



Institut Jean Lemerle

Institut Africain de Formation en Oncologie Pédiatrique
École Africaine d'Oncologie Pédiatrique du GFAOP

**POUR GUÉRIR PLUS D'ENFANTS EN AFRIQUE
FRANCOPHONE SUBSAHARIENNE**



JUIN 2018

SOMMAIRE

ÉDITORIAL	04
• Pr M'Hamed Harif, Président du GFAOP	04
• Pr Claude Moreira, Directeur de l'Institut Jean Lemerle	05
• Portrait du Pr Jean Lemerle, fondateur du GFAOP	06
 LE CANCER DES ENFANTS EN AFRIQUE	 07
• Les 5 cancers les plus fréquents	08
 L'INSTITUT JEAN LEMERLE	 10
• Institut Africain de Formation en Oncologie Pédiatrique	10
• Les formations	12
• L'organisation et le fonctionnement	13
 LE GROUPE FRANCO-AFRICAIN D'ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE	 14
 LA FONDATION BRISTOL-MYERS SQUIBB	 16
 LES PARTENAIRES	 18
 CONTACTS	 20

PR M'HAMED HARIF PRÉSIDENT DU GFAOP

“

Nous avons construit une association médicale porteuse d'espoir pour beaucoup d'enfants africains.

”



Le Groupe Franco-Africain d'Oncologie Pédiatrique (GFAOP) entame en 2018, sa 18^e année ! Cela correspond à l'atteinte de l'âge de maturité.

Nous avons construit une association médicale porteuse d'espoir pour beaucoup d'enfants africains et de valeurs qui font honneur.

Ces 18 années de travail et les résultats obtenus nous ont permis une reconnaissance internationale, et notre organisation est donnée en exemple dans son secteur d'activité.

Aujourd'hui, nous avons la chance d'être réunis à Dakar, autour d'un nouveau projet du GFAOP, soutenu par la Fondation Bristol-Myers Squibb, que nous remercions de son soutien et de sa confiance. Il s'agit de la création d'un institut de formation panafricain qui s'inscrit dans le projet de développement du GFAOP et renforce les capacités de formations de l'École Africaine d'Oncologie Pédiatrique.

Un effort tout particulier sera apporté au diagnostic précoce, à la formation du personnel infirmier et aux formations pluridisciplinaires afin d'améliorer de façon significative la prise en charge des enfants atteints de cancer. Pour le GFAOP, mettre en place une structure en Afrique subsaharienne était un des objectifs que s'était fixé son fondateur et notre maître à tous, le Professeur Jean Lemerle et c'est pourquoi nous avons souhaité que l'Institut Africain de Formation en Oncologie Pédiatrique porte son nom.

Les défis qui nous attendent sont nombreux. Je n'ai pas de doutes sur notre capacité à les relever. Cela requiert la contribution de tous les acteurs à la hauteur de nos attentes et de celles de nos partenaires que nous remercions sincèrement.

A handwritten signature in black ink, which appears to read "M'Hamed Harif". The signature is stylized with a long horizontal stroke at the end.



PR CLAUDE MOREIRA

DIRECTEUR DE L'INSTITUT JEAN LEMERLE



Aujourd'hui s'écrit un nouveau chapitre de l'École Africaine d'oncologie pédiatrique du GFAOP avec la création de ce premier Institut de formation panafricain.



C'est un honneur pour moi d'avoir été choisi pour diriger l'Institut Jean Lemerle et je remercie mes confrères, mes collègues et la Fondation Bristol-Myers Squibb de leur confiance.

Bon nombre d'entre nous ont rencontré cet éminent professeur et ce grand humaniste qu'était Jean Lemerle, d'autres ont même eu la chance de travailler avec lui.

Lors de la création du GFAOP, nous étions une poignée de soignants africains qui partageons avec lui la vision de « donner aux enfants les mêmes chances de guérison quel que soit leur lieu de naissance et prouver que sur le continent africain il était également possible de les soigner efficacement ».

Après 18 ans, dans les 22 unités du GFAOP dont 15 en Afrique francophone subsaharienne nous sommes une grande famille toujours animée de la même volonté ; les équipes ont démontré que

ce rêve est possible et que de nombreux enfants soignés localement guérissent.

Aujourd'hui, pour répondre au développement de l'activité de toutes les unités et en particulier au besoin en formation des ressources humaines, s'écrit un nouveau chapitre de l'École Africaine d'Oncologie Pédiatrique du GFAOP avec la création de ce premier institut de formation panafricain destiné à former les jeunes acteurs de la communauté de l'oncologie pédiatrique africaine. Au-delà de sa mission de formation, l'Institut Jean Lemerle vise à être un endroit de rencontres et d'échanges pour tous.

Merci à la Fondation Bristol-Myers Squibb, Merci à tous.

PR JEAN LEMERLE (1930-2014)

FONDATEUR DU GFAOP EN 2000

“

Les enfants africains
peuvent et doivent être traités
dans leurs pays par des
équipes formées.

”

Chef du Département de Pédiatrie de Gustave Roussy de 1978 à 1996, le Pr Jean Lemerle, oncopédiatre de renommée internationale, a très largement contribué à faire progresser les traitements des cancers de l'enfant avec la préoccupation constante de la qualité de vie des patients.

Il a été à l'initiative de la création de la maison des parents de Gustave Roussy et de partenariats avec les associations de parents.

Il a été un des cofondateurs de la Société Internationale d'Oncologie Pédiatrique (SIOP) et le fondateur de la Société Française d'Oncologie Pédiatrique (SFOP).



Le Pr Jean Lemerle et le Pr M'Hamed Harif

Il a été Directeur adjoint de l'Institut Gustave Roussy de 1994 jusqu'à sa retraite.

Très attaché à la transmission du savoir, pédagogue exceptionnel, il a fondé l'école de Cancérologie de Gustave Roussy.

Lorsqu'il a pris sa retraite en 2000, il s'est engagé pour la cause des enfants africains atteints de cancer en créant et animant le Groupe Franco-Africain d'Oncologie Pédiatrique (GFAOP).



LE CANCER DES ENFANTS

EN AFRIQUE

Le cancer touche tout le monde – jeunes et vieux, riches et pauvres, hommes, femmes – et ce que l'on sait moins c'est qu'il touche aussi les enfants partout dans le monde.

Quelques chiffres

Chaque année, on estime que dans le monde, un enfant sur 700, de 0 à 15 ans, est touché par le cancer - soit au moins 250 000 enfants par an. La majorité d'entre eux, 80%, vivent dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

En Afrique francophone subsaharienne où vivent 280 millions d'habitants, dont 110 millions d'enfants de moins de 15 ans, ce sont ainsi près de 15 000 enfants qui seraient atteints chaque année d'un cancer, dont beaucoup ne sont même pas diagnostiqués aujourd'hui.

0-15
ANS

1 ENFANT SUR 700 TOUCHÉ
PAR LE CANCER

SOIT
250 000

ENFANTS PAR AN

15 000
ENFANTS

EN AFRIQUE FRANCOPHONE
SUBSAHARIENNE

Causes de mortalité par cancer

Néanmoins, si les taux de survie ont beaucoup augmenté dans les pays à revenu élevé, atteignant aujourd'hui en moyenne 80% et jusqu'à 95% pour certains cancers, la mortalité par cancer est proportionnellement plus élevée en Afrique qu'ailleurs dans le monde et les taux de survie restent beaucoup plus bas ne dépassant pas 10% dans certains pays en raison :

- d'un diagnostic tardif,
- du peu de médecins formés à l'oncologie pédiatrique,
- de la méconnaissance des soignants et de la population des signes révélateurs des cancers de l'enfant,
- de l'insuffisance des possibilités de traitement,
- de la fréquence des abandons de traitement, notamment pour des raisons économiques.

Augmenter les chances de survie

Pourtant, ces cancers, lorsqu'ils sont traités en Afrique suffisamment tôt, sont de bons pronostics avec des survies qui peuvent dépasser 70%, comme l'ont montré des études du GFAOP.

Une étape a été franchie en 2017. Dans les directives OMS 2017 pour la nouvelle santé de l'enfant, le cancer pédiatrique fait partie des nouvelles priorités au niveau mondial dans le cadre des maladies non transmissibles (affections respiratoires chroniques, cardiopathies acquises, cancers, diabète et obésité) au même titre que les anomalies congénitales et les traumatismes.



LES 5 CANCERS LES PLUS FRÉQUENTS EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE CHEZ L'ENFANT

La leucémie aiguë lymphoblastique, le lymphome de Burkitt, la maladie de Hodgkin, le néphroblastome et le rétinoblastome représentent 70% des cancers de l'enfant de moins de 15 ans. Ils peuvent être guéris dans une majorité des cas si les enfants sont pris en charge rapidement après l'apparition des symptômes de la maladie pour lesquels le GFAOP a mis en place des protocoles adaptés.

La leucémie aiguë lymphoblastique

C'est le plus fréquent des cancers de l'enfant (près de 30%), avec un pic entre 2 et 4 ans.

Le diagnostic est fait par une prise de sang (Numération Formule Sanguine, NFS) devant des symptômes persistants d'anémie, infections à répétition, saignements spontanés, fatigue.

Celle-ci pourra montrer directement les cellules leucémiques dans le sang ou, à un stade moins avancé, la baisse des globules rouges, des globules blancs et des plaquettes.

L'évolution spontanée est mortelle en quelques semaines. Le traitement, bien codifié dans le cadre de protocoles évalués, repose sur une chimiothérapie d'attaque pendant quelques semaines associée à des soins de support (transfusions sanguines, antibiothérapie...) suivie d'un traitement d'entretien pendant au maximum quelques mois. Aujourd'hui, la plupart des enfants atteints et traités avec les moyens actuels peuvent guérir.

La maladie de Hodgkin

C'est une maladie maligne des ganglions lymphatiques (lymphome hodgkinien) qui touche surtout le grand enfant et l'adolescent. Elle est beaucoup plus rare que le lymphome de Burkitt et d'évolution beaucoup plus lente. Elle se manifeste le plus souvent par une augmentation de volume persistante de ganglions lymphatiques particulièrement au niveau du cou. Le diagnostic est affirmé par la biopsie.

La guérison est régulièrement obtenue (90% des cas) par une chimiothérapie pendant quelques mois souvent associée à une radiothérapie limitée.

Le lymphome de Burkitt

Il est particulièrement fréquent en Afrique (décrit initialement en Ouganda en 1958) avec une distribution géographique qui suit les zones où sévit le paludisme, en lien avec différents virus, dont le virus d'Epstein-Barr et le virus du SIDA.

Le diagnostic est fait à un âge moyen de 6 ans, établi par une biopsie de la zone tumorale.

C'est une tumeur très agressive, qui naît classiquement au niveau de la mâchoire supérieure, se présentant alors sous la forme d'une tumeur qui grossit très rapidement. Il peut aussi naître au niveau de l'intestin se présentant sous la forme d'une tumeur abdominale ou dans les ganglions (tuméfaction ganglionnaire).

C'est la tumeur la plus rapidement évolutive en l'absence de traitement, ce qui en fait une véritable urgence thérapeutique.

La chimiothérapie, commencée en urgence, est associée à des soins de support pour lutter contre les effets d'une destruction rapide des cellules cancéreuses.

La guérison peut aujourd'hui être obtenue dans la plupart des cas.

Le néphroblastome

C'est une tumeur maligne du rein de l'enfant (encore appelée tumeur de Wilms). Elle est découverte chez le jeune enfant entre 1 et 5 ans le plus souvent, par la constatation par les parents d'une masse abdominale. Le diagnostic est suspecté par les examens d'imagerie (échographie et scanner).

Le traitement comporte le plus souvent une chimiothérapie suivie d'une intervention chirurgicale (ablation du rein atteint) et reprise de la chimiothérapie pendant quelques mois. Dans certains cas, une radiothérapie est également nécessaire. La guérison est aujourd'hui obtenue dans au moins 90% des cas.

Le rétinoblastome

C'est le cancer de la rétine du jeune enfant, touchant les 2 yeux. Dans 40% des cas, il survient avant 5 ans (et même avant 1 an dans les formes bilatérales).

On retrouve une prédisposition génétique dans environ la moitié des cas.

Les signes révélateurs sont un strabisme et/ou un reflet blanc dans l'oeil (leucocorie), signes qui imposent un examen ophtalmologique ; seule façon de faire un diagnostic précoce qui permet la guérison et aussi la préservation d'une vision utile dans les formes bilatérales.

Là aussi, la guérison peut être espérée dans la majorité des cas avec un diagnostic précoce et l'accès à une équipe spécialisée.



Réunion annuelle du GFAOP en novembre 2017, 18 pays représentés.

L'INSTITUT JEAN LEMERLE

INSTITUT AFRICAIN DE FORMATION EN ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE (IAFOP)

Suite à l'élaboration du plan stratégique de développement 2015-2025 du GFAOP, est apparue la nécessité pour l'ensemble des unités membres, d'accueillir plus d'enfants et à des stades plus précoces de la maladie. Pour ce faire, il était nécessaire de renforcer les actions de formation et de diagnostic précoce.



C'est ainsi qu'est né un nouveau volet de l'École Africaine d'Oncologie Pédiatrique, l'Institut Jean Lemerle (Institut Africain de Formation en Oncologie Pédiatrique - IAFOP) à Dakar (Sénégal), qui permettra d'assurer les formations complémentaires à celles déjà dispensées par le GFAOP.

Cet institut est soutenu par la Fondation Bristol-Myers Squibb, partenaire du projet, qui s'est engagée à favoriser l'émergence de formations spécifiques en Oncologie Pédiatrique sur le continent africain afin d'apporter l'espoir aux enfants atteints d'un cancer en Afrique francophone.

Un institut situé à Dakar

L'Institut Jean Lemerle est hébergé dans les locaux du centre d'Excellence Mère-enfant de l'université Cheikh Anta Diop de Dakar. Ce centre de formation permettra de donner un label universitaire aux formations dispensées au sein de l'institut, lesquelles répondront aux recommandations de l'OOAS*.

* L'OOAS signifie organisation ouest africaine de la santé.

4 formations

Les formations retenues, dans un premier temps, sont :

- Formation au diagnostic précoce
- Formation à la pluridisciplinarité
- Formation en soins infirmiers
- Formation et sensibilisation des associations de soutien pour l'accompagnement des familles et des unités, communication et plaidoyer.

“ ... devenir un institut panafricain reconnu ”

L'institut Jean Lemerle a vocation à développer son action et ses compétences afin de devenir un institut panafricain reconnu par les autorités médicales et politiques des pays membres de l'OOAS.

Le GFAOP est partie prenante des actions de l'Institut Jean Lemerle grâce à l'expertise, l'échange de compétences et la participation de ses enseignants à l'élaboration des contenus des programmes et à la formation.

Les grandes étapes de la formation au sein de l'école Africaine d'Oncologie Pédiatrique

Plus de 300 personnes déjà formées

- **2004** Premier Diplôme Inter Universitaire d'Oncologie Pédiatrique (DIUOP) en France
- **2004** Stages en France (de 1 mois à 1 an) médecins et/ou infirmiers
- **2010** Formations pour onco-pédiatres, infirmiers, chirurgiens. France et/ou Maroc
- **2014** Diplôme Universitaire de Cancérologie Pédiatrique (DUCP) Maroc.
Mise en place d'un double diplôme entre les facultés de médecine de Paris Sud et de Rabat
- **2016** Formations Douleur et Soins Palliatifs
- **2017** Atelier de Formation anatomopathologie
- **2018** Création de l'Institut Jean Lemerle, l'Institut Africain de Formation en Oncologie Pédiatrique

LES FORMATIONS DE L'INSTITUT JEAN LEMERLE



FORMATION AU DIAGNOSTIC PRÉCOCE

L'objectif de cette formation est d'identifier les cancers le plus tôt possible et d'adresser très rapidement l'enfant à l'équipe d'oncologie pédiatrique afin de confirmer le diagnostic et commencer le traitement immédiatement, ce qui permettra d'augmenter considérablement les chances de guérison et diminue le coût de la prise en charge.

Cette formation vise à réduire la mortalité des cancers pédiatriques par :

- la formation et la sensibilisation du personnel de santé au diagnostic précoce,
- la réduction des retards au diagnostic et au traitement,
- l'organisation d'actions pour informer et sensibiliser le grand public sur les cancers pédiatriques.

FORMATION EN SOINS INFIRMIERS

2 types de formation sont dispensées :

>> **Formation Courte** (une semaine) : cours « fondamentaux » en soins infirmiers en oncologie pédiatrique pour ceux qui ont récemment rejoint les unités,

>> **Formation Longue** (un an) en soins infirmiers en oncologie générale, qui débouchera sur un diplôme universitaire.

Le contenu et les méthodes d'enseignement seront en accord avec le cycle Licence-Master-Doctorat (ou système LMD) recommandé par l'Organisation Ouest Africaine de la Santé.



FORMATION DES ACTEURS MÉDICAUX À LA PRISE EN CHARGE PLURIDISCIPLINAIRE

L'une des clés du succès en oncologie pédiatrique, comme en oncologie adulte, est la prise en charge pluridisciplinaire au stade du diagnostic et tout au long des étapes du traitement. Cette formation vise à renforcer les compétences, promouvoir la notion de travail d'équipe, de communication, de dialogue pluridisciplinaire et interdisciplinaire, et de coordination entre tous les partenaires contribuant à la prise en charge des enfants atteints de cancer. Elle est destinée aux onco-pédiatres, chirurgiens, anesthésistes et pathologistes, radiologues et radiothérapeutes, pharmaciens.

FORMATION-SENSIBILISATION DES ASSOCIATIONS DE SOUTIEN LOCALES

Elle doit permettre aux associations de soutien et/ou de parents l'accès à une formation simple et didactique sur ce qu'est le cancer, ce qui leur permettra - aux côtés des médecins - de travailler sur les campagnes de sensibilisation, d'accompagnement et de suivi des patients pendant et après cancer ; mais aussi de trouver des partenaires locaux et d'assurer le plaidoyer en faveur d'une meilleure prise en charge des enfants atteints de cancer.





Comité scientifique

L'ORGANISATION ET LE FONCTIONNEMENT DE L'INSTITUT JEAN LEMERLE

Comité opérationnel

Il s'assure de la mise en oeuvre de chaque aspect du partenariat avec la Fondation Bristol-Myers Squibb et se décline en sous-comités, un pour chacun des programmes :

- Formation au diagnostic précoce, sous la responsabilité du Pr Siham Barsaoui
- Formation en soins infirmiers, sous la responsabilité de Chantal Thinlot
- Formation à la pluridisciplinarité, sous la responsabilité du Pr Pierre Bey
- Formation des associations de parents et de soutien locales, sous la responsabilité du Pr Fouzia Msfer Alaoui, animation Guy Jacquet
- Études et évaluation sous la responsabilité du Pr Siham Barsaoui

Localement, l'Institut sera soutenu par une association médicale sénégalaise dont la mission est le développement et la reconnaissance de l'Institut.

Comité pédagogique

Il définit les formations et leur cohérence avec les autres formations de l'École Africaine d'Oncologie Pédiatrique.

Il valide leur contenu, les études associées, les évaluations et les déclinaisons en E-santé.

Il rend compte au bureau du GFAOP

Comité scientifique du programme

Présidé par le Pr Claude Moreira

Il est constitué de membres représentatifs des unités pilotes, d'un représentant de « Centre d'Excellence Mère-Enfants » et de membres du GFAOP. Il oriente les programmes de formation de l'Institut.

* *En bas, de gauche à droite - Adja Sokhna Gueye/sow (Sénégal), Dr Fatou Binetou Diagne/Akonde, (Sénégal), Dr Ndella Diouf (Sénégal) Prisca Guiedji(Côte d'Ivoire), Dr Sonia Kaboret (Burkina-Faso) Chantal Thinlot (France), Pr Claude Moreira (Sénégal), Pr Boubacar Togo (Mali) ; En haut de gauche à droite - Pr Makoumba Gaye (Sénégal), Pr Pierre Bey (France), Dr Jean Jaques Atteby Yao (Cote d'Ivoire), Pr Olga Lompo (Burkina-Faso), Pr Omar Ndour (Sénégal) Dr Angèle Pondy (Cameroun), Dr Line Couitchere (Cote d'Ivoire) Pr Mohammed Khattab (Maroc)*



LE GROUPE FRANCO-AFRICAIN D'ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE

LUTTE CONTRE LE CANCER DES ENFANTS EN AFRIQUE

Le GFAOP est une association médicale fondée en 2000 par le Pr Jean Lemerle - de Gustave Roussy - et des collègues africains : le Pr Siham Barsaoui (Tunisie), le Pr Fouzia Msfer Alaoui (Maroc), le Pr Claude Moreira (Sénégal), et le Dr Angèle Pondy (Cameroun).

Une vision

👂👂 Les enfants atteints de cancer en Afrique peuvent et doivent être traités localement. 🗣️🗣️

Une mission

Aider les équipes africaines à traiter efficacement les enfants atteints de cancer.

Des actions

- Former médecins et infirmiers grâce à des formations diplômantes, des formations courtes, des stages ou des missions d'enseignement dispensées au sein de « l'École Africaine d'Oncologie Pédiatrique »
- Faire bénéficier les unités africaines de protocoles de recherche clinique et participer à des études et des publications pour améliorer les traitements
- Envoyer dans les unités les médicaments anti-cancéreux tant qu'ils ne sont pas disponibles localement
- Soutenir les unités pour l'aménagement des services, l'aide aux familles et aux associations de parents et de soutien locales.

Pour atteindre ces objectifs, plus de 300 personnes (médecins et infirmiers) ont été formées au sein de « l'École Africaine d'Oncologie Pédiatrique du GFAOP ».

Le GFAOP s'étend...

Aujourd'hui, le GFAOP regroupe 22 unités dans 18 pays* du Maghreb et d'Afrique subsaharienne avec un objectif principal et commun, défini dans le plan stratégique 2015-2025, qui est de multiplier par 2 le nombre d'enfants cancéreux soignés dans les hôpitaux africains d'ici 2020 et d'accueillir non plus 1 500 enfants chaque année mais 3 000 à des stades plus précoces de leur maladie.

... forme et sensibilise

Il était donc nécessaire d'accentuer les actions en terme de sensibilisation et de formation au diagnostic précoce.

En parallèle, les équipes du GFAOP mènent des actions d'information, de communication et de plaidoyer.

Pour optimiser les échanges et tisser des liens privilégiés au sein de cette communauté de professionnels, des jumelages ont été favorisés entre services français et africains grâce au soutien de la Société Française des Cancers de l'Enfant (SFCE). Ainsi, le service d'oncologie pédiatrique du CHU de Marseille s'est récemment jumelé avec l'unité d'Abidjan, le département de pédiatrie de l'Institut Curie avec l'unité d'onco-pédiatrie de Bamako, le service du CHU d'Angers avec Lomé et d'autres jumelages sont en cours.

Pour développer sa mission, le GFAOP est soutenu par de nombreux partenaires qui se sont mobilisés et fédérés autour de cette cause dont les 2 plus grands centres de lutte contre le cancer français : Gustave Roussy, et l'Institut Curie ; mais aussi la Ligue Contre le Cancer, Expertise France, des fondations nationales et internationales : la Fondation Sanofi Espoir, la Fondation américaine Bristol-Myers Squibb, la Fondation Lalla Salma du Maroc.

Le GFAOP est également reconnu par de nombreuses organisations internationales, le cancer devenant une préoccupation et en enjeu dans ces régions. C'est l'unique association francophone d'oncologie pédiatrique, réseau d'expertise et d'échange référent en Afrique.

Au terme d'un processus engagé en 2015, le GFAOP a obtenu le LABEL IDEAS, décerné par un Comité Label indépendant, le 19 décembre 2017. Ce Label marque une vraie reconnaissance du professionnalisme du GFAOP, de sa transparence financière, de l'efficacité de son action, de l'implication de sa gouvernance.

Le GFAOP est membre fondateur de l'Alliance des Ligues francophones Africaines et Méditerranéennes contre le cancer (ALIAM), de l'Union Nationale des Associations de Parents d'Enfants atteints de Cancer ou Leucémie (UNAPECLE) et membre de l'Union for International Cancer Control (UICC).

* Algérie, Bénin, Burkina Faso, Congo Brazzaville, Côte d'Ivoire, Cameroun, Gabon, Guinée Conakry, Madagascar, Mali, Maroc, Mauritanie, Niger, République Démocratique du Congo, République Centrafricaine, Sénégal, Togo, Tunisie

La mission de la Fondation Bristol-Myers Squibb est de promouvoir l'équité en santé et d'améliorer la santé de populations touchées de manière disproportionnée par les maladies graves, en soutenant les professionnels de santé, en intégrant les soins médicaux aux services communautaires et en mobilisant les collectivités pour lutter contre la maladie.



Depuis 1999, avec le programme SECURE THE FUTURE[®], la Fondation Bristol-Myers Squibb travaille avec différents partenaires en Afrique subsaharienne pour apporter soins et soutien aux communautés touchées par le VIH, la tuberculose, les cancers gynécologiques et le cancer du poumon. Tout au long de ces vingt années de travail en Afrique, la Fondation Bristol-Myers Squibb a constamment cherché à répondre aux besoins médicaux non couverts des populations défavorisées et, plus récemment, aux besoins médicaux des enfants atteints de cancer.

.....
* Assurer l'avenir

Alors qu'un enfant atteint d'un cancer dans un pays industrialisé a 80% de chance d'en guérir, en Afrique subsaharienne, le taux de mortalité des enfants à qui on diagnostique un cancer peut atteindre 90% du fait d'un retard au diagnostic, d'infrastructures inadaptées dans les établissements de soins et d'un manque de professionnels de santé formés au diagnostic et au traitement des cancers pédiatriques. Cette iniquité peut être corrigée en développant localement la formation et les capacités de prise en charge.

En 2017, la Fondation Bristol-Myers Squibb et ses partenaires ont lancé l'initiative Global HOPE (Hematology-Oncology Pediatric Excellence) pour changer le pronostic des enfants atteints de cancer en Afrique subsaharienne australe et en Afrique de l'est.

Le programme Global HOPE a pour objectif de développer la capacité à long terme des pays d'Afrique australe et de l'est à améliorer le pronostic de milliers d'enfants atteints de cancer. Ce programme est un partenariat public-privé entre la Fondation Bristol-Myers Squibb, le Texas Children's Cancer and Hematology Centers (TXCH), le Baylor College of Medicine International Pediatric AIDS Initiative du Texas Children's Hospital (BIPAI) et les gouvernements du Botswana, d'Ouganda et du Malawi.

La même année, la Fondation Bristol-Myers Squibb, consciente de la nécessité de développer la formation et les réseaux de soins en Afrique de l'ouest également, s'est engagée auprès du Groupe Franco-Africain d'Oncologie Pédiatrique (GFAOP), pour le soutenir dans le développement de ses actions aux côtés de la Fondation Sanofi Espoir.

Une subvention de la Fondation Bristol-Myers Squibb finance la création de l'Institut Jean Lemerle, Institut Africain de Formation en Oncologie Pédiatrique au sein du Centre d'Excellence en Santé de la Mère et de l'Enfant à Dakar (Sénégal).

Ce partenariat s'inscrit sur 3 ans et a pour objectif de répondre aux besoins exprimés par les équipes de cancérologie pédiatrique en Afrique francophone subsaharienne :

- Améliorer le diagnostic précoce des cancers pédiatriques,
- Développer la formation des infirmières en oncologie pédiatrique,
- Renforcer l'approche multidisciplinaire dans la prise en charge des enfants atteints de cancer,
- Limiter les arrêts de traitement.

“ Ensemble, conjugons nos expertises pour améliorer la prise en charge des enfants atteints de cancer et créons un modèle à suivre pour d'autres pays. ”

John Damonti, Président de la Fondation Bristol-Myers Squibb



LES PARTENAIRES DE L'ÉCOLE AFRICAINE D'ONCOLOGIE PÉDIATRIQUE



Le Groupe Sanofi a créé la Fondation Sanofi Espoir en octobre 2010 pour capitaliser sur plus de 20 années d'engagement dans le domaine de la solidarité nationale et internationale.

Sa mission est de contribuer à réduire les inégalités en santé et la pauvreté auprès des populations les plus démunies.

Son action est centrée autour de 3 axes :

- la lutte contre les cancers pédiatriques dans les pays à faibles revenus,
- l'amélioration de la santé maternelle et néonatale dans les pays à faibles revenus,
- l'accès aux soins des populations les plus précaires en France.

La Fondation Sanofi Espoir soutient plusieurs projets du GFAOP dans le cadre du Programme My Child Matters, initié en 2005, et notamment :

- l'Ecole Africaine d'Oncopédiatrie, avec formation de médecins africains dans le cadre du diplôme inter universitaire d'onco-pédiatrie,
- le registre franco-africain d'onco-pédiatrie
- le projet de développement des soins palliatifs et de la lutte contre la douleur en Afrique,
- l'amélioration de la prise en charge du rétinoblastome, en partenariat avec l'AMCC.



Gustave Roussy est le partenaire historique du GFAOP. Le Pr Jean Lemerle y a longtemps dirigé le service d'oncologie pédiatrique. C'est le premier centre européen de lutte contre le cancer : centre de soins, de recherche et d'enseignement, qui prend en charge des patients atteints de tout type de cancer.

Le GFAOP y a son siège social et plusieurs médecins et infirmiers bénévoles au GFAOP, comme le Dr Catherine Patte, vice-présidente du GFAOP, y travaillent. Chaque année, de nombreux stagiaires sont accueillis à Gustave Roussy.



Expertise France est l'agence française de coopération technique internationale. Elle conçoit et met en œuvre des projets destinés à contribuer au développement équilibré des pays partenaires, conformément aux objectifs de développement durable (ODD) de l'agenda 2030 et aux priorités de l'action extérieure de la France.

Elle soutient 4 projets du GFAOP :

- accès aux médicaments,
- journées scientifiques et plaidoyer,
- e-santé et télé-médecine,
- stages en France

Et participe au programme douleur et soins palliatifs.



Le continuum entre recherche et soins, cher à Marie Curie et Claudius Regaud, ses fondateurs il y a plus d'un siècle, est aujourd'hui encore le meilleur moyen de servir la lutte contre les cancers.

Cœur du projet d'établissement, le programme médico-scientifique (PMS) crée l'interpénétration indispensable entre recherche fondamentale, recherche translationnelle, recherche clinique et soins pour innover au bénéfice du patient. Il s'appuie sur les forces et les savoir-faire conjugués de l'Ensemble Hospitalier et du Centre de Recherche.

Si la collaboration avec le GFAOP a toujours existé, à travers des stages, l'investissement du personnel soignant, elle, s'est renforcée récemment avec un soutien financier de la part de l'Institut et la signature d'un jumelage entre l'unité d'OP du CHU Gabriel Touré au Mali et le département de pédiatrie de Curie.



L'objectif de la Société Française des Cancers de l'Enfant (SFCE) est de développer, en collaboration avec les laboratoires de recherche dédiés aux cancers de l'enfant et les industriels impliqués, de nouveaux traitements grâce à une progression des connaissances de chacune de ces maladies. Les progrès à venir seront les plus difficiles à obtenir (démembrement de sous-types de maladies rares, définition de nouveaux facteurs pronostiques, traitements innovants et ciblés, dans le cadre d'une médecine dite personnalisée). Les progrès doivent également se faire dans les domaines relevant des sciences humaines (devenir à long terme des patients, réinsertion sociale...). Malgré un taux de survie de plus de 70% à 10 ans, le cancer reste la première cause de décès par maladie des enfants.

La SFCE soutient les jumelages entre hôpitaux français et africains et a ainsi favorisé le rapprochement de plusieurs services.



Le CHU d'Angers et son jumelage avec le CHU de Lomé (Togo)

La ligue contre le Cancer

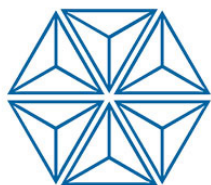
L'hôpital de la Timone avec le CHU Treichville d'Abidjan (Côte d'Ivoire)



Depuis sa création en 2005, la Fondation Lalla Salma de lutte contre le cancer œuvre, avec l'ensemble de ses partenaires, à faire de la lutte contre le cancer une priorité de santé publique au Maroc et dans la région.

Elle a participé à la mise en place du Diplôme Universitaire de Cancérologie Pédiatrique au Maroc.

... et de nombreuses associations, Fondations et particuliers.



Bristol-Myers Squibb
Foundation

gfaop



Guérir le cancer
des enfants en Afrique

CONTACTS

INSTITUT JEAN LEMERLE

iafop.senegal@gmail.com

GFAOP

Corinne Chalvon Demersay

+33 6.07.97.97.14

corinne.chalvon-demersay@gfaop.org

FONDATION BRISTOL-MYERS SQUIBB

Aissata Camara

+33 1.58.83.68.87

aissata.camara@bms.com



Le Label IDEAS atteste de la qualité
de la gouvernance,
de la gestion financière
et du suivi de l'efficacité de l'action.