

kick cancer

**I'm too small
to cure,
are you too big
to care?**

Rapport annuel
2020

Quelques chiffres clefs

Près de 1,4 millions d’euros levés en un an — et 4,3 millions en quatre ans

8 nouveaux projets de recherche financés à hauteur de 1.103.000 euros

750 coureurs inscrits à RUN TO KICK et sur l’année 2020, 11 000 donateurs qui ont soutenu KickCancer

Plus de 90 articles dans la presse écrite et digitale, 4 émissions de radio et 4 télévisées

15 personnes qui contribuent au succès de KickCancer comme employés, freelances ou bénévoles

1 ambassadrice de rêve en la personne d’Angèle

12 000 éclairs vendus pour vaincre le cancer

5 contributions à des consultations publiques européennes et 1 position paper sur les politiques européennes sur le cancer

Cher supporter de KickCancer,

C’est avec un léger retard par rapport aux années précédentes que nous vous présentons ce troisième rapport annuel et nous espérons que cette attente aura contribué à aiguïser votre curiosité – et nous nous en excusons. Le début de notre année a été particulièrement chargé mais nous y voyons le signe de jours meilleurs !

Le premier lockdown nous a tous frappés de plein fouet, mais il faut bien avouer que chez KickCancer, nous n’en sommes pas à notre première chute et la résilience est notre devise !

L’isolement avait incontestablement une impression de déjà-vu pour les familles de patients atteints du cancer et le confinement nous a obligés à recycler cette compétence bien ancrée : tirer le meilleur parti de toutes les situations...

Nous n'avons pu que nous réjouir du fait que la **santé et la solidarité** soient devenues des thèmes centraux de l'actualité et que **le dur travail de tous les professionnels de la santé** soit reconnu à sa juste valeur.

Nous avons **réussi à faire de RUN TO KICK en événement connecté mais chaleureux**, assurant ainsi le succès de notre premier appel à projets européen (FIGHT KIDS CANCER — nous y reviendrons).

Nous avons reçu le soutien incroyable de **la chanteuse Angèle**, qui nous a aidé à faire de ce “plan B” un moment magique, même si, en vrai, vous nous avez tous cruellement manqué! **Gui-Home** a également rejoint notre équipe pour y représenter dignement notre sens du kick.

En novembre, nous avons également lancé, avec Pierre Marcolini, la première édition mondiale de la **Journée de l'Éclair**, qui a rassemblé près de 50 boulangeries et de nombreux gourmands autour d'une pâtisserie régressivement délicieuse.

Mais pas d'inquiétude, notre mission en 2020 n'a pas uniquement consisté à organiser des événements sympas pour distraire nos supporters de la langueur ambiante.

Nous avons travaillé dur et engrangé des avancées significatives!

Nous avons mené à bien notre premier appel à projets européens FIGHT KIDS CANCER. Nous avons ainsi sélectionné 6 projets de recherche de pointe sur cinq types de cancer

différents, pour lesquels de meilleurs traitements sont cruciaux pour augmenter les chances de survie et la qualité de vie des enfants et des jeunes adultes tant pendant qu'après le traitement.

En octobre 2020, nous avons lancé notre deuxième appel à projets et sélectionné 5 nouveaux projets qui seront financés grâce à RUN TO KICK 2021. Nous n'avons pas boudé notre plaisir devant l'enthousiasme de la communauté scientifique dont les candidatures ont doublé en un an. Il est aussi clairement apparu que les projets soumis étaient de meilleure qualité — ce qui n'a pas simplifié notre travail de sélection.

Cela nous ramène à cet éternel constat: il faut plus de moyens pour financer la recherche en oncologie pédiatrique.

RUN TO KICK doit grandir (allez-y, inscrivez-vous!!!) et nous devons convaincre d'autres pays d'organiser leur propre course et rejoindre le programme FIGHT KIDS CANCER. En 2021, l'Italie deviendra le 4^e pays à courir; nous allons continuer à recruter d'autres pays à l'avenir.

Notre projet de comité de patients pris du retard à cause de la pandémie mais la formation a pu commencer début mai 2021 **avec 20 futurs patients experts motivés, moitié parents, moitié patients.**

Nous avons activement contribué à **l'agenda politique européen**, qui après deux années très calmes a explosé en 2020. Nous avons ainsi travaillé sur plusieurs initiatives majeures autour de la santé: **le Plan Européen de Lutte Contre le Cancer, la Stratégie Pharma, la Mission Cancer...**

Nous avons deux ambitions majeures pour l'année 2021. Tout d'abord, nous avons commencé à collaborer plus étroitement avec la **Société Belge d'Hématologie Oncologie Pédiatrique (BSPHO)**. Nous voulons structurer un véritable partenariat avec eux et améliorer ensemble les soins prodigués à notre communauté de patients.

Enfin, nous voulons particulièrement nous consacrer à **l'agenda européen** qui compte de nombreuses initiatives susceptibles de changer la donne pour les jeunes patients atteints du cancer. Nous voulons nous assurer que cela se produise.

Nous aurons besoin de fonds et d'effectifs pour concrétiser ces projets — donc désolés de vous l'annoncer, mais **nous devons encore compter sur vous en 2021** — et pas seulement — mais nous adorons voyager à vos côtés et espérons que c'est réciproque !

Delphine Heenen
Kicker-in-Chief



Notre mission

Nous voulons guérir le cancer de tous les enfants. Trouver de nouveaux traitements, améliorer ceux qui existent déjà et shooter une bonne fois pour toutes dans le cancer des enfants pour l'envoyer loin, très loin et qu'il ne revienne plus jamais !

1^{re} cause de décès par maladie chez les enfants de plus d'un an

Tous les cancers pédiatriques sont rares, voire extrêmement rares. En conséquence, ils ne bénéficient que de peu d'attention scientifique malgré un taux de guérison, pour certains, inférieur à 50%. La situation ne s'améliorera que si l'on finance plus de recherche sur ces cancers à haut risque.

6 000 morts en Europe / an

Chaque cancer pédiatrique est une maladie rare

Il existe environ 16 types de cancers pédiatriques (leucémies, tumeurs du cerveau et de la moelle épinière, neuroblastomes, lymphomes, rhabdomyosarcomes, ostéosarcomes...). Chacun d'entre eux se divise en plusieurs sous-catégories. Au total, cela constitue environ 60 formes différentes de cancer. Chacune d'entre elles requiert une attention scientifique spécifique.

35 000 nouveaux cas en Europe / an

L'innovation stagne pour les enfants, le taux de guérison aussi

Parallèlement, de très importants progrès ont été réalisés en oncologie adulte. Nous devons accélérer la recherche pour les enfants !

150 nouveaux médicaments pour les adultes v. 9 seulement pour les enfants depuis 2007

Seul 1 enfant sur 10 en fin de traitement accède à un essai clinique innovant

Lorsque les traitements standards ne fonctionnent pas, il est courant de proposer à un patient à court d'options thérapeutiques un essai clinique innovant, même si son efficacité n'est pas encore démontrée. En pédiatrie, cette possibilité reste une exception. Il faut plus de fonds pour la recherche académique et un cadre réglementaire plus stimulant pour que de nouvelles molécules voient le jour en oncologie pédiatrique et que plus d'essais ouvrent au profit des enfants atteints du cancer.

2/3 des survivants souffrent d'effets long terme

De nos jours, les traitements contre le cancer sont lourds et les patients en sortent avec de pénibles séquelles. Aujourd'hui, en Europe, il y a environ un demi-million de survivants du cancer pédiatrique. Nous devons essayer de prévenir ces séquelles, les identifier correctement et les traiter.

Pertes cognitives (ex. perte de la vue, surdité)
Remplacement d'une articulation majeure (ex. hanche et genou)
Amputation d'un membre (ex. pied, jambe, main...)
Ablation d'un organe (ex. rein)
Maladies coronarienne ou artérielle
Problèmes cardiaques
Cancers secondaires
Choc post-traumatique

La prévention et la détection précoce du cancer ne sont pas possibles aujourd'hui pour les enfants

Aujourd'hui, nous ne connaissons pas les causes du cancer et ne disposons par conséquent d'aucun moyen pour éviter qu'un enfant n'attrape le cancer. Seule une petite portion d'enfants atteints du cancer (5 à 8 %) a une pré-disposition génétique connue à développer un cancer; à ces enfants-là, il faut offrir un dépistage régulier pour détecter les cancers à un stade précoce. Pour tous les autres enfants, nous devons financer la recherche sur les causes des cancers pédiatriques.

Les adolescents et jeunes adultes (AJAs) doivent être traités dans des institutions spécialisées

Être un « grand enfant » dans un service pédiatrique ou un « petit jeune » dans un centre d'oncologie adulte : c'est ce qu'éprouvent les adolescents et jeunes adultes quand ils apprennent qu'ils ont un cancer : ils n'ont pas l'impression d'être au bon endroit. Mais ce n'est pas seulement une question de reconnaissance : être soigné dans un centre approprié à la catégorie d'âge a un impact direct sur la qualité des soins, la capacité du patient à respecter son traitement et même l'accès à des traitements innovants ou adaptés. Nous devons aider les AJAs à améliorer leur prise en charge ainsi que l'accès à l'innovation.

+/- 60 000 nouveaux cas AJAs en Europe / an

1. Rapport d'activités

LEXIQUE

Biopsie liquide

Technique qui consiste à prélever des cellules cancéreuses par prise de sang par opposition à un prélèvement réalisé par intervention chirurgicale.

Chimiothérapies métronomiques

Traitement au cours duquel de faibles doses de chimiothérapie sont administrées de manière continue ou fréquente, selon un calendrier régulier (par exemple, quotidiennement ou hebdomadairement), généralement sur une longue période. La chimiothérapie métronomique entraîne des effets secondaires moins lourds que la chimiothérapie standard, peut améliorer l'espérance de vie et garantit une meilleure qualité de vie pendant le traitement.

Épigénétique

Science qui explique le codage des gènes : c'est elle qui permet de comprendre pourquoi des cellules ayant toutes le même code génétique jouent des rôles différents dans notre corps. Pensez à un livre très long dont on surlignerait certains mots avec des couleurs différentes pour créer plusieurs histoires différentes.

Essai clinique plateforme

Essai disposant d'un seul protocole principal dans lequel plusieurs traitements sont évalués simultanément. Le caractère adaptatif de la plateforme offre une flexibilité bien utile comme l'arrêt des traitements pour cause de futilité (inefficacité), l'identification du caractère supérieur d'un ou plusieurs traitements ou l'ajout de nouveaux traitements à tester en cours d'essai.

Gliome de haut grade (GGH)

Une des tumeurs malignes les plus fréquentes du système nerveux central chez les enfants (tumeur cérébrale).

Gliome infiltrant du tronc cérébral (ou DIPG)

Type de tumeur cérébrale pour lequel il n'existe actuellement aucun traitement. La recherche sur ces tumeurs cérébrales fait cruellement défaut.

Immunothérapie

Traitement dont l'objectif est de renforcer la capacité naturelle du système immunitaire à combattre le cancer. Le système immunitaire du corps permet de combattre les infections et les autres maladies. Il se compose de globules blancs ainsi que des organes, des tissus et du système lymphatique.

Il existe plusieurs formes d'immunothérapie, dont les **inhibiteurs de points de contrôle*** et les **cellules CAR-T***.

Inhibition des points de contrôle

Notre système immunitaire est capable de faire la différence entre les cellules « étrangères » et les cellules « normales ». Cette caractéristique permet aux globules blancs de s'attaquer aux cellules étrangères tout en épargnant les cellules normales. Pour enclencher une réponse immunitaire, certains « points de contrôle » sur les globules blancs doivent être activés. Or, les cellules cancéreuses, qui sont produites par notre propre corps parviennent à empêcher l'activation

de ces points de contrôles : du coup, les globules blancs ne s'attaquent pas aux cellules cancéreuses.

Les inhibiteurs de points de contrôle ont pour caractéristique de bloquer l'activation d'un point de contrôle spécifique. Lorsque l'activation de ce point de contrôle est inhibée, les globules blancs peuvent alors s'attaquer aux cellules cancéreuses et provoquer leur destruction.

Leucémie

Terme général désignant les cancers du sang. Le type de leucémie dépend du type de cellule sanguine qui devient cancéreuse et du fait qu'elle se développe rapidement ou lentement. Les formes pédiatriques de leucémie comprennent la leucémie myéloblastique aigüe et la leucémie lymphoblastique aigüe.

Mutation génétique

Altération du matériel génétique (le génome) de la cellule, plus ou moins permanente, qui peut être transmise aux futures cellules lors de la reproduction cellulaire.

Neuroblastome

Tumeur qui touche principalement les jeunes enfants et se retrouve dans les cellules nerveuses situées dans l'abdomen ou près de la colonne vertébrale.

Ostéosarcome

Cancer des os qui se développe habituellement dans le bras ou la jambe. Les ostéosarcomes touchent principalement les adolescents et les jeunes adultes.

Rhabdomyosarcome

Forme de cancer pédiatrique qui apparaît dans les tissus mous de plusieurs parties du corps (de la tête aux pieds). C'est le sarcome des tissus mous le plus courant chez l'enfant.

Séquençage de haut débit

Technologies permettant de séquencer l'ADN et l'ARN de manière rapide et à faible coût.

Thérapie cellulaire par CAR-T

Traitement qui renforce la capacité naturelle des cellules immunitaires du patient (les lymphocytes T) à combattre le cancer. Dans ce traitement, des cellules immunitaires sont prélevées dans le sang pour ensuite être génétiquement modifiées en laboratoire pour mieux attaquer les cellules cancéreuses, cultivées en grandes quantités et réinjectées dans le corps du patient.

Ce traitement est également connu sous le nom de thérapie par transfert de cellules T, thérapie cellulaire adaptative, ou encore **immunothérapie*** adaptative.

Tumeur Rhabdoïde

Forme de cancer pédiatrique, rare et fulgurant qui se forme généralement dans le rein, le système nerveux central (cerveau ou moelle épinière) mais également dans les tissus mous d'autres parties du corps.

1.1. Projets de recherche

KickCancer améliore des traitements destinés aux enfants atteints du cancer en finançant 14 projets de recherche.

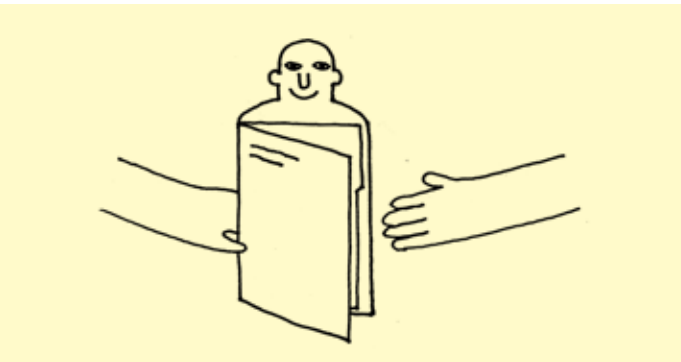
1.1.1. NOUVEAUX PROJETS DE RECHERCHE

Suivi long-terme des patients

Aujourd’hui, en Belgique, 87 % des enfants atteints d’un cancer sont en vie cinq ans après leur diagnostic initial. Cependant, jusqu’à 90% d’entre eux sont exposés à un risque de comorbidités élevé et de décès prématuré. De plus, en Belgique, il n’existe pas de plan de suivi long-terme adapté à leur histoire médicale ni de remboursement spécifique pour les consultations de suivi. Le projet « Suivi Long-Terme » a pour objectif de mettre en place une base de données nationale commune et standardisée qui contiendrait toutes les informations cliniques disponibles pour les patients belges : type de cancer, date de diagnostic, type de traitement reçu, informations sur la survie à 5 ans, rechute, cancers secondaires, toxicité aiguë.

- La finalité de ce projet est donc de permettre :
- De mieux comprendre les effets secondaires long-terme causés par les traitements administrés aux jeunes patients
 - De remettre à chaque patient un résumé du traitement qu’il a reçu et un plan de suivi spécifique adapté à sa situation afin de ne pas « subir » ces effets long-terme et dans la mesure du possible, les prévenir ou les diminuer
 - Aux centres belges de participer aux efforts de recherche européens par l’enrichissement des bases de données européennes
 - De comparer les chiffres de survie et la toxicité long-terme affectant les enfants belges à celle des patients d’autres pays européens
 - De solliciter auprès du Ministre de la Santé la mise en place d’un financement spécifique pour les consultations « suivi long-terme ».

Financement : 203 000 €
Durée : 1 année
Pays : Belgique
Maladie : Toutes les cancers
Statut : En cours



Projets FIGHT KIDS CANCER

Les projets décrits dans cette section ont été sélectionnés par des experts indépendants dans le cadre de l’appel à projets européens FIGHT KIDS CANCER.

Le montant financé indiqué par projet est le coût total de ce projet, qui est supporté conjointement par Imagine for Margo, la Foundatioun Kriibskrank Kanner et KickCancer.

Un essai clinique très innovant pour les tumeurs cérébrales

Le traitement standard pour les **gliomes de haut grade*** ou **GHG*** comprend de la radiothérapie dans tous les cas, de la chirurgie quand c’est possible et en fonction du sous-type de GHG on y ajoute parfois de la chimiothérapie ou d’autres molécules en essai clinique. Malgré ce cocktail de choc, dans la plupart des cas, le cancer revient — dans certains sous-types, 100% des enfants rechutent.

C’est pourquoi l’essai clinique appelé « AsiDNA Children » a pour objectif de tester l’association d’une nouvelle molécule appelée « AsiDNA » à la radiothérapie chez les enfants et adolescents faisant une rechute et ayant déjà été traités par radiothérapie. AsiDNA est une nouvelle forme de molécule qui pourrait être efficace pour traiter les GHG parce que son mécanisme d’action augmente la vulnérabilité des cellules tumorales à la radiothérapie sans attaquer les autres parties saines du corps.

L’hypothèse sous-jacente à l’étude est que cette combinaison permettrait de prolonger la survie des enfants atteints d’un GHG en rechute tout en améliorant leur qualité de vie.

Financement : 580 000 €
Durée : 1 an
Pays : France & Royaume-Uni
Maladie : Gliomes de haut grade
Statut : En cours



De la technologie de pointe pour percer à jour une tumeur cérébrale agressive

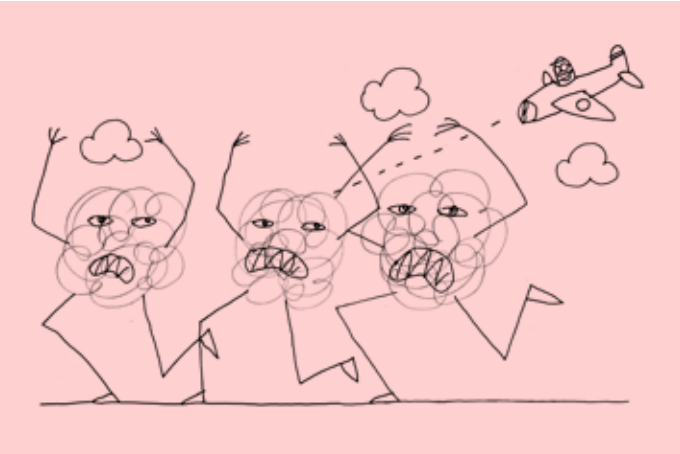
Les tumeurs neuroépithéliales de haut grade avec une altération BCOR (CNS HGNET-BCOR) présentent des caractéristiques moléculaires spécifiques, sont très agressives et leur pronostic est très mauvais. À ce jour, nous ne connaissons pas les processus biologiques qui expliquent la croissance de ces tumeurs et aucun traitement efficace n’existe.

Le projet collaboratif POBCORN a pour objectif d’étudier en profondeur la biologie du CNS HGNET-BCOR au moyen de technologies moléculaires de pointe. Les tissus tumoraux seront ainsi analysés sous différents angles comprenant du **séquençage génétique***, de l’analyse **épigénétique*** et du transcriptome (étude de la création des protéines).

- La finalité du projet POBCORN est double :
- Identifier les événements qui conduisent à la croissance de ces tumeurs ainsi que les cibles thérapeutiques potentielles
 - Identifier de nouvelles molécules prometteuses et les tester de façon préclinique pour améliorer les traitements offerts aux enfants au mauvais pronostic.

Ce projet a également pour but de donner des premiers éléments de guidance pour le traitement des patients atteints d’un CNS HGNET-BCOR dans le cadre de futurs essais cliniques. L’altération BCOR se retrouve aussi dans d’autres tumeurs telles que le glioblastome, le médulloblastome... À plus long terme, ce projet pourrait aussi bénéficier à ces patients.

Financement : 498 000 €
Durée : 2 ans
Pays : Autriche & Allemagne
Maladie : Tumeurs cérébrales
Statut : En cours



Vaincre les rechutes et les résistances au traitement dans le cancer du sang (LMA)

Les **leucémies*** myéloïdes aiguës (LMA) sont des maladies rares caractérisées par un taux de rechute élevé (35-45%) et un taux de survie global médiocre (60-75%).

Les rechutes et la survenue des mécanismes de résistance aux traitements sont causées par des **mutations génétiques*** portées par les cellules leucémiques. Nous savons aujourd’hui que les cellules du microenvironnement de la moelle osseuse jouent un rôle dans le maintien des cellules leucémiques et dans les mécanismes de résistance au traitement.

Le projet « ALARM3 » se concentre sur l’étude des cellules leucémiques lors des rechutes et la compréhension de leurs interactions avec le microenvironnement de la moelle osseuse.

- Ce projet est basé sur une recherche multi-approches permettant :
- Une caractérisation génomique au premier diagnostic et à la rechute de la LMA et des cellules de la moelle osseuse ;
 - L’amélioration de notre capacité à identifier les patients plus en risque de rechute ;
 - L’identification de nouvelles molécules ciblées pour traiter les enfants atteints de LMA ;
 - Une étude de l’évolution de la sensibilité aux médicaments entre le diagnostic initial et la rechute en vue d’améliorer la survie des patients grâce à une personnalisation des traitements.

Financement : 499 000 €
Durée : 2 ans
Pays : France (centres de Paris, Lyon et Marseille)
Maladie : Leucémies myéloïdes aiguës
Statut : En cours



1.1. Projets de recherche

De l'épigénétique pour les tumeurs rhabdoïdes

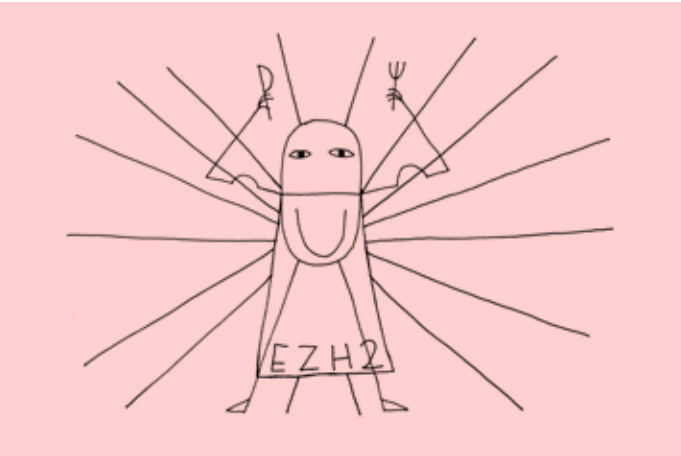
Le taux de survie des patients atteints d'une **tumeur rhabdoïde*** est inférieur à 50 % et ceux qui survivent sont généralement atteints de séquelles long-terme importantes causées par leur traitement.

Ces tumeurs sont caractérisées par la perte d'un seul et unique gène: le gène SMARCB1. Comme il n'y aucune autre **mutation génétique***, SMARCB1 constitue le seul gène qui peut être directement visé dans cette maladie. En raison de son caractère hautement **épigénétique***, un des principaux domaines de recherche pour le développement thérapeutique concerne des molécules qui ciblent les acteurs épigénétiques.

Le projet « EpiRT » se concentre sur le rôle d'une molécule épigénétique dans les tumeurs rhabdoïdes, inhibant la protéine épigénétique EZH2, dont l'inhibition a déjà montré certains premiers effets en clinique.

L'objectif de ce projet double: mieux comprendre (i) les mécanismes de résistance en analysant, à un niveau cellulaire, comment les tumeurs humaines évoluent lorsqu'elles sont greffées sur des souris, et (ii) l'impact du traitement sur l'environnement immunitaire.

Financement : 500 000 €
Durée : 2 ans
Pays : France & Allemagne
Maladie : Tumeurs rhabdoïdes
Statut : En cours



Des ailes pour renforcer l'immunothérapie

L'**ostéosarcome*** est une des tumeurs les plus difficiles à soigner en oncologie pédiatrique. Malgré de très mauvaises chances de survie chez les enfants qui développent des métastases, il n'y a eu aucune amélioration des traitements au cours des 30 dernières années.

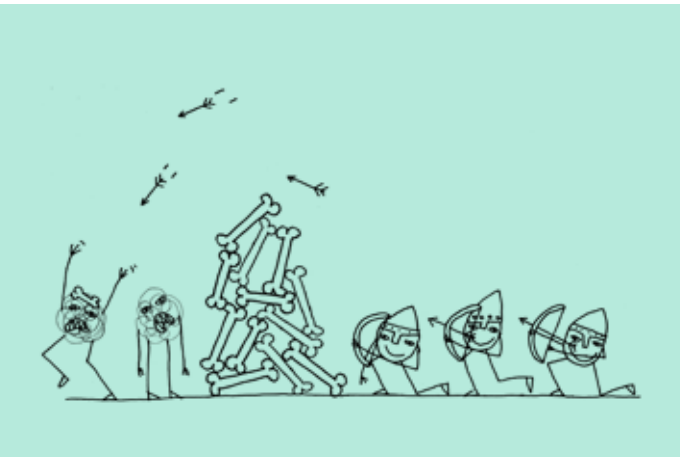
L'**immunothérapie*** a délivré des résultats spectaculaires sur les cancers du sang, tant pour les enfants que les adultes à court d'options thérapeutiques. Malheureusement, l'immunothérapie n'a pas pu être transposée pour les patients atteints de tumeurs solides comme les ostéosarcomes. La cause principale en est la barrière que constitue le microenvironnement hostile qui entoure la tumeur. Cette barrière empêche la migration des globules blancs et diminue leur capacité à combattre une tumeur.

Le projet « IMAGINE » a pour objectif de contourner cette barrière dans les ostéosarcomes pédiatriques en faisant appel à une technique innovante, non-invasive et peu coûteuse.

Les globules blancs prélevés chez le patients et modifiés en laboratoire seront chargés de nanoparticules magnétiques qui seront guidées vers la tumeur au travers d'un champ magnétique.

Non seulement cette approche augmentera la concentration des globules blancs sur le site de la tumeur mais en plus, elle minimisera la toxicité pour les tissus sains. Si les résultats du projet IMAGINE sont concluants, la prochaine étape consistera en l'ouverture d'un essai clinique de phase précoce pour tester cette technologie afin d'augmenter les chances de survie et la qualité de vie des jeunes patients atteints d'un ostéosarcome.

Financement : 500 000 €
Durée : 2 ans
Pays : Espagne, France & Norvège
Maladie : Ostéosarcomes
Statut : En cours



Une molécule pour saboter les neuroblastomes!

Les chances de survie des enfants atteints d'une forme agressive de **neuroblastome*** sont très faibles et les survivants souffrent souvent d'effets secondaires long-terme. Les chercheurs de ce projet ont récemment identifié une protéine clef, appelée RRM2, qui assure aux neuroblastomes une croissance soutenue.

Dans ce projet « RESTRAIN », les chercheurs vont s'appuyer sur des modèles de souris et de poissons zèbres pour provoquer une dégradation de la protéine RRM2 afin d'améliorer notre compréhension du rôle de la RRM2 pendant la formation de la tumeur du neuroblastome.

Ces deux modèles seront aussi utilisés pour explorer de nouvelles stratégies synergiques pour droguer les cellules tumorales en utilisant des petites molécules disponibles.

En outre, ce projet a pour objectif de découvrir le plus d'autres protéines possible qui, conjointement avec la RRM2, jouent un rôle crucial dans la croissance des cellules du neuroblastome et qui pourraient dès lors servir de cible pour un futur traitement.

Financement : 500 000 €
Durée : 2 ans
Pays : Belgique et Royaume-Uni
Maladie : Neuroblastomes
Statut : En cours



1.1.2. PROJETS DE RECHERCHE EN COURS

Meilleure compréhension des mécanismes de résistance des cancers à haut risque

En cas d'inefficacité des traitements standards dits « de première ligne », l'orientation vers des nouvelles approches thérapeutiques, et la compréhension des mécanismes expliquant la résistance aux traitements, doivent s'appuyer sur des analyses approfondies des caractéristiques biologiques des tumeurs et de l'analyse des interactions entre la tumeur et le patient.

Avec ce projet, une analyse moléculaire complète au diagnostic est réalisée pour les enfants et adolescents atteints d'une tumeur de haut risque à l'aide du **séquençage de haut débit**. Ensuite, des modifications de ces profils au cours du traitement et pendant le suivi sont recherchées grâce à des **biopsies liquides**. Les informations moléculaires récoltées sont confrontées aux résultats cliniques des patients (réponse ou non au traitement) pour affiner la compréhension de la réponse au traitement.

Ce projet a pour but d'améliorer notre compréhension des mécanismes d'échappement et de résistance aux traitements standards. En collaboration avec d'autres projets en cours, les résultats de ces analyses fines permettront d'orienter beaucoup plus vite les patients vers la meilleure stratégie thérapeutique.

En date du 31 décembre 2020, 334 patients ont pu être inclus dans l'essai et les analyses sont à présent en cours. Ce recrutement est en ligne avec les objectifs fixés (600 patients au total). L'objectif est de recruter 120 nouveaux patients en 2021. Les analyses moléculaires et immunologiques des patients déjà recrutés et la structuration de ces analyses est en cours. Le déroulement du projet s'étalant sur six ans, aucun résultat concret n'a pu être communiqué à ce jour.

Financement : 200 000 €
Durée : 6 ans
Pays : France
Maladie : Cancers à haut risque
Statut : En cours depuis 2017



Un essai clinique pour les tumeurs solides réfractaires ou en rechute

Cet essai clinique innovant teste la combinaison de trois **chimiothérapies métronomiques*** classiques avec un « **inhibiteur de point de contrôle*** » ou « **checkpoint inhibitor*** » de type anti-PD1 ou Nivolumab®. Cet essai permet aux enfants de bénéficier de l'**immunothérapie***.

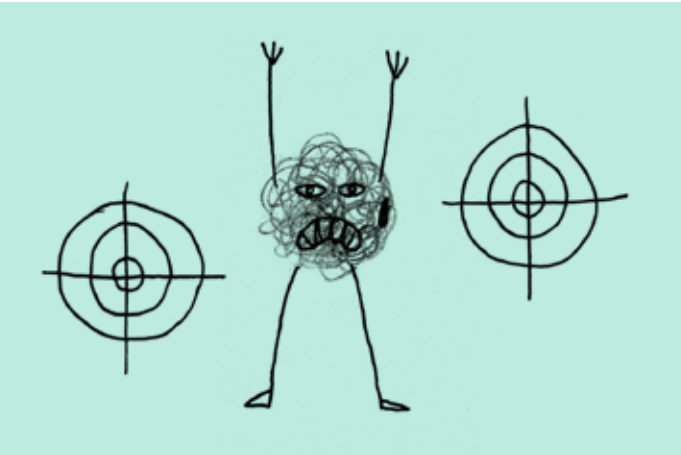
L'essai clinique est réalisé dans six centres hospitaliers français et trois en Belgique (Gand, Louvain et Bruxelles / Saint-Luc).

Il est ouvert aux patients atteints d'une tumeur solide qui ne répond pas au traitement standard ou en rechute.

L'essai est divisé en deux phases: une première où la toxicité de la combinaison proposée est analysée, une seconde où l'efficacité de chaque combinaison est comparée. En 2020, un total de 16 patients répartis sur 3 bras de traitement ont été recrutés pour la première phase.

Maintenant, 102 patients devront être recrutés au total pour la seconde phase afin de mener l'essai à terme. La pandémie ayant engendré un retard dans la réalisation des étapes du programme, l'inclusion de l'ensemble des patients dans la seconde phase est prévue de mars 2021 à janvier 2024.

Financement : 150 000 €
Durée : 3 ans
Pays : Europe
Maladie : France et Belgique
Statut : En cours



E-SMART: un essai clinique innovant paneuropéen

E-SMART est un **essai clinique plateforme*** qui a pour objectif de tester simultanément plusieurs molécules innovantes en développement chez l'adulte et prometteuses pour les cancers pédiatriques.

Cet essai clinique est ouvert à tous les patients en échec thérapeutique, quel que soit leur type de cancer et leur permet d'accéder à des thérapies innovantes et ciblées.

Cet essai initialement ouvert en France en 2016 est à présent étendu aux Pays-Bas, au Royaume Uni, à l'Espagne, l'Italie et prochainement au Danemark. Depuis le lancement de l'essai, 14 bras de traitement ont été ouverts testant au total 19 médicaments (en agent simple ou en combinaison), dont 7 pour une première administration chez l'enfant. 3 nouveaux bras de traitement sont actuellement en cours de préparation. En date du 20 mai 2021, 169 patients ont été inclus dans l'étude.

Ce projet est coordonné par le réseau ITCC (Innovative Therapies for Children with Cancer) et est simultanément financée par Imagine for Margo, la Fondation Arc (France) et la Fondatioun Kriibskrank Kanner (Luxembourg).

Notre support financier permettra d'ouvrir les 3 nouveaux bras de traitements avec des nouvelles molécules.

Financement : 413 571 €
Durée : 4 ans
Pays : France, Pays-Bas, Royaume Uni, Espagne, Italie & Danemark
Maladie : Tous les cancers pédiatriques
Statut : En cours



1.1.3. PROJETS DE RECHERCHE CLÔTURÉS

Deux projets ITCC

Ces deux projets ont été sélectionnés en collaboration avec l'ITCC (Innovative Therapies for Children with Cancer), une organisation qui regroupe des hôpitaux de premier plan dans le domaine de la recherche contre les cancers pédiatriques, à la suite d'un appel à projets européen.

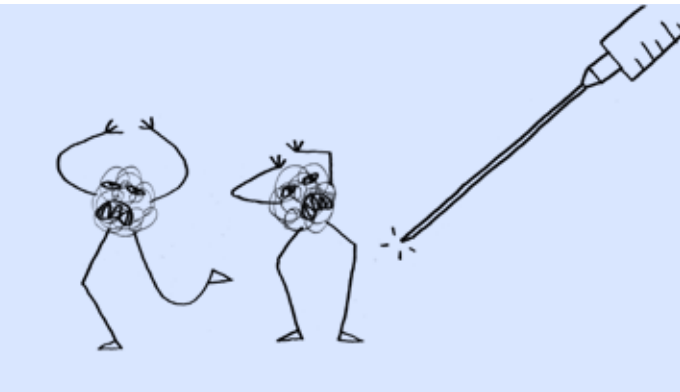
Les biopsies liquides

Pour les enfants atteints d'un **rhabdomyosarcome***, l'évaluation de la réponse aux traitements et du caractère pérenne de leur rémission passe aujourd'hui par l'imagerie médicale et la réalisation fréquente d'IRM (qui nécessitent une anesthésie pour les plus jeunes patients).

L'objectif de cette étude était de valider l'utilité de la technique de la **biopsie liquide*** qui permettrait aux patients d'être suivis avec de simples prises de sang en remplacement de l'IRM. Cette technique permettrait d'améliorer la prise en charge thérapeutique en détectant plus rapidement la non-réponse au traitement ou la rechute et donc une adaptation plus précoce du traitement. Cette étude a permis de valider l'utilité du concept de corrélation entre la quantité d'ADN spécifique aux rhabdomyosarcomes retrouvée dans le sang et la qualité de la réponse desdits patients à leur traitement.

Les résultats de l'étude ont étayé les protocoles et justifié la nécessité de collecter davantage de plasma dans le cadre du prochain essai clinique international pour les patients atteints de rhabdomyosarcome – FaR-RMS (Frontline and Relapse – Rhabdomyosarcoma). En outre, Bayer envisage maintenant de financer les biopsies liquides dans ce nouvel essai.

Financement : 150 000 €
Durée : 1 an
Pays : France, UK, Italie, Espagne, Suisse & Pays-Bas
Maladie : Rhabdomyosarcomes
Statut : Cloturé



Mieux soigner une tumeur cérébrale aujourd'hui incurable

Les tumeurs cérébrales sont la principale cause de mortalité des enfants, des adolescents et des adultes jeunes. Les gliomes sont les tumeurs malignes les plus fréquentes et les plus graves, et parmi ceux-ci le **gliome infiltrant du tronc cérébral*** (ou **DIPG***) est la forme la plus sévère, universellement incurable avec pratiquement aucun survivant au-delà de 2 ans après le diagnostic.

Ce projet a permis de confirmer l'existence de trois sous-groupes de DIPG distincts au sein de ce que l'on pensait être un groupe uniforme, grâce à l'identification de différences au niveau **épigénétique***.

Ces résultats vont permettre d'envisager des traitements ciblés différents et nouveaux pour ces sous-groupes de patients alors même que sur le plan purement génétique, ils semblaient ne former qu'un seul groupe.

Ce projet a également permis de produire des données brutes qui, une fois analysées, permettront d'apporter de précieuses informations sur les mécanismes sous-jacents à l'enclenchement de cette maladie et serviront de base au développement de nouvelles solutions thérapeutiques.

Financement : 150 000 €
Durée : 1 an
Pays : France & Allemagne
Maladie : GITC (DIPG)
Statut : Cloturé



1.1. Projets de recherche

Un data manager pour une association européenne de médecins

En prenant en charge le salaire d'un data manager pendant 3 ans, nous avons permis à l'EPSSG (European Paediatric Soft tissue Sarcoma study Group) d'analyser les données issues d'un essai clinique clôturé sur les **rhabdomyosarcomes*** sous un nouvel angle.

L'objectif était d'analyser la combinaison des facteurs actuellement utilisés pour définir le système de classification des groupes de risques et de définir si une autre méthode de classification devrait être utilisée pour améliorer le traitement des patients en fonction de leur groupe de risque. Cette étude plaide également pour une standardisation internationale de la méthode de classification.

Au total, 2.138 patients ont été inclus dans l'étude. Ce projet a démontré que le remplacement d'un des facteurs conduisait à une meilleure classification des patients à plus haut risque de rechute et a donc permis de construire un nouvel arbre de classification.

Concrètement, dans le nouveau protocole de traitement, une première catégorie d'enfants est passée de la catégorie « haut risque » à « normal », ce qui justifie qu'on leur administre des traitements moins lourds pour diminuer les effets secondaires long-terme du traitement. Une seconde catégorie de patients a, quant à elle, été transférée vers un groupe de risque plus élevé et recevra un traitement plus lourd dans l'espoir d'améliorer leur chance de guérison. Cette nouvelle classification devra être validée dans l'étude actuellement en cours sur les **rhabdomyosarcomes***.

Ce projet a également permis de mettre en place un protocole d'accord international entre l'Europe et les USA dans le but de fusionner leurs bases de données existantes et de définir des lignes directrices harmonisées pour l'enregistrement des nouveaux patients afin d'enrichir notre compréhension de la maladie.

Financement : 93 000 €
Durée : 3 ans
Pays : Europe
Maladie : Rhabdomyosarcomes
Statut : Clôturé



1.2. Mobilisation au profit des jeunes patients

La seconde voie poursuivie par KickCancer pour améliorer les traitements développés pour les enfants atteints du cancer est celle de la discussion avec tous les acteurs de terrain (médecins, chercheurs, autorités réglementaires, industrie pharmaceutique et autres associations ou organisations philanthropiques dans le domaine du cancer). Il est important de répertorier et d'analyser leurs contraintes pour comprendre comment créer un environnement réglementaire et culturel plus favorable à l'accès à l'innovation pour les enfants atteints du cancer. L'objectif de KickCancer est de rendre le système plus efficace.

FIGHT KIDS CANCER

Le lobbying ne se limite pas à des actions politiques. Nous pouvons aussi améliorer la recherche et les traitements pour les enfants atteints du cancer en influençant la façon dont la recherche est faite et financée.

Tous les cancers pédiatriques sont des maladies rares — même ceux qui sont les plus courants des enfants.

Pour être efficace, la recherche doit se faire au niveau international. C'est pourquoi KickCancer a tenu à lancer un programme européen : FIGHT KIDS CANCER.

FIGHT KIDS CANCER est une initiative conjointe de KickCancer, Imagine for Margo (France) et la Fondation Kribskrank Kanner (Luxembourg) dont l'objectif est de pousser les traitements les plus innovants grâce à la collaboration et le financement de la recherche sur les cancers pédiatriques à un niveau européen. Le programme FIGHT KIDS CANCER inclut un appel à projets annuel ainsi que la supervision des projets retenus.

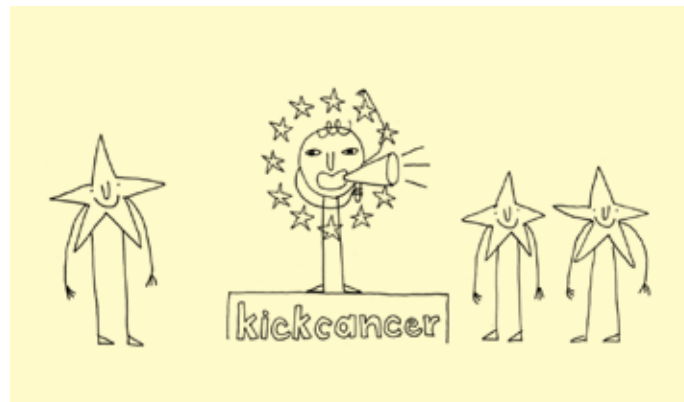
Notre ambition est bien sûr d'inclure progressivement plus d'organisations afin d'augmenter le montant offert dans l'appel à projets.

La spécificité du programme FIGHT KIDS CANCER réside dans les avantages qu'il offre aux patients et aux chercheurs :

- Il finance **des projets dans plusieurs pays** : les chercheurs de plusieurs pays européens peuvent ainsi collaborer et ne postuler que pour une seule source de financement. Désormais, les consortiums peuvent ne postuler que pour une bourse (au lieu d'une dans chaque pays participant) et ne rendre compte qu'à un seul groupe de financeurs. C'est bien plus efficace.
- Il finance **des projets centrés sur les patients** : l'impact sur les patients, outre l'excellence scientifique et un budget pertinent et efficace, est un critère de sélection majeur.
- Il permet aux financeurs de pousser un **agenda politique dans la recherche** : partage des données, publications en open source, qualité de vie des patients...
- La nature récurrente (annuelle) du programme offre une **vraie perspective aux chercheurs** qui réfléchissent à un projet : ils peuvent continuer à peaufiner leurs idées avant de postuler, car ils savent qu'il y aura un appel chaque année.

En 2020, le premier appel à projets FIGHT KIDS CANCER a abouti à la sélection, par des experts internationaux indépendants, de six projets de recherche innovants d'envergure européenne pour un montant total de 3.080.000 € dont KickCancer finance 800.000 € (retrouvez tous les projets ci-dessus).

Le deuxième appel à projets, lancé en 2020 pour l'année 2021, a déjà rencontré un grand succès en termes de nombre de candidatures reçues et a conduit à la sélection de 5 nouveaux projets de recherche.



Financement structurel à la Société Belge d'Hématologie Oncologie Pédiatrique

La Société Belge d'Hématologie Oncologie Pédiatrique (BSPHO) réunit les médecins et professionnels de la santé des 8 centres d'hémo-oncologie pédiatrique belges agréés.

La BSPHO coordonne la collaboration scientifique entre les professionnels par l'organisation de réunions, de groupes de travail et de conférences. La BSPHO coordonne et initie également la participation des centres belges aux essais cliniques académiques internationaux.

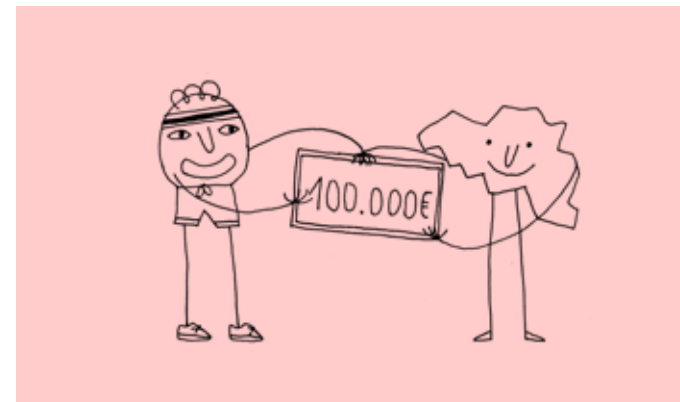
Jusqu'en 2020, les activités de la BSPHO dépendaient principalement du temps et de la bonne volonté de cliniciens dévoués, ainsi que de la Cellule de Coordination Nationale (1,7 ETP), dont les salaires sont financés par le Plan Cancer Belge.

Avec la Fondation Roi Baudouin, KickCancer a soutenu la BSPHO dans ses efforts pour identifier les moyens de développer davantage l'organisation, son fonctionnement et son efficacité.

Cette analyse a permis à la BSPHO d'identifier le besoin d'engager un directeur général pour superviser ses opérations et coordonner sa stratégie — qui restera bien sûr définie par son conseil d'administration.

Pierre Mayeur est ainsi entré en fonction en tant que directeur général de la BSPHO en juin 2020. Avec lui, nous nous réjouissons de continuer à soutenir la BSPHO pour optimiser son fonctionnement ainsi que la collaboration entre les 8 centres d'hémo-oncologie pédiatrique en Belgique, afin, d'améliorer davantage la qualité des soins offerts aux enfants et jeunes adultes atteints de cancer.

KickCancer finance le poste de directeur général ainsi que les outils nécessaires à une collaboration efficace au sein de la BSPHO (Cellule de Coordination et tous les centres).



Institutions Européennes

Si l'activité législative en Europe a été particulièrement ralentie depuis 2018, que dire de 2020 ?

2020 fut un défilé d'initiatives dans le domaine de la santé qui nous a littéralement fait tourner la tête. Et c'est une excellente nouvelle pour les jeunes atteints du cancer !

Implication au sein de l'organisation coupole européenne pour les patients atteints du cancer pédiatrique

En 2020, KickCancer a décidé de s'impliquer plus activement au sein de l'organisation européenne du cancer pédiatrique : **Childhood Cancer International Europe** (CCI-E). En Août 2020, Delphine Heenen y a rejoint le comité régional en tant que membre et a pris la tête du **Pilier des Affaires Européennes**, tout en poursuivant sa participation active au sien du Pilier Innovation.

Pour assurer aux cancers pédiatriques une bonne visibilité, KickCancer a rédigé, en collaboration avec CCI-E, des outils didactiques à l'attention des organisations membres de CCI-E pour les aider à participer à la consultation publique sur le Plan Européen de Lutte contre le Cancer (consultation cruciale pour nous). La part des cancers pédiatriques dans les réponses à la consultation fut finalement très importante, ce qui a finalement permis la création d'une initiative spécifique sur les cancers pédiatriques.

Pour notre travail de représentation des patients, nous devons entrer en contact avec les membres du Parlement

européen et le personnel de la Commission européenne, et participer au processus législatif européen. Cette participation inclut la contribution aux **consultations publiques**. En 2020, nous avons contribué à 5 consultations publiques et encouragé la participation d'un grand nombre d'organisations actives dans le domaine des cancers pédiatriques. Nous avons également rédigé un position paper sur toutes les initiatives en cours en Europe.

Initiatives majeures pour les cancers pédiatriques

Voici les principales initiatives législatives en cours sur lesquelles nous avons pris position.

L'une des initiatives phares de l'Europe pour la Commission actuelle est le **Plan Européen de Lutte contre le Cancer**. Ce plan s'articule autour de quatre domaines d'actions-clés qui, pour la plupart, auront un impact significatif sur la recherche contre le cancer : la prévention, la détection précoce, le diagnostic & le traitement et l'amélioration de la qualité de vie. Il comprend également dix initiatives « flagship », dont une spécifique sur les cancers pédiatriques.

Horizon Europe est le principal programme de financement pour la recherche et l'innovation dans différents domaines. Ce programme inclut toujours des domaines d'intérêt spécifiques, parmi lesquels on retrouve la « **Mission Cancer** », qui investira 2 milliards d'euros dans la recherche sur le cancer. Elle comprend une initiative spécifique sur les cancers pédiatriques intitulée « Cancers chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes — guérir plus et guérir mieux ».

La **Stratégie Pharmaceutique** est également en cours de révision. Celle-ci pourrait améliorer l'accessibilité des médicaments « standard-of-care » (disponibilité dans tous les États membres de l'UE et prix abordables) ainsi que la compétitivité des entreprises européennes.

En 2020, la Commission a également ouvert la révision des **Règlements sur les Médicaments Pédiatriques et les Médicaments Orphelins** et cette procédure se poursuit en 2021. Modifiés, ces règlements pourraient améliorer la situation des patients atteints d'un cancer pédiatrique :

- Autorisation de l'utilisation des médicaments développés pour les adultes chez les enfants : les entreprises pharmaceutiques pourraient être contraintes de financer les essais cliniques qui permettraient de démontrer l'efficacité et l'absence de toxicité de ces nouveaux médicaments chez les enfants ;
- Cela permettrait d'accélérer le processus d'approbation des nouveaux médicaments chez les enfants — aujourd'hui, il faut environ 10 ans entre l'approbation chez l'adulte et l'enfant, ce qui crée de nombreux dysfonctionnements ;
- Cela aiderait à créer un environnement favorable au développement de nouveaux médicaments destinés à des maladies rares comme les cancers pédiatriques.

1.3. Événements

LA JOURNÉE DE L'ÉCLAIR

Une fois par an, la gourmandise est une bonne action : mangez un bon dessert et vainquez le cancer des enfants en un éclair !

La première édition de la Journée de l'Éclair a eu lieu le 21 novembre 2020. Les pâtisseries participants ont proposé un éclair signature à un prix différent de celui de leurs autres éclairs. Ce prix de vente a été intégralement reversé à la Fondation KickCancer pour financer la recherche.

Cette nouvelle initiative a pu bénéficier du soutien d'un parrain prestigieux : Pierre Marcolini lui-même.

La première édition a rencontré un succès décapant et il a été impossible de résister à la tentation de remettre le couvert : prenez vos agendas et notez-y la date du 20 novembre 2021 pour la seconde édition !



46

BOULANGERS
PARTICIPANTS

53k

EUROS
COLLECTÉS

12 132

ÉCLAIRS
VENDUS

30

MENTIONS DANS
LES MÉDIAS

185

STORIES
INSTAGRAM

RUN TO KICK

Le 27 septembre 2020, KickCancer a organisé la troisième édition de RUN TO KICK, une course solidaire et familiale. En 2019, nous avons réuni 1350 coureurs qui avaient récolté ensemble 625 000 €. L'année dernière, il n'était bien sûr pas imaginable de courir tous ensemble.

Et quoi, vous pensiez vraiment qu'on allait laisser passer cette super occasion de shooter comme il se doit dans le cancer des enfants ?? HORS DE QUESTION ! BOUM !

Nous avons organisé une course connectée où nos kickers ont pu courir en toute sécurité dans leur propre quartier pour ensuite se réunir tous ensemble — devant un écran — pour partager un beau moment. Le concert de clôture d'Angèle était là pour assurer une expérience enchantée pour nos coureurs. Nous avons également découvert les avantages collatéraux à une course connectée : on peut nous suivre de partout, même de l'hôpital ! Nous allons continuer à transmettre notre course en direct pour les prochaines éditions, même si nous sommes convaincus que le fait d'être ensemble est le remède le plus puissant pour vivre un moment chaleureux.

La course connectée a réuni 750 coureurs et nous a permis de récolter 610 000 €, un succès remarquable en pleine pandémie ! Mais nous n'avons pas douté de vous une seule seconde, et nous savons que vous êtes les meilleurs supporters du monde !

Pour 2021, nous sommes heureux d'annoncer que RUN TO KICK aura lieu « en vrai » ! Quel kick !

Inscrivez-vous dès maintenant pour le 26 septembre, ce sera chouette, émouvant et joyeux. Et vous contribuerez à financer les meilleurs projets de recherche innovants au travers de l'Europe.

750

COUREURS

6000

DONATEURS

610k

EUROS
RÉCOLTÉS

62

MENTIONS DANS
LES MÉDIAS





Combattre le cancer et faire du sport avec vos amis et votre famille !



Une façon « amusante et saine » de soutenir une bonne cause.



Une occasion formidable pour les enfants de contribuer à quelque chose de vraiment utile pour d'autres enfants.



**« Le service aux autres est le loyer que vous payez pour votre chambre ici sur terre. »
— Mohammed Ali**





1.4. Sensibilisation

Médias

Grâce notamment au soutien d'Angèle, KickCancer a pu bénéficier d'une attention accrue dans les médias. Nous avons ainsi connu un pic de présence dans la presse écrite et radiophonique en septembre 2020 lors de l'annonce de sa participation à RUN TO KICK.

L'implication de Pierre Marcolini dans la Journée de l'Éclair a également suscité une grande attention médiatique.

En 2020, nous avons également développé une relation de confiance avec une agence de relations publiques, Talking Birds, qui veille sur notre présence médiatique et la diffusion de messages clefs sur les cancers pédiatriques.

4

APPARITIONS
TÉLÉVISÉES

4

ÉMISSIONS
RADIO

84

ARTICLES DANS
LA PRESSE ÉCRITE

Campagne de sensibilisation

Il est important pour KickCancer de sensibiliser le public au cancer pédiatrique et à l'importance de la recherche. Beaucoup de monde pense que lorsqu'ils soutiennent la recherche sur le cancer, les enfants bénéficient de leur don. C'est loin d'être le cas.

Avec l'aide de notre agence de communication, Base Design, nous avons développé une nouvelle campagne dans laquelle les enfants se lancent des petits défis.

Vous vous sentez d'humeur jouette? Eh bien, quand il s'agit du cancer, notre entrain à jouer a tendance à s'estomper... Nous avons utilisé cette contradiction pour marquer les esprits.

Notre campagne de sensibilisation s'est déroulée durant le mois de septembre sur les réseaux digitaux ainsi qu'à la radio. Nous avons également réussi à obtenir une bonne couverture médiatique et TV (voir ci-dessus, pendant le mois précédant RUN TO KICK).

**CAP'
OU PAS CAP'
DE DIRE
QUE T'AS
LE CANCER?**

**Le cancer des enfants.
Je fais un don.**

kickcancer.org

2. Rapport financier

2.1. Résultats globaux

Comme vous le savez, KickCancer collabore étroitement avec le Fonds KickCancer, un Fonds consacré à la recherche en oncologie pédiatrique géré par la Fondation Roi Baudouin. Dans ce chapitre, vous trouverez nos résultats globaux qui reprennent conjointement les résultats de la fondation KickCancer et du fonds KickCancer.

Source des revenus

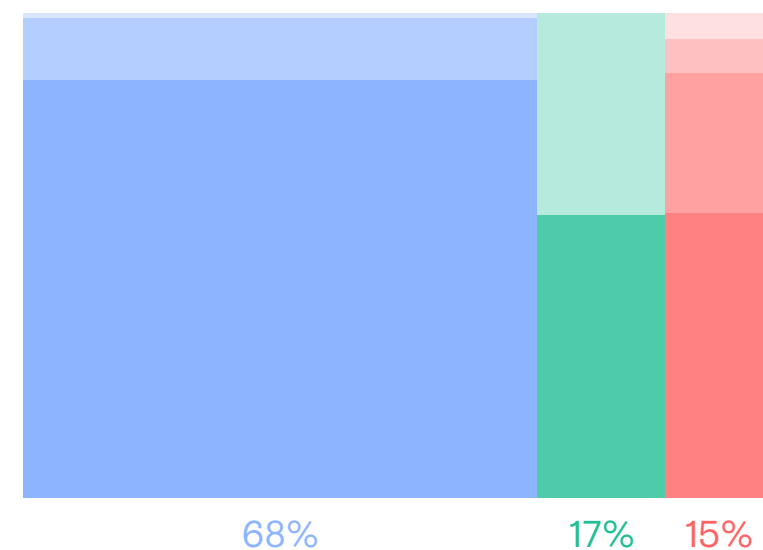
TOTAL **1 367 436**



Droits d'inscription	7 560
Sponsoring	161 372
Donations	1 198 503

Utilisation des fonds

TOTAL **1 367 436**



PROJETS	928 058
Mobilisation au profit des enfants	3 580
Réserve pour futurs projets	158 149
Projets investis	1 082 627
SENSIBILISATION	229 144
Organisation de RUN TO KICK	95 191
Visibilité (brochures, événements...)	133 953
ADMINISTRATION	210 234
Investissements	11 420
Réserve pour coûts de fonctionnement futurs	14 346
Coûts de fonctionnement	61 022
Salaires	123 447

2.2. Fondation KickCancer

Dans ce chapitre, vous découvrirez les résultats générés par la fondation KickCancer seule.

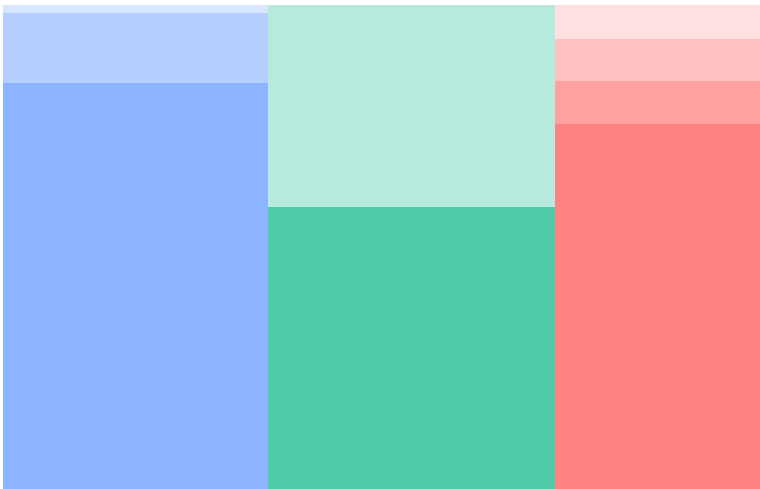
Source des revenus



Droits d'inscription	7 560
Sponsoring	161 372
Donations	438 044

TOTAL **606 976**

Utilisation des fonds



PROJETS	214 378
Mobilisation au profit des enfants	3 580
Réserve pour futurs projets	30 798
Projets investis	180 000
SENSIBILISATION	229 144
Organisation de RUN TO KICK	95 191
Visibilité (brochures, événements...)	133 953
ADMINISTRATION	163 454
Investissements	11 420
Coûts de fonctionnement	14 242
Réserve pour coûts de fonctionnement futurs	14 346
Salaires	123 447

TOTAL **606 976**



3. Équipe KickCancer

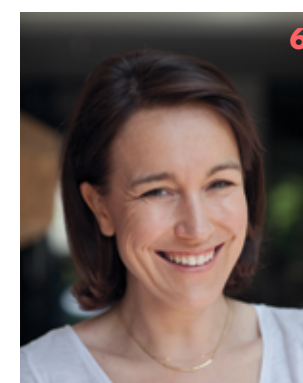
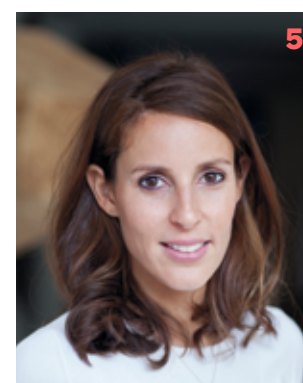
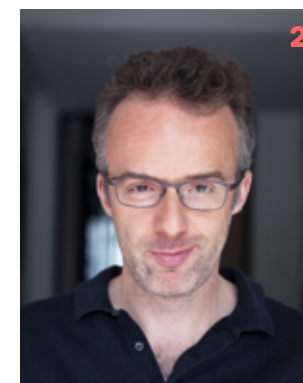
3.1. Le conseil d'administration

Fondateurs & Représentants de familles

- 1** Delphine Heenen
Fondatrice et administratrice déléguée
- 2** Gilles Dal
Fondateur et administrateur
- 3** Jean-Charles van den Branden
Fondateur et administrateur
- 4** Marc Dal
Fondateur et administrateur
- 5** Céline Ghins
Administratrice
- 6** Hélène d'Udekem d'Acoz
Administratrice

Administrateurs professionnels

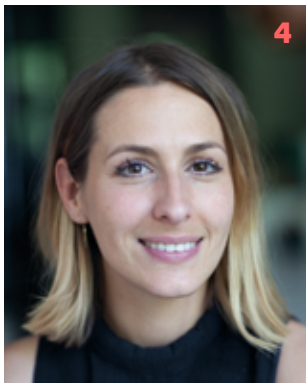
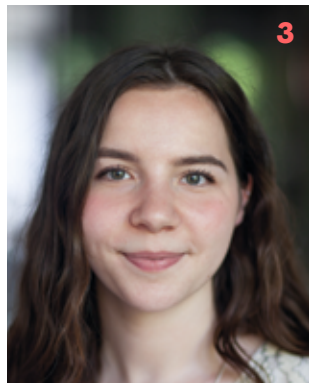
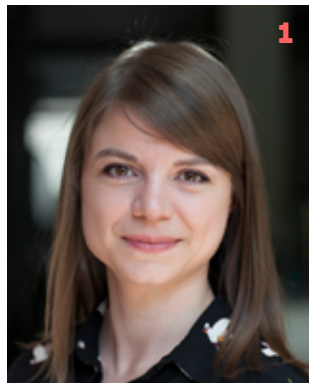
- 7** Deborah Janssens
Avocate associée chez Freshfields
Bruckhaus Deringer
- 8** Christophe De Vusser
Directeur chez Bain & Company Bruxelles
- 9** Frédéric Rouvez
Fondateur et CEO d'Exki
- 10** Jo Van Biesbroeck
Administrateur chez Telenet SFI (Lux) et Matexi
- 11** An Winters
Consultante chez Russell Reynolds Associates



3.2. L'équipe permanente

L'équipe permanente se compose de cinq personnes, Delphine et quatre autres kickers aux super pouvoirs :

- 1 Adeline Godefroid**
Kicker-in-Operations
- 2 Nathalie De Clercq**
Kicker-in-Marketing
- 3 Delphine Messiaen**
Kicker-in-Communication
- 4 Alice Gerbaux**
Kicker-in-Advocacy



**Aidez-nous à kicker
et faites la différence pour
les enfants atteints du cancer
en nous faisant une donation
et en diffusant nos messages
sur les réseaux sociaux.**



Pour faire une donation

Fondation Roi Baudouin — Fonds KiCa
BE10 0000 0000 0404
Communication: 016/1960/00070

Toutes les donations de 40 € ou plus sont déductibles
fiscalement en Belgique.

La Fondation accepte les legs en duo et peut vous aider à les mettre en place.
Plus de 80% de vos donations financent directement la recherche ou nos
activités de défense des enfants atteints du cancer, moins de 20% sont utilisés
pour notre communication, levée de fonds et administration.

Contactez-nous: info@kickcancer.org
www.kickcancer.org

**CURE.
DON'T
CRY.**

kickcancer

Contact

info@kickcancer.org
www.kickcancer.org

KickCancer Fondation d'Utilité Publique
24 rue de l'Aurore – 1000 Bruxelles