

kick cancer



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

Rapport Annuel
2019

Quelques chiffres clefs

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

7 projets de recherche financés à hauteur de 1.340.000 euros et un appel à projets en cours de finalisation pour 800.000 euros au moins

1 350 coureurs inscrits à RUN TO KICK et sur l’année 2019, 11 000 donateurs qui ont soutenu KickCancer

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

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

1 ambassadrice de rêve en la personne d’Angèle

Participation à 7 conférences internationales sur la recherche ou l’amélioration de l’accès aux traitements

© Photos

Lydie Nesvadba
p1, p7, p15, p22, p27

John Stapels
p18, p20-21

Cher supporter de KickCancer,

Je suis ravie de vous soumettre notre second rapport annuel. J’aurais voulu que ce rapport nous permette d’entrer dans la routine montante de KickCancer mais il sera particulier : la crise sanitaire du Covid-19 rend l’année 2020 beaucoup plus incertaine.

Notre détermination ne fléchit pourtant pas : une pandémie, si grave fût-elle, ne peut pas arrêter toutes les autres activités dans le domaine de la santé. Les enfants atteints du cancer méritent de meilleurs traitements et quand ils se battent contre la maladie, leur temps est compté : nous devons donc continuer à agir aujourd’hui avec la même énergie !

Pendant sa troisième année d'existence, la fondation KickCancer a pu affiner les caractéristiques qui la définissent et la rendent unique: son **action en Belgique et en Europe**, son **indépendance** par rapport à toutes les institutions (hôpitaux, industrie pharmaceutique...) et son **souhait de collaborer** avec tous: l'industrie, les gouvernements, le monde académique et les autres ONGs qui se battent aussi contre le cancer.

2019 a été le signe de **l'aboutissement de nos premiers projets**, ce dont nous sommes fiers car ils vont changer durablement le paysage de l'oncologie pédiatrique en Belgique et en Europe.

Ainsi, grâce à un travail de recensement des associations actives dans le domaine des cancers pédiatriques en Belgique mené avec l'ASBL Tuki, **le site web childrencancer.be a vu le jour**. Les patients et leurs parents pourront identifier facilement les organisations qui offrent du soutien dans leur région.

En collaboration avec Imagine for Margo en France et la Fondatioun Kriibskrank Kanner au Luxembourg, nous avons continué à développer notre label commun de course: **FIGHT KIDS CANCER**. Les fonds levés pendant celles-ci seront investis dans des **projets de recherche européens sélectionnés par des experts internationaux indépendants**. À l'heure où nous écrivons, 23 projets nous ont été soumis de par l'Europe et nous pourrons annoncer les projets lauréats le 11 juin 2020.

En 2020, nous avons l'ambition de lancer **trois grands nouveaux projets pour KickCancer**.

Nous mettons en place un **comité de patients** pour asseoir au sein de KickCancer la représentation des jeunes atteints du cancer ainsi que de leurs parents. Les patients ont en effet une expérience unique à partager pour enrichir le débat: celle de leur maladie et de leur rémission. Aucune politique de recherche ou de soins sérieuse ne peut priver de cette expérience sans risquer de passer à côté de ses objectifs. Cette année, nous voulons offrir une formation à une vingtaine de patients pour qu'ils puissent participer à des comités d'éthique, évaluer des projets de recherche ou offrir du soutien à d'autres patients... À leurs côtés, nous voulons également réunir une large **communauté de patients qui participeront à des sondages ou des groupes de discussion**. Ces patients permettront de prouver la réalité de certains problèmes auprès des dirigeants politiques, ou nous aideront à comprendre comment mieux aider les patients et leur famille.

Par ailleurs, l'Union Européenne a initié en 2019 deux grands chantiers qui vont requérir une grande mobilisation de notre part: la définition d'une **Mission Cancer** dans le programme de financement **Horizon Europe** et la mise en place d'un plan cancer « **Europe's Beating Cancer Plan** ». Ces deux projets enthousiasmants pourraient ne pas profiter aux cancers pédiatriques: ceux-ci sont tellement spécifiques qu'il est très aisé de concevoir un projet tourné vers les cancers adultes et inadapté aux besoins des jeunes patients.

Notre présence auprès des institutions européennes sera donc cruciale pour garantir que les besoins spécifiques des jeunes patients soient pris en compte.

Ceci nous amène à notre troisième grand projet: lorsque nous parlons des cancers pédiatriques autour de nous, « les gens » sont étonnés... En trois ans, nous nous sommes rendus compte qu'**une grande majorité ignore tout des cancers pédiatriques**. C'est pour cela que nous voulons lancer en 2020 une **grande campagne de sensibilisation** autour du cancer des enfants, adolescents et jeunes adultes.

Heureusement, pour porter cela, notre équipe s'est étoffée au cours des derniers mois. Découvrez nos nouveaux kickers au chapitre 3!

Cette année, nous sommes prêts à l'attaquer à pleines dents et nous aurons plus que jamais besoin de votre soutien pour continuer à faire prospérer les activités de KickCancer!

Delphine Heenen

Kicker-in-Chief et administratrice déléguée



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 !

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

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

2/3 des survivants souffrent d'effets à long terme

De nos jours, les traitements contre le cancer sont lourds et les patients en sortent avec de pénibles séquelles. Un demi-million de personnes auront survécu à un cancer pédiatrique en Europe d'ici 2020. Nous devons nous assurer que ces séquelles soient évitées ou correctement identifiées et traitées.

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

Le taux de guérison des cancers pédiatriques stagne depuis quinze ans

Alors que de très importants progrès ont été réalisés en oncologie adulte. Sur les 10 dernières années, plus de 200 nouvelles molécules contre le cancer ont été autorisées pour les adultes. Sur la même période, seulement 5 l'ont été pour des cancers pédiatriques. Ce ratio n'est pas acceptable et doit être amélioré!

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

Lorsque les traitements standards ne sont pas efficaces, il est courant de proposer à un patient à cours 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.

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 prédisposition 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 de la recherche sur les causes des cancers pédiatriques.

1. Rapport d'activités

1.1. Projets de recherche

KickCancer améliore des traitements destinés enfants atteints du cancer en finançant sept projets.

Deux projets ITCC: 300.000 sur 1 ans

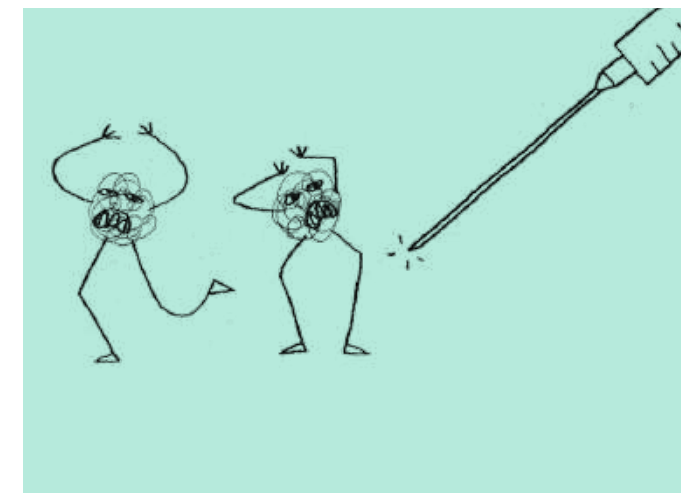
Ces deux projets ont été sélectionnés en collaboration avec l'ITCC (Innovative Therapies for Children with Cancer), une organisation qui regroupe des hôpitaux de premier plan dans le domaine de la recherche contre les cancers pédiatriques, à la suite d'un appel à projets.

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 par l'imagerie médicale et la réalisation fréquente d'IRMs. Dans certains types de cancers — mais pas les rhabdomyosarcomes, on a déjà pu démontrer qu'il était cliniquement pertinent d'évaluer la quantité d'ADN anormal provenant du cancer circulant dans le sang. Cette technique est appelée « biopsie liquide » et a pour finalité de prélever des cellules cancéreuses dans le sang par opposition à un prélèvement réalisé par intervention chirurgicale.

Cette étude a pour but 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. Concrètement, si la corrélation est confirmée, les patients pourront être suivis avec de simples prises de sang au lieu d'IRMs (qui nécessitent une anesthésie pour les plus jeunes patients). Les médecins pourront également réorienter le patient plus rapidement vers une nouvelle stratégie thérapeutique en cas de non-réponse au traitement ou en cas de rechute.

Nous attendons encore le rapport final de ce projet, prévu pour la fin du premier semestre 2020.



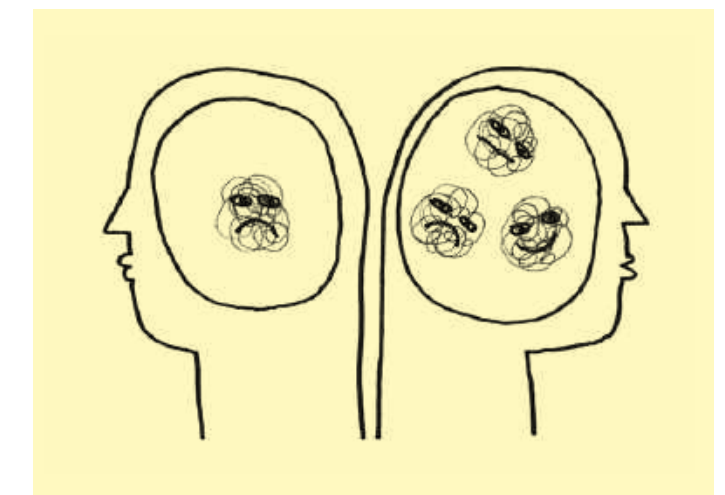
Mieux soigner une tumeur cérébrale aujourd'hui incurable

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 déjà permis de confirmer l'existence de deux 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. L'épigénétique étudie l'expression ou la régulation du génome : elle s'intéresse aux séquences du gène qui sont activées ou non (cette activation permet d'expliquer pourquoi des cellules pourvues du même ADN remplissent des fonctions différentes dans notre corps).

Ces résultats permettront 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.

Nous attendons encore le rapport final de ce projet, prévu pour la fin du premier semestre 2020.



1.1. Projets de recherche

Meilleure compréhension des mécanismes de résistance des cancers à haut risque : 200.000 euros sur 4 ans

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 prélèvements sanguins (analyse de l'ADN circulant des cellules tumorales). 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 permettra une meilleure compréhension des mécanismes d'échappement et de résistance aux traitements standards. En collaboration avec d'autres projets en cours (comme des essais cliniques), les résultats de ces analyses fines permettront d'orienter beaucoup plus vite les patients vers la meilleure stratégie thérapeutique.

Le recrutement des premiers patients a débuté en avril 2018 et à la fin 2019, 195 patients avaient été admis dans l'essai et l'objectif est de recruter 180 patients en 2020. Ce recrutement est en ligne avec les projections initiales. Le déroulement du projet s'étalant sur six ans, aucun résultat concret n'a pu être communiqué à ce jour.

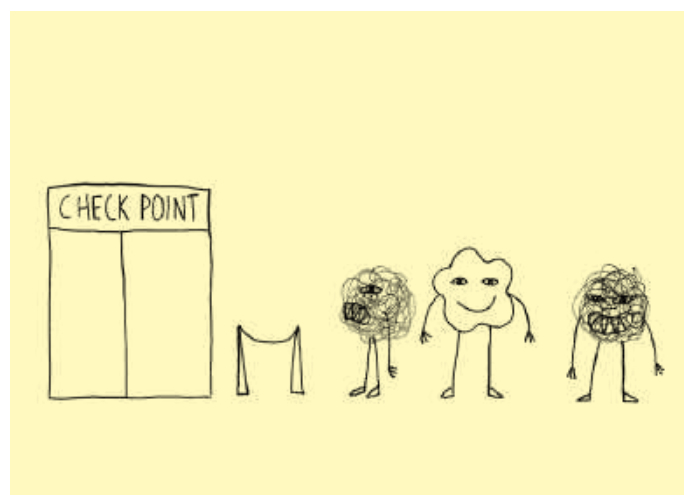


Un essai clinique pour les tumeurs solides réfractaires ou en rechute : 150.000 euros sur 3 ans

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 sera réalisé dans six centres hospitaliers français et l'hôpital universitaire de Gand en Belgique; il est ouvert aux patients atteints de tumeurs solides qui ne répondent pas au traitement standard ou qui ont rechuté.

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. La première phase, qui requiert le recrutement de 12 patients sur 3 bras de traitement, est en voie de conclusion fin juin 2020.



Un data manager pour une association européenne de médecins : 93.000 euros sur 3 ans

Le data manager permet à l'EPSSG (European Paediatric Soft tissue Sarcoma study Group), le groupe de travail européen des onco-pédiatres spécialisés dans les sarcomes des tissus mous, d'analyser les données issues d'un essai clinique clôturé sous un nouvel angle et de rendre les données inter-opérables avec des bases de données US similaires. L'objectif : valider une nouvelle méthode de classification des groupes de risques uniformes sur le plan international pour affiner et améliorer la prise en charge des patients selon leur groupe de risque.

Le projet a déjà livré des premiers résultats: deux sous-groupes de patients ont déjà changé de catégorie de risque. 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 passe, quant à elle, à un groupe de risques plus élevés et recevra un traitement plus lourd dans l'espoir d'améliorer leurs chances de guérison.



Une cellule de coordination pour les essais cliniques en Belgique : 100.000 par an

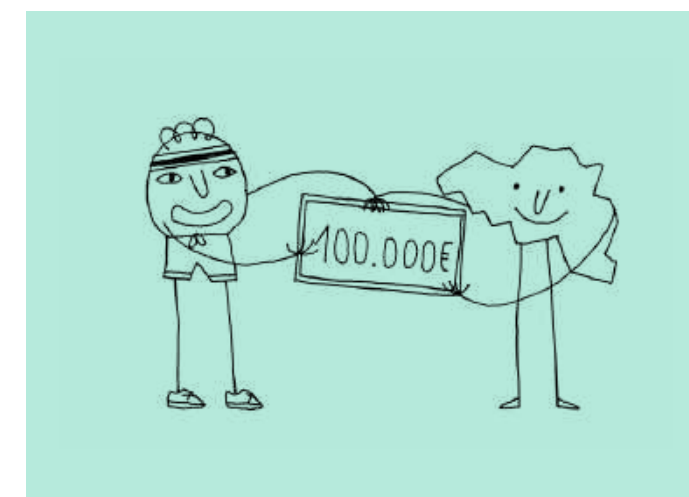
En oncologie pédiatrique, la plupart des essais cliniques sont coordonnés à un niveau européen ; toutefois, chaque pays participant doit faire approuver l'essai clinique à son propre niveau national et, pour les essais dits « académiques » (qui ne sont pas financés par l'industrie pharmaceutique), trouver son propre financement.

L'association belge d'oncologie pédiatrique (la BSPHO) coordonne la mise en place de ces essais pour la Belgique, parmi d'autres missions plus générales au profit des jeunes Belges atteints du cancer.

Conjointement avec la Fondation Roi Baudouin, KickCancer a aidé la BSPHO à identifier des leviers d'amélioration dans l'organisation de son travail. Nous avons également financé la mise en place d'un site internet informatif pour les patients en trois langues.

La BSPHO a donc décidé d'engager, grâce au soutien financier de KickCancer, un directeur général qui aidera les médecins à coordonner leur travail et à se concentrer sur leurs missions de soins, en les déchargeant de questions administratives. Ce directeur général prendra ses fonctions en juin 2020 et avec lui, nous continuerons à travailler à optimiser le fonctionnement de la BSPHO.

Eu égard à la nature même du soutien (le financement d'un poste de directeur), l'engagement de KickCancer se porte dans la durée. La vision sous-jacente, bien sûr, est surtout de soutenir la collaboration entre les différents centres d'oncologie en Belgique pour améliorer les soins offerts aux enfants et jeunes Belges atteints du cancer.



1.1. Projets de recherche

E-SMART : un essai clinique innovant paneuropéen

E-SMART est un essai clinique à l'architecture flexible qui a pour objectif de tester des molécules innovantes sur les enfants :

- Architecture flexible signifie que cet essai permet de tester plusieurs molécules simultanément et qu'il peut être amendé pour en inclure de nouvelles sans la paperasserie qu'implique l'ouverture de chaque nouvel essai
- Les molécules innovantes testées sont des molécules en développement chez l'adulte et qui sont 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 permettra d'accéder à des thérapies innovantes et ciblées.

Cet essai court en France depuis 2016 et va être étendu à 5 nouveaux pays : Pays-Bas, Royaume Uni, Espagne et bientôt Italie et Danemark. Il est coordonné par le réseau ITCC (Innovative Therapies for Children with Cancer). Notre support financier permettra d'ouvrir 3 nouveaux bras de traitements avec des nouvelles molécules.

KickCancer financera l'équivalent d'une année de coûts de l'étude ou 413.571 €. L'étude est simultanément financée par Imagine for Margo, la Fondation Arc (France) et la Fondatioun Kriibskrank Kanner (Luxembourg).

La qualité du projet a été validée dans le cadre d'un appel d'offre lancé par l'INCA (Institut National du Cancer, France) et le CRUK (Cancer Research UK), deux institutions majeures dans le domaine de la recherche contre le cancer en Europe.



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.

2019 a marqué une année plus calme sur ce plan: en Europe, nous avons connu une transition à la suite des élections et en Belgique... toujours pas de gouvernement.

Les Institutions Européennes

Avant la tenue d'élections, les institutions européennes se mettent généralement en veille pour éviter de prendre des décisions trop importantes qui engageraient la future commission.

En préparation de ces élections, avec plusieurs autres organisations européennes et le soutien de la Société Internationale d'Oncologie Pédiatrique Europe, nous avons préparé un position paper demandant l'introduction de plusieurs modifications législatives en vue d'accélérer l'accès à des traitements innovants pour les enfants, adolescents et jeunes adultes atteints du cancer (« jeunes patients »).

Nous avons disséminé notre position paper auprès de tous les nouveaux membres du Parlement Européen membres des commissions santé et recherche, soit au total plus de 150 personnes. Nous l'avons accompagné d'une lettre de félicitations ainsi que de documents généraux explicatifs des cancers pédiatriques: somme toute, un petit cadeau de bienvenue!

Simultanément, l'administration européenne (la commission elle-même, direction santé) a préparé le travail des futurs commissaires en organisant en juin 2019 une journée interactive sur les médicaments pédiatriques et la réglementation sur les maladies orphelines. Ce fut l'occasion pour nous de défendre le besoin de stimuler non seulement la transposition des médicaments développés pour les cancers d'adultes en pédiatrie mais aussi le développement de médicaments purement pédiatriques, qui seraient conçus à partir des connaissances spécifiques que nous avons des cancers pédiatriques.

Pour cela, il faut à la fois soutenir spécifiquement la recherche en pédiatrie et offrir un cadre législatif attractif pour le développement dans des maladies ultra-rares comme les cancers pédiatriques. Il existe aussi une catégorie de molécules potentiellement très intéressantes pour les enfants et qui sont actuellement, malheureusement, hors

de leur atteinte: des médicaments développés initialement pour un cancer adulte, qui a échoué dans cette population, et pour lequel il existe de fortes présomptions d'efficacité en pédiatrie. Nous ne disposons actuellement d'aucun mécanisme nous permettant de forcer le développement d'un tel médicament, ou son transfert à une entité intéressée à en poursuivre le développement.

C'est à cela que nous allons continuer à nous employer en 2020.

Participation à des conférences

Les conférences représentent trois opportunités cruciales pour KickCancer: rencontrer les membres de la communauté scientifique pour faire avancer nos projets, comprendre l'évolution de la recherche et prendre la parole pour y représenter la voix des patients.

Certaines conférences ont un format plus participatif que d'autres. En particulier, en avril 2019, nous avons participé à deux Paediatric Strategy Forum portant sur le développement de nouveaux médicaments: le premier au profit des patients atteints de leucémie myéloïde aiguë (LMA), le second portant sur une classe de nouvelles molécules, les « genetic modifiers » ou médicaments portant sur l'épigénétique.

Ces forums sont l'occasion de réunir tous les acteurs susceptibles de contribuer à l'innovation: les régulateurs (la Food and Drug Administration, l'Agence Européenne du Médicament...), les laboratoires pharmaceutiques qui ont développé un médicament pertinent, des médecins cliniciens, des chercheurs et des patients ou représentants de patients. L'objet des discussions est crucial: il existe actuellement beaucoup de molécules développées pour les LMA ou dans la catégorie des « genetic modifiers ». La plupart de ces médicaments pourraient être transposés chez les enfants... cependant, il y a drastiquement moins de patients chez les enfants que les adultes.

Or, pour qu'un essai clinique soit couronné de succès, il faut recruter suffisamment de patients. Il est donc crucial d'identifier les molécules les plus prometteuses pour qu'elles soient testées en priorité chez les enfants.

L'implication de patients ou d'organisation représentant les patients à ces forums a pour objectif de garantir que les intérêts des personnes les plus directement concernées soient pris en compte, par exemple en définissant une meilleure stratégie décisionnelle pour identifier les molécules prioritaires.

1.3. childrencancer.be

Lors de la constitution de KickCancer, nous avons éprouvé des difficultés à identifier ce qui se faisait déjà dans le domaine des cancers pédiatriques en Belgique. Nous ne voulions bien entendu pas dupliquer des efforts existants: un des traits marquants du caractère de KickCancer est en effet son désir de collaboration et de rassemblement. Une des premières choses que nous avons dès lors faite fut de demander aux centres d'oncologie pédiatrique belges de nous donner la liste des associations avec lesquelles ils travaillaient régulièrement.

Conjointement avec l'ASBL Tuki, nous les avons toutes contactées afin de connaître l'intérêt qu'elles pourraient avoir à être présentées sur un même site web (première étape), voire à se regrouper sous une organisation coupole (seconde étape).

Au cours d'une dizaine de réunions au cours desquelles toutes ces associations se rencontraient souvent pour la première fois, nous avons discuté et signé une charte de valeurs communes, condition nécessaire pour être repris sur le site web childrencancer.be.

Ainsi, les associations reprises sur le site s'engagent à respecter la dignité des patients qu'ils aident et à ne pas intervenir dans la relation de confiance entre le personnel soignant et le patient ou sa famille. Pour les donateurs ou bénévoles futurs, la mention d'une association sur le site childrencancer.be est donc un gage de qualité. Pour les associations, c'est aussi la possibilité de se renforcer entre elles en partageant leurs meilleures pratiques et en se référant les patients de manière plus fluide si cela peut leur être utile.

Le site childrencancer.be est maintenant en ligne et les patients pourront facilement identifier les associations qui offrent le soutien dont ils ont besoin dans leur région grâce à des filtres de recherche.

KickCancer, Tuki et le Kinderkankerfonds sont les associations gérantes du site. Notre objectif est à terme, de créer une réelle association coupole sous laquelle toutes les associations belges pourraient parler d'une seule voix pour représenter les jeunes patients atteints d'un cancer.



1.4. Événements

RUN TO KICK

Le 29 septembre 2019, KickCancer a organisé la seconde édition de RUN TO KICK, une course solidaire et familiale. Nous avons réuni 1350 coureurs qui ont récolté, tous ensemble, 625 000 euros. Le temps n'était clairement pas de la partie mais les participants ont fait contre mauvaise fortune bon cœur et sont venus en masse affronter la pluie et les vents violents. L'émotion était grande sur scène lors de la remise des prix des mains de la chanteuse Angèle. Pour toutes les personnes présentes, la chaleur qui émane de RUN TO KICK est une expérience inoubliable et particulière et nous l'espérons, addictive !

2020 sera probablement une édition différente mais elle aura bien lieu : nous devons continuer à soutenir la recherche, donc lever des fonds. Aussi, les familles touchées par le cancer d'un de leurs enfants ont besoin de sentir la chaleur, la solidarité et le soutien de leurs amis ou collègues ! Nous allons donc opter pour une formule radicalement nouvelle (et exceptionnelle) : ensemble mais séparément, connectés grâce à la technologie.

Inscrivez-vous pour le 27 septembre 2020, levez des fonds pour nous et laissez-vous surprendre par les trésors de créativité que nous allons déployer pour vous permettre d'éprouver où que vous soyez l'élan de solidarité, d'émotion et d'empathie qui caractérise si bien RUN TO KICK !



1350

COUREURS

900

DONATIONS

625k

EUROS RÉCOLTÉS

28

SPONSORS

90

BÉNÉVOLES

Winners' Cup

Depuis 2017, l'Inter de Milan organise un tournoi de foot où s'affrontent des équipes d'adolescents et jeunes adultes qui ont vaincu le cancer.

Les deux premières éditions de ce tournoi étaient italiennes. La troisième s'est ouverte à l'Europe avec six équipes du continent (l'Allemagne, la Belgique, l'Espagne la France, la Grèce et les Pays-Bas) et 10 équipes italiennes.

Douze jeunes belges sont donc partis sous la houlette de KickCancer défendre les couleurs de la Belgique. Ils ont suivi un petit entraînement avant leur départ et portaient un équipement généreusement offert par decathlon.be qui a sponsorisé notre équipe.

Nous pourrions vous communiquer les résultats du tournoi mais là n'était pas l'enjeu.

Ce tournoi est en effet organisé pour attirer l'attention sur les **spécificités de la situation des adolescents et jeunes adultes** (15 à 24 ou 26 ans). Entre deux âges (l'enfance et l'âge adulte), les structures d'accueil sont moins adaptées à leurs besoins psycho-sociaux et ils sont parfois suivis dans des services qui ne sont pas spécialisés dans les tumeurs pédiatriques.

Il en résulte que certains adolescents et jeunes adultes, à cancer égal, ont de moins bonnes chances de guérir que de plus jeunes enfants.

Pour guérir plus de cancers et améliorer la qualité de vie des patients qui guérissent, nous ne devons pas seulement veiller à ce que de nouveaux traitements soient développés. Nous devons aussi mettre en place des infrastructures permettant aux patients de tous âges d'être soignés selon leurs besoins, dans un lit à leur taille et suivis par un médecin spécialisé dans leur pathologie. Ces infrastructures doivent aussi permettre à ces patients de rencontrer des compagnons d'infortune avec qui partager leur vécu.



RUN TO KICK is een tof concept, vrienden deden mee dus maakte het ook aangenamer om zelf deel te nemen.

La magie de RUN TO KICK, c'est le partage avec les autres, la motivation émanant de l'événement, la passion des organisateurs et bénévoles, le sentiment de lutter tous ensemble contre la maladie.

Ce qui me motive dans la course: 100% des dons sont reversés à la recherche et faire quelque chose en plus que « simplement » récolter des fonds.

It is important to raise awareness to the lack of research in this particular and important field. Also, it is important to create solidarity in the local communities of families facing such a huge challenge to defeat the cancer of a child. It is important that brothers and sisters who lost their brothers and sisters can speak about it and have their surroundings accept/face this fact too and help them live with it.

Life is stronger, nothing is ever achieved alone, we are all together in this fight.

Wat ik het liefst had met RUN TO KICK: heel het bedrijf samen een doel bereiken, algemeen gevoel van impact en de aanwezigheid van Angèle!

La maladie nous ayant touché de près, il nous semblait normal de "travailler" à récolter des fonds pouvant faire avancer la recherche.

Ik vond het hele concept en de sfeer ter plaatse geweldig, en leuk te zien dat mensen ondanks het slechte weer toch met velen zijn komen opdagen.





1.5. Sensibilisation

Médias

Grâce en partie au soutien d'Angèle, KickCancer a pu bénéficier d'une attention accrue dans les médias. Nous avons ainsi bénéficié d'un pic de présence dans la presse écrite et radiophonique en mai 2019 lors de l'annonce de son soutien à RUN TO KICK et autour de la course elle-même à la fin du mois de septembre.

4

APPARITIONS
TÉLÉVISÉES

4

ÉMISSIONS
DE RADIO

4

SOUTIENS D'AUTRES
ASSOCIATIONS

90

ARTICLES DANS
LA PRESSE ÉCRITE

Soutien d'autres organisations

En 2019, KickCancer a été de nouveau sélectionnée comme « Fight of the Year » aux côtés de l'ASBL limbourgeoise Tuki par les **Fighters Against Cancer** et tirée par notre ami Bert Van Mechelen. Ils ont organisé une magnifique journée familiale, diverses autres activités et vendu des tonnes de t-shirts... au final ils nous ont remis un magnifique chèque de 50.333 €.

2019 a commencé à grande vitesse grâce à Stéphane Henrard, coureur automobile professionnel, et Gatien Du Bois, ancien patient qui a connu le cancer. Ils ont suivi les sentiers du **Dakar** en portant très haut les couleurs de KickCancer: ils ont décroché la 14^e place! Ils ont profité de cet exploit pour parler de nous et généreusement lever des fonds au profit de la recherche. Un documentaire sur leur exploit sortira bientôt...

En septembre, Noémie Tellier, une hockeyeuse déterminée, a organisé pour nous **SHOOT TO KICK**, un concours de shoot-outs — pour les non-initiés, c'est un peu comme les tirs au but au football. 90 jeunes sont venus se mesurer à Vincent Vanash, gardien des Red Lions et à Elodie Picard, gardienne de l'équipe nationale féminine. Vincent et Elodie se sont donnés sans compter pour nos jeunes joueurs, arrêtant la plupart des balles, mais pas toutes! L'événement a permis de lever pas moins de 11.000 euros.

En octobre, ce fut le tour de Maïté Czupper, gérante de MC Boxing, d'organiser pour nous un gala de boxe: **PUNCH FOR LIFE**. La soirée s'articulait autour de six combats de boxe entre amateurs, de courageux boxeurs qui s'engagent à lever des fonds pour la recherche et qui souvent montent sur le ring pour la première fois de leur vie devant un vrai public. Au final, ce sont 50 000 euros qui ont été levés au profit de la recherche contre le cancer des enfants.

Merci à vous tous, Bert, Stéphane, Gatien, Noémie et Maïté, pour votre engagement à nos côtés et le temps précieux que vous avez passé à organiser ces activités pour nous!



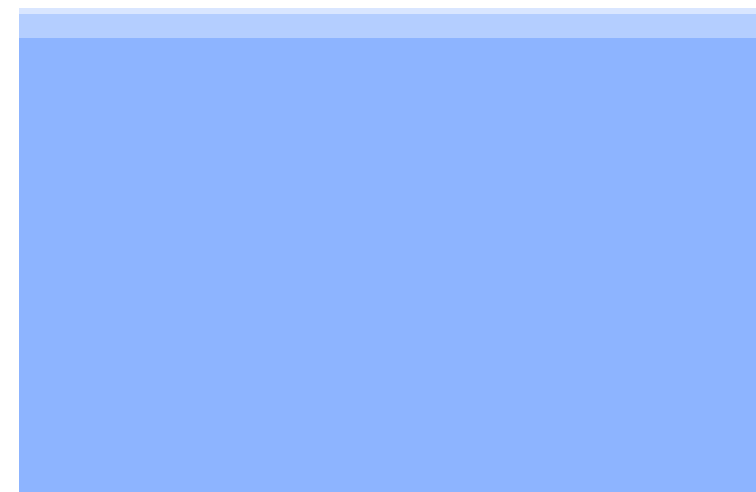
2. Rapport financier

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

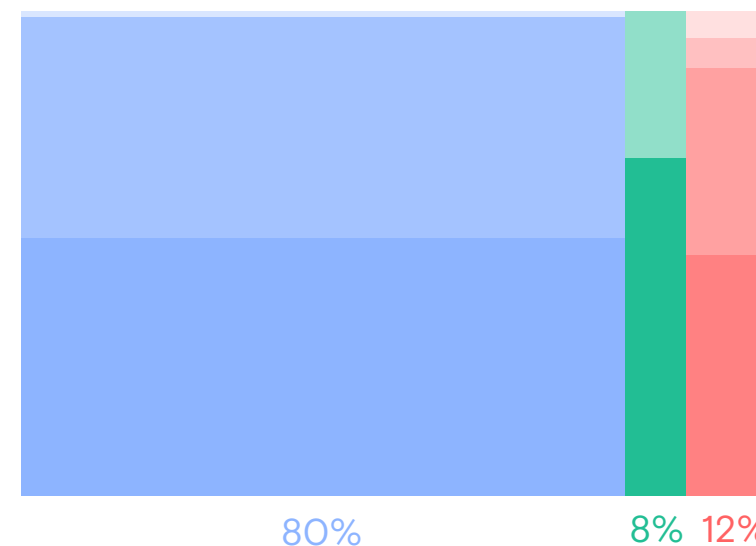
TOTAL **1 370 824**



Droits d'inscription	16 249
Sponsoring	70 000
Donations	1 284 575

Utilisation des fonds

TOTAL **1 370 824**



PROJETS	1 097 604
Mobilisation au profit des enfants	13 426
Projets investis	499 215
Réserve pour futurs projets	584 963
SENSIBILISATION	112 486
Visibilité (brochures, événements...)	34 441
Organisation de RUN TO KICK	78 045
ADMINISTRATION	160 735
Investissements	9 334
Réserve pour coûts de fonctionnement futurs	9 706
Salaires	61 853
Coûts de fonctionnement	79 842

2.2. Fondation KickCancer

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

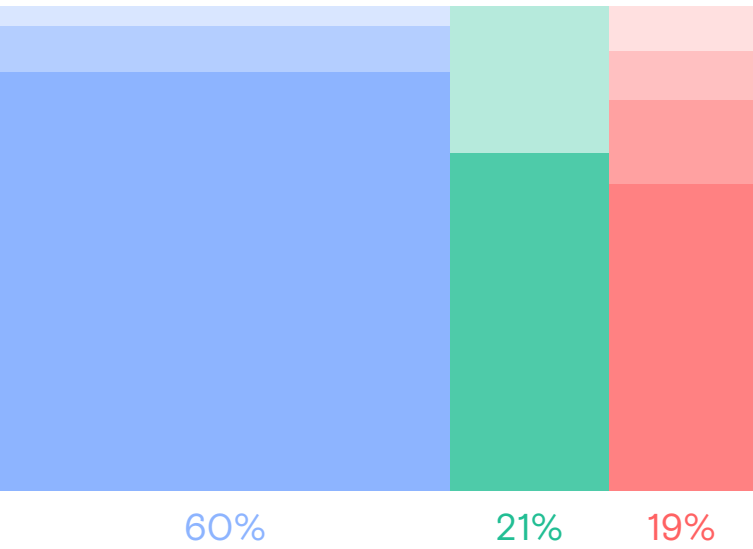
Source des revenus



TOTAL **529 644**

Droits d'inscription	16 249
Sponsoring	70 000
Donations	443 395

Utilisation des fonds



TOTAL **529 644**

PROJETS	318 729
Mobilisation au profit des enfants	13 426
Projets investis	30 545
Réserve pour futurs projets	274 758
SENSIBILISATION	112 486
Visibilité (brochures, événements...)	34 441
Organisation de RUN TO KICK	78 045
ADMINISTRATION	98 430
Investissements	9 334
Réserve pour coûts de fonctionnement futurs	9 706
Coûts de fonctionnement	17 537
Salaires	61 853

Actif

	2019	2018
ACTIFS IMMOBILISÉS	24 882	25 040
Frais d'établissement	-	-
Immobilisations incorporelles	20 747	22 240
Immobilisations corporelles	4 135	2 801
ACTIFS CIRCULANTS	468 809	182 727
Valeurs disponibles	468 141	182 322
Comptes de régularisations	668	405
MONTANT TOTAL DE L'ACTIF	493 691	207 767

Passif

	2019	2018
FONDS SOCIAL	469 283	184 819
Réserve pour coûts de personnel	8 421	2 236
Réserve pour frais de fonctionnement	6 932	3 412
Réserve projets de recherche futurs	453 930	179 172
DETTES	14 408	22 948
Dettes à un an ou plus	14 408	17 430
Dettes fiscales, salariales et sociales	-	5 518
MONTANT TOTAL DU PASSIF	493 691	207 767



3. Équipe KickCancer

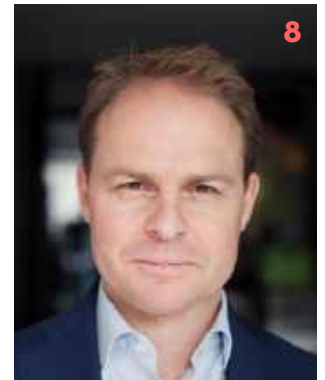
3.1. Le conseil d'administration

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 Joseffien Vermeersch**
Kicker-in-Advocacy
- 3 Sara Stala**
Kicker-in-Communication
- 4 Nathalie De Clercq**
Kicker-in-Marketing



3.3. KickCancer au sens large

KickCancer est aussi porté par des free-lances motivés, des administrateurs qui donnent de leur temps en dehors des réunions du conseil... vous les trouverez tous réunis ici lors de notre Christmas Lunch 2019 :

- Simon Demeuter** – Dessinateur
- Céline Ghins** – Administratrice
- Nathalie De Clercq** – Kicker-in-Marketing
- Gilles Dal** – Administrateur et fondateur
- Grégoire Vanderheyden** – Graphiste
- Marc Dal** – Administrateur et fondateur
- Julie Wadin** – Développeur web (Shine)
- Hélène d'Udekem d'Acoz** – Administratrice
- Jean-Charles van den Branden** – Administrateur et fondateur
- Delphine Heenen** – Administratrice et fondatrice
- Adeline Godefroid** – Kicker-in-Operations
- Thomas Carton** – Développeur web (Shine)
- Thomas Perissino** – Développeur web (Shine)
- Lukas Van den Cruys (remplacé depuis par Sara)**
Kicker-in-Communication
- Joseffien Vermeersch** – Kicker-in-Advocacy
- Alexandre Stroobants** – Développeur web (Shine)



**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, administration et soft power.

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