenter l'action du GFAOP, et notamment les projets MAEVA (qualité du circuit du médicament) et DOSPAL (soins palliatifs et douleurs). Une première ouverture du GFAOP vers le monde anglo-saxon. L'équipe du Niger (Niamey) participe et présente deux posters: "Impact of the GFAOP Early Diagnosis Program in Niger: about 40 cases of Nephroblastoma at the Niamey UOP" et "Epidemiological and diagnostic aspects of pediatric cancers in Niger".



JUILLET 2024

## Élection d'un nouveau CA et d'un nouveau bureau

Alors que le CA en place avait été élu en avril 2021, et renouvelé partiellement début juillet 2024, un nouveau bureau est élu. Le Pr Laila Hessissen garde la Présidence mais le Pr Pierre Bey est remplacé par le Pr Eric Bouffet en tant que Vice-Président.

BURKINA FASO

JUILLET

## Atelier de travail sur la santé mentale et le soutien psychosocial pour les cancers de l'enfant

L'UOP de Bobo-Dioulasso organise avec les oncologues, les pédiatres, les experts en santé mentale et les travailleurs sociaux du Burkina Faso un atelier de testing pour de nouveaux outils et normes travaillés conjointement avec le ministère de la Santé.

7-13 OCTOBRE

## Le programme DOSPAL se déplace à Abidjan

Formation à la prise en charge de la douleur et aux soins palliatifs à l'Hôpital mère-enfant de Bingerville, en Côte d'Ivoire.



## SEPTEMBRE EN OR

Le mois de septembre est le mois international dédié à la lutte contre les cancers pédiatriques. Chaque année, les unités du GFAOP déploient des actions pour mettre en lumière ce combat à leur niveau, éveiller les consciences, sensibiliser à la cause, améliorer les connaissances du grand public notamment sur les signes évocateurs afin de permettre un diagnostic plus précoce de la maladie. Ainsi par exemple en Côte d'Ivoire, les unités Treichville et Bingerville d'Abidjan ont célébré conjointement Septembre en Or avec les associations locales. À Lubumbashi, l'Unité du Pr Robert Lukamba a pu bénéficier des fonds récoltés lors d'un gala caritatif organisé par la société civile. À Conakry, une association a apporté aux familles des denrées alimentaires et un soutien financier.

## Pour bien comprendre...

# LES CANCERS PÉDIATRIQUES EN AFRIQUE : UN DÉFI STRUCTURANT POUR LES SYSTÈMES DE SANTÉ

Le cancer de l'enfant est une maladie relativement rare, mais qui engendre en Afrique une létalité élevée. Alors que dans les pays à revenu élevé, plus de 80 % des enfants atteints de cancer guérissent, ce taux est inférieur à 30 % dans la plupart des pays africains (OMS, 2021).

Cette inégalité de survie traduit moins une différence d'incidence qu'une inégalité d'accès au diagnostic et au traitement.

L'OMS estime que plus de 90 % des décès liés aux cancers pédiatriques surviennent dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. En Afrique, les taux d'incidence rapportés varient entre 29 et 56 cas par million d'enfants, selon les pays couverts par un registre de qualité (IARC, 2019). Ces chiffres sont toutefois vraisemblablement sous-estimés en raison du sous-diagnostic, de la mortalité non documentée et des limites des systèmes d'enregistrement.

D'autres cancers parmi les plus fréquents incluent les tumeurs de Wilms, le rétinoblastome, les leucémies aiguës et les tumeurs cérébrales. La plupart de ces pathologies sont pourtant traitables à condition d'être détectées précocement et prises en charge selon des protocoles adaptés.

Les freins à une prise en charge efficace sont bien documentés. Ils incluent une faible sensibilisation des soignants et des familles, un accès limité aux centres spécialisés, des coûts élevés pour les patients, une disponibilité irrégulière des médicaments, et une insuffisance de personnel formé.

Le cadre opérationnel *CureAll* repose sur quatre axes :

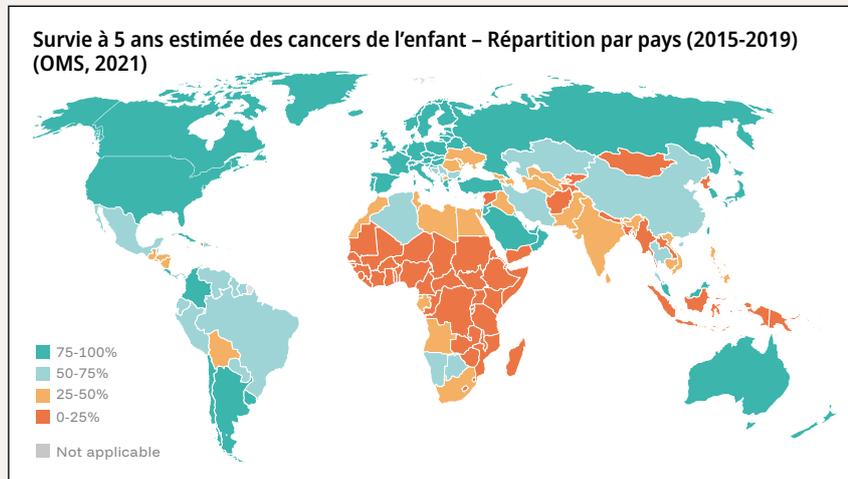
- le développement de centres spécialisés,
- l'intégration des cancers de l'enfant dans les plans nationaux de santé,
- la diffusion de protocoles de traitement standardisés,
- le renforcement des systèmes d'information.

Sur le continent, une dizaine de pays ont commencé à appliquer ce cadre, avec des avancées observées dans l'organisation des soins, la planification nationale et l'accès aux médicaments essentiels.

Le coût de mise en œuvre est estimé à moins de 0,15 USD par habitant et par an (OMS, 2021), selon les données disponibles.

Au-delà de son cadre technique, cette initiative mobilise des efforts conjoints pour renforcer le diagnostic, les traitements, les ressources humaines et la logistique. Ces dynamiques de coopération contribuent à améliorer durablement l'accès aux soins spécialisés pour les enfants sur le continent.

Le GFAOP est parfaitement aligné avec cette initiative, sur laquelle il a basé sa stratégie. C'est donc en parfaite adéquation avec l'OMS et avec l'ensemble des organisations nationales et transnationales qui s'inscrivent dans cette démarche que le GFAOP construit toutes ses actions et partenariats.



Le profil des cancers pédiatriques observés sur le continent diffère de celui des pays du Nord.

Le lymphome de Burkitt, en lien avec l'endémie palustre et l'infection par le virus d'Epstein-Barr, peut représenter jusqu'à 50 % des cas dans certaines zones.

Ces obstacles entraînent des délais diagnostiques prolongés, des interruptions de traitement, voire des abandons de soins.

**Pour répondre à ce constat, l'OMS a lancé en 2018 l'Initiative mondiale contre le cancer de l'enfant. Son objectif est de porter le taux de survie à 60 % d'ici 2030 dans tous les pays.**

(1) OMS, *Global Initiative for Childhood Cancer*, 2021

(2) IARC, *Cancer in Sub-Saharan Africa*, 2019, ISBN : 978-2-8399-2787-1

# FORMATION

**Depuis 24 ans, le GFAOP a considéré la formation du personnel soignant (médecins, infirmiers, pharmaciens) comme une priorité essentielle pour amplifier l'expertise africaine dans cette spécialité, pour permettre la consolidation des activités sur le continent et pour offrir aux enfants une qualité de prise en charge.**

Ainsi, plus de 1 000 professionnels ont été formés à travers les différents dispositifs proposés par le GFAOP et son école de formation l'École Africaine d'Oncologie Pédiatrique (EAOP). Formations diplômantes, formations courtes, formations pluridisciplinaires, stages régionaux et internationaux, l'offre multiple de formation du GFAOP est

reconnue internationalement. L'initiative mondiale de l'OMS en faveur de l'oncologie pédiatrique (GICC) et le programme *CureAll*, ainsi que le partenariat conclu en 2022 avec le bureau africain de l'OMS, offrent une opportunité de consolider cette activité essentielle pour développer l'excellence africaine en oncologie pédiatrique.

## DIPLÔME UNIVERSITAIRE DE CANCÉROLOGIE PÉDIATRIQUE

### Former les professionnels de santé : un pilier de l'action du GFAOP

Depuis sa création en 2014, le Diplôme Universitaire de Cancérologie Pédiatrique (DUCP) propose une formation innovante, destinée à outiller les médecins africains face aux défis spécifiques de l'oncologie pédiatrique.

Accrédité par l'Université Mohammed V de Rabat et l'Université Paris-Saclay, le DUCP s'est imposé comme une composante essentielle de la formation des professionnels de santé traitant les enfants atteints de cancer en Afrique.

Inspiré du Diplôme Inter-Universitaire d'Oncologie Pédiatrique français (DIUOP), organisé à l'Institut Gustave Roussy, ce programme forme les professionnels de santé africains au diagnostic, à la prise en charge des soins de support et aux protocoles de traitement. Il les initie également à la recherche, en leur permettant de participer à des travaux scientifiques en oncologie pédiatrique.

Dix ans après son lancement, le DUCP reste un modèle de formation innovant et ancré dans les réalités africaines, contribuant à transformer le paysage de l'oncologie pédiatrique en Afrique francophone.

**Son objectif est ambitieux : augmenter de plus de 50% le nombre d'oncologues pédiatriques en Afrique francophone d'ici 2030, afin de favoriser un diagnostic plus précoce et une prise en charge plus efficace des cancers de l'enfant.**

Le programme, doublement accrédité, combine des enseignements en présentiel, des modules e-learning *via* la plateforme [www.e-gfaop.org](http://www.e-gfaop.org), et des stages pratiques dans des hôpitaux accrédités, principalement au Maroc.

L'adaptabilité du DUCP aux spécificités locales, notamment grâce à des solutions pratiques comme les maisons des parents et les fonds de solidarité, lui a permis de répondre aux défis majeurs, tels que la gestion des abandons de traitement souvent liés à la précarité des familles. Son succès est aussi nourri par un partenariat stratégique avec la *Foundation S* de Sanofi, à travers le programme *My Child Matters*.

En 2024, 107 professionnels ont été formés, dont 83 ont déjà été diplômés, et la majorité d'entre eux exercent toujours en Afrique, garantissant la pérennité des compétences.

Le programme a permis de structurer de nouveaux services d'oncologie pédiatrique, notamment au Bénin, en République Démocratique du Congo et au Gabon. Par ailleurs, 23 diplômés sont devenus enseignants, assurant la transmission des savoirs au sein des universités africaines et contribuant à renforcer l'autonomie locale.



Des équipes de l'Université Mohammed V de Rabat et de l'Université Paris Sud

## REPÉRER, DIAGNOSTIQUER, SOIGNER : LE DIAGNOSTIC PRÉCOCE, L'ATOUT MAÎTRE POUR AUGMENTER LES TAUX DE GUÉRISON

Seuls 4 enfants sur 10 atteints de cancer en Afrique subsaharienne sont diagnostiqués, et près d'un tiers présentent déjà un état trop avancé pour bénéficier d'un traitement curatif lorsqu'ils arrivent dans les unités du réseau du GFAOP.

**C**e retard au diagnostic est dû à plusieurs facteurs : un manque de formation et d'information du personnel médical sur les cancers de l'enfant, une sensibilisation encore trop faible des communautés sur les signes d'alerte et la curabilité des cancers pédiatriques, et un accès difficile aux structures de santé, souvent éloignées ou insuffisantes, notamment en zones rurales.

Face à ce constat, le GFAOP a fait du diagnostic précoce l'un des axes prioritaires de son plan stratégique 2030, convaincu que c'est l'une des clés pour améliorer les faibles taux de survie en Afrique subsaharienne.

**Lancé en 2018, le programme de diagnostic précoce a permis de former à ce jour plus de 1 690 professionnels de santé à travers l'Afrique.**

Il vise à améliorer les capacités de détection des soignants de premier recours et à renforcer les circuits de référencement vers les unités spécialisées.

En 2024, le programme poursuit la mise en œuvre de sa deuxième phase, initiée en 2022 grâce au soutien de la *Foundation S* dans le cadre du programme *My Child Matters*, en partenariat avec l'OMS-Afrique et l'Alliance Mondiale Contre le Cancer (AMCC). Des formations en présentiel et en ligne ont été organisées tout au long de l'année, avec un objectif clair : augmenter la proportion d'enfants atteints de cancers détectés à un stade curable, pour atteindre progressivement **60 % dans chacun des pays concernés**, en cohérence avec les cibles fixées par l'initiative *CureAll* de l'OMS.

Le programme, initialement déployé en Côte d'Ivoire, au Sénégal et au Burkina Faso, a renforcé sa présence sur le terrain en 2024. Des visites ont été organisées, notamment au Sénégal en février, pour soutenir les équipes locales et évaluer les besoins. En mai, le ministère de la Santé du Togo a officiellement lancé le programme dans le pays, lors d'un séminaire organisé en collaboration avec le GFAOP.

Pour toucher un public plus large, un MOOC a été lancé en 2023, avec un accès libre et gratuit. Il vise à former **1 000 soignants supplémentaires dans les années à venir**. Un guide du formateur, un manuel du prestataire et des fiches techniques ont également été produits, permettant une formation complète, souple et adaptée aux réalités du terrain.

**Les premiers résultats confirment la pertinence de l'approche : le nombre de référencement vers les unités hospitalières partenaires est passé de 22 en 2018 à plus de 120 en 2024. Le taux de diagnostic précoce, pratiquement nul en 2018, a dépassé 44 % en 2023, et poursuit sa progression sur l'année 2024.**

Ces avancées démontrent qu'avec une mobilisation collective, des outils adaptés et des partenariats solides, il est possible d'agir concrètement pour que davantage d'enfants soient diagnostiqués à temps, et aient une vraie chance de guérir.

### COMITÉ DE PILOTAGE

**Fatou Lama Diéye**, coordinatrice (Sénégal); **Laila Hessissen** (Maroc); **Gilles Bognon** (Bénin); **Chantal Bouda** (Burkina Faso); **Aimée Kissou** (Burkina Faso); **Mame Ndella Diouf** (Sénégal); **Jean-Jacques Atteby** (Côte d'Ivoire); **Line Couitchere** (Côte d'Ivoire); **Aichatou Mouhamadou** (Niger); **Moustapha Diop** (Guinée Conakry); **Jules Guédénon** (Togo); **Ekhtel Bénina Zein** (Mauritanie).



## PROGRAMME MAEVA : LA QUALITÉ DU CIRCUIT DU MÉDICAMENT AVANT TOUT !

Le programme MAEVA vise à assurer un accès sécurisé et durable aux chimiothérapies en oncologie pédiatrique.

Sur une durée de trois ans, il combine des audits et des formations destinées aux pharmaciens, cliniciens et infirmiers diplômés d'État, visant l'amélioration des pratiques liées à la gestion des médicaments.

En 2024, six missions ont audité les pratiques, formé les équipes et proposé des améliorations. Le programme, soutenu par la *Foundation S*, utilise un outil d'audit développé avec les centres hospitaliers, spécifique au contexte africain, pour sécuriser la chaîne du médicament et optimiser les ressources. Après la phase d'audit en 2023 en Côte d'Ivoire, au Bénin et au Maroc, des missions de suivi ont montré des résultats positifs, avec une réduction des risques médicamenteux. En 2024 c'est au Togo, en République Démocratique du Congo et en Guinée que des premières phases d'audit ont eu lieu.

L'impact du programme est visible : meilleure traçabilité, standardisation des pratiques, renforcement des compétences locales et implication des équipes sur la qualité des soins.

Une formation diplômante a permis à deux premiers pharmaciens locaux d'obtenir un Diplôme Universitaire en pharmacie clinique en oncologie pédiatrique. MAEVA s'intègre également au programme *CureAll* de l'OMS, et a été présenté lors du Salon International du Cancer de l'Enfant (SICE) à Abidjan et la SIOP Afrique à Johannesburg.

### COMITÉ DE PILOTAGE

Innocent Krasse (Abidjan), Mor Fall (Dakar);  
Bertrand Pourroy, responsable du projet  
(Marseille); Abdelali Ouasrhir (Oujdah).



Dr Jean-Jacques Atteby Yao  
Chef de service à Bingerville,  
Côte d'Ivoire

« Un plan d'action a été proposé et une évaluation à mi-parcours, réalisée en avril 2024, a mis en évidence une meilleure maîtrise des risques (13 % à 20 % contre 18 % à 31 % en 2023). »

Retrouvez tous les témoignages sur [www.gfaop.org](http://www.gfaop.org)

## DOULEURS ET SOINS PALLIATIFS : RÉDUIRE LA DOULEUR ET ACCOMPAGNER LES ENFANTS JUSQU'À LA FIN

Depuis 2022, soutenu par l'OMS Afrique et la *Foundation S*, le programme DOSPAL vise à améliorer la qualité des soins et la dignité des enfants atteints de cancer, en particulier ceux diagnostiqués à un stade avancé.

Conçu pour accompagner les équipes africaines d'oncologie pédiatrique dans la prise en charge de la douleur et l'organisation de soins palliatifs adaptés et respectueux, le programme répond à un besoin essentiel : offrir une réponse humaine et médicale même lorsque les chances de guérison sont limitées.

En 2024, DOSPAL a consolidé sa dynamique autour de deux volets complémentaires :

- une e-formation (MOOC), développée en collaboration avec l'OMS, qui permet chaque année de former plusieurs centaines de professionnels de santé ;
- une formation *in situ*, adaptée aux besoins locaux, axée sur la pratique, le travail d'équipe et la co-construction avec les soignants sur le terrain.

Les missions du programme DOSPAL s'étendent au-delà de la formation technique. Le programme vise à améliorer le circuit des médicaments essentiels, à encourager une approche multidisciplinaire intégrant oncologues, pharmaciens, infirmiers, psychologues et travailleurs sociaux, et à renforcer les liens avec les centres satellites comme avec les structures communautaires locales.

En 2024, des formations ciblées ont été menées dans trois pays. Au Bénin, un ancrage institutionnel solide a été établi, avec l'implication active du comité national et un appui des autorités gouvernementales.

En Guinée, une réflexion collective a été lancée sur l'organisation des soins palliatifs et la coordination avec d'autres acteurs internationaux, malgré l'absence de financements pérennes. En Côte d'Ivoire, la formation a permis d'initier une réponse palliative précoce pour les enfants admis à un stade avancé, en intégrant dès l'accueil les dimensions de soulagement et d'accompagnement.

Les contenus de formation abordent l'évaluation de la douleur chez l'enfant, la communication avec les familles, les dimensions éthiques et le travail interdisciplinaire. Chaque session vise à outiller les professionnels, tout en valorisant leur expertise et leur engagement.

Le GFAOP attache une attention particulière au suivi post-formation, afin que chaque projet s'inscrive dans la durée et puisse se traduire par une amélioration concrète des pratiques sur le terrain.

### COMITÉ DE PILOTAGE

Christine Edan, responsable du programme; Fatou Binetou Diagne Akonde (Sénégal); Jean Jacques Atteby Yao (Côte d'Ivoire); Fatou Lama Dieye (Sénégal); Mor Fall (Sénégal); Bertrand Pourroy (France); Marie-Solange Douçot (France); Olga Moly (Côte d'Ivoire); Nadine Robert (France).

## SOINS INFIRMIERS : UNE SPÉCIFICITÉ DU GFAOP POUR LA QUALITÉ DES SOINS

En 2024, avec le soutien renouvelé de la *Foundation S*, le GFAOP a relancé son programme phare de formation des personnels infirmiers, reconnu comme un levier essentiel pour améliorer durablement la qualité des soins en oncologie pédiatrique.

Depuis 2013, plus de 200 infirmiers et infirmières ont été formés grâce aux dispositifs du GFAOP : sessions longues mêlant apports théoriques et mises en situation, stages courts, formations en binômes, immersions dans d'autres unités du réseau ou en France, ainsi que modules spécialisés.

Cette dynamique s'est poursuivie en 2024 avec une semaine de formation organisée au Bénin. Alternant observation en unité, cours théoriques et suivi d'un enfant sous chimiothérapie, cette session a réuni des soignants béninois et togolais, illustrant une dynamique régionale de coopération au-delà des frontières. Un suivi post-formation à six mois et à un an est prévu afin d'évaluer les acquis et d'ancrer les progrès dans la durée.

Parallèlement, le GFAOP ambitionne de renforcer ce maillage régional par l'organisation de trois visites annuelles d'unités, favorisant une dynamique d'échange et d'harmonisation des pratiques entre pays. Ces temps d'immersion permettent aux soignants d'observer d'autres organisations de soins, de mutualiser les savoir-faire et de nourrir une culture commune centrée sur la qualité et la dignité des soins.

Pour étendre encore son impact, le GFAOP développe des contenus numériques adaptés aux réalités locales : sessions en ligne sur les fondamentaux de la cancérologie pédiatrique, modules auto formatifs et capsules vidéo destinées aux parents. Ces outils soutiennent une montée en compétences continue et accessible, en lien direct avec les besoins du terrain.

Parmi les productions récentes : au Sénégal, une vidéo sur l'administration orale de la chimiothérapie à domicile ; en Côte d'Ivoire, une vidéo dédiée à l'hygiène hospitalière, co-construite avec les familles pour mieux les impliquer dans les soins.

### COMITÉ DE PILOTAGE

Marie-Solange Douçot (France); Mohamed El Bettah (Maroc); Lucretse Gbenou (Bénin); Eglantile Kaboré (Burkina-Faso); Olga Moly (Abidjan); Adja Sokhna Gueye (Sénégal); Julienne Yao (Côte d'Ivoire).

## LE DÉVELOPPEMENT DES CENTRES SATELLITES, POUR LOCALISER LES SOINS AU PLUS PRÈS DES MALADES

Aujourd'hui, seuls 10 à 20% des enfants atteints de cancer en Afrique accèdent aux centres de prise en charge, concentrés dans les capitales et les plus grandes villes.

Le projet de centres satellites s'inscrit dans une stratégie à long terme, « Horizon 2030 », pour bâtir un réseau solide de relais régionaux et faire reculer les inégalités d'accès aux soins. L'objectif est de rapprocher les soins des enfants atteints de cancer en améliorant la coordination, renforçant les compétences et fluidifiant le parcours. Le modèle, déployé dans sept pays, est basé sur des binômes médecin-infirmier via un stage clinique d'un mois en UOP et une formation en ligne. La mobilisation des équipes reste un défi, tout comme le soutien des hôpitaux, avec des UOP sous-dotées (2-3 médecins pour 200 enfants/an) et des blocages parfois géopolitiques.

En 2024, quatre centres satellites ont été créés et sept sont en cours. En Côte d'Ivoire, trois projets sont planifiés. En République Démocratique du Congo, un binôme formé entre Goma et Lubumbashi prépare l'ouverture d'un centre à l'est du pays, où plus de 4000 enfants sont touchés chaque année par le cancer, mais moins de 5% bénéficient d'une prise en charge.

### COMITÉ DE PILOTAGE

Fatou Binetou Diagne (Dakar, Sénégal); Line Couitchere (Abidjan, Côte d'Ivoire); Adeine Budiongo (Kinshasa, République Démocratique du Congo); Olga Moly (Abidjan, Côte d'Ivoire); Fatou Lama Ndieye (Dakar); Catherine Patte, oncopédiatre (Paris, France); Pierre Bey, radiothérapeute (Paris, France).

### Le rétinoblastome : un engagement renforcé en 2024

L'engagement du GFAOP dans la lutte contre le rétinoblastome, cancer oculaire de l'enfant, s'est concrétisé en 2024 par la montée en puissance de l'approche intégrée mise en place en 2023 par le Professeur Pierre Bey. Des formations ciblées ont été proposées aux ophtalmologistes, oncologues et soignants, afin d'améliorer la détection, la prise en charge et l'accompagnement. L'accent a été mis sur l'interdisciplinarité, la logistique (envoi de prothèses) et l'appui aux familles.

Parmi les cancers ciblés en priorité par le GFAOP, le rétinoblastome cristallise les inégalités : presque toujours curable lorsqu'il est diagnostiqué tôt, il reste en Afrique une pathologie trop souvent mortelle. Depuis 2019, avec l'appui de l'Alliance Mondiale Contre le Cancer et de la Fondation Valentin Haüy, le GFAOP coordonne un programme actif dans 30 équipes de 23 pays.

En 2024, cet engagement s'est traduit par un meilleur accès aux traitements et un soutien renforcé. Le traitement est onéreux et inaccessible sans appui. Le renforcement des compétences est central : formations, web conférences bimensuelles animées par l'Institut Curie, protocoles et guides diffusés. Ces efforts permettent aux équipes de progresser rapidement et d'harmoniser les pratiques.

# REGISTRE ET RECOMMANDATIONS THÉRAPEUTIQUES

La recherche est l'un des piliers essentiels des activités du GFAOP, qui permet des évaluations et des recommandations thérapeutiques. Elle permet à l'ensemble du réseau africain d'améliorer ses protocoles de prise en charge pour les cinq tumeurs pédiatriques les plus fréquentes en Afrique : le lymphome de Burkitt, le néphroblastome, le rétinoblastome, le lymphome de Hodgkin, la leucémie aiguë lymphoblastique.

Ces référentiels sont discutés, mis en pratique et évalués par les praticiens africains du GFAOP, ajustés aux recommandations et publications internationales pour chacune des pathologies concernées. Ils respectent les exigences réglementaires internationales et celles des pays concernés.

Ce travail effectué en concertation entre les experts du réseau GFAOP se base sur la mise en place d'un registre hospitalier dans la plupart des unités pilotes, constituant une base de données commune permettant le suivi et l'évaluation des protocoles de soins.

Fin 2024, 18 unités avaient enregistré 13 500 enfants depuis l'existence du registre en 2016, et plus de 6 000 enfants avaient reçu un diagnostic pour l'une des cinq pathologies couvertes par les recommandations thérapeutiques du GFAOP.

## 13 500

enfants enregistrés depuis l'existence du registre en 2016

+ de  
**6 000**

enfants ayant reçus un diagnostic pour l'une des cinq pathologies couvertes



## LE REGISTRE HOSPITALIER DU GFAOP : STRUCTURER, SUIVRE ET PROGRESSER

Créé en 2016 avec le soutien du programme *My Child Matters* de la Fondation Sanofi Espoir (aujourd'hui la *Foundation S*), le registre hospitalier du GFAOP constitue un outil stratégique majeur pour l'amélioration des soins en oncologie pédiatrique en Afrique francophone.

**H**ébergé à Gustave Roussy, le registre rassemble systématiquement les données issues des unités d'oncologie pédiatrique partenaires du GFAOP.

Avec un recueil standardisé de données épidémiologiques, il produit des indicateurs clés sur l'incidence observée, les délais de diagnostic, les caractéristiques des tumeurs, les modalités de traitement, ainsi que le suivi des enfants à 1, 2 et 3 ans post prise en charge.

Parmi ses atouts majeurs, **le registre permet de vérifier l'exhaustivité de l'inclusion, d'évaluer si et quand ces recommandations sont suivies pour les cinq types de cancers majeurs**, et d'identifier les axes d'amélioration. Ce registre offre à chaque unité participante la possibilité de mieux comprendre les caractéristiques des patients, de renforcer sa connaissance épidémiologique locale et d'aligner ses pratiques avec les standards régionaux. Il est aujourd'hui la plus grande base de données hospitalière pédiatrique en oncologie de l'Afrique francophone, avec plus de 13 500 enfants enregistrés à fin 2024. Son déploiement repose sur l'outil REDCap, plateforme numérique sécurisée et interopérable.

### Le registre poursuit plusieurs missions

- **Assurer un suivi structuré** des enfants pris en charge dans les unités partenaires.
- **Renforcer les pratiques cliniques locales** en améliorant la connaissance des profils patients et des parcours de soins.
- **Alimenter la recherche épidémiologique**, en lien avec les priorités internationales.
- **Offrir aux unités une analyse continue** de leur activité, essentielle pour planifier les ressources et améliorer la gestion des soins.

### Vingt unités sont aujourd'hui actives dans le registre

L'année 2024 a marqué une phase d'extension et de consolidation du registre, avec plusieurs avancées notables. En Côte d'Ivoire, la participation s'est élargie avec l'intégration de l'hôpital Mère-Enfant de Bingerville. Au Bénin, une mission en janvier a relancé la dynamique, doublant le nombre de cas enregistrés et mobilisant davantage les équipes autour de la qualité des données. Une mission à Lubumbashi a contribué à structurer l'équipe locale, tandis qu'une nouvelle unité au Congo-Brazzaville est en cours d'évaluation. À Abidjan, un accompagnement renforcé a permis la réorganisation complète du système d'archivage avec notamment la visite et le monitoring des services. Enfin, le registre a été présenté à la Fondation Claudine Talon au Bénin.

En 2024, le GFAOP a mis à jour le programme de formation à l'utilisation de REDCap, en mettant l'accent sur la cybersécurité, l'extraction et l'analyse des données. Les programmes de formation e-learning ont été élargis avec les derniers éléments de recherche disponibles.

### Un levier pour la recherche et le rayonnement international

Au-delà du suivi des enfants, le registre est devenu une plateforme majeure pour la recherche clinique en Afrique francophone. Il constitue aujourd'hui un pilier structurant dans la lutte contre le cancer pédiatrique, en documentant les besoins majeurs d'accès aux soins et en orientant les politiques de santé. Grâce à cette base unique, le GFAOP s'impose comme le leader en Afrique francophone en matière de suivi des cancers pédiatriques et de recherche appliquée.

En 2024, le GFAOP a participé activement à des congrès internationaux, tels que le Congrès Mondial du Cancer à Genève et la SIOP Afrique, où les données du registre, notamment sur les taux de confirmation diagnostique, ont été présentées soulignant le besoin d'une collecte de données rigoureuse et de qualité.

Le registre est également reconnu comme un registre de population dans le champ du cancer pédiatrique, et s'inscrit pleinement dans le cadre de la *Global Initiative for Childhood Cancer* (GICC) portée par l'OMS. À ce titre, le GFAOP a été invité à partager son expérience lors de la *London Global Cancer Week 2024*. Il a également assuré des sessions de formation dans le cadre de l'atelier *ChildGICR Alumni* organisé par le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC/IARC) à Lyon, ainsi que lors de sessions en ligne pour les Caraïbes.

Le GFAOP a aussi participé aux séminaires de l'OMS et de St. Jude sur les registres hospitaliers, contribuant à la formation d'ambassadeurs du registre dans les pays à faibles ressources. Plusieurs projets de recherche ont été lancés, notamment sur le lymphome de Hodgkin, avec une implication croissante des cliniciens africains dans l'analyse des données.



Le GFAOP est particulièrement fier qu'en 2024, **Brenda Mallon, responsable du registre et coordinatrice du programme de recherche au sein de l'association**, ait soutenu avec succès une thèse d'épidémiologie intitulée

« **L'épidémiologie du cancer chez les enfants dans la population francophone d'Afrique subsaharienne** ». Ce travail, réalisé à partir des données du registre entre 2016 et 2020, a suscité un intérêt international avec des publications issues de cette recherche. Il a également renforcé considérablement la qualité des données et mis en valeur le travail du groupe. Il a montré que les données produites en Afrique par le GFAOP peuvent nourrir la recherche internationale sur les cancers de l'enfant.

## LES RECOMMANDATIONS AUX SOIGNANTS AFRICAINS

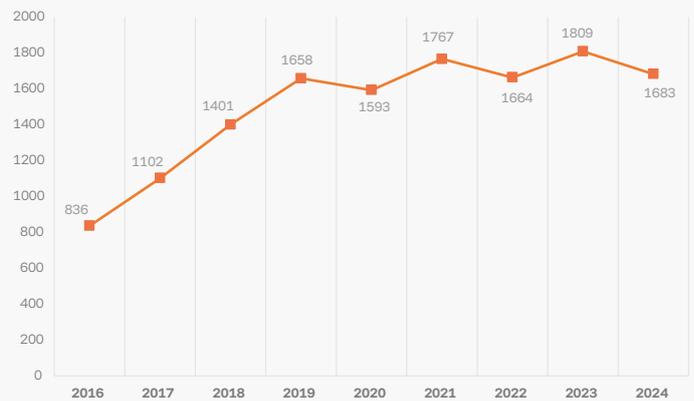
Le GFAOP déploie ses recommandations thérapeutiques sur la base des analyses des registres et en concertation avec différents experts. Le Dr Catherine Patte, ancienne oncopédiatre de Gustave Roussy et responsable des recommandations du GFAOP, encadre cette activité.

Elle a multiplié les réunions avec ses confrères et consœurs en 2024. Il s'agit notamment d'assurer mensuellement des revues de dossiers d'enfants en visioconférence avec les médecins des UOP, des réunions pluridisciplinaires avec le comité des chirurgiens, des RCP (réunions de concertation pluridisciplinaire) sur la leucémie aiguë lymphoïde, le néphroblastome et le lymphome de Burkitt, et des réunions sur le projet ARIA (*Adapted Resource and Implementation Application*) du St Jude Hospital de Memphis. ARIA est un outil spécifique créé par différentes organisations internationales pour aider les médecins dans leur diagnostic des cancers de l'enfant.

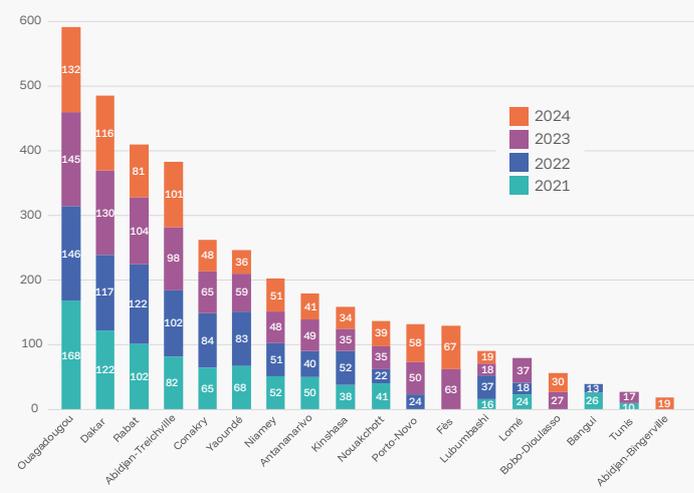
En plus des réunions à distance et sur dossiers, l'équipe du GFAOP assure le travail de recommandation *via* des déplacements sur le terrain, auprès des UOP ou *via* des congrès. En 2024, des déplacements ont eu lieu à Madagascar dans le cadre du projet pluridisciplinarité, à Abidjan lors d'une table-ronde sur « la place de la recherche dans la gestion des cancers pédiatriques », à Rabat au Maroc pour former les étudiants du DUCP, ou encore à Nantes le 15 mai, à l'invitation de la Société Française de Pédiatrie.

Ces recommandations donnent lieu à des publications internationales.

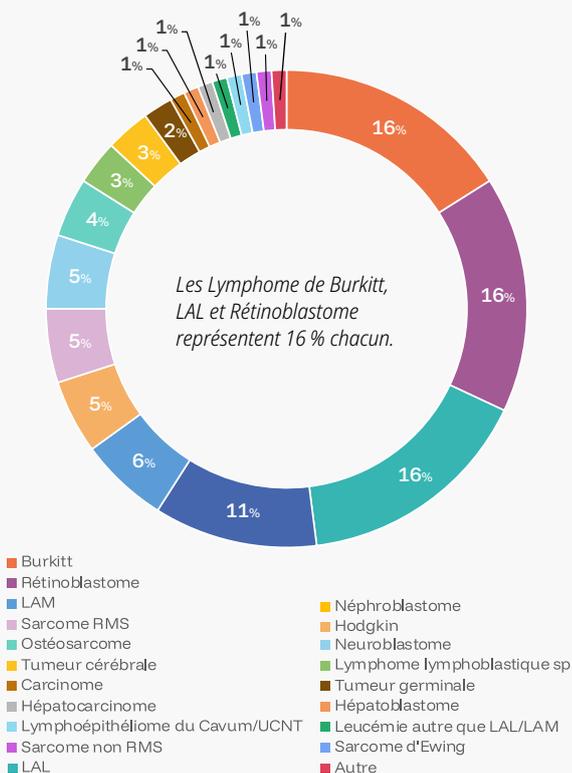
**Inclusion annuelle de nouveaux cas d'enfants enregistrés dans le registre du GFAOP**



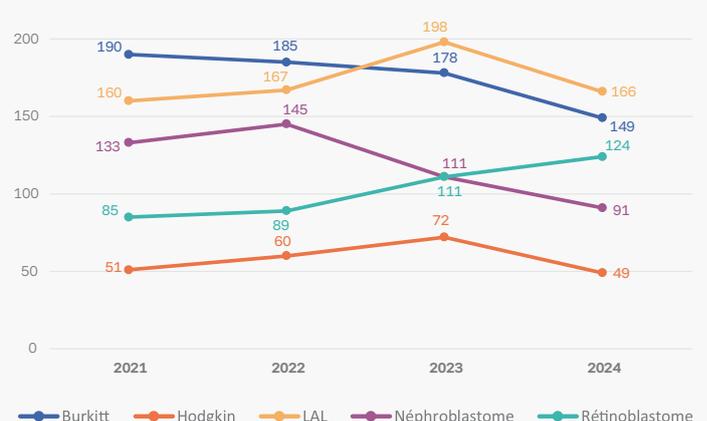
**Nombre d'enfants avec un cancer confirmé par an et par Unité d'Oncologie Pédiatrique**

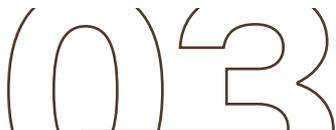


**Distribution de cancers types confirmés pour les enfants pris en charge dans les UOP du GFAOP**



**Nombre d'enfants avec une confirmation de diagnostic et traités selon les 5 types de cancer avec recommandations thérapeutiques GFAOP**





# CONGRÈS ET PUBLICATIONS SCIENTIFIQUES

L'excellence des membres du GFAOP se traduit par la participation à de nombreux congrès, qui sont l'occasion d'échanges très riches entre praticiens, chercheurs, partenaires techniques, financiers et politiques de tous pays, et permettent non seulement de faire progresser la science, mais aussi de faire avancer la cause des enfants malades.

Faire connaître la réalité de ce que vivent les enfants *via* des chiffres, des études de cas et des données concrètes permet aussi aux décideurs **d'orienter leurs politiques et contribue à faire avancer la mission du GFAOP.**

## QUELQUES CONGRÈS IMPORTANTS DE 2024

### En 2024, la Journée internationale du Cancer de l'Enfant, le 15 février, a vu de nombreux événements

À Abidjan, en amont du Salon International du Cancer de l'Enfant (SICE), une journée complète de débats a réuni nos experts. La première table-ronde portant sur les espoirs nés du plan mondial 2030 sur le continent a été modérée par le Pr Jean-Jacques Atteby, lui-même ivoirien, avec la prise de parole des Dr Jules Guedenon du Togo et Ndella Diouf du Sénégal. Concernant « **les défis africains vus du côté des praticiens** », le Dr Gilles Bognon du Bénin et Dr Aimée Kïssou du Burkina Faso, ont participé avec la modération du Dr Fatou Binetou Diagne Akondé du Sénégal. Enfin, la table-ronde sur les partenariats, essentiels pour soutenir les compétences africaines, a vu l'intervention du Pr Line Couitchere de Côte d'Ivoire sous la modération du Pr Boubacar Togo du Mali. Notre Vice-Président, le Pr Pierre Bey, a assuré la conclusion de cette journée.

### Bertrand Pourroy, responsable du comité pharmaciens du GFAOP,

a présenté sa communication lors de la table-ronde sur « **la place de la médecine traditionnelle** », qui ne doit pas être négligée dans les protocoles de soins en Afrique. C'était l'occasion pour un pharmacien de Kinshasa, en République Démocratique du Congo, de rejoindre le comité pour la première fois, montrant ainsi l'intérêt généré par ce réseau. Le Dr Christine Edan, responsable des soins palliatifs et de la prise en charge de la douleur au GFAOP, est intervenue sur « **le rôle crucial du soutien psychosocial des familles** », essentiel dans la prise en charge de la fin de vie. Nos autres experts se sont suivis lors de cette journée mémorable, pour faire valoir le travail pluridisciplinaire de l'association.

### Début juin, à Johannesburg, en Afrique du Sud, s'est tenu le congrès de la Société Internationale d'Oncologie Pédiatrique (SIOP) Afrique

Plus de 500 participants ont pu se réunir lors de cet événement très important pour le devenir des patients sur le continent. Le GFAOP y était largement représenté, avec une délégation menée par sa Présidente, le Pr Laila Hessissen, mais aussi Brenda Mallon, Bertrand Pourroy et les Dr Chantal Bouda et Christine Edan.

Bertrand Pourroy y a présenté un poster sur le lancement pilote de MAEVA dans ce pays. **Il s'agissait d'un travail d'état des lieux et d'analyse des risques autour du circuit du médicament.** L'enthousiasme manifesté par les équipes locales laisse à penser que le programme francophone pourrait se doubler d'un projet de formation en anglais. Le Dr Edan est intervenue sur la formation des équipes soignantes africaines à une approche intégrée de soins palliatifs et prise en charge de la douleur.

### Le GFAOP a été particulièrement bien représenté aux autres Journées du SICE

Brenda Mallon, responsable du registre du GFAOP, est intervenue par exemple lors de la table ronde sur « **l'intérêt d'un registre** », aux côtés du Dr Franck Ngahatin, qui coordonne le registre national ivoirien au sein du Plan National de Lutte contre le Cancer (PNLCA). Ils ont pu y montrer les différences entre un registre hospitalier et un registre populationnel.



## Le World Cancer Congress, organisé chaque année par l'Union for International Cancer Control (UICC) s'est tenu à Genève en septembre 2024

L'UICC est la plus ancienne et la plus importante coalition d'organisations de lutte contre le cancer. Les membres du GFAOP y ont été invités à présenter leur travail lors d'une session qui a permis à Brenda Mallon, Laila Hessissen, NDella Diouf et Dior Ndiaye de présenter les différentes actions du groupe et leur impact: le travail sur le registre des enfants, la recherche clinique et son impact sur la survie, l'adaptation des protocoles aux conditions locales, les efforts en faveur d'un diagnostic plus précoce et d'une réduction de l'abandon de traitement, et la mise en place d'une stratégie multidisciplinaire dans les différentes unités d'oncologie pédiatrique.



Congrès de l'UICC à Genève en septembre 2024

Cette session a reçu un accord très positif et a permis de montrer que l'action du GFAOP est un modèle transférable à d'autres pays à ressources limitées.

## Par ailleurs, un rôle important du GFAOP est la participation à des publications scientifiques, qui permettent de faire avancer l'ensemble des connaissances du corps médical mondial.

### Nos membres ont publié plusieurs articles en 2024.

Kili A, ElKababri M, Coze C, Patte C, Van Heerden J, Martelli H, Harif M, Hessissen L. **A Transformative Decade: An Evaluation of the Francophone African Group of Pediatric Oncology's Training Program (2014-2024).** *J Cancer Educ.* - 2024 Sep 5. doi: 10.1007/s13187-024-02499-6. Online ahead of print. PMID: 39235549.

Nishath T, Stacey AW, Steinberg D, Foster A, Bowman R, Essuman V, Fabian ID; **Global Retinoblastoma Study Group. Retinoblastoma survival and enucleation outcomes in 41 countries from the African continent.** *Br J Ophthalmol.* - 2024 Dec 17;109(1):64-69. doi: 10.1136/bjo-2023-324746. PMID: 39122353.

Kaliki S, Vempuluru VS, Fabian ID; Global Retinoblastoma Study Group. **Retinoblastoma with and without Extraocular Tumor Extension: A Global Comparative Study of 3435 Patients.** *Ophthalmol Sci.* - 2024 Oct 30;5(2):100637. doi: 10.1016/j.xops.2024.100637. eCollection 2025 Mar-Apr. PMID: 39758129.

### Global Retinoblastoma Study Group:

Elhassan Abdallah, Shehu U Abdullahi, Rula A Abdulqader, Aminatu A Abdulrahman, Sherif Abouelnaga, Dupe S Ademola-Popoola, Adedayo Adio, Mahmoud A Afifi, Ada E Aghaji, Adeseye M Akinsete, Amadou I Alfa Bio, Amany M Ali, Argentino A Almeida, Khalifa M Alsawidi, Doreen Amankwaa-Frempong, Nicholas J Astbury, Rose Atsiaya, Covadonga Bascaran, Sarra Benmiloud, Rokia C Berete, Sharon Blum, Gabrielle C Bouda, Hédi Bouguila, Aline Budiongo, Matthew J Burton, Faraja S Chiwanga,

Line Couitchere, Alan Davidson, Magritha D Bruyn, Johannes P Du Plessis, Asmaa El Kettani, Amal M Elbahi, Alaa M Elhaddad, Moawia Ma Elhassan, Mahmoud M Elzembely, Ted Grimbert A Evina, Ifeoma R Ezegwui, Oluyemi Fasina, Jennifer A Geel, Nir Gomel, Koffi M Guedenon, Sadiq Hassan, Laila Hessissen, Diriba F Hordofa, Shilo Horev, Affiong A Ibanga, Theophile Ba Kabesha, Rolande L Kabore, Abubakar Kalinaki, Pius Kamsang, Noa Kapelushnik, Jess Elio Kosh Komba Palet, Mariana Kruger, Alice Kyara, Robert M Lukamba, Ibrahim O Matende, Marchelo Matua, Ismail Mayet, Freddy B Mbumba, Aemero A Mengesha, Furahini G Mndeme, Ahmed A Mohamedani, Claude Moreira, Mchikirwa S Msina, Gerald Msukwa, Ichengelo Muma, Kareem O Musa, Anne A Musika, Hamzah Mustak, Tajudeen Mustapha, Okwen M Muyen, Khumo Myezo, Gita Naidu, Natasha Naidu, Paule Aida Ndoye Roth, Elizabeth D Nkanga, Henry Nkumbe, Marcel N Numbi, Mutale Nyaywa, Chinsisi Nyirenda, Ghislaine Obono-Obiang, Vivian Paintsil, Luisa Paiva, Remezo Philbert, Hoby L Randrianarisoa, Léa Raobela, Lorna A Renner, David Reynders, Dahiru Ribadu, Azza Ma Said, Trish A Scanlan, Sadik T Sherief, Sidi Sidi Cheikh, Grace Ssali, David K Stones, Fatoumata Sylla, Tuyisabe Theophile, Fousseyni Traoré, Harba Tyau-Tyau, Ali B Umar, Keith Waddell, Amina H Wali, Julie Wetter, Amelia Dc Wime, Jenny M Yanga, Ekhtelbenina Zein, Othman Ao Ziko, Marcia Zondervan.

Cliquez sur les noms pour accéder aux publications scientifiques

# SOUTIEN AUX UNITÉS

## PENSER ET SOIGNER ENSEMBLE : RENFORCER LA PLURIDISCIPLINARITÉ

En 2024, le GFAOP a poursuivi un objectif essentiel : renforcer la dynamique de collaboration entre les spécialistes impliqués dans la lutte contre les cancers pédiatriques en Afrique.

Oncopédiatres, chirurgiens, radiologues, anatomopathologistes, radiothérapeutes et ophtalmologistes ont été réunis autour d'une ambition commune : **assurer aux enfants la meilleure prise en charge possible, grâce aux réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP)**. Ces rencontres permettent aux experts d'analyser ensemble chaque dossier et de décider, collectivement, des traitements les plus adaptés.

**L'un des défis majeurs reste le renforcement du réseau des chirurgiens pédiatres, encore trop rares et souvent isolés. En 2024, le GFAOP a intensifié ses actions de formation et de sensibilisation. Ce programme, initié à Dakar en 2018-2019 avec le soutien de la Fondation BMS et élargi grâce à la Foundation S, a permis d'accompagner 15 unités, à travers des visites terrain menées par des experts des Comités tumeurs et des échanges réguliers avec les équipes locales.**

Parallèlement, les réunions mensuelles en visioconférence, ouvertes aux chirurgiens pédiatres et à l'ensemble des spécialistes concernés, ont permis d'étudier **115 dossiers depuis leur lancement, avec une moyenne de trois nouveaux cas par réunion**. Un rendez-vous devenu incontournable pour renforcer les compétences et encourager les échanges entre pairs.

### COMITÉ DE PILOTAGE

**Hélène Martelli**, chirurgien ; **Dior N'Diaye et Oumar N'Dour**, chirurgiens (Dakar) ; **Jules Koffi Guedenon**, oncopédiatre (Lomé) ; **Koniba Diabate**, radiothérapeute (Bamako) ; **Pierre Bey**, radiothérapeute ; **Catherine Patte**, oncopédiatre ; **Brenda Mallon et Isabelle Champenois**, Registre REDCap.

**Le GFAOP a également poursuivi ses missions terrain, pour initier les équipes locales à la pluridisciplinarité.** En 2024, les équipes ont pu se rendre à Madagascar. Chaque mission suit une méthode bien rodée : visite des équipes locales, rencontres avec la direction, observation des pratiques, identification des besoins, et surtout, création de liens de confiance. Ces déplacements ont confirmé qu'identifier les bons interlocuteurs et bâtir des relations solides est clé pour ancrer durablement ces pratiques.

Ainsi, de plus en plus de centres organisent aujourd'hui des RCP régulières. L'exemple du CHU Donka, en Guinée, est emblématique. À l'hôpital national, chaque semaine, oncologues, chirurgiens, radiologues, pathologistes et infirmiers se retrouvent pour harmoniser les parcours de soin.

**Depuis 2023, cette démarche a transformé la coordination des équipes et amélioré la prise en charge des enfants, même avec des ressources limitées.** « *La pluridisciplinarité est indispensable* », confirme Aissata Barry, oncopédiatre.

Relancées en 2023 grâce à une visite d'experts du GFAOP, les RCP hebdomadaires de Conakry témoignent des progrès accomplis, même si réunir tous les acteurs reste encore un défi.

**Au-delà, ces RCP apportent des bénéfices concrets :** elles assurent la traçabilité des décisions, renforcent la qualité des données patient et contribuent à structurer les registres hospitaliers.



**Dr Dior N'diaye**  
Chirurgienne pédiatre,  
Dakar, Sénégal

**« Les RCP sont une étape clé. Elles ont aussi permis aux chirurgiens du GFAOP de mieux se connaître et de préparer de futures études multicentriques. »**

## DÉVELOPPER LES MAISONS DE PARENTS, UN OUTIL ESSENTIEL POUR LUTTER CONTRE LES ABANDONS

L'accès aux soins en oncologie pédiatrique en Afrique subsaharienne est un défi majeur, notamment en raison de l'éloignement géographique des patients jusqu'aux hôpitaux. De nombreuses familles vivant loin des centres spécialisés peinent à suivre le parcours thérapeutique de leurs enfants.

**P**our pallier ces obstacles, le GFAOP soutient le développement des maisons des parents, un dispositif fondamental pour garantir un suivi optimal des traitements tout en allégeant le fardeau logistique et financier des familles.

**Ces maisons offrent un hébergement temporaire et gratuit pour les enfants malades et leurs accompagnants.** Elles permettent de respecter les protocoles de soin tout en offrant un environnement humain et digne. En plus d'être un lieu de répit, elles offrent aussi des activités récréatives pour les enfants, un encadrement psychologique et une attention spécifique est donnée à l'alimentation des enfants. Ce soutien est essentiel pour le bien-être émotionnel des jeunes malades.

**En 2024, le GFAOP a continué d'encourager ce dispositif dans plusieurs pays, convaincu que le succès du traitement oncologique pédiatrique dépend aussi du soutien aux familles tout au long du parcours de soin.**

**À Abidjan, 2024 a vu la création d'une nouvelle maison des parents rattachée à l'UOP du CHU de Treichville, portée par les équipes locales de l'association italienne Soletterre.** La « maison de vie » de l'Hôpital mère-enfant de Bingerville a également vu le jour cette année, prenant en charge les enfants de l'UOP de l'hôpital. Inaugurée le 13 juin 2024, elle comprend 24 chambres, soit une capacité totale de 48 lits.

**À Ouagadougou, la maison du GFAOP est également gérée par notre partenaire Soletterre, dont le personnel encadre les activités et le quotidien des enfants tout en apportant un appui financier.** La maison peut également compter sur le soutien financier d'ABCFAO, fidèle partenaire des maisons de parents. Cette maison peut héberger 28 personnes.

**Au Bénin, la maison des parents de Porto Novo a été construite en 2023 par la Fondation Claudine Talon, Première Dame du pays.** Elle comprend 22 studios, et 85 enfants y ont été accueillis en 2024. Le GFAOP se réjouit de compter cette importante Fondation au rang de ses partenaires!



© Fondation Claudine Talon

**À Rabat au Maroc, c'est l'association l'Avenir, créée en 1986, qui gère une maison de 23 chambres.** Les enfants malades qui y sont accueillis bénéficient de nombreuses activités socio-éducatives et artistiques qui sont favorables à un meilleur équilibre de vie et au confort émotionnel.

Le GFAOP poursuit ses efforts en 2025 pour le déploiement de nouvelles maisons. Ainsi, **la maison de Dakar au Sénégal est en pleine construction et sera terminée à la fin du premier semestre 2025.** Ce projet a été lancé grâce à l'initiative de l'association *For Hope*, fondée par le footballeur sénégalais Idrissa Gana Gueye. Il est financé grâce aux recettes du dîner de gala organisé par l'association en 2022 à Paris, auquel ont participé le Pr Hessissen et le Pr Bey du GFAOP. La maison sera gérée et accompagnée dans son développement par un consortium d'associations franco-sénégalaises à partir de mi-2025, dont le GFAOP.

## APPUYER LES UOP AVEC L'ENVOI DE MÉDICAMENTS

L'accès aux médicaments anticancéreux reste un défi très important en Afrique.

**M**ille six cent jeunes patients sont traités chaque année dans le réseau du GFAOP, mais les médicaments sont trop onéreux et les états africains peuvent rarement mettre à disposition gratuitement ces traitements.

Le GFAOP collabore avec différentes pharmacies humanitaires pour approvisionner son réseau. Après avoir travaillé avec la pharmacie de l'Ordre de Malte (EPHOM), le GFAOP s'est tourné vers Médecins sans Frontières logistique en 2022 quand EPHOM a arrêté son activité. Néanmoins, en 2024, **des difficultés d'approvisionnement n'ont pas permis l'envoi direct de médicaments par ce biais et un fonds dédié à l'achat de médicaments a été créé, grâce à l'appui financier de nos partenaires (Fondation Barbier de la Serre, HIP Health**

*Impact Partnership, Trek des Gazelles, Fondation Louis Omer-Decugis, Fondation Valentin Haüy, Alliance Mondiale Contre le Cancer – AMCC).* Il permettra de doubler des commandes passées début 2025.

**Cependant, des médicaments ont pu rejoindre plusieurs de nos unités grâce au soutien de l'association chypriote ELPIDA qui a fourni pour près de 50 000€ de médicaments au Burkina Faso et en Côte d'Ivoire.**

Des négociations ont également démarré en 2024 avec SERVIER et la Fondation *Act for Children*, pour un grand projet pour le Burkina Faso et la Côte d'Ivoire. Ce projet se poursuit début 2025 et devrait aboutir à la mise à disposition de molécules très efficaces pour les jeunes patients à la mi-année.

## NOS PARTENAIRES

**Seul, le GFAOP ne peut rien pour faire avancer la cause des enfants malades du cancer en Afrique. L'enjeu est immense et les défis considérables, dans un continent où près de 70% des enfants atteints de cancer n'ont toujours pas d'issue favorable.**

L'ambition de l'OMS de parvenir à un taux de survie global de 60% en 2030 suppose des alliances fortes entre organisations, qu'il s'agisse de partenaires techniques, avec lesquels le GFAOP met en place les programmes, ou de mécènes, qui financent nos actions.

Fort heureusement, notre association peut compter sur des partenariats multiples, historiques ou plus récents, basés en France ou à l'international, qui sont indispensables à la poursuite de notre action.

**Nos partenaires médicaux historiques, Gustave Roussy et l'Institut Curie**, sont les piliers qui nous ont vu naître, et les hôpitaux d'où sont issus une grande partie de nos experts français. **L'AP-HM et l'AP-HP** sont aussi les grands centres hospitaliers qui reçoivent des médecins africains en stage ou permettent à leurs soignants français de partir en mission pour le GFAOP. Une collaboration indispensable ! Une autre coopération est essentielle, celle avec **l'Alliance Mondiale Contre le Cancer (AMCC)**, sans laquelle nous ne pourrions pas travailler sur le projet de lutte contre le rétinoblastome. Merci à eux !

**Depuis 2022, l'OMS-Afrique et la *Foundation S*** sont devenus absolument incontournables pour le déploiement des activités de notre association. Leur appui financier, leur accompagnement stratégique, leur réputation et leurs exigences techniques font de notre collaboration un atout majeur pour la qualité de soins et le développement de nouveaux projets sur le continent africain. Soyez-en remerciés !

**Et depuis quelques années**, le GFAOP a la grande chance de bénéficier du soutien de fondations et associations plus petites, mais avec qui se sont noués de véritables liens de confiance, à travers un dialogue régulier sur nos projets communs. Merci pour leurs efforts fidèles !

### Fondation Valentin Haüy

La Fondation Valentin Haüy a été créée en 2012 par l'Association éponyme, reconnue de longue date comme un acteur de référence dans l'aide aux personnes déficientes visuelles. Depuis 2014, elle est engagée aux côtés du GFAOP pour lutter contre les cancers infantiles, et plus particulièrement contre le rétinoblastome, un cancer de l'œil qui touche les jeunes enfants. Ce cancer affecte les deux yeux dans 30 à 40% des cas, exposant les enfants à un risque élevé de cécité. La Fondation Valentin Haüy soutient les programmes de recherche et de soins, contribuant ainsi à la prise en charge et à la rémission des enfants atteints de rétinoblastome en Afrique. Merci à la Fondation pour son précieux soutien, que nous espérons durable !



**L'OMS Afrique, un expert du continent africain**

**60 %**

**l'objectif de l'OMS en 2030 du taux de survie chez les enfants atteints de cancers**

Collaborer avec l'OMS Afrique, c'est pouvoir bénéficier de l'appui d'un réseau d'experts en santé, très implantés de par le monde, mais ayant une connaissance fine des territoires où nous travaillons. Chaque pays a ses spécificités et le continent africain mérite une attention particulière car les enjeux sanitaires y sont primordiaux. L'objectif

affiché de l'OMS, un taux de survie de 60% des enfants en 2030, nous amène à joindre nos forces sur plusieurs projets, notamment le diagnostic précoce. Les outils développés par l'OMS Afrique nous sont fort utiles pour sensibiliser les familles et les personnels soignants africains.

**La *Foundation S*, un engagement pluriannuel de qualité**

« Un professionnel de santé bénéficiant d'une formation en oncologie pédiatrique de qualité, adaptée aux situations du terrain reste LA composante indispensable pour la pérennité des systèmes et services de santé. C'est pourquoi la *Foundation S* est fière de s'engager auprès du GFAOP afin de soutenir la formation de tous les professionnels de la santé sur ce sujet. Nous soutenons les professionnels de la santé afin qu'ils puissent faire face à des défis en constante évolution, qu'ils puissent continuer à sauver des vies parfois dans des conditions très difficiles. »



**Dr Isabelle Villadary**

Directrice du Programme *My Child Matters* de la *Foundation S*  
The Sanofi Collective

## Imagine for Margo

Depuis 13 ans, le dernier week-end de septembre voit se dérouler la course Enfants sans cancer, qui collecte des fonds pour aider les associations telles que le GFAOP. En ce 29 septembre 2024, plusieurs de nos membres se sont réunis à Paris aux couleurs bleues et roses de l'association, immergés au milieu de 7 000 coureurs solidaires! **Plus de 10 millions d'euros** ont été collectés par l'association, qui a poursuivi en 2024 son soutien au GFAOP pour ses activités de recherche.

© Fondation Claudine Talon



## Au Bénin : Fondation Claudine Talon

La Fondation Claudine Talon est un partenaire essentiel pour le GFAOP car, à Porto Novo, elle a construit et gère l'unique maison d'enfants atteints de cancer. Des enfants de tout le pays s'y rendent avec un parent. Avec le temps, une petite famille se forme entre les enfants, créant un environnement chaleureux et apaisant. L'ensemble des services offerts y est gratuit. C'est un complément essentiel au travail du GFAOP pour prendre en charge les jeunes malades de façon globale.



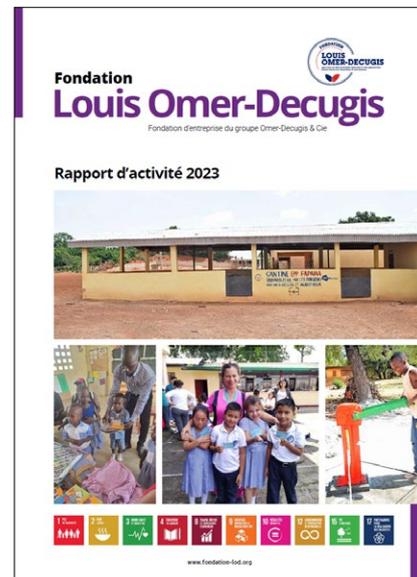
## Trek des Gazelles by Mélanie

Les gazelles, ce sont ces « cleanwalkeuses » qui traversent chaque année le désert marocain, et qui en plus du défi sportif et solidaire, nettoient l'environnement et soutiennent la cause des enfants malades! Bravo à ces femmes admirables, qui depuis 1990 réalisent ce bel exploit grâce à l'ingéniosité et l'humanité de Mélanie, la fondatrice de l'association. En 2024, le soutien renouvelé du Trek des Gazelles a permis de couvrir des dépenses de médicaments pour nos unités africaines.



## Au Burkina Faso : Soleterre

ONG italienne dédiée à la santé de l'enfant, Soleterre est notre partenaire en Côte d'Ivoire et au Burkina Faso, pour gérer les maisons de parents. Au Burkina Faso, où la maison est la propriété de notre association, Soleterre organise l'accueil, l'hébergement, les repas, les activités récréatives et le soutien psychosocial. Celui-ci est nécessaire pour des enfants et des parents souvent en désarroi face à la maladie. Grâce à l'expérience forte de Soleterre, les enfants arrivent à s'apaiser et à garder confiance en l'avenir.



## Fondation Louis Omer-Decugis

Malgré le décès de « notre » Louis, la Fondation qui porte son nom continue son soutien fidèle depuis des années et nous appuie pour l'achat de médicaments. Merci pour cet appui sans faille !

# APERÇU FINANCIER 2024

À compter de cette année, le bilan financier fait l'objet d'un rapport distinct, séparé du rapport annuel. Le présent document en propose un extrait limité, centré exclusivement sur la répartition des ressources et la répartition des emplois, présentées sous forme graphique.

**Le rapport financier complet sera publié dans un second temps.**

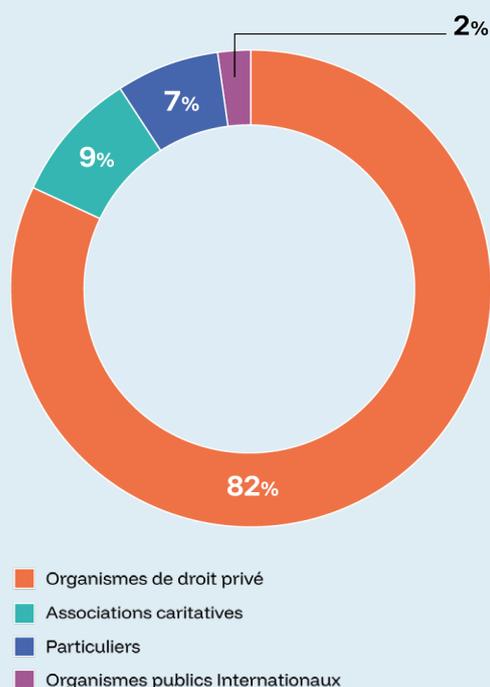
L'exercice 2024 a permis de consolider les moyens d'action de l'association, tout en structurant des fonds dédiés renforçant la lisibilité financière, la sécurisation des engagements et la capacité d'accompagnement dans la durée. La diversification des partenaires, la dynamique des projets éducatifs et scientifiques, ainsi qu'une gestion rigoureuse par affectation ciblée, ont contribué à maintenir un équilibre financier durable.

## RESSOURCES 2024

En 2024, l'organisation a mobilisé **un total d'environ 1 million d'euros**, permettant de consolider ses actions et d'en initier de nouvelles dans le cadre de sa mission sociale.

### Répartition des ressources

Les ressources 2024 se répartissent en quatre grandes catégories.



#### Organismes de droit privé – 82 %

Les fondations d'entreprises et autres organismes de droit privé constituent la principale source de financement. Parmi les partenaires majeurs figurent la **Foundation S**, the Sanofi Collective – du groupe pharmaceutique Sanofi, soutien historique du GFAOP, ainsi que l'**Institut Gustave Roussy** et la **Fondation Curie**, dont les liens fondateurs avec l'organisation renforcent son expertise scientifique.

Le soutien renouvelé de la **Fondation Louis Omer-Decugis**, de la **Fondation Valentin Haüy**, de la **Fondation Cécile Barbier de la Serre** et de l'**ONG Health Impact Partnership** (États-Unis) permet le financement de médicaments essentiels, de programmes ciblés et le développement d'unités de soins spécialisées.

#### Associations caritatives – 9 %

Leur engagement s'est traduit en 2024 par un soutien de **99 000€**, grâce à l'engagement de partenaires fidèles tels que l'**Alliance Mondiale Contre le Cancer (AMCC)**, impliquée dans la lutte contre le rétinoblastome, ainsi que les associations **Nausicaa**, le **Trek des Gazelles** et **For Hope**. Leurs dons permettent de soutenir des projets ciblés sur le terrain.

#### Particuliers – 7 %

La générosité individuelle reste essentielle, représentant **7%** du total. Ce montant inclut les dons collectés au titre de l'impôt sur la Fortune Immobilière (IFI) ainsi que les dons collectés lors de la course solidaire organisée par l'association **Imagine for Margo**, événement emblématique en soutien aux enfants atteints de cancer. Ce soutien direct reflète la fidélité des donateurs à nos actions.

#### Organismes publics internationaux – 2 %

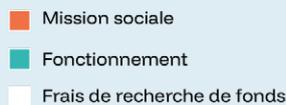
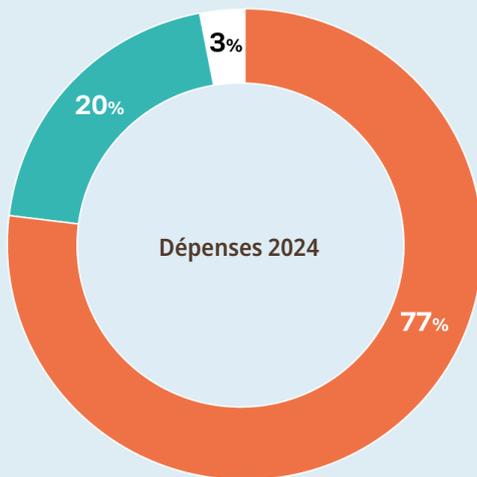
Des contributions issues d'organismes publics internationaux ont complété les ressources 2024, renforçant le rayonnement et la reconnaissance institutionnelle de nos actions sur le terrain.

## EMPLOIS 2024

L'année 2024 se caractérise par un engagement financier soutenu, avec un total de 675 000 € de dépenses (hors impôts sur les bénéfices et reports en fonds dédiés). Ce niveau d'engagement traduit la volonté du GFAOP de concilier rigueur budgétaire et ambition stratégique, en mobilisant les moyens nécessaires au service de sa mission sociale.

### Répartition des charges

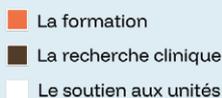
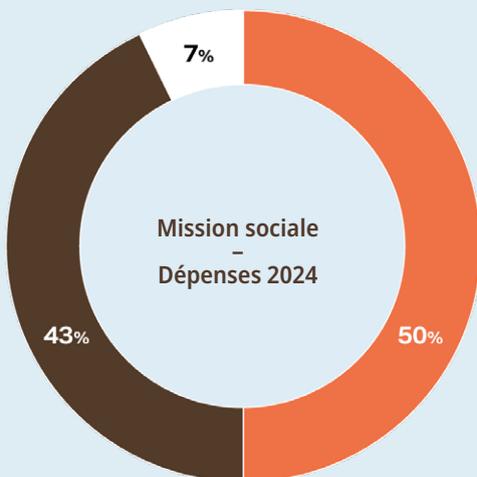
Les emplois 2024 se répartissent en trois grandes catégories.



### Mission sociale – 77 %

Ce poste représente la part prépondérante des dépenses. Il reflète l'engagement direct du GFAOP dans ses actions sur le terrain, à travers ses trois piliers structurants :

- la formation des professionnels de santé,
- la recherche clinique et épidémiologique,
- le soutien aux unités d'oncologie pédiatrique.



### Frais de recherche de fonds – 3 %

En légère augmentation par rapport à 2023, ces dépenses accompagnent la **professionnalisation progressive** des fonctions communication et mécénat. Il s'agit d'un **investissement stratégique** destiné à garantir la diversification et la pérennité des ressources.

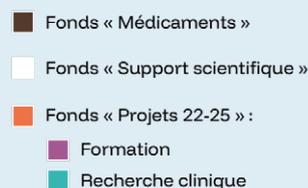
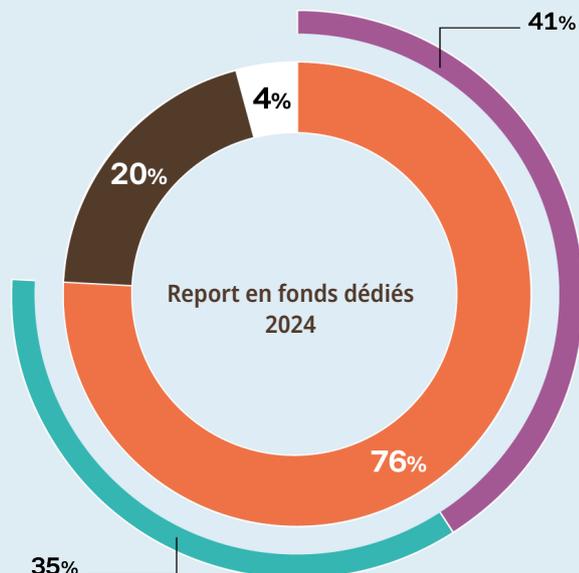
### Frais de fonctionnement – 20 %

Cette enveloppe couvre les fonctions supports. Malgré une hausse liée à la structuration de l'équipe, ces dépenses demeurent maîtrisées grâce au recours massif au bénévolat, qui limite significativement les charges salariales.

### Reports en fonds dédiés

Enfin l'année 2024 se distingue également par un **report en fonds dédiés de 402 000 €**, soit une part significative des ressources. **76 % de ce montant** sont alloués au **fonds « Projets 22-25 »**, destiné à financer des initiatives pluriannuelles prioritaires, en particulier dans les domaines de la **formation (Pilier 1)** et du **registre et recommandations thérapeutiques (Pilier 2)**.

Ce mécanisme d'affectation permet d'assurer **traçabilité, transparence et gestion différenciée** des engagements pris, en lien avec les attentes de nos partenaires.



## NOS PARTENAIRES

---



Également merci à tous nos autres donateurs individuels qui nous soutiennent dans notre combat commun en faveur des enfants africains atteints d'un cancer.

---

**Rapport annuel 2024**

Groupe Franco-Africain d'Oncologie pédiatrique (GFAOP) – Gustave Roussy

Crédits photos: Adobe Stock, GFAOP, DR

Conception-crédation : BRIEF/Caribara Communication

Impression : Maroc

© GFAOP, juin 2025



**gfaop**



*Guérir le cancer  
des enfants en Afrique*

# **GUÉRIR LE CANCER DES ENFANTS EN AFRIQUE**

GFAOP – Gustave Roussy  
39 rue Camille Desmoulins  
94805 Villejuif Cedex – France

[www.gfaop.org](http://www.gfaop.org)  
+33 (0)9 72 10 25 44  
[contact@gfaop.org](mailto:contact@gfaop.org)