

L'union fait la force : le Groupe Camerounais d'Oncologie Pédiatrique, catalyseur de la mise en place de services nationaux d'oncologie pédiatrique

FRANCINE KOUYA (SUR LA PHOTO), DIPLÔMÉE EN ONCOLOGIE MÉDICALE DE L'UNIVERSITÉ DE STELLENBOSCH À CAPETOWN, AFRIQUE DU SUD



Introduction: La collaboration pluridisciplinaire et la mise en place de partenariats internationaux fondés sur le jumelage sont essentielles pour réduire l'écart qui existe entre les pays à revenu élevé et les pays à revenu faible et intermédiaire en matière de survie des enfants atteints de cancer. Cet article décrit la création du Groupe Camerounais d'Oncologie Pédiatrique (GCOP) et son impact sur la mise en place de services d'oncologie pédiatrique au Cameroun.

Méthodologie: Le GCOP est un regroupement de professionnels de santé, de parents, de survivants d'un cancer et de diverses parties prenantes, tous engagés dans la prise en charge des cancers de l'enfant au Cameroun. Il a pour but d'améliorer le diagnostic et la prise en charge des enfants atteints de cancer dans ce pays. Lors de sa réunion inaugurale, il a élaboré un plan d'action de cinq ans et obtenu une subvention du programme *My Child Matters* de la Fondation Sanofi Espoir en vue de sa mise en œuvre.

Résultats: Le GCOP a été créé en 2018. Des conférences nationales annuelles ont été organisées pour débattre de différents enjeux comme l'accès aux médicaments essentiels. Ce groupe a organisé des formations sur les signes d'alerte précoces des cancers pédiatriques pour les professionnels de santé et le grand public. Un cours de soins palliatifs pédiatriques a été élaboré et proposé aux professionnels de santé. Deux protocoles nationaux ont été établis pour la prise en charge, respectivement de la leucémie aiguë lymphoblastique et du rétinoblastome. Un plan de réponse conjoint a été mis en œuvre pour faire face à l'épidémie de COVID-19 et mis à exécution avec le soutien de partenaires internationaux. Les membres du GCOP ont participé à l'élaboration du plan stratégique national de lutte contre le cancer pour la période 2020-2024 qui prévoit des interventions prioritaires pour lutter contre les cancers de l'enfant.

Conclusion: Le GCOP a élaboré et mis en œuvre des initiatives de nature à promouvoir l'accès aux soins pour les enfants atteints de cancer au Cameroun. La collaboration entre les professionnels de santé spécialisés en oncologie pédiatrique, le ministère de la Santé, les organisations non gouvernementales et les partenaires internationaux a ouvert la voie à la réalisation de l'objectif de l'OMS de parvenir à un taux de survie de 60% au moins pour tous les enfants atteints de cancer à l'horizon 2030.

Les professionnels de santé, les parents, les organisations de santé locales et internationales ont de plus en plus conscience des immenses disparités qui existent en matière de survie pour les enfants atteints de cancer selon qu'ils vivent dans des pays développés ou dans des pays à revenu faible et intermédiaire. Au cours des 50 dernières années, des progrès considérables ont été accomplis dans la prise en charge des enfants atteints de cancer et dans les pays à revenu élevé, plus de 80% des enfants atteints d'un cancer en guérissent. Toutefois, le taux de survie dans les pays en développement reste faible et souvent inférieur à 30% (1).

Sachant que 80% des près de 400 000 enfants et adolescents auxquels on diagnostique un cancer dans le monde vivent dans des pays à revenu faible et intermédiaire, ces chiffres montrent à quel point les cancers de l'enfant constituent un fléau d'importance mondiale (2).

En septembre 2018, lors d'une réunion inaugurale sur les cancers de l'enfant organisée parallèlement à l'Assemblée Générale des Nations Unies et dans le sillage de la Réunion de haut niveau sur les maladies non transmissibles, l'OMS a annoncé le lancement d'une nouvelle initiative – l'Initiative Mondiale de Lutte contre le Cancer de l'enfant – dans le but de parvenir à un

taux de survie d'au moins 60 % pour tous les enfants atteints de cancer d'ici à 2030, d'alléger les souffrances dans le monde et de sauver un million de vies supplémentaires (3). Pour parvenir à cet objectif et améliorer d'au moins 60 % la survie de tous les enfants atteints de cancer, les principaux objectifs de cette initiative sont les suivants : 1) améliorer la capacité des pays à mettre en œuvre les meilleures pratiques de traitement du cancer de l'enfant et 2) accorder une attention particulière aux cancers de l'enfant au niveau national et mondial. En juin 2020, le ministère de la Santé publique a lancé le nouveau plan stratégique national de prévention et de lutte contre le cancer pour la période 2020-2024. Ce plan prévoit des interventions prioritaires en pédiatrie de nature à améliorer les taux de survie globale des enfants atteints de cancer (4).

Le cancer de l'enfant constitue un problème de santé publique important au Cameroun où, jusqu'en 2000, il n'existait aucun programme de prise en charge thérapeutique spécifique pour les enfants. Deux centres de cancérologie et cinq antennes régionales dispensent actuellement des traitements aux enfants atteints d'un cancer. Il s'agit du Centre Mère et Enfant de la Fondation Chantal Biya (CME) à Yaoundé et du Mbingo Baptist Hospital (MBH) à Bamenda. Environ 300 cas de cancer pédiatrique sont déclarés chaque année, ce qui représente environ 30% du nombre attendu (2). De nombreux enfants atteints de cancer au Cameroun ne sont jamais diagnostiqués et ne bénéficient par conséquent d'aucune chance de traitement. Il convient de noter que, faute de traitement approprié, les enfants atteints d'un cancer n'ont aucune chance d'y survivre (5).

Il existe de nombreux exemples de l'impact positif que jouent les groupes spécialisés en oncologie pédiatrique sur la mise en place de services. Au Royaume-Uni, le Children's Cancer and Leukemia Group est le plus important organisme caritatif au service des enfants atteints de cancer et fait fonction de groupe consultatif pour les professionnels et les patients (6). Un autre exemple est le Children's Oncology Group qui est devenu la principale organisation de soins cliniques et de recherche en Amérique du Nord et ailleurs dans le monde (7). Dans des pays moins nantis, comme ceux d'Amérique du Sud, des améliorations considérables ont été réalisées avec l'aide de partenaires nord-américains dans le cadre de jumelages avec l'Asociación de Hemato-Oncología Pediátrica de Centro América (AHOPCA, Association centroaméricaine d'hématologie pédiatrique) (8). Dans le monde francophone, le Groupe Franco-Africain d'Oncologie Pédiatrique (GFAOP) fondé il y a 20 ans, par des médecins africains et français, est une association médicale qui soutient la création et le développement d'unités de soins en oncologie pédiatrique dans 18 pays d'Afrique francophone. Déterminés à mettre en place des services d'oncologie pédiatrique au Cameroun,

les responsables de différents programmes d'oncologie pédiatrique ont jugé que des progrès plus rapides et plus efficaces pourraient être réalisés grâce à la collaboration et à un engagement en faveur de la réalisation d'objectifs communs pour l'ensemble du pays. C'est ce qui a motivé la création du Groupe Camerounais d'Oncologie Pédiatrique (GCOP) qui a pour mission d'améliorer le diagnostic et la prise en charge des cancers de l'enfant au Cameroun.

Naissance du GCOP

Le premier atelier du GCOP a eu lieu à Yaoundé le 12 mai 2018 en présence de quarante acteurs de la prise en charge des cancers de l'enfant : journalistes, parents d'enfants victimes de cancer, membres d'associations d'enfants ayant survécu au cancer, psychologues, anthropologues, médecins généralistes, nutritionnistes, pharmaciens, ophtalmologistes, biologistes, anatomopathologistes, infirmières, chirurgiens et oncologues pédiatres.

Ce premier atelier a abouti à l'élaboration d'un plan d'action de cinq ans en vue du développement de services d'oncologie pédiatrique à l'échelle nationale et à la mise en place d'un comité exécutif chargé d'officialiser les statuts du Groupe. L'établissement de ce plan d'action s'est articulé autour de trois grands axes : (1) la communication et, en particulier, la sensibilisation et l'amélioration du parcours de soins des patients ; (2) la prise en charge qui englobe le diagnostic, le traitement, les soins de confort et les soins palliatifs et la survie et enfin (3) l'administration, qui regroupe la coordination des activités de l'association, les interventions auprès des partenaires locaux et internationaux et la pérennité de l'association. La mise en œuvre de ce plan a bénéficié d'une subvention du programme *My Child Matters* de la Fondation Sanofi Espoir (9). En septembre 2018, le GCOP a été enregistré comme association indépendante au Cameroun. En 2019, il a noué une collaboration officielle avec le Ministère de la Santé Publique et le Comité National de Lutte contre le Cancer.

Protocole national pour la leucémie aiguë lymphoblastique

Avant la création du GCOP, la leucémie de l'enfant n'était prise en charge qu'au CME de Yaoundé. Les principaux oncologues pédiatres du GCOP ont décidé de faire de la Leucémie Aiguë Lymphoblastique (LAL) le premier projet visant à améliorer la prise en charge clinique et les taux de survie des enfants atteints d'un cancer. Un protocole national a été élaboré pour la prise en charge de la LAL à risque standard au CME de Yaoundé ainsi qu'au MBH, tandis qu'un protocole pour la LAL à risque élevé a été établi en vue de son application uniquement à Yaoundé, où il est possible d'avoir accès à des transfusions de plaquettes. En plus d'un traitement médicamenteux de deux ans, le protocole

prévoit des recommandations pour les soins de soutien à prodiguer aux enfants atteints de leucémie. Ce protocole a été élaboré en collaboration avec des partenaires de jumelage, à savoir le Children's Hospital de Leeds au Royaume-Uni et l'Université Stellenbosch, en Afrique du Sud. L'Alternative Hair Charity du Royaume-Uni a financé la mise à disposition de médicaments de chimiothérapie gratuits et subventionné les médicaments nécessaires aux soins de soutien, tandis que les frais de transport, de repas et d'hébergement ont été financés par la suite par la Fondation Sanofi Espoir et le World Child Cancer UK.

Le nombre de diagnostics de leucémie était très faible et sans commune mesure avec le nombre auquel il fallait normalement s'attendre selon les estimations mondiales (2). Cela était probablement dû au fait que les signes de la leucémie ressemblent généralement à ceux d'autres maladies infectieuses, ce qui entraîne des erreurs de diagnostic et la mise en œuvre d'un traitement inadéquat en raison d'un faible indice de suspicion de la part des professionnels de santé. Au cours de la première semaine d'août 2019, une équipe d'experts du GCOP a mené une campagne de sensibilisation au diagnostic précoce dans la région littorale du Cameroun. Les bénéficiaires de cette campagne étaient les professionnels de santé des districts sanitaires de Loum, Bonassama, Logbaba, Cité des Palmiers et Edea. Plus de 200 professionnels de santé, infirmières, médecins généralistes et pédiatres y ont pris part.

Protocole du GCOP concernant le rétinoblastome et élaboration d'une stratégie nationale

Le rétinoblastome est l'un des cancers prioritaires de l'Initiative Mondiale de Lutte contre le Cancer de l'enfant. Environ 48 enfants devraient développer un rétinoblastome au Cameroun chaque année (10). Selon un rapport du programme des Services de santé de la Convention Baptiste du Cameroun (CBCHS, Cameroon Baptist Convention Health Services), 59,2 % des enfants survivent au rétinoblastome, le diagnostic tardif étant la première cause de décès (11). Par conséquent, le GCOP s'est employé à élaborer une stratégie globale de lutte contre cette maladie.

Cette stratégie a été élaborée dans une optique collaborative et pluridisciplinaire. Parmi les professionnels concernés figuraient des oncologues pédiatres, des ophtalmologistes, des chirurgiens pédiatres, des pharmaciens, des infirmières, des psychologues, des anthropologues, des biologistes, des épidémiologistes et des enfants ayant survécu au cancer. Plusieurs grandes institutions y ont également participé dont le Comité National de Lutte contre le Cancer, le Groupe Camerounais d'Oncologie Pédiatrique, les Services de santé de la Convention Baptiste du Cameroun, World Child Cancer et le Children's Hospital de Leeds.

Cette initiative a pour ambition de faire en sorte que chaque enfant atteint d'un rétinoblastome puisse devenir un adulte productif. La stratégie s'articule autour de dix axes: sensibilisation (signes avant-coureurs, disponibilité du traitement, pronostic), diagnostic et orientation, traitement, soutien familial, suivi psycho-social, soins palliatifs, survie, plaidoyer, recherche et renforcement des capacités. Un nouveau protocole national de traitement du rétinoblastome a été élaboré et, avec ses collaborateurs, le GCOP s'emploie actuellement à mobiliser les ressources nécessaires pour que ce protocole thérapeutique soit accessible à tous les patients et pour le déploiement d'une stratégie globale.

Initiative de développement des soins palliatifs du GCOP

Les soins palliatifs pédiatriques sont sous-développés au Cameroun et seuls existent quelques programmes de soins palliatifs en milieu hospitalier ou à domicile dispensés par des infirmières spécialisées (12). Le GCOP a tiré parti du savoir-faire et de l'expérience des principaux oncologues pédiatres spécialisés dans les soins palliatifs et d'autres membres d'équipes pluridisciplinaires pour que des soins palliatifs soient accessibles à tous les enfants atteints de cancer sur le territoire national. Deux ateliers de formation sur les soins palliatifs pédiatriques ont été organisés et des programmes de soins palliatifs à domicile ont été mis en place dans deux autres centres de Yaoundé et de Buea, sur le modèle des services proposés au Mbingo Baptist Hospital depuis 2013 (13). Parmi les animateurs de ces ateliers figuraient des infirmières spécialisées en soins palliatifs pédiatriques, des psychologues cliniciens, des anthropologues médicaux et des conseillers psycho-spirituels. Dans le cadre de ses activités pour 2021, le GCOP organisera des formations sur les soins palliatifs pédiatriques pour les professionnels de santé du nord du Cameroun et mettra en place un quatrième programme de soins palliatifs à domicile.

Sensibilisation

Au Cameroun, le degré de sensibilisation de la population générale aux cancers de l'enfant est faible et la présence des signes précoces les plus courants de cancer n'éveillent pas nécessairement la suspicion des professionnels de santé (faible indice de suspicion) (14). Il en résulte une trajectoire périlleuse, depuis l'apparition de la maladie jusqu'au diagnostic et au traitement avec, en particulier, le recours à des médicaments traditionnels et complémentaires, ce qui compromet d'autant les chances de survie (15,16). En plus des initiatives d'éducation des professionnels de santé sur la leucémie dans la région du littoral, les spécialistes de l'oncologie pédiatrique du Cameroun mènent régulièrement

des activités de sensibilisation dans leurs régions respectives et s'emploient tout particulièrement à éduquer la population générale et à former des professionnels de santé. En 2020, le GCOP a élaboré une brochure et un poster harmonisés pour informer le public sur les signes et symptômes précoces du cancer chez l'enfant. Ces documents ont été validés par le Comité National de Lutte contre le Cancer en vue de leur utilisation à l'échelle nationale. Des actions de sensibilisation sont également menées dans les médias et au moyen de l'envoi massif de messages sur les téléphones mobiles.

Plaidoyer et partenariat

Afin d'élargir le groupe de parties prenantes concernées par la prise en charge des cancers de l'enfant et de le renforcer, le GCOP organise chaque année des conférences pluridisciplinaires en oncologie pédiatrique. La conférence annuelle de 2019 avait pour thème : « l'amélioration de l'accès aux médicaments essentiels en oncologie pédiatrique ». Les participants ont réfléchi à la mise en place de procédures d'achat groupé avec l'aide des structures compétentes du ministère de la Santé. En 2020, la conférence a porté sur le rétinoblastome et a abouti à l'élaboration d'une stratégie nationale de lutte contre cette maladie. En 2021, l'atelier annuel avait pour but de réaliser une évaluation de référence officielle des services, d'identifier les priorités et d'élaborer un plan d'action en vue de leur développement.

En 2020, les membres du GCOP ont participé à l'élaboration, dans ses grandes lignes, du nouveau plan stratégique national de prévention et de lutte contre le cancer pour la période 2020-2024 qui, pour la première fois, prévoit des interventions prioritaires en oncologie pédiatrique (4). Le GCOP a noué des liens synergiques avec plusieurs organisations nationales compétentes intervenant dans la prise en charge des cancers de l'enfant, dont le CBCHS, le Centre Mère et Enfant de la Fondation Chantal Biya à Yaoundé, Alternative Santé, l'Hôpital catholique Mont-Marie et l'Association des jeunes solidaires contre le cancer infantile. Le GCOP a également bénéficié de l'aide technique et financière d'organisations internationales comme le World Child Cancer, la Clinton Health Access Initiative, Médecins du Monde, la Fondation Sanofi Espoir et St Jude Global.

Enjeux

La réalisation du plan d'action de cinq ans n'a pas été sans soulever quelques difficultés pour le GCOP. L'absence de personnel de secrétariat et administratif a constitué un obstacle majeur à l'organisation des activités et à l'établissement des rapports dans les délais impartis. Plusieurs membres du comité exécutif ont dû consacrer bénévolement un grand nombre d'heures à des activités de secrétariat. La

coordination des activités a jusqu'à présent été largement confiée aux coordonnateurs du programme du World Child Cancer, de la Clinton Health Access Initiative et d'Alternative Santé.

Depuis la pandémie de COVID-19, les centres du GCOP sont confrontés à des difficultés croissantes en ce qui concerne l'accès des patients aux soins et leur sécurité. Les véhicules de transport publics étant contraints d'accepter moins de voyageurs à leur bord, les frais de transport ont augmenté. À cela s'est ajoutée la nécessité d'héberger un plus grand nombre de patients dans des structures sûres, à proximité de l'hôpital, pour éviter toute contamination par le virus de la COVID-19. La sécurité du personnel a également soulevé d'importantes difficultés. Avec l'aide de World Child Cancer, le GCOP a élaboré un plan de réponse contre la COVID-19 et une aide financière a été sollicitée auprès de la Fondation Sanofi Espoir et de la Fondation UBS Optimus en vue de l'achat d'équipements protecteurs pour le personnel et de produits d'hygiène pour les soignants, les patients et leurs familles. Grâce à cette réponse combinée, la prise en charge des enfants atteints de cancer s'est poursuivie sans interruption dans tous les centres collaborateurs du GCOP.

La collecte systématique de données est essentielle pour faire le suivi des efforts et évaluer les progrès de tout programme d'oncologie pédiatrique (17). Il existe des registres hospitaliers du cancer dans tous les centres du GCOP, mais aucun système n'a été mis en place pour harmoniser la collecte des données et mener des analyses combinées permettant de dresser un tableau global de la répartition des cas de cancer, des traitements reçus et de leurs résultats. Grâce au financement de l'Alternative Hair Foundation, le GCOP a été en mesure de recruter un gestionnaire de données à temps partiel pour le protocole national de lutte contre la leucémie et des formulaires de rapports de cas harmonisés ont été élaborés. Un projet de registres des cancers pédiatriques coordonnés dans tous les centres a également été établi, mais son exécution a été retardée faute de financement.

Perspectives d'avenir

Pour obtenir des connaissances factuelles sur les priorités actuelles de l'oncologie pédiatrique au Cameroun et planifier les interventions en vue d'améliorer les services, le GCOP, en collaboration avec le Comité National de Lutte contre le Cancer et le St Jude Children's Research Hospital des États-Unis, a mené un exercice de planification et d'analyse situationnelle objective des services d'oncologie pédiatrique au Cameroun au moyen de l'outil PrOFiLE (Pediatric Oncology Facility Integrated Local Evaluation), élaboré par l'Hôpital St Jude (18).

Des évaluations des installations ont été menées avec les équipes du Mbingo Baptist Hospital, le Centre Mère et

Enfant de la Fondation Chantal Biya à Yaoundé et le Baptist Hospital Mutengene au cours du mois de décembre 2020. Les données ont été analysées et l'équipe PrOFILe de l'Hôpital St Jude a présenté un résumé des résultats. Un atelier de deux jours a été organisé pour examiner ces résultats et élaborer un plan d'actions prioritaires pour améliorer les services. En plus du Comité National de Lutte contre le Cancer, d'autres collaborateurs ont participé à l'atelier, dont St Jude Global, le Bureau de l'OMS au Cameroun, le Centre International de Recherche sur le Cancer, l'Agence Internationale de l'Energie Atomique, la Clinton Health Access Initiative, World Child Cancer et Kidzcan Zimbabwe.

À la fin de l'atelier, les principales priorités ont été identifiées, dont l'amélioration de l'accès à un second avis anatomopathologique, la mise en place d'un mécanisme de discussion pluridisciplinaire, le renforcement de la sécurité lors de l'administration des chimiothérapies, l'amélioration de la formation des spécialistes et l'augmentation des fonds de recherche. Un projet de plan d'action a été élaboré, qui sera amélioré et servira de feuille de route pour la réalisation des objectifs de l'Initiative Mondiale de Lutte contre le Cancer de l'enfant au Cameroun.

Conclusion

L'union fait bel et bien la force. Le GCOP s'est positionné comme un acteur majeur du développement des services

d'oncologie pédiatrique et de la lutte contre le cancer en général au Cameroun et peut servir de modèle pour les pays à revenu faible et intermédiaire. Depuis la création du GCOP, des progrès remarquables ont été enregistrés en ce qui concerne la formation des équipes, l'aide aux patients et à leurs familles, l'amélioration des protocoles thérapeutiques et les actions de plaidoyer auprès du gouvernement. Pour mettre en place une collaboration nationale effective, il importe d'identifier dans un premier temps les parties prenantes et les enjeux communs. Il est également important d'élaborer, dès le départ, un plan d'action clair et précis avec des indicateurs spécifiques, ainsi qu'une structure de gouvernance. De plus, avec un groupe dédié de professionnels, de parents et de survivants, il est essentiel de mobiliser les structures de gouvernance appropriées et d'aligner les activités sur les stratégies nationales tout en faisant fonction de groupe de référence et de défense afin que plus d'attention soit accordée à l'oncologie pédiatrique. ■

Dr Francine Kouya diplômée en oncologie médicale de l'université de Stellenbosch à Capetown.

Pionnière dans les services de santé de la Convention baptiste du Cameroun pour la mise en place d'une unité de cancérologie qui est aujourd'hui la deuxième unité d'oncologie pédiatrique au Cameroun. A ce jour, plus de 1 000 enfants atteints de cancer ont été traités dans cet hôpital rural et environ 50% de ces enfants ont survécu.

Références

- Bhakta N, Force LM, Allemani C, Atun R, Bray F, Coleman MP, et al. Childhood cancer burden: a review of global estimates. *Lancet Oncol*. 2019 Jan;20(1):e42–53.
- Lam CG, Howard SC, Bouffet E, Pritchard-Jones K. Science and health for all children with cancer. *Science*. 2019 Mar 15;363(6432):1182–6.
- WHO. WHO | Global Initiative for Childhood Cancer [Internet]. WHO. 2019 [cited 2019 Mar 17]. Available from: <http://www.who.int/cancer/childhood-cancer/en/>
- Ministry of Public Health, Cameroon. National Strategic Plan for Prevention and Cancer Control 2020 - 2024 [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 1]. Available from: <https://www.iccp-portal.org/system/files/plans/FINAL%20COPY%20OF%20PSNPLCa%20ENGLISH.pdf>
- The Guardian. Children's chances of surviving cancer less than 30% in poor nations – study | Global development | The Guardian [Internet]. 2019 [cited 2019 Apr 7]. Available from: <https://www.theguardian.com/global-development/2019/mar/26/children-chances-surviving-cancer-poor-nations-study>
- Children's Cancer and Leukaemia Group. What we do [Internet]. [cited 2021 Jun 1]. Available from: <https://www.cclg.org.uk/What-we-do>
- Children's Oncology Group. About Us [Internet]. [cited 2021 Jun 1]. Available from: <https://childrenoncologygroup.org/index.php/about>
- Barr RD, Klusmann FA, Baez F, Bonilla M, Moreno B, Navarrete M, et al. Asociación de Hemato-Oncología Pediátrica de Centro América (AHOPCA): A model for sustainable development in pediatric oncology. *Pediatr Blood Cancer*. 2014;61(2):345–54.
- Sanofi Espoir Foundation. children-with-cancer-in-poor-countries [Internet]. 2021 [cited 2021 Jun 18]. Available from: <https://www.fondation-sanofi-espoir.com/who-benefits-from-our-actions/children-with-cancer-in-poor-countries>
- Hampejskova L, Bascaran C, Zondervan M. A tool for planning retinoblastoma services in sub-Saharan Africa. *Pediatr Blood Cancer*. 2017 Apr;64(4).
- Kruger M, Wainwright L, Elsland SL, Davidson A, Schoeman J, Stones DK, et al. Outcome comparison of 2 Retinoblastoma treatment protocols for developing countries as per SIOP-PODC recommendations. SIOP abstract. *Pediatr Blood Cancer*. 2019;66(S4):e27989.
- Afungchwi GM, Kruger M, Kouya F, Tih P, McCormick P, Pondy-Ongotsoyi A-H, et al. Two decades of childhood cancer care in Cameroon: 2000–2020. *Pediatr Blood Cancer*. n/a(n/a):e28997.
- Tamannai M, Kaah J, Mbah G, Ndimba J, D'Souza C, Wharin P, et al. An evaluation of a palliative care outreach programme for children with Burkitt lymphoma in rural Cameroon. *Int J Palliat Nurs*. 2015 Jul 2;21(7):331–7.
- Afungchwi GM, Hesselting PB, Kouya F, Enow SA, Kruger M. The outcome and cost of a capacity-building training programme on the early recognition and referral of childhood cancer for healthcare workers in North-West Cameroon. *Nurs Open*. 2020 Aug 26;nop2.598.
- Ah PO, Ma C, Tiogouo NE D, Sadeu GW, L MB, Ndi KC, et al. Route of Children with Cancer to the Hematology-Oncology Unit of the Mother and Child Center of the Chantal Biya Foundation. *South Asian Res J Appl Med Sci*. 2019 Sep 30;01(02):32–40.
- Afungchwi GM, Hesselting PB, Ladas EJ. The role of traditional healers in the diagnosis and management of Burkitt lymphoma in Cameroon: understanding the challenges and moving forward. *BMC Complement Altern Med*. 2017 Apr 11;17(1):209.
- Israels T, Molyneux E, Pidini D, Chagaluka G, Nana P, Paintsil V, et al. Data collection in the Collaborative Wilms Tumour Africa Project. *Pediatr Hematol Oncol J*. 2018 Dec;3(4):109–14.
- St Jude Children's Research Hospital. SJCARES PROFILE [Internet]. 2021 [cited 2021 Jun 1]. Available from: <https://www.stjude.org/global/sjcares/profile.html>