

gfaop



*Guérir le cancer
des enfants en Afrique*

2015

www.gfaop.org

En 15 ans, le GFAOP a fait la preuve qu'il était possible de guérir, en Afrique, les enfants atteints de cancer avec des taux de guérison, pour certains cancers, tendant à se rapprocher de ceux des pays développés pour un coût inférieur à 2000 euros par patient.

Quand le Pr Jean Lemerle a fondé le GFAOP en 2000 avec des collègues français et africains autour de l'idée fondatrice que « Les enfants africains atteints de cancer pouvaient être traités avec succès dans leur pays par des équipes africaines », le projet paraissait irréaliste comme l'oncologie pédiatrique l'avait été en son temps en France.

Le GFAOP est passé de 5 unités pilotes à sa création, à 20 unités d'oncologie dans 16 pays :

Algérie (1), Tunisie (1), Maroc (4), Burkina Faso (1), Centrafrique (1), Côte d'Ivoire (1), Cameroun (1), Congo RD (1), Congo Brazzaville (1), Guinée Conakry (1), Mali (1), Mauritanie (1), Madagascar (1), Niger (1), Sénégal, (1)Togo (1).

A ce jour, plus de 7500 enfants ont été pris en charge pour des tumeurs relevant des 5 pathologies qui représentent les principaux cancers pédiatriques de l'enfant (70% des cas) en Afrique : les lymphomes de Burkitt, les néphroblastomes, les leucémies aigües lymphoblastiques, les rétinoblastomes, et la maladie de Hodgkin.

En 2015, plus de 2000 enfants ont été accueillis dans les services spécialisés dont plus de 1200

en Afrique Francophone subsaharienne. Les études cliniques permettent d'observer des taux de guérison proches des taux observés dans les pays du Nord (54 à 70%), sous certaines conditions dont les diagnostics suffisamment précoces, et à des coûts très faibles, moins de 2000 euros par enfant.

Ainsi, les équipes africaines ont démontré que les enfants africains atteints de certains cancers pouvaient être traités chez eux par des équipes formées. Le GFAOP a fait la preuve de l'efficacité de son soutien; il est devenu l'organisme de référence en matière de prise en charge du cancer de l'enfant en Afrique francophone.

Ces résultats ont été obtenus grâce à la formation constante du personnel soignant, médecins et infirmiers, à l'envoi de médicaments afin que les protocoles puissent être suivis, à la recherche clinique avec l'évaluation régulière des protocoles de traitement, à l'accompagnement des unités pilotes dans leur modernisation et leur développement, à l'important travail de sensibilisation et d'information réalisé autour du cancer pédiatrique en Afrique. Néanmoins, il est à noter que, seuls, 10 à 15% des enfants malades

atteignent les hôpitaux. Le GFAOP ambitionne de traiter au moins 25% des enfants diagnostiqués de façon précoce d'ici les 5 prochaines années.

De nouveaux pays souhaitent rejoindre le GFAOP et ouvrir des services d'oncologie pédiatrique: dont le Tchad, le Bénin, le Gabon et le Burundi.

Il faut donc préparer l'avenir.

Les équipes du GFAOP ont travaillé à un plan de développement à 5 et 10 ans afin d'accompagner au mieux chaque pays dans le développement de son activité d'oncologie pédiatrique et d'être en capacité d'accueillir et de soigner TOUS les enfants atteints de cancer.

Si à ce jour, le GFAOP a réussi à mobiliser de nombreux et fidèles partenaires, de nouveaux soutiens sont essentiels pour accompagner ce développement.

Le GFAOP va également poursuivre sa mission d'information et de sensibilisation auprès des décideurs institutionnels et politiques afin que le cancer pédiatrique en Afrique devienne aussi une grande cause internationale.

Le gfaop

et ses domaines d'action

La formation des médecins et infirmières

La formation des oncologues africains est un axe majeur de l'action du GFAOP.

Plus de 200 médecins et infirmiers ont bénéficié de formations à ce jour :

- Formations individuelles :

- DIUOP, Diplôme Inter Universitaire d'Oncologie Pédiatrique, un an en France, avec enseignement à Gustave Roussy et stage dans un service d'oncologie pédiatrique.
- DUCP, Diplôme Universitaire de Cancérologie Pédiatrique, un an de stage et de formation au Maroc complété par un stage en France. Créé en 2014 à l'initiative du GFAOP, ce diplôme franco marocain (Universités de Médecine et Pharmacie de Rabat et de Paris-Sud) permet de répondre à l'important besoin de nouveaux onco-pédiatres.
- Stages d'observation en France ou stages dans une unité d'oncologie pédiatrique du Groupe.

- Formations collectives :

- Participation aux réunions collégiales du GFAOP.
- Participation aux cours de l'Ecole Africaine d'Oncologie Pédiatrique, créée par le GFAOP en 2011, ces modules d'une semaine équivalent à de la formation continue, ils apportent une formation complémentaire en cancérologie pédiatrique.

Ces formations peuvent être généralistes ou thématiques, ainsi en 2016 débutera une formation « Douleur et Soins palliatifs ». L'anatomopathologie, la biologie, la chirurgie viscérale, l'ophtalmologie, la radiothérapie, d'autres spécialités indispensables à la prise en charge du cancer, bénéficient également de formations. Grâce à l'important travail des équipes et du GFAOP, à la forte augmentation de la qualité des soins, à l'éducation des populations et au développement des politiques de santé publique, le nombre d'enfants traités ne cesse de croître. Néanmoins, on estime à plus de 10 000 par an le nombre d'enfants potentiellement atteints chaque année dans les pays où le GFAOP est présent. Actuellement les unités du GFAOP n'accueillent qu'environ 15% des cas. L'augmentation du nombre d'enfant à prendre en charge génère de très importants besoins en formation, c'est, avec l'envoi de médicaments, le principal poste

de dépense. Il est d'environ 100 000 euros par an.

La recherche clinique avec la mise au point de protocoles adaptés

Chaque enfant bénéficie d'un traitement adapté de protocoles internationaux. Leur suivi est analysé et centralisé dans des bases de données, en France, à Gustave Roussy afin d'évaluer l'efficacité des traitements et les faire évoluer. Un nouveau système de recueil des données a été initié en 2015 et prendra effet en 2016. Il vise à améliorer le nombre de dossiers pouvant être analysés à des fins d'études cliniques.

L'envoi de médicaments

Le GFAOP envoie aux Unités Pilotes subsahariennes, sous forme de dons, les médicaments anticancéreux requis. Ce poste est le plus lourd sur le plan financier puisqu'il représente environ 150 000 euros par an mais il reste encore actuellement indispensable pour l'Afrique sub-saharienne.

L'accompagnement des politiques de santé publique, le soutien aux familles...

Parallèlement, le GFAOP mène des actions complémentaires pour une meilleure prise en charge des enfants malades et de leurs familles. Il participe au réaménagement des services, initie la construction de Maison des parents. Le GFAOP développe à l'accès aux nouvelles technologies : Télémédecine et e-learning. Des actions de sensibilisation auprès des populations, des professionnels locaux et des institutions sont entreprises avec succès.



Le conseil d'administration

Depuis septembre 2014, le GFAOP s'est doté d'un conseil d'administration

Ont été élus :

Nom	Collège	Ville	Nom	Collège	Ville
Dr Atteby Jean Jacques YAO	Comités de Tumeurs	ABIDJAN	Pr Abdellah MADANI	Unité d'Oncologie Pédiatrique	CASABLANCA
Pr Sihem BARSAOUI	Unité d'Oncologie Pédiatrique	TUNIS	Mme Brenda MALLON	Data Manager	PARIS
Dr Rachid BEKKALI	Fondation/Association	RABAT	Dr Jean MICHON	Oncologue Pédiatre	PARIS
Pr Pierre BEY	Oncologue radiothérapeute	PARIS	Pr Claude MOREIRA	Unité d'Oncologie Pédiatrique	DAKAR
Dr Line COUITCHERE	Unité d'Oncologie Pédiatrique	CÔTE D'IVOIRE	Mr Louis OMER-DECUGIS	Comité de soutien	PARIS
Dr Antoine CROUAN	Gustave Roussy	VILLEJUIF	Dr Catherine PATTE	Oncologue Pédiatre	PARIS
Mme Marie-Solange DOUCOT	Professionnelle de santé	PARIS	Dr Angèle PONDY	Unité d'Oncologie Pédiatrique	YAOUNDÉ
Pr Jamila ELHOUDZI	Unité d'Oncologie Pédiatrique	MARRAKECH	Dr Mbola RAKATOMAEFA	Unité d'Oncologie Pédiatrique	ANTANANARIVO
Pr Adama GBADOE	Unité d'Oncologie Pédiatrique	LOMÉ	Mr Pierre ROGER-MACHART	Comité de soutien	PARIS
Pr Mhamed HARIF	Oncologue Pédiatre	CASABLANCA	Pr Nicolas SIRVENT	SFCE	MONTPELLIER
Pr Laila HESSISSEN	Oncologue Pédiatre	RABAT	Pr Boubacar TOGO	Unité d'Oncologie Pédiatrique	BAMAKO
Pr Mohammed KHATTAB	Unité d'Oncologie Pédiatrique	RABAT	Pr Anissa TRABZI	Unité d'Oncologie Pédiatrique	ALGER
Pr Guy LEVERGER	Oncologue Pédiatre	PARIS	Dr Fousseyni TRAORE	Comités de Tumeurs	BAMAKO
Pr Olga LOMPO GOUMBRI	Unité d'Oncologie Pédiatrique	OUAGADOUGOU	Dr Ekhtelbénina ZEIN	Unité d'Oncologie Pédiatrique	NOUAKHOTT
Dr Robert LUKAMBA	Unité d'Oncologie Pédiatrique	LUBUMBASHI			

LE BUREAU

Président : le Pr M'hamed Harif

Vice-Présidents : le Dr Catherine Patte, le Pr Pierre Bey, le Pr Guy Leverger

Secrétaire générale: le Pr Laila Hessissen

Trésorier: M. Louis Omer-Decugis

Membres: les Dr Fousseyni Traoré et Atteby Jean Jacques YAO



Les Unités-Pilote

Dans chaque hôpital, l'unité d'oncologie pédiatrique dite « Unité-Pilote » a en charge les soins des enfants atteints de cancer

En 2015, le GFAOP comptait 15 unités opérationnelles dans 12 pays, Algérie, Burkina Faso, Cameroun, Congo RD, Côte d'Ivoire, Mali, Madagascar, Mauritanie, Maroc (3 Unités), Sénégal, Togo, Tunisie. Et 5 pays préparaient l'ouverture de leur unité : la Guinée Conakry, le Congo Brazzaville, le Niger, la Centrafrique et le Burundi.

		CAS DÉCLARÉS SELON PROTOCOLES GFAOP PAR LES UP	CAS DÉCLARÉS HORS PROTOCOLES GFAOP PAR LES UP	TOTAL	COÛT MÉDICAMENTS ENVOYÉS PAR LE GFAOP (en euros)
UP'S SUBSAHARIENNES	DAKAR	111	57	168	33 985
	ABIDJAN	113	101	214	20 333
	YAOUNDÉ	48	85	133	17 682
	BAMAKO	130	74	204	36 288
	OUAGADOUGOU	108	45	153	23 663
	LOMÉ	26	13	39	7 777
	LUBUMBASHI	21	7	28	8 715
	TANANARIVE	38	39	77	12 314
	NOUAKCHOTT	24	33	57	0
	BRAZZA	23	16	39	6 727
	CONAKRY	11	12	23	0
	NIAMEY	49	11	60	0
	BANGUI	20	9	29	0
	TOTAL 2015	737	510	1247	167 484
	TOTAL 2014	720	477	1197	166 588
	TOTAL 2013	656	417	1073	144 731
UP'S MAGHRÉBINES	TUNIS	28	27	55	0
	ALGER BENI-MESSOUS	53	61	114	0
	ALGER CPMC	23	97	120	0
	CASABLANCA	101	76	177	10 747
	RABAT	122	154	276	2 707
	MARRAKECH	75	54	129	3600
	FÈS	63	59	122	0
	TOTAL 2015	445	528	973	17 054
	TOTAL 2014	373	599	972	11 076
	TOTAL 2013	365	528	893	0

On considère que le coût global (hors salaires) du traitement d'un enfant atteint de cancer en Afrique sub saharienne est d'environ 2000 euros. Ce coût intègre les médicaments anticancéreux pour 1000 euros et les antibiotiques, antimétaboliques, analyses de sang, petit matériel, chirurgie pour l'autre moitié.

ALGERIE

ADHÉSION AU GFAOP EN 2000



Pr Anissa TRABZI
trabzi_anissa@yahoo.fr
Alger
BENI MESSOUS



Dr Nacira Chérif
naciracherif@hotmail.com
CHU Beni Messous-Service
de Pédiatrie B
BENI MESSOUS

1 unité faite de plusieurs centres à Alger et Beni Messous mais il y a d'autres lieux de prise en charge des cancers de l'enfant dans le pays

Le pays : 2 400 000 Km², 40 M hab, PIB/hab : 5 484 \$, dépenses santé/hab : 362 \$ (6,6 %). **28,7% <15 ans, 1 200 à 1 300 nouveaux cancers/an chez <15 ans (1 350 à 1 450 en 2025).***

Nombre de cas rapportés par les UP : 234 traités / 76 sous protocoles GFAOP



BURKINA FASO

ADHÉSION AU GFAOP EN 2000



Pr Olga LOMPO
olgalompo@yahoo.fr
Hôpital Yalgado Ouedraogo
Service d'Anatomie Pathologie
Service de Pédiatrie OUAGADOUGOU 01



Dr Sonia KABORET
kawajo200046@gmail.com
Hôpital Pédiatrique
Charles de Gaulle
01 BP 5488 OUAGADOUGOU 01



Dr Chantal BOUDA
cgbouda@yahoo.fr
Hôpital Yalgado Ouedraogo
Service d'Anatomie Pathologie
Service de Pédiatrie OUAGADOUGOU 01

1 unité et 2 centres

Le pays : 274 000 Km², et 18,3 M hab. PIB/hab : 713 \$, dépenses santé/hab : 35 \$ (4,9 %). Ouagadougou (1,6 million hab). **45,4% <15 ans, 650 à 750 nouveaux cancers/an chez <15 ans (850 à 950 en 2025).***

Nombre de cas rapportés par les UP : 153 traités / 108 sous protocoles GFAOP

Associations partenaires : ACCIB et Flamme d'Espoir



* selon des sources OMS

CAMEROUN

ADHESION AU GFAOP EN 2000



Dr Angèle PONDY
pondyangele@yahoo.fr
Fondation Chantal Biya
Centre Mères et Enfants
BP 1936 Rue Henri Dunant

1 unité

Le pays : 475 000 Km² et 23,8 M hab. PIB/hab : 1 407 \$, dépenses santé/hab : 59 \$ (4,2 %). 42,9% <15 ans, 850 à 950 nouveaux cancers chez <15 ans (1050 à 1 150 en 2025).*

Nombre de cas rapportés par les UP : 133 traités / 48 sous protocoles GFAOP

Association partenaire : Caritas



CENTRAFRIQUE

ADHÉSION AU GFAOP EN 2015, FONCTIONNELLE EN 2016



Dr Jess Elio Kosh Comba
koshkomba@gmail.com
Complexe Pédiatrique
de Bangui

1 unité

Le pays : (623 000 Km² et 5,4 M hab. PIB/hab : 358 \$, dépenses santé/hab : 16 \$ (4,5 %). Bangui (800 000 habitants). 40,6% <15 ans, 160 à 200 nouveaux cancers chez <15 ans/an, 200 à 260 en 2025).*

Association partenaire : Bout-Dilat



A l'occasion de l'ouverture de l'Unité, le Dr Jess Elio Koss Comba a bénéficié d'un stage de formation en France, accompagné d'une infirmière.



* selon des sources OMS

CONGO RD

ADHESION AU GFAOP EN 2009



Dr Robert LUKAMBA
robertlukamba@yahoo.fr
Clinique Universitaire
de LUBUMBASHI (CUL),
Service de Pédiatrie
Lubumbashi RDC

1 unité

Le pays : 2,345 million Km², et 79,4 M hab. PIB/hab : 442 \$, dépenses santé/hab : 12 \$ (2,7%). **43,1% <15 ans, 2 500 à 3 000 nouveaux cancers chez <15 ans/an (3 250 à 3 900 en 2025).***

Association partenaire : Gabriella Pour la Vue

Nombre de cas rapportés par les UP : 28 traités / 21 sous protocoles GFAOP



CONGO BRAZZAVILLE

ADHESION AU GFAOP EN 2014

Unité en cours d'ouverture

Le pays : (324 000 Km² et 4,8 millions hab. PIB/hab : 3 147 \$, dépenses santé/hab : 162 \$ (5,1). **41,1% <15 ans, 150 à 170 nouveaux cancers chez <15 ans, 200 à 230 en 2025).***

Nombre de cas rapportés par les UP : 28 traités / 21 sous protocoles GFAOP

* selon des sources OMS

COTE D'IVOIRE

ADHÉSION AU GFAOP EN 2004



Dr Line COUITCHERE
line.couitchere@gmail.com
Hôpital de Treichville
Service de Pédiatrie
ABIDJAN



Dr Atteby Jean Jacques YAO
attebyjj@yahoo.fr
Hôpital de Treichville
Service de Pédiatrie
ABIDJAN

1 Unité

Le pays : 322 000 Km² et 23,3 M hab. PIB/hab : 1 545 \$, dépenses santé/hab : 88 \$ (5,6 %). Abidjan (4,7 million hab). 38,4% <15 ans, 700 à 800 nouveaux cancers chez <15 ans (900 à 1 000 en 2025).*

Nombre de cas rapportés par les UP : 214 traités / 113 sous protocoles GFAOP

Associations partenaires : Soletterre, AEC



GUINÉE CONAKRY

ADHÉSION AU GFAOP EN 2013

Pr Mamadou PATHÉ Diallo
bapathediallo@yahoo.fr
chef de l'Unité
d'Hématologie et
d'Oncologie Pédiatrique
CHU DONKA

Unité opérationnelle prévue en 2017

Le pays : (246 000 Km² et 11,8 M hab. PIB/hab : 539 \$, dépenses de santé/hab : 30 \$ (5,5 %). 42% <15 ans, 375 à 425 nouveaux cancers chez <15 ans/an, 475 à 525 en 2025).*



L'unité est actuellement fermée pour rénovation et devrait être fonctionnelle en 2017 avec l'arrivée d'un jeune spécialiste formé.

* selon des sources OMS

MADAGASCAR

ADHÉSION AU GFAOP EN 2004



Dr Mbola RAKATOMAHOFENA
mahefambola@yahoo.fr
Service Oncologie
CHU HJRA
BP4150 - AMPEFILOUHA
ANTANANARIVO
MADAGASCAR

Dr Sylvia Randriamihoatra
rsylv@moov.mg
Hôpital Joseph Raseta de
Befelatanana
CHU HJRB - BP 14bis
ANTANANARIVO 101
MADAGASCAR

Dr Joaly Rasolofo
rasolofojoaly@gmail.com
Hôpital des
Enfants Tsaralana
1 rue Patrice Lumumba
ANTANANARIVO 101
MADAGASCAR

1 unité et 3 sous-unités à l'HJRA, HJRB et HUMET.

Le pays : 587 000 km² et 23,8 M hab. PIB/hab : 450 \$, dépenses santé/hab : 14 \$ (3%). Antananarivo (2,2 millions hab). **40,7% <15 ans, 750 à 850 nouveaux cancers chez <15 ans/an (950 à 1 050 en 2025).***

Nombre de cas rapportés par les UP : 77 traités / 38 sous protocoles GFAOP

Association partenaire : ANYMA



MALI

ADHÉSION AU GFAOP EN 2005



Pr Boubacar TOGO
togoboubacar2000@yahoo.fr
Hôpital Gabriel Touré
Service de Pédiatrie
BP 267 BAMAKO



Dr Fousseyni TRAORE
docfouss@yahoo.fr
Hôpital Gabriel Touré
Service de Pédiatrie
BP 267 BAMAKO

1 unité

Le pays : 1,240 millions Km² et 17 M hab, Bamako (3 millions hab). PIB/hab : 704 \$, dépenses santé/hab : 48 \$ (6,8 %). **47,6% <15 ans, 600 à 700 nouveaux cancers/an chez <15 ans (800 à 900 en 2025).***

Nombre de cas rapportés par les UP : 204 traités / 130 sous protocoles GFAOP

Associations partenaires : **AMSCID et AMSEC**



* selon des sources OMS

MAROC

ADHÉSION AU GFAOP EN 2000

RABAT



Pr Mohammed Khattab
khattabmoh@yahoo.fr
Hôpital d'enfants de Rabat
Service de Pédiatrie II



Pr Laila Hessissen
laila_hsn@yahoo.fr
Hôpital d'enfants de Rabat
Service de Pédiatrie II

4 unités, Les 4 centres couvrent les besoins du pays, avec un plan cancer pédiatrique mis en œuvre grâce au soutien de la Fondation Lalla Salma.

Le pays : 710 000 Km² 34 M hab. PIB/hab : 3 190 \$, dépenses santé/hab : 190 \$ (6 %). **26,4% <15 ans, 900 à 1 100 nouveaux cancers/an chez <15ans (1 000 à 1 200 en 2025).***

Si les pays du Maghreb ont encore des besoins spécifiques à satisfaire pour répondre aux cas de cancers de leur population pédiatrique, notamment en termes de formation de personnels médicaux et non-médicaux, ils joueront de plus en plus un rôle en contribuant aux formations et à la recherche clinique en partenariat avec les équipes françaises et sub-sahariennes d'oncologie pédiatrique.



Nombre de cas rapportés par les UP : 276 traités / 122 sous protocoles GFAOP

CASABLANCA



Pr Abdellah Madani
madani.hemato@gmail.com
Hôpital 20 Août 1953



Nombre de cas rapportés par les UP : 177 traités / 101 sous protocoles GFAOP

MARRAKECH



Pr Jamila Elhoudzi
jelhoudzi@gmail.com
CHU Mohammed VI
av Ibn Sina



Nombre de cas rapportés par les UP : 129 traités / 75 sous protocoles GFAOP

FÈS



Dr Sarra Benmiloud
benmiloudsarra@yahoo.fr
CHU Hassan II



Nombre de cas rapportés par les UP : 122 traités / 53 sous protocoles GFAOP

* selon des sources OMS

MAURITANIE

ADHESION AU GFAOP EN 2011



Dr Benina ZEIN
ekhtelbenina@gmail.com
Centre National
d'Oncologie Nouakchott

1 unité

Le pays : 1,026 million Km² et 3,6 M hab. PIB/hab : 1 275 \$, dépenses santé/hab : 49 \$ (3,8 %). Nouakchott : 800 000. **39,5% <15 ans, 110 à 130 nouveaux cancers chez <15 ans/an (140 à 170 en 2025).***

Nombre de cas rapportés par les UP : 57 traités / 24 sous protocoles GFAOP



NIGER

ADHESION AU GFAOP EN 2015



Pr ALI MAZOU Hassane
directeur de l'hôpital
National de Niamey



Dr ADAMOU BOUBACAR
Sahadatou
Hopital National de Niamey

1 unité

A l'occasion de l'ouverture de l'Unité, le Dr Sahadatou Adamou Boubacar a bénéficié d'un stage de formation en France, accompagné d'un infirmier.

Le pays : 1,267 million Km² et 18 M hab. PIB/hab : 427 \$, dépenses santé/hab : 24 \$ (5,6 %). **49,8% <15 ans, 650 à 750 nouveaux cancers chez <15 ans/an, 900 à 1 000 en 2025).***

Associations partenaires : APSA : Association pour la santé en Afrique, CONIF



* selon des sources OMS

SÉNÉGAL

ADHÉSION AU GFAOP EN 2000



Pr Claude MOREIRA
drcmoreira@gmail.com
CHU Aristide le Dantec
20 av Pasteur
Dakar



Dr Fatou Binétou DIAGNE
fabakonde@gmail.com
CHU Aristide le Dantec
20 av Pasteur
Dakar

1 unité

Le pays : 197 000 Km² et 14 M hab. PIB/hab : 1 067 \$, dépenses santé/hab : 50 \$ (4,7 %). Dakar (région 3 millions hab). **42,5% <15 ans, 550 à 650 nouveaux cas de cancers sont attendus chaque année chez les enfants et adolescents (700 à 800 en 2025).***

Nombre de cas rapportés par les UP : 168 traités / 111 sous protocoles GFAOP

Associations partenaires : Association En-Vie
Association Lueur d'Espoir
Association Soletterre
Fondation Anne-Marie Dione, Fondation Total Sénégal



TOGO

ADHÉSION AU GFAOP EN 2009



Pr Adema GDABOE
adgbadoe@yahoo.fr
CHU Sylvanus
Olympio LOME
TOGO



Dr Jules GUEDENON
julesblack@yahoo.fr
CHU Sylvanus
Olympio LOME
TOGO

1 unité

Le pays : 56 600 Km² et 7,5 M hab. PIB/hab : 635 \$, dépenses santé/hab : 34 \$ (5,3 %). Lomé (1 million hab). **40,7% <15 ans, 260 à 340 nouveaux cancers chez <15 ans/an (340 à 440 en 2025).***

Nombre de cas rapportés par les UP : 39 traités / 26 sous protocoles GFAOP

Association partenaire : Victoir



* selon des sources OMS

TUNISIE

ADHÉSION AU GFAOP EN 2000



Pr Siham Barsaoui
barsaoui.sihem@rns.tn



Pr Fatem Fedhila
faten.fedhila@rns.tn



1 unité soutenue par le GFAOP à Tunis (il y a d'autres lieux de prise en charge des cancers de l'enfant dans le pays).

Le pays : 164 000 Km², 11 M hab, PIB/hab : 4 420 \$, dépenses santé/hab : 305 \$ (6,9 %). **23% <15 ans, 275 à 350 nouveaux cancers/an chez <15 ans (310 à 390 en 2025).***

Nombre de cas rapportés par les UP : 55 traités / 28 sous protocoles GFAOP



Création de nouvelles unités dans des pays non encore pourvus

Plusieurs unités spécifiques nouvelles sont en cours de reconnaissance par le GFAOP. Elles sont dans des pays qui ont déjà envoyé ou vont envoyer un ou plusieurs pédiatres en formation

- **Burundi** (28 000 Km² et 10,7 M hab, 45,7% <15 ans, 320 à 380 nouveaux cancers chez <15 ans, 400 à 500 en 2025), PIB/hab : 286 \$, dépenses santé/hab : 22 \$ (7,7 %), au Centre Hospitalier Roi Khaled à Bujumbura, Bujumbura (agglomération 800 000 habitants).

- Création d' 1 Unité d'Onco-Pédiatrie qui devrait être membre du GFAOP en 2017, et qui sera logée au sein du service de Pédiatrie du CHU de Kamenge

- **Gabon** (268 000 Km² et 1,7 M hab, 42,1% <15 ans, 60 à 80 nouveaux cancers chez <15 ans/an, 80 à 110 en 2025), PIB/hab : 10 772 \$, dépenses santé/hab : 321 \$ (3%). Libreville (800 000 habitants), une unité en cours de reconnaissance au CHU d'Angondjé

- **Bénin** (113 000 Km² et 10,5 M hab, 43,8% <15 ans, 320 à 380 nouveaux cancers chez <15 ans/an, 400 à 500 en 2025), PIB/hab : 903 \$, dépenses santé/hab : 38 \$ (4,2 %), Unité à créer dans le service de Pédiatrie et de Génétique Médicale du Centre National Hospitalier Universitaire de Cotonou,

D'autres pays pourraient rejoindre le GFAOP:

- **Tchad** (1,284 million Km² et 11,6 M hab, 44,7% <15 ans, 350 à 400 nouveaux cancers chez <15 ans/an, (450 à 520 en 2025), PIB/hab : 1 024 \$, dépenses santé/hab : 37 \$ (3,6 %). Contacts en cours.

- **Comores** (2,2 mille Km² et 0,78 M hab, 41,3% <15 ans, 25 à 30 nouveaux cancers chez <15 ans/an, 32 à 40 en 2025), PIB/hab : 810 \$, dépenses santé/hab : 57 \$ (7 %), le CHN Elmaarouf à Moroni (mais est en lien avec La Réunion).

- **Djibouti** (23 mille Km² et 0,8 M hab, 32,9% <15 ans, 25 à 30 nouveaux cancers chez <15 ans/an, 32 à 40 en 2025), PIB/hab : 1 813 \$, dépenses santé/hab : 191 \$ (10,5 %).

PROJETS du GFAOP

Plus d'enfants accueillis, plus précocément pris en charge, dans plus de pays, par plus de personnel formé, tels sont les objectifs du GFAOP.

FORMATION



La formation des personnels soignants est primordiale pour la prise en charge des patients.

Pour ce faire, a été défini un plan de formation médicale qui prévoit de former d'ici 2025, au Maroc dans le cadre de l'Ecole Africaine d'oncologie pédiatrique, en France et dans les unités sub-sahariennes:

- au moins 75 pédiatres en formation longue (1 an)
- au moins 80 médecins en formation courte (1-3 mois)
- au moins 120 autres spécialistes (8-10 jours)
- au moins 150 infirmières encadrantes
- d'autres professionnels complémentaires

Ce plan prend en compte les besoins de chaque pays (formations centralisées et décentralisées)

- En oncologie pédiatrique
 - Formations longues (1 an) : DUIOP (en France ou au Maroc). Au moins un 3ème pays sub-saharien siège d'un DUIOP d'ici 2025.
 - Formations courtes (1 à 3 mois) : dans les unités spécifiques de chaque pays
- Dans les spécialités complémentaires
 - Anatomopathologie
 - Biologie
 - Chirurgie pédiatrique
 - Imagerie médicale
 - Radiothérapie
- Sensibilisation à l'oncologie pédiatrique du corps médical non spécialistes : Objectif améliorer le diagnostic précoce
 - Généralistes du pays
 - Personnels des centres de santé
 - Grand public
- Canaux de formation utilisés
 - Cours Universitaires
 - Ecole Africaine d'Oncologie Pédiatrique (EAOP)
 - DUCP et formations courtes intensives pour médecins, infirmiers
 - Diplôme Inter-Universitaire d'Oncologie Pédiatrique (DIUOP)
 - Stages hospitaliers pour médecins, infirmiers
 - E-Learning et MOOC
 - Cours à distance avec la télémédecine

FACILITER L'ACCES A LA CHIRURGIE, A L'ANATOMOPATHOLOGIE ET A LA RADIOTHERAPIE

Si des chirurgiens et des pathologistes sont présents dans tous les pays d'Afrique sub-saharienne francophone, ils sont en nombre insuffisant et doivent faire face à des activités multiples, la cancérologie pédiatrique n'en représentant qu'une petite partie. Or ces 2 activités sont capitales dans l'indispensable prise en charge pluridisciplinaire des enfants atteints de cancers. Il est donc nécessaire de poursuivre l'offre de formations complémentaires en cancérologie à destination des pathologistes et des chirurgiens.

- Pour la radiothérapie, la situation est plus complexe en raison du déficit d'installations de même de traiter les enfants atteints de cancer alors qu'environ 40% d'entre eux nécessitent un tel traitement

Chaque unité doit définir ses priorités et s'organiser avec le centre de radiothérapie du pays (ou d'un pays voisin) pour bénéficier de places réservées pour la radiothérapie des enfants.

DEVELOPPER LA FORMATION INFIRMIERE



Depuis 16 ans des formations ont bénéficiées à 85 infirmiers de 13 pays, mais elles restent néanmoins insuffisantes en nombre et en qualité. Les soins infirmiers restent un point faible dans la prise en charge des enfants. Or, ils sont pourtant essentiels pour la mise en œuvre et le suivi rigoureux des traitements.

A partir de 2014, , une accélération du processus de formation infirmier a été mise en place avec :

- une formation théorique dispensée à Rabat dans le cadre de l'EAOP pour des infirmiers éducateurs (25 infirmiers en 2014)
- une formation, sous forme de stage, à partir d'un projet de soins (2 bourses par an actuellement offertes par l'association Laurette Fugain), depuis 2014

- des visites de cadres infirmiers français dans les unités du GFAOP en 2015

- des formations pour binomes médecin/infirmier lors de l'ouverture d'une nouvelle unité de soin, depuis 2015.

Dans un premier temps, il a donc été décidé d'accélérer le processus de formation autour de 2 axes

1. « les fondamentaux en cancérologie »

Cette formation de base en groupe, de courte durée (une semaine), en onco-hémato pédiatrique est inspirée de la formation de Rabat en 2014 pour les infirmiers formateurs.

Elle est destinée à un public qui doit renforcer ses connaissances

Ce programme est prévu sur 1 semaine pour 15 personnes encadrées de 4 formateurs.

2. « Douleur et soins palliatifs »

Les équipes du GFAOP sont trop souvent démunies dans la prise en charge de la douleur faute de formation et de médicaments. Il s'est donc avéré indispensable d'assurer une formation adéquate en binôme médecin-infirmier

Ce programme est prévu sur 1 semaine pour 6 équipes de 3 personnes comprenant au moins 1 médecin et 2 infirmiers.

Par ailleurs, une réflexion est amorcée sur une formation longue approfondie destinée aux infirmiers, qui pourrait se faire en parallèle du Diplôme Universitaire de Cancérologie Pédiatrique mis en place à Rabat pour les médecins.

AMELIORER LE DIAGNOSTIC PRECOCE

Le diagnostic précoce des cancers de l'enfant est une nécessité absolue pour au moins 3 raisons majeures :

- il améliore les chances de guérison : un enfant avec un cancer découvert à un stade avancé, en particulier lorsqu'il y a des métastases à distance, a très peu de chances de guérir alors que les chances de guérison sont de plus de 90% à un stade précoce
- il réduit la durée et le coût des traitements et ainsi diminue les refus et abandons de traitements
- il réduit l'agressivité des traitements et donc les risques de complications et de séquelles tardives.

Du fait de la rareté de chaque type de cancers rencontrés chez l'enfant, le diagnostic précoce nécessite une action volontariste qui doit être structurée et régulièrement

répétée, après s'être assuré que les moyens existant permettent une prise en charge rapide dès la 1^{ère} consultation, avec l'accord et le soutien des autorités de santé du pays, en élaborant et en mettant en œuvre à partir de chaque unité spécifique d'oncologie pédiatrique:

- d'abord, un plan d'information/formation aux signes révélateurs des cancers chez l'enfant et à la conduit.
- ensuite, et seulement ensuite :
 - un programme d'information de la population générale

Ces actions doivent être régulièrement répétées par tous les moyens à disposition.

FACILITER L'ACCES RAPIDE AUX UNITES SPECIALISEES, LIMITER LES REFUS ET ABANDONS DE TRAITEMENTS POUR RAISONS ECONOMIQUES

Ces conditions sont capitales pour avoir les meilleures chances de guérison pour chaque enfant. Les actions à mener sont, avec le soutien des autorités:

- Informer les personnels des centres de santé primaires de l'existence des unités spécialisées et des moyens de s'y rendre

- Développer les associations de parents
- Prévoir un fonds d'urgence permettant un soutien immédiat aux familles les plus démunies
- Informer la population de l'existence de ces diverses possibilités.

FACILITER LES COMMUNICATIONS ENTRE LES ÉQUIPES ET AU SEIN DU GFAOP

Des communications efficaces sont la clé d'une vie de réseau réussie. Des communications régulières représentent un véritable défi puisque sont concernés près d'une vingtaine de pays. Les réunions physiques ont été jusqu'ici privilégiées, mais leur coût est élevé et la dégradation des conditions de sécurité, a priori pour encore plusieurs années, rendent nécessaire l'évolution des moyens. Pour cela, le GFAOP mettra en place des outils accessibles et à disposition de tous :

- pour faciliter les télé-communications au sein des comités

de tumeurs entre les unités participantes (à la fois pour la transmissions des données et pour les réunions et l'analyse des données)

- pour faciliter les échanges (notamment de données médicales pour des cas difficiles) entre les unités et services jumelés
- pour permettre la réalisation de certaines réunions des membres du GFAOP, en plus des réunions physiques.

ANTICIPER ET CONSTRUIRE L'APRES-CANCER

L'après-cancer doit être anticipé car beaucoup des enfants guéris vont avoir à faire face à des difficultés de santé (effets tardifs des traitements) et à des difficultés socio-professionnelles.

CREER DES MAISON DES PARENTS



Maison des parents à Abidjan

Une maison d'accueil des parents est indispensable à proximité de chaque unité du GFAOP. C'est le complément indispensable du Service d'oncologie pédiatrique.

La Maison des Parents, en plus de rendre un grand service aux familles des enfants, permet de diminuer sensiblement le nombre des abandons de traitement, et permet aussi une meilleure utilisation des lits du Service d'onco-pédiatrie.

Actuellement seules Abidjan, Antananarivo et Lubumbashi sont dotés d'une Maison des Parents fonctionnelle.

Des projets sont en cours de réalisation ou de discussion à Dakar, Bamako, Lomé et aussi à Brazzaville, Niamey, Kinshasa et Bangui.

Des associations de patients en lien avec chacune des unités de référence ont un rôle important pour aider et soutenir moralement et matériellement si nécessaire les enfants atteints et leurs parents.

ELABORER ET METTRE EN ŒUVRE DES ACCORDS AVEC LES AUTORITES ET DEVELOPPER LES JUMELAGES

Cela doit se faire avec les autorités de chaque pays pour la prise en charge progressive des enfants atteints de cancer, ministère de la santé et hôpitaux dans lesquels s'exerce l'oncologie pédiatrique. Un plan d'actions pluriannuel pour lutter contre les cancers des enfants est souhaitable dans chaque pays

Des jumelages sont en cours entre unités africaines d'oncologie pédiatrique et unités françaises et maghrébines sous l'égide du GFAOP. Parmi les jumelages engagés, l'unité de Bamako avec le département de pédiatrie de l'Institut Curie à Paris.

Les comités médicaux et la RECHERCHE CLINIQUE

Dans le cadre des 5 protocoles du GFAOP 5 comités de tumeurs ont été mis en place : un pour chaque type de cancer pris en charge.

1. Comité Burkitt

2. Comité néphroblastome

3. Comité rétinoblastome

4. Comité Lymphome Hodgkinien

5. Comité Leucémie Aigue Lymphoblastique

Les comités sont actuellement en réorganisation et de nouveaux comités se mettent en place. Progressivement d'autres types tumoraux devraient être pris en charge de façon coordonnée comme le neuroblastome localisé, les sarcomes, la leucémie myéloïde aigüe...

Les protocoles sont poursuivis et régulièrement évalués pour chacun des 5 types de tumeurs « historiques » du GFAOP.

Pourront également être soutenus, des travaux épidémiologiques, sociologiques, en soins de support qui verront se mettre en place des comités médicaux.

- Douleur et Soins palliatifs

- Soins infirmiers

- Data management

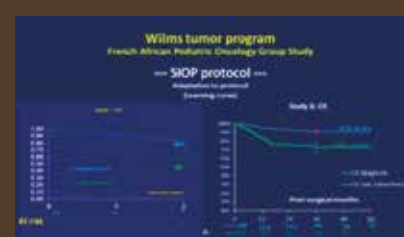




Lymphomes B

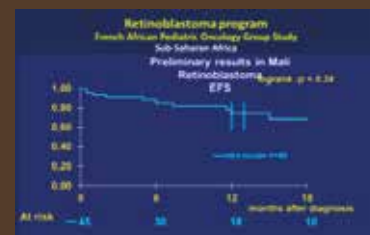
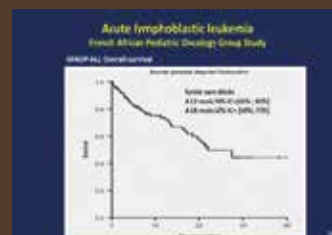
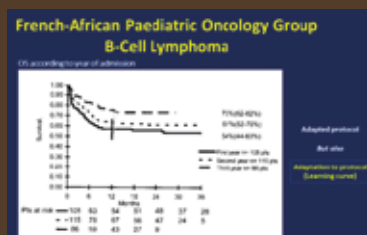
Maladie de Hodgkin

**Néphroblastome
(tumeur de Wilms)**



Leucémie aigüe lymphoïde

Rétinoblastome



Des résultats thérapeutiques satisfaisants ont été obtenus dans les 5 pathologies cibles avec des protocoles communs (adaptés pour être moins toxiques en Afrique sub-saharienne en raison d'une faiblesse des soins de support) avec un enregistrement commun des cas traités dans les protocoles. Ces résultats montrent une amélioration progressive avec le temps (courbe d'apprentissage) aussi bien en Afrique sub-saharienne qu'au Maghreb, avec des résultats qui se rapprochent des standards européens et nord-américains

Les données collectées par les attachés de recherche clinique locaux sont envoyées à Gustave Roussy où sont centralisées et analysées les données.

Un nouveau programme de transmission informatique des données a été mis en place fin 2015, il devrait permettre une optimisation du programme de recherche.

Le comité de soutien

Il assiste et aide le bureau, participe à la recherche de financement et à l'aide logistique des différentes actions du Groupe

Président : *Louis Omer Decugis*

Trésorier : *Pierre Roger-Machart*

Trésorier Adjoint et associations de soutien : *Guy Jaquet*

Communication, partenariats et relations publiques : *Corinne Chalvon Demersay*

Comité infirmier : *Chantal Thinlot, Marie Solange Douçot, Zahia Hamoud*

Médicaments : *Marinette Courbard*

Formation : *Bénédicte de Charrette*

Traitements des données comptabilité : *Roger Ernoul*

Conseiller médical : *Dr Catherine Patte*

Plan de développement informatique et anapath : *Robert Hatuel et Sylvain Anstett et Anne Céline Sibboni, Gilles de Tovar, Nicolas Vautier*



Réunion annuelle du GFAOP, Marrakech novembre 2015

L'EVALUATION et la DEMARCHE QUALITE

L'évaluation est un outil indispensable pour démontrer la qualité des actions entreprises, pour améliorer les résultats, pour planifier et accomplir les objectifs

Dans ce cadre, le GFAOP a entrepris une procédure de labellisation auprès de l'association IDEAS.

**Des partenaires historiques accompagnent le GFAOP dans son développement,
nous pouvons citer parmi les principaux :**



Recettes et Dépenses 2011 - 2015

Comptes*

RECETTES	2011	2012	2013	2014	2015*
ASSOCIATIONS CARITATIVES	10 000 €	34 650 €	15 375 €	58 490 €	71 779 €
ORGANISMES / SOCIÉTÉS SAVANTES	0 €	20 000 €	22 705 €	60 880 €	40 000 €
ENTREPRISES PHARMACEUTIQUES	15 000 €	10 000 €	15 000 €	40 000 €	5 000 €
ENTREPRISES AUTRES	141 324 €	130 000 €	110 000 €	55 000 €	85 000 €
SUBVENTIONS PUBLIQUES	0 €	3 500 €	0 €	0 €	0 €
PARTICULIERS	57 603 €	66 005 €	67 518 €	81 917 €	111 187 €
AUTRES (PRODUITS PARTAGE, RECETTE SUITE)	0 €	2 788 €	0 €	798 €	0 €
LIBÉRALITÉS REÇUES DE PARTICULIERS	6 709 €	1 917 €	3 652 €	2 587 €	8 131 €
PRODUITS FINANCIERS	8 825 €	9 958 €	15 885 €	15 587 €	17 929 €
TOTAL RECETTES	239 461 €	278 458 €	250 116 €	315 258 €	339 025 €

* Sous réserve de l'approbation des comptes 2015 par l'AG

Dépenses par objectif

PAR OBJECTIF	2011	2012	2013	2014	2015
ÉTUDES CLINIQUE ET ÉTHIQUE	-61 354 €	-94 577 €	-68 654 €	-93 288 €	-57 415 €
FOURNITURE MÉDICAMENTS	-114 266 €	-135 175 €	-101 421 €	-126 856 €	-200 149 €
FOURNITURE MATÉRIEL (MATÉRIEL, LABO, TABLE)	-1 452 €	-2 135 €	-3 240 €	2103 €	0 €
FORMATION (INDIVIDUELLE) INFIRMIÈRES ET T	0 €	-8 313 €	-636 €	-8 596 €	-9 612 €
FORMATION (INDIVIDUELLE) MÉDECINS	-7154 €	-9 364 €	-11 629 €	-24 115 €	-6 137 €
FORMATION COLLÉGIALE	-32 641 €	-13 717 €	-17 720 €	-19 042 €	-17 306 €
EXAMEN LABO ET AIDES LOCALES (FAMILLE)	-5 930 €	-4 973 €	0 €	-12 386 €	-14 399 €
FONCTIONNEMENT	-27 947 €	-27 983 €	-42 299 €	-31 706 €	-36 943 €
ASSISTANCE À DES TIERS	0 €	-100 €	0 €	0 €	-1 060 €
NON AFFECTÉ (FRAIS ENGAGÉS PAR LES BÉNÉVOLES)	-6 709 €	-1 917 €	-3 652 €	-2 587 €	-8 1317 €
TOTAL DES DÉPENSES	-255 193 €	-298 254 €	-249 250 €	-316 473 €	-351 152 €
RÉSULTAT	-17 991 €	-19 796 €	866 €	-1 214 €	-12 126 €

* Sous réserve de l'approbation des comptes par l'AG

Ils ont un cancer, ils ont besoin de vous

aidez nous à financer nos programmes en Afrique

Ce qui s'est passé en 2015

Janvier

- Une convention de partenariat vient d'être signée entre le Gouvernement de la République du Congo Brazzaville et la Fondation Calissa Ikama dans le cadre du plan national stratégique de lutte contre le cancer 2013-2017.

Un service d'oncologie pédiatrique ouvrira bientôt ses portes à Brazzaville et portera le nom de Calissa Ikama.

- Le Pr Mhamed Harif a rencontré Madame la Ministre de la Santé de la Côte d'Ivoire, Madame Godou Koffie.

Des possibilités de coopération et une convention entre le CHU de Marrakech et un CHU d'Abidjan sont envisagées prochainement.

- Mission au Togo : Rencontre de Corinne Chalvon demersay avec le Premier Ministre d'alors, Monsieur Arthème Séléagadjé Ahoomey-Zunu, également Ministre de la Santé. Visite de l'unité pilote à l'hôpital Sylvanus Olympio et préparation d'une convention de coopération.

Février

- Premier enfant accueilli dans la "maison des parents AKWABA" à Abidjan
- **Formation** mission Infirmière en Côte d'Ivoire pour Chantal Thinlot et Marie Solange Doucot, infirmières. Suite au stage d'Ulysse Ahoko, infirmier, lauréat de la "Bourse Laurette Fugain".
- Journée internationale du cancer de l'enfant.
- **Formation** 3ème module du DUCP.
- Congo Brazza : Soirée de soutien pour la Fondation Calissa Ikama.
- Congo RD : Le Ministre de la santé publique de la République Démocratique du Congo, SE le Dr Félix KABANGE NUMBI MUKWAMPA en visite à l'Institut Curie.
- Envoi des médicaments aux unités.

Mars

- Publication : *article paru dans la Revue d'Oncologie Hématologie Pédiatrique "Guide d'annonce du cancer pédiatrique", éditée par Elsevier.*
- ITW sur RFI de Cathy Forget, déléguée générale de la Fondation Sanofi Espoir, Fondation qui soutient aussi activement le GFAOP.
- Le magazine VIVRE, édité par La ligue contre le cancer a consacré 4 pages au GFAOP.

Avril

- **Formation** DUCP 4ème module de formation.
- **Formation** d'anatomo-pathologistes : **stage de deux mois de deux anatomo-pathologistes : Dr Chérif Dial (Hôpital Général de Grand Yoff à Dakar) et Dr Cathy Kyabu (Cliniques Universitaires de Lubumbashi, RDC) à l'hôpital d'Eaubonne puis Necker et Curie.**

Mai

- **Formation** : mission infirmière était organisée à Dakar de Chantal Thinlot accompagnée de Zahia Hamoud, elles y ont rencontré les équipes soignantes médicales et non médicales de l'Unité Pilote.
- Sortie Lettre d'information N° 19.
- Sortie d'une NL « Spécial Sénégal ».
- Dans le cadre de la prochaine ouverture d'une unité pilote à l'Hôpital de Niamey au Niger, le docteur Ali Mazou, son directeur, a visité le service d'oncologie pédiatrique à Gustave Roussy.
- La Guinée Conakry est une unité du GFAOP depuis 2012 qui commence à prendre en charge des enfants atteints de cancer. Accueil à Gustave Roussy des Dr Daniel Agbo Panzo, chirurgien pédiatre et Dr Dansoko, urgentiste, afin de mobiliser les énergies et développer les ressources humaines locales.
- Journées EBMT, sur la greffe de moelle chez l'enfant, organisées à Marrakech, différents membres du GFAOP se sont retrouvés : Le Pr Said Benckroun, Pr Mhamed Harif, le Dr Laila Hessissen, le Pr Anissa Trabzi (Algérie), le Dr Line Couitche (Côte d'Ivoire) et le Pr Boubacar Togo (Mali).
- Colisage des médicaments pour les UP : 2 fois par an, des bénévoles du GFAOP se réunissent à Gustave Roussy pour préparer les envois de médicaments anticancéreux destinés aux Unités d'Afrique Sub sahariennes pour lesquelles ces GFAOP envois restent nécessaires.
- Congrès de la Société Française de Pédiatrie à Tours : Intervention du Pr Mhamed Harif.
- **Formation** : 5ème module du DUCP.

Juin

- **Formation** Examen de fin d'année pour les 25 médecins étudiants au Diplôme Universitaire de Cancérologie Pédiatrique (DUCP).
- IN MEMORIAM A la maison des parents de Rabat, la maison de l'Avenir, la salle de réunion a été renommée en mémoire au Fondateur du GFAOP, le Professeur Jean Lemerle.

Juillet

- **Stage de Formation en France des DU première année** : Dr Bénina Zein (Mauritanie, stages

à Trousseau et à Gustave Roussy), du Dr Jules Guédénon (Togo, stages à Trousseau et à Purpan), et du Dr Samar Rhayem (Tunisie, stage à Gustave Roussy).

- Unité de Nouakchott en Mauritanie, Pour la première fois un clown est venu faire une animation dans le service du docteur Bénina Zein.

Aout

- Signature de la Convention entre la Fondation Louis Omer-Decugis et le GFAOP.
- Emission sur RFI Priorité santé « la prise en charge du rétinoblastome en Afrique.

Septembre

- Nouveau site internet du GFAOP.
- Course « enfants sans cancer » plus de 15000 euros collectés.
- **Formation DUCP Maroc** Début des cours pour la nouvelle promotion à Rabat pour le diplôme de cancérologie pédiatrique, 25 étudiants dont 15 boursiers GFAOP.
- **Formation DIUOP en France.**

le Dr Maroua Jlassi de l'Hôpital des enfants de Tunis et collaboratrice du Pr Sihem Barsaoui est inscrite avec un stage de 6 mois à Gustave Roussy.

- **Formation** Arrivée des 2 boursiers infirmiers Laurette Fugain.

Pour la 2ème année, 2 infirmières ont bénéficié de cette bourse, sur le thème de la prise en charge de la douleur : Martine Nanéma du Burkina Faso et Prisca Gueidji de Côte d'Ivoire. Elles ont passé 1 mois à Margency puis sont allées l'une à Curie, l'autre à Gustave Roussy avant de se retrouver ensemble à Trousseau chez le Pr Guy Leverger.

Cette année un nouveau partenaire s'était associé à cette aventure le Groupe d'assurance « Gras Savoye »

- Démarrage du processus de Labellisation IDEAS

Octobre

- Premier crowdfunding pour financer les stages en France des étudiants du DUCP, plus de 10000 euros pour 4 stages
- L'anatomopathologie à l'honneur aux Cliniques Universitaires de Lubumbashi. Grâce à la mobilisation du GFAOP et de PCD et de l'AMCC, tant pour la formation que pour le matériel envoyé (fin 2014, début 2015) le Pr. Julien Ilunga a enfin pu réintégrer les Cliniques Universitaires de Lubumbashi tout en créant un laboratoire à la faculté de médecine
- **Formation** continue dans des hôpitaux français, comme ce fut le cas à Trousseau en octobre 2015 pour le Pr Boubacar Togo du Mali.
- Mission à Madagascar Avec le Pr Mhamed HARIF, président du GFAOP, le Dr Catherine PATTE, vice présidente du GFAOP et Louis OMER-DECUGIS, président du comité de soutien Cette mission à Madagascar avait pour but de comprendre et analyser le fonctionnement de l'Oncologie Pédiatrique à Tananarive et de proposer des pistes d'amélioration pour le traitement des enfants atteints de cancer rencontre avec le Ministre de la Santé Publique, le Pr Mammy Lalatiana ANDRIAMANARIVO. Les 3 services devraient être réunis en une seule Unité.
- SIOP (Société Internationale d'Oncologie pédiatrique) en Afrique du sud, intervention du Pr Mhamed Harif, Catherine Patte, Maria El Kababri, Fatou Binétou (Sénégal), Marie Solange Doucot qui a reçu pour le GFAOP 2 prix infirmiers reçus de la Fondation Sanofi Espoir.

Novembre

- SIGNATURE d'un accord de coopération tripartite entre l'hôpital Sylvanus Olympio, de Lomé, le GFAOP et l'association de soutien Victoir.
- Certains pédiatres du DIUCP1 n'avaient pas validés leur examen en juin, session de rattrapage pour certains
- REUNION ANNUELLE DU GFAOP DU 20 AU 23 NOVEMBRE À MARRAKECH Plus de 70 personnes pour 4 jours de travail, d'échanges et de réflexions sur les activités et le développement du Groupe.
 - Remise des attestations de diplôme en présence du Doyen de la Faculté de Rabat et dîner de gala.
 - Point sur les activités du GFAOP : formation, recherche clinique, médicaments, plan de développement à 5 et 10 ans, informations des différentes unités.
 - Assemblée générale et présentation des nouvelles Unités Pilotes: Centrafrique, Niger, Gabon, et Kinshasa, Fès et Bobo Dioulasso.
 - Mise en place d'une cellule de soutien aux associations locales pour la création de Maisons de parents proches des UP du GFAOP. Ces maisons sont jugées indispensables au soutien des parents pendant tout le traitement de leur enfant malade.

Décembre

- lettre d'information N° 20.

Partenaires & Publications

- Air France Mécénat Humanitaire
- ALIAM (Alliance des Ligues et Associations francophones africaines et Méditerranéennes de lutte contre le cancer)
- AMCC (Alliance Mondiale Contre le Cancer)
- APSA (Aménagement de la Promotion de la Santé en Afrique et soutien au Niger)
- Association “les 111 des Arts”
- Association “Un cœur pour les enfants atteints de cancer”
- Association Laurette Fugain
- Association Soleterre
- Association Talents et Partage
- Association «Imagine for Margo»
- Association Nausicaa
- Association VICTOIR (association de soutien au TOGO)
- Association PCD (Pathologie, Cytologie & Développement)
- Associations marocaines AVENIR et AGIR
- Association sénégalaise « En Vie »
- ASF (Aviation sans Frontières)

- BIP Humanitaire
- BSF (Biologie sans Frontières)

- CARREFOUR
- Club Unesco Terre Bleue
- Château de la Bourlie

- Fondation Calissa Ikama (soutien au Congo)
- Fondation Lalla Salma, Prévention et traitements des cancers
- Fondation Louis Omer-Decugis et SIIM
- Fondation Sanofi Espoir
- Fondation TOTAL
- Fondation Valentin Haüy

- Gustave Roussy

- Ligue Nationale Contre le Cancer

- Ordre de Malte France

- SFCE (Société Française de Cancérologie de l'Enfant)

- SIOP (Société Internationale d'Oncologie Pédiatrique)

- UICC (Union Internationale Contre le Cancer)
- UNAPECLE (Union Nationale des Associations de Parents d'Enfants atteints de Cancer ou de Leucémie)

Et nos nombreux donateurs particuliers

Références dans PubMed :

- Harif M, Hessissen L, Patte C. Les cancers de l'enfant en Afrique, réalisations et défis: expérience du Groupe franco-africain d'oncologie pédiatrique. Arch Pediatr. 2015 May;22(5 Suppl 1):61-2. doi: 10.1016/S0929-693X(15)30032-4.
- Hessissen L, Harif M, Crouan A, Martelli H, Patte C, Hatuel R; Groupe Franco-Africain d'Oncologie Pédiatrique (GFAOP). Le développement des compétences. Arch Pediatr. 2015 May;22(5 Suppl 1):63-4. doi: 10.1016/S0929-693X(15)30033-6.
- Patte C, Traore F, El Kababri M, Bouda C, Leverger G, Raquin MA, Harif M; pour la SFCE et le GFAOP. La guérison des lymphomes de Burkitt, de la France à l'Afrique. Arch Pediatr. 2015 May;22(5 Suppl 1):65-6. doi: 10.1016/S0929-693X(15)30034-8.
- Moreira C, Diagne-Akonde FB, Diouf ND, Ndiaye S. Le traitement du néphroblastome en Afrique. Arch Pediatr. 2015 May;22(5 Suppl 1):67-8. doi: 10.1016/S0929-693X(15)30035-X.
- Weaver MS, Yao AJ, Renner LA, Harif M, Lam CG. The prioritisation of paediatrics and palliative care in cancer control plans in Africa. Br J Cancer. 2015 Jun 9;112(12):1845-56.

Non référencées dans PubMed :

- S. Monnet, C. Thinlot, M.-S. Doucot, Z. Hamdoud, C. Patte. Formation d'infirmiers éducateurs africains dans le cadre du GFAOP (Groupe franco-africain d'oncologie pédiatrique) Training of nurse educators in the French-African Group of Pediatric Oncology. Revue d'oncologie hématologie pédiatrique (2015) 3, 101—103
- D. Lolonga, A. Pondy, K.M. Guédénou, A. Gbadoe, S. Barsaoui, C.G. Bouda, J.-J. Yao Atteby, L. Couitchere, G. Leverger, L. Hessissen, F. Traore, B. Togo, M. Harif, C. Patte, L. Omer Decugis. L'annonce du diagnostic dans les unités d'oncologie pédiatrique africaines. Revue d'oncologie hématologie pédiatrique (2015) 3, 29—36

SIOP PODOC Fellow's Education Workshop meeting 2015 (avant la SIOP) :

Session 6: Non Hodgkin Lymphoma: Catherine Patte, Peter Hesseling, Liz Molyneux

SIOP 2015 :

- F.B. Diagne, C. Moreira, N. Diouf, C. Edan, M.A. Raquin, C. Patte. PEDIATRIC HODGKIN LYMPHOMA TREATMENT WITH CHEMOTHERAPY ALONE: FRENCH-AFRICAN PEDIATRIC ONCOLOGY GROUP (GFAOP) EXPERIENCE. (Abstract From the 47th Congress of the SIOP Cape Town, South Africa October 8–11, 2015 n°O-12), Ped Blood Cancer. Nov 2015 ; 62, Issue S4 ; S147
- M El kababri, S Cherkaoui, L Hessissen, A Madani, M Khattab, A Quessar, S Barsaoui, N Cherif, MA Raquin, M Raphael, C Patte, M Harif. CHILDHOOD BURKITT LYMPHOMA IN NORTH AFRICA: THE MATII STUDY OF THE FRENCH-AFRICAN PEDIATRIC ONCOLOGY GROUP (G.F.A.O.P.) (Abstract From the 47th Congress of the SIOP Cape Town, South Africa October 8–11, 2015 n°O-44), Ped Blood Cancer. Nov 2015 ; 62, Issue S4 ; S156
- C Bouda, F Traore, JJ Atteby, MA Raquin, KM Guédénou, A Pondy, C Moreira, M Harif, C Patte. A multicenter study for treatment of children with Burkitt lymphoma in sub-Saharan paediatric units. A study of the “Groupe Franco Africain d'Oncologie Pédiatrique” (GFAOP). (Abstract From the 47th Congress of the SIOP Cape Town, South Africa October 8–11, 2015 n°O-45), Ped Blood Cancer. Nov 2015 ; 62, Issue S4 ; S156
- JJ Atteby, C Moreira, F Traore, S Kaboret, A Pondy, M Rakotamahefanarison, K Amegbor, B Mallon, M Harif, C Patte. RESULTS OF THE SECOND WILMS TUMOUR STUDY OF THE “FRANCO AFRICAIN ONCOLOGIE PEDIATRIQUE GROUPE” (GFAOP) IN SUB-SAHARAN AFRICA. (Abstract From the 47th Congress of the SIOP Cape Town, South Africa October 8–11, 2015 n°O-71), Ped Blood Cancer. Nov 2015 ; 62, Issue S4 ; S163
- L Hessissen, C Patte, G Leverger, H. Martelli, G. Vassal, A. Crouan, R Hatuel, M. Harif. THE AFRICAN SCHOOL OF PEDIATRIC ONCOLOGY INITIATIVE: REPORT FROM THE FRENCH AFRICAN GROUP OF PEDIATRIC ONCOLOGY. (Abstract From the 47th Congress of the SIOP Cape Town, South Africa October 8–11, 2015 n°P-212), Ped Blood Cancer. Nov 2015 ; 62, Issue S4 ; S292

M Harif. The GFAOP Experience of Burkitt Lymphoma. An Example of Collaboration, Twinning, Adapted Regimens and Capacity Building. Conférence sur invitation à la SIOP 2015 5e International Symposium on Childhood, Adolescent and young adult Non-Hodgkin Lymphoma, October 22-24, 2015, in Varese, Italy

M El kababri, S Cherkaoui, L Hessissen, A Madani, M Khattab, A Quessar, S Barsaoui, N Cherif, MA Raquin, M Raphael, C Patte, M Harif. Childhood Burkitt Lymphoma in North Africa: A Study of the French-African Pediatric Oncology Group (G.F.A.O.P.) British Journal of Haematology, 2015, 171, (Suppl. 1), 2 doi: 10.1111/bjh.13753 (Abstract n°3)

C Bouda, F Traore, JJ Atteby, MA Raquin, KM Guédénou, A Pondy, C Moreira, M Harif, C Patte. A multicenter study of the “Groupe Franco Africain d'Oncologie Pédiatrique” (GFAOP) for the treatment of children with Burkitt lymphoma in sub-Saharan countries. British Journal of Haematology, 2015, 171, (Suppl. 1), 79, doi: 10.1111/bjh.13753 (Abstract n°161)

C Patte: Meet the Professors Session “Diagnosis and Treatment of Mature B-Cell Lymphoma in Children: Challenging Cases.” British Journal of Haematology, 2015, 171, (Suppl. 1), 17, doi: 10.1111/bjh.13753 (Abstract n°27).

FAITES UN DON
Nous vous remercions pour votre soutien



gfaop Gustave Roussy - 114 rue Edouard Vaillant 94805 Villejuif Cedex - FRANCE

+ 33 (0)1 42 11 65 60 - contact@gfaop.org - www.gfaop.org -  asso GFAOP  gfaop@assogfaop

**GUSTAVE
ROUSSY**
CANCERES
RECHERCHE 