

Institut National de Santé Publique

REGISTRE

DES TUMEURS D'ALGER

Année 2022

Edition : Décembre 2024



EQUIPE DU REGISTRE

Dr L. BOUTEKDJIRET : Médecin généraliste, Responsable du Registre des Tumeurs de la wilaya d'Alger

Dr A. BOUHERAOUA : Médecin épidémiologiste, administratrice du Registre des Tumeurs de la wilaya d'Alger

C. KADRI, N. KHIDA, R. HADDOUCHE, M. OUKACI, G. DJEGHLOUL : Ingénieurs d'état en biologie : recueil, codage et saisie des données

M. NAMAOU, O. MEGUERBA, A. BELAIDI : Techniciens supérieurs de la santé : recueil, codage et saisie des données.

CONTROLE DES DONNEES

Dr A. BOUHERAOUA
Dr L. BOUTEKDJIRET

ANALYSE DES DONNEES ET REDACTION DU BULLETIN

Dr. L. BOUTEKDJIRET
Dr A. BOUHERAOUA

COLLABORATEUR EXTERNE

Pr. A. BELARBI : Chef du service d'Anatomopathologie, CHU de Douéra
Responsable du contrôle de l'Anatomie pathologique

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION

Pr A. BOUAMRA, Directeur Général de l'INSP

SOMMAIRE

INTRODUCTION	04
MATERIELS ET METHODES	06
➤ Objectifs du registre	06
➤ Type d'étude	06
➤ Source d'information	06
➤ Recueil des données	06
➤ Critères d'inclusion.....	07
➤ Critères d'exclusion.....	07
➤ Classification et Codification.....	07
➤ Contrôle de la qualité des données	07
➤ Saisie des données.....	08
➤ Analyse des données.....	08
RESULTATS	09
I. Population d'Alger en 2022	09
II. Nouveaux cas de cancers enregistrés dans la wilaya d'Alger en 2022	12
III. Les cancers chez l'homme en 2022	13
1. Nouveaux cas de cancer chez l'homme	13
2. Incidence brute par tranche d'âge chez l'homme	14
3. Principales localisations chez l'homme	14
4. Tendance évolutive des cinq premiers cancers masculins (2000 – 2022)	16
IV. Les cancers chez la femme en 2022	17
1. Nouveaux cas de cancers chez la femme	17
2. Incidence brute par tranche d'âge.....	18
3. Principales localisations chez la femme.....	18
4. Tendance évolutive des cinq premiers cancer féminins (2000 – 2022)	20
DISCUSSION.....	21
CONCLUSION.....	23
REFERENCES	24
ANNEXES.....	25
ANNEXE 1 : Alger - Hommes : Taux d'incidence par localisation et tranches d'âge/ Année 2022	26
ANNEXE 2 : Alger - Femmes : Taux d'incidence par localisation et tranches d'âge/ Année 2022	28
ANNEXE 3 : Liste des structures de prise en charge des cancers dans la wilaya d'Alger	30

INTRODUCTION

Le cancer, maladie complexe et redoutée, représente l'un des plus grands défis médicaux, scientifiques et économiques du 21^{ème} siècle. Selon le rapport de GLOBOCAN de l'année 2022, environ 20 millions de nouveaux cas de cancer ont été enregistrés avec un taux d'incidence de 196,9 nouveaux cas par an pour 100 000. Environ 10 million de décès ont été enregistrés dans le monde dont 70% sont survenus dans les pays à revenu faible ou moyen. Cette maladie est responsable de près d'un décès sur six (16,8 %) de l'ensemble des causes de décès et d'un décès sur quatre (22,8 %) dus aux maladies non transmissibles (MNT) dans le monde. 30% des personnes âgées de 30 à 69 ans décèdent par cancer (décès prématurés) qui fait partie des trois principales causes de décès dans cette tranche d'âge dans 177 pays sur les 183 couverts par le GLOBOCAN. En plus d'être un obstacle important à l'augmentation de l'espérance de vie, le cancer est associé à des coûts socioéconomiques importants affectant à la fois les individus, les systèmes de santé et les économies nationales. Environ 35 millions de nouveaux cas sont attendus dans le monde d'ici 2050. (1)

En Algérie, comme dans le monde, le nombre de nouveaux cas de cancer ne cesse d'augmenter. La création, en 2015, des registres des cancers de wilayas regroupés en 3 réseaux régionaux, a permis d'améliorer la qualité et l'exhaustivité des données sur les cancers en Algérie. Dès cette année, les premiers indices nationaux sur les cancers ont été produits (2). En 2022, le Réseau National des Registres du Cancer (RNRC) a enregistré 51 095 nouveaux cas, 28 618 cas de sexe féminin (124,6 nouveaux cas par an pour 100 000) et 22 477 cas de sexe masculin (124,6 nouveaux cas par an pour 100 000), soit un *sex-ratio* de 0,8. Le taux d'incidence brut moyen est estimé à 110,2 nouveaux cas par an pour 100 000 (3). Le réseau Centre des Registres du Cancer a, quant à lui, enregistré plus de 17 000 nouveaux cas au cours de la même année, avec un taux d'incidence brut moyen de 105,6/ 100 000 (91,5/ 100 000 chez les hommes et 120,1/ 100 000 chez les femmes). (4)

L'analyse de l'évolution de l'incidence représente une étape essentielle dans la surveillance et l'observation épidémiologiques des cancers. Une étude de tendance évolutive de l'incidence des cancers les plus fréquents dans la wilaya d'Alger entre 2002 et 2021 a objectivé une tendance significative à la hausse des cancers étudiés et a estimé les taux d'incidences brutes moyens annuels (IBMA), toutes localisations confondues, à 157,44 pour 100 000 personnes-années chez les hommes et 189,76 pour 100 000 personnes-années chez les femmes. (5)

Le Registre des Tumeurs d'Alger (RTA), mis en place par l'Institut National de Santé publique depuis le premier janvier 1993 est un registre de population. Il couvre une population de 3,9 millions d'habitants en 2022, représentant 8,6 % de la population algérienne. Ce système de surveillance fait l'objet d'un rapport annuel et nous en sommes aujourd'hui à la 22^{ème} édition qui reprend les résultats de l'année 2022. Le premier document « **Incidences des Cancers dans la wilaya d'Alger de 1993 à 1995** » produit sur le sujet a été édité en 1998 et rapportait les résultats du cancer sur trois années.

Dans le but d'améliorer la prise en charge de cette pathologie, l'objectif de ce nouveau numéro du bulletin est de dresser le profil épidémiologique des cancers dans la wilaya d'Alger en 2022.

MATERIEL ET METHODE

➤ Objectifs du registre

1-Objectif principal

Estimer l'incidence brute et standardisée des cas de cancer diagnostiqués entre le 1^{er} janvier 2022 et le 31 décembre 2022 dans la wilaya d'Alger.

2-Objectifs secondaires :

- a. Déterminer les incidences brute et standardisée du cancer par sexe
- b. Déterminer les incidences brute et standardisée du cancer par tranches d'âge
- c. Déterminer les incidences brute et standardisée du cancer par localisation
- d. Décrire les caractéristiques épidémiologiques du cancer à Alger

➤ Type d'étude

Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective exhaustive intéressant tous les nouveaux cas de cancer dans la population algéroise.

➤ Source d'information

- Les laboratoires d'anatomie pathologique publics et privés
- Les centres anticancéreux d'Alger publics et privés
- Les services hospitaliers des 4 centres hospitalo-universitaires,
- Les structures administratives : les bureaux des admissions des hôpitaux et les APC d'Alger pour les décès.
- Le centre anticancéreux public de Blida
- Les autres registres du cancer du Réseau Centre (Tizi Ouzou et Blida)

➤ Recueil des données

Le recueil des cas est de type Actif. Une équipe d'enquêteurs se déplace dans les structures de santé publiques et privées pour recueillir les nouveaux cas diagnostiqués dans l'année à partir des dossiers médicaux des patients.

Les informations sont reportées sur un questionnaire préétabli à cet effet et comprenant :

- Des renseignements d'état civil : nom, prénom, date de naissance, sexe, profession, adresse exacte.
- Des renseignements médicaux : date de diagnostic, localisation et morphologie de la tumeur primitive, base de diagnostic, stade d'évolution de la tumeur au moment du diagnostic, traitements et sources d'information.

➤ **Critères d'inclusion**

Etaient incluses dans l'étude les tumeurs malignes primitives invasives (y compris les carcinomes basocellulaires cutanés), les tumeurs dont la localisation primitive est inconnue (métastase), et les tumeurs bénignes intracrâniennes.

La date du diagnostic anatomo-pathologique était retenue comme date d'incidence, à défaut, la date de la première consultation ou bien d'hospitalisation pour suspicion de cancer. La date de décès était retenue en l'absence des sources d'information précédentes.

➤ **Critères d'exclusion**

Ont été exclus les tumeurs bénignes ou de malignité incertaine, les cancers in situ, les patients non-résidents à Alger, les doublons, les anciens cas, les tumeurs dont la date de diagnostic était antérieure au premier janvier 2022.

➤ **Classification et Codification**

Les cas retenus sont classés par ordre alphabétique afin d'éliminer les doublons, puis codés selon la Classification Internationale des Maladies pour l'Oncologie 3^{ème} révision (**CIMO-3**). Cette dernière sert au codage des localisations et des morphologies des cancers.

➤ **Contrôle de la qualité des données**

Il se fait à plusieurs niveaux :

- A la source : recueillir les cas auprès d'au moins deux sources indépendantes : un laboratoire d'anatomie pathologique et un service clinique
- Avant la saisie : par le contrôle manuel des doublons, en classant les fiches par ordre alphabétique et par le contrôle de la cohérence des données sur les fiches.
- Pendant et après la saisie : les mêmes opérations sont répétées plusieurs fois au cours de la saisie :

- Contrôles des doublons sur les critères : nom prénom, âge, sexe et diagnostic.
- Contrôle de la cohérence entre la topographie et le sexe, entre la morphologie et le sexe et entre la morphologie et l'âge.

➤ **Saisie des données**

La saisie des informations est effectuée sur le logiciel Epi Info version 6.4.

➤ **Analyse des données**

L'analyse des données est réalisée sur les logiciels Epi Info 6.4 et Excel 2007. L'analyse a été faite pour les hommes et les femmes séparément.

Les taux d'incidence brute ont été déterminés en rapportant les effectifs des patients atteints de cancer à la population de la wilaya d'Alger au 01 juillet de l'année. Les données de population utilisées pour le calcul de l'incidence proviennent de l'ONS et sont des estimations faites sur la base du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) de 2008. Le calcul de l'incidence standardisée a utilisé la population mondiale de référence.

Les tendances de l'incidence des cinq premiers cancers de 2000 à 2022 ont été estimées par une analyse de séries chronologiques. La technique des moyennes mobiles centrées sur 5 ans a été utilisée pour lisser les fluctuations annuelles et visualiser la tendance générale des taux d'incidence. Le test r' de Spearman a été appliqué pour estimer la signification de cette tendance durant cette période.

RESULTATS

I. POPULATION D'ALGER EN 2022

La wilaya d'Alger est la 1^{ère} métropole en Algérie. En 2022, elle comptait selon les estimations de l'office national des statistiques (ONS), **3 954 237** habitants répartis entre les deux sexes :

- **1 988 707** hommes, soit 50,3 % de la population
- **1 965 530** femmes, soit 49,7 % de la population

Tableau 1 : Population algéroise par tranches d'âges et par sexe – année 2022

Tranches d'âge	Effectifs hommes	Effectifs femmes
0-4	214409	201608
5-9	182906	172704
10-14	142255	132633
15-19	107294	102599
20-24	113987	111578
25-29	145226	144922
30-34	180102	177937
35-39	194057	192928
40-44	168527	163889
45-49	125476	123437
50-54	105907	107138
55-59	88377	91744
60-64	71346	78823
65-69	55893	58531
70-74	37672	40730
≥ 75	55273	64330
Total	1988707	1965530

Le Sex-ratio était de 1,012

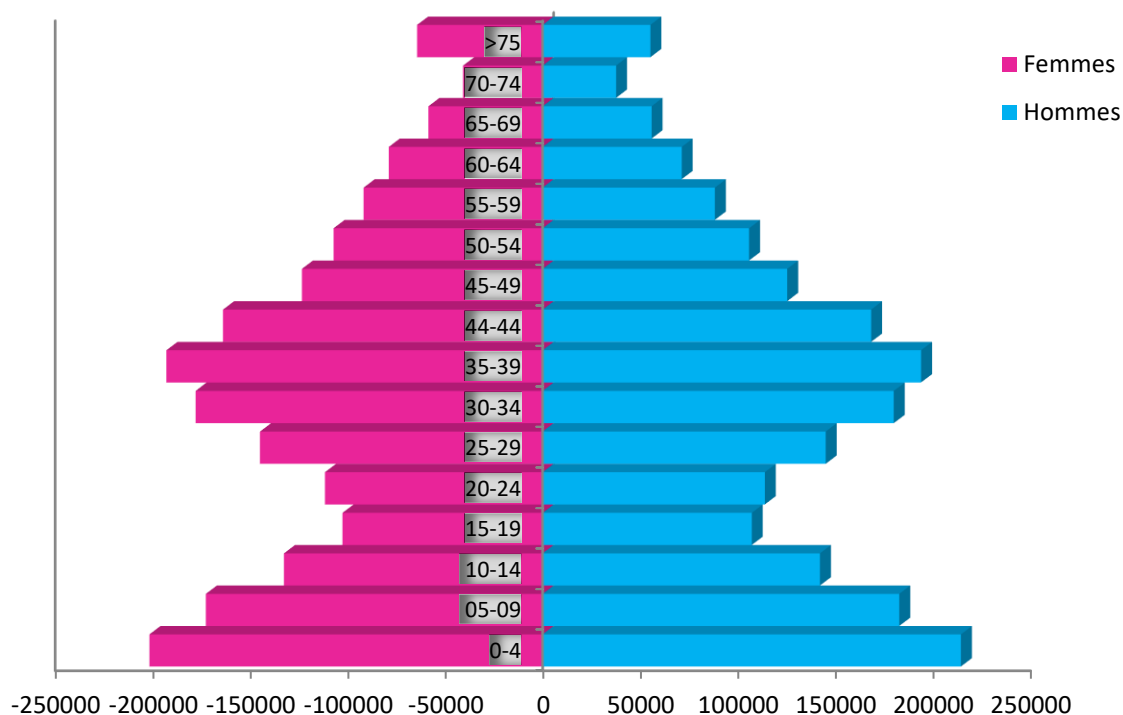
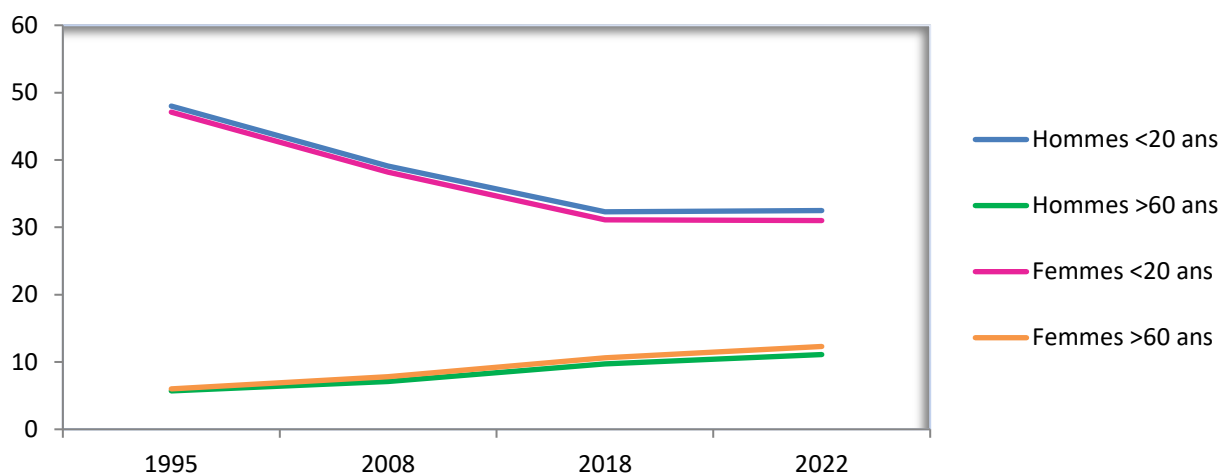


Figure 1 : Pyramide des âges de la population algéroise en 2022

Tableau 2 : Evolution de la Population des moins de 20 ans et des plus de 60 ans
Alger 1995 - 2008 - 2018 - 2022

	Hommes (%)		Femmes (%)	
	<20 ans	>60 ans	<20 ans	>60 ans
1995	48	5,7	47,1	6
2008	39,1	7,1	38,2	7,8
2018	32,3	9,7	31,1	10,6
2022	32,5	11,1	31	12,3



**Figure 2 : Evolution de la population des moins de 20 ans et des plus de 60 ans
Alger 1995 – 2022**

Depuis les années 1995, date de publication du deuxième bulletin du registre des tumeurs d'Alger, on assiste à un vieillissement de la population algéroise. Cette tendance au vieillissement a été observée aussi bien chez les femmes que chez les hommes.

La population de 60 ans et plus était stable entre 2015 et 2017. A partir de 2018, une tendance à l'augmentation est plus marquée. Les femmes représentent 12,3% et les hommes 11,1% en 2022. La proportion des enfants de moins de 20 ans est, quant à elle, restée stable au cours de la même période (2018 – 2022).

II. NOUVEAUX CAS DE CANCERS ENREGISTRES DANS LA WILAYA D'ALGER EN 2022

Le registre des tumeurs d'Alger a enregistré **8595** nouveaux cas de tumeurs, carcinomes basocellulaires inclus, dont :

8285 nouveaux cas de tumeurs (après exclusion des basocellulaires) :

▲ **3769** nouveaux cas de sexe masculin, soit 45,4%.

▲ **4516** nouveaux cas de sexe féminin, soit 54,5 %.

Le *Sex-ratio* est de 0,83

Et **310** nouveau cas de carcinome basocellulaire:

▲ **180** nouveaux cas chez les hommes, soit 58 %

▲ **130** nouveaux cas chez les femmes, soit 42 %.

Tableau 3 : Incidences annuelles brutes et standardisées chez les hommes et les femmes à Alger en 2022 (basocellulaires exclus)

	Incidences brutes / 100 000	Incidences standardisée /100 000
Hommes	189,5	173,2
Femmes	229,8	195,9
Ensemble	209,5	219,9

Critères de qualité du registre

Le centre international de recherche sur le cancer (CIRC) a défini des critères spécifiques pour garantir la qualité des données recueillies par le registre du cancer. Ces critères permettent d'assurer la fiabilité et l'utilité de ces données. En 2022, on peut dire que tous les critères ont été respectés (proportion des cas notifiés sur la base d'un diagnostic anatomopathologique $\geq 80\%$; proportion des cas notifiés sur la base d'au moins de 2 sources indépendantes $\geq 80\%$; proportion des cas dont l'origine primitive est inconnue $<5\%$ et proportion des cas d'âge inconnu $<3\%$), hormis les cas notifiés sur la base d'un certificat de décès chez les hommes pour lesquels la proportion ne devrait pas excéder 3%.

Tableau 4 : Qualité des données du registre des tumeurs d'Alger – année 2022

	% de confirmation anatomopathologique	% de certificats de décès	% d'âges inconnus	% d'origine primitive inconnue	% de cas avec au moins 2 sources
Hommes	90 %	6,5 %	1,5 %	2,3 %	85%
Femmes	91,6 %	4,5 %	1.5%	1,5 %	87%

III. LES CANCERS CHEZ L'HOMME EN 2022

1. NOUVEAUX CAS DE CANCER CHEZ L'HOMME

3769 nouveaux cas de cancers ont été enregistrés chez les hommes, soit une incidence brute de 189,5 nouveaux cas pour 100 000 hommes et une incidence standardisée de 173,2 nouveaux cas pour 100 000 hommes.

L'âge moyen d'apparition du cancer chez les hommes est de $62,4 \pm 17$ ans et l'âge médian est de 65 ans.

Tableau 5 : Répartition des cas par tranches d'âges – Hommes – 2022

Tranches d'âges	Effectifs	%
0-4	41	1.1
5-9	31	0.8
10-14	18	0.5
15-19	25	0.7
20-24	32	0.8
25-29	35	0.9
30-34	59	1.6
35-39	87	2.3
40-44	150	4.0
45-49	184	4.9
50-54	244	6.5
55-59	372	9.9
60-64	472	12.5
65-69	587	15.6
70-74	571	15.1
≥ 75	804	21.3
Inconnu	57	1.5
	3769	100

2. INCIDENCE BRUTE PAR TRANCHE D'ÂGE CHEZ L'HOMME

Les premiers cas de cancer chez les hommes commencent à apparaître tôt dans la vie, même s'ils restent rares (7,9 /100 000 chez les enfants de moins de 5 ans). Le taux d'incidence augmente avec l'âge, cette augmentation significative est amorcée à partir de 45-49 ans (146,6 /100 000) pour atteindre un pic chez les hommes âgés entre 70-74 ans chez qui on a enregistré l'incidence la plus importante (1510,41 /100 000).

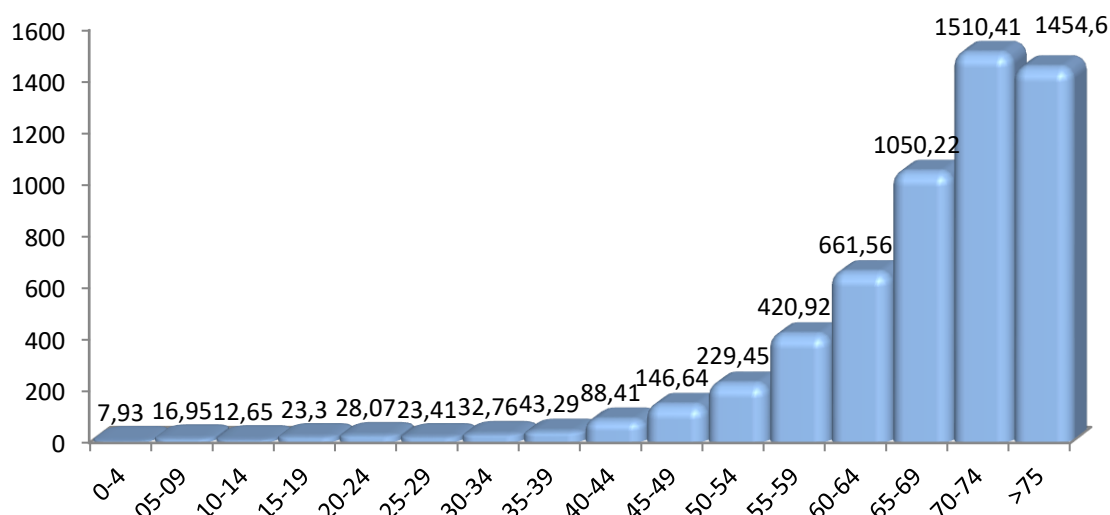


Figure 3: Répartition de l'incidence brute par tranches d'âges chez l'homme – Alger – 2022 –

3. PRINCIPALES LOCALISATIONS CHEZ L'HOMME

En 2022, le cancer de la prostate a devancé le cancer du colon-rectum pour être en première position avec une incidence de 32,1/100 000, suivi du cancer du colon-rectum avec une incidence de 30,9 /100 000 et par les cancers du poumon (23,7/100 000) et de la vessie (17,4 /100 000).

Les cancers digestifs (colon-rectum, estomac, pancréas) représentent 24,4% des cancers et figurent toujours parmi les 10 cancers les plus fréquents.

Tableau 6 : Principales localisations des cancers masculins – Alger – 2022

Localisations primitives	Effectifs	%	TIB/ 100 000	TIS/ 100 000	Age médian
Prostate	638	16,9	32,1	29,2	72
Colon-rectum	614	16,3	30,9	28,6	66
Poumon	471	12,5	23,7	22,2	66
Vessie	347	9,2	17,4	16,1	68
Estomac	175	4,6	8,8	8,1	66
Système hématopoïétique	153	4,1	7,7	6,8	60
Peau (carcinomes basocellulaires exclus)	133	3,5	6,7	5,4	68
Pancréas	131	3,5	6,6	6,3	65
Ganglions lymphatiques	115	3,1	5,8	5,9	47
Encéphale	108	2,9	5,4	5,2	54

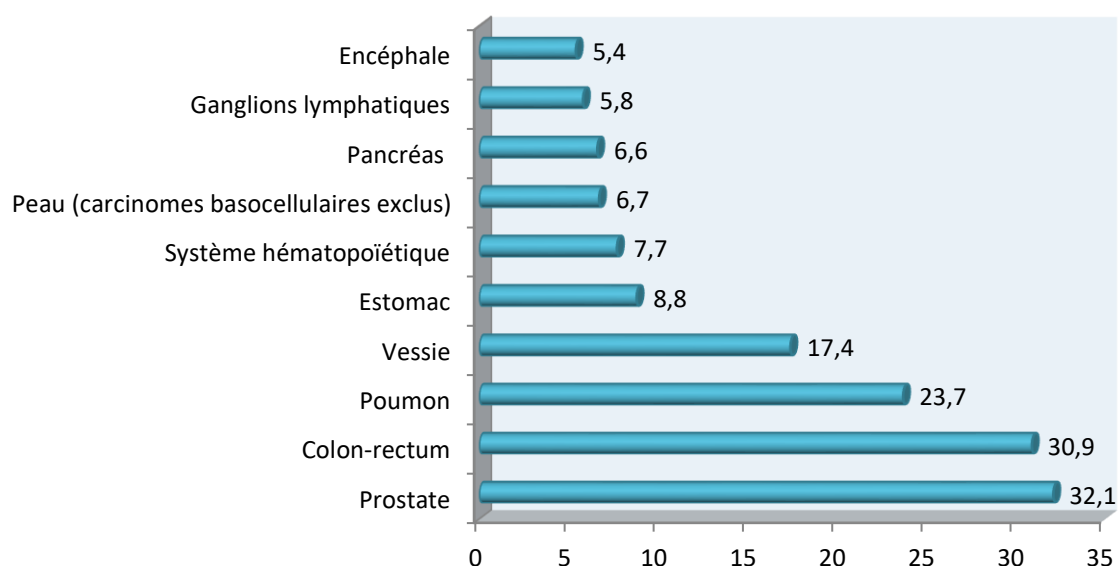


Figure 4: Localisations cancéreuses les plus fréquentes (taux d'incidence brute)

Hommes – Alger – 2022 –

4. TENDANCE EVOLUTIVE DES CINQ PREMIERS CANCERS MASCULINS (2000 – 2022)

Le cancer du poumon était au premier rang des cancers masculins depuis l'année 2000. Il est passé en deuxième position à partir de l'année 2016 puis en troisième position en 2017. Il avait une tendance significative à la hausse ($r'=0,84$; $p<0,001$).

L'incidence du cancer colorectal a connu une tendance significative à la hausse ($r'=0,3$; $p<0,001$). Il a devancé le cancer du poumon pour devenir le premier cancer chez l'homme algérois de 2016 à 2018 puis de 2020 à 2021. En 2022 il est passé en deuxième position.

Le cancer de la prostate a également observé une tendance significative à la hausse ($r'=0,95$; $p<0,001$). Il a occupé le premier rang des cancers chez l'homme en 2019, ensuite le deuxième rang pendant 2 ans (2020 et 2021) tandis qu'en 2022 il est devenu le premier cancer chez l'homme algérois.

Le cancer de la vessie était parmi les trois cancers les plus fréquents chez l'homme algérois. Il est passé en quatrième position à partir de 2015 et avait une tendance évolutive vers la hausse de son incidence ($r'=0,73$, $p<0,001$), mais il restait loin des trois premières localisations.

Le cancer de l'estomac avait une tendance évolutive plus régulière et il figure toujours parmi les cinq premiers cancers chez l'homme algérois ($r'=0,58$; $p=0,004$).

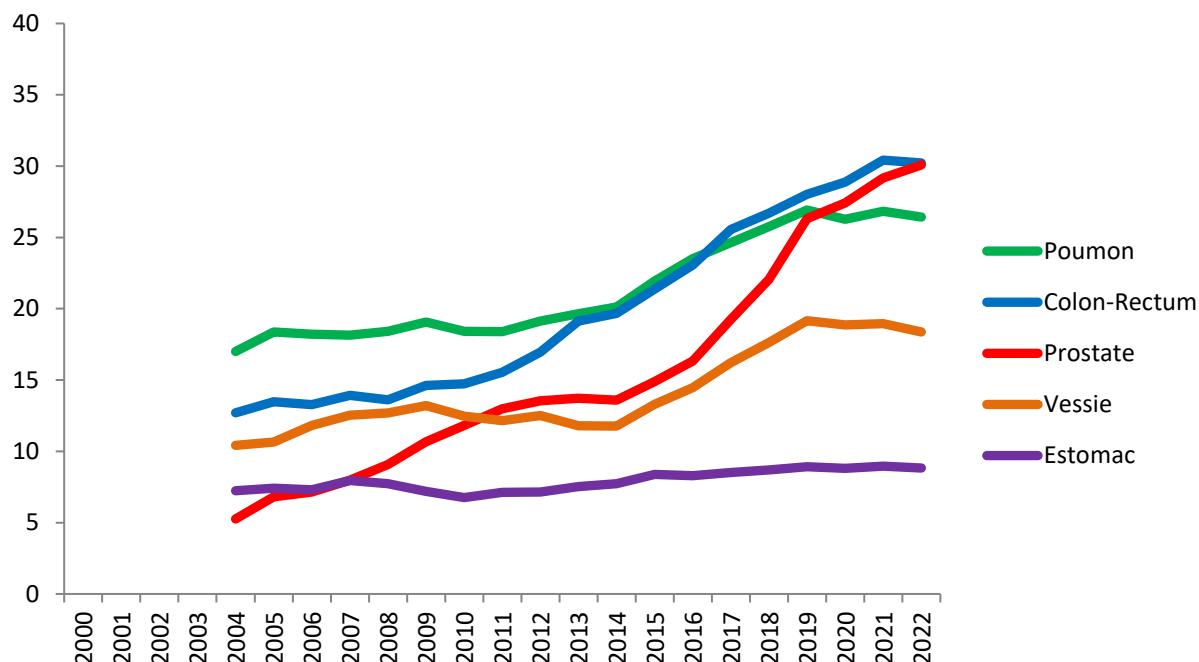


Figure 5 : Tendance évolutive de l'incidence brute des cinq premiers cancers chez l'homme Alger – 2000 – 2022 –

IV. LES CANCERS CHEZ LA FEMME EN 2022

1. NOUVEAUX CAS DE CANCERS CHEZ LA FEMME

4516 nouveaux cas de cancer ont été enregistrés chez les femmes en 2022, soit une incidence brute de 229,8 nouveaux cas pour 100 000 femmes et une incidence standardisée de 195,9 nouveaux cas pour 100 000 femmes.

Tableau 7 : Répartition des cas par tranche d'âge – Femmes – 2022

Tranches d'âges	Effectifs	%
0-4	33	0.7
5-9	13	0.3
10-14	14	0.3
15-19	21	0.5
20-24	41	0.9
25-29	71	1.6
30-34	155	3.4
35-39	286	6.3
40-44	425	9.4
45-49	481	10.7
50-54	524	11.6
55-59	556	12.3
60-64	489	10.8
65-69	455	10.1
70-74	358	7.9
≥ 75	527	11.7
Inconnu	67	1.5
Total	4516	100

L'âge moyen d'apparition du cancer chez les femmes est de $55,7 \pm 16$ ans et l'âge médian est de 56 ans en 2022.

2. INCIDENCE BRUTE PAR TRANCHE D'AGE

Une augmentation significative de l'incidence brute chez les femmes est observée dès 40-44 ans (295,3 /100 000) et cette augmentation se poursuit pour atteindre un pic de 879 /100 000 chez les femmes âgées entre 70-74 ans.

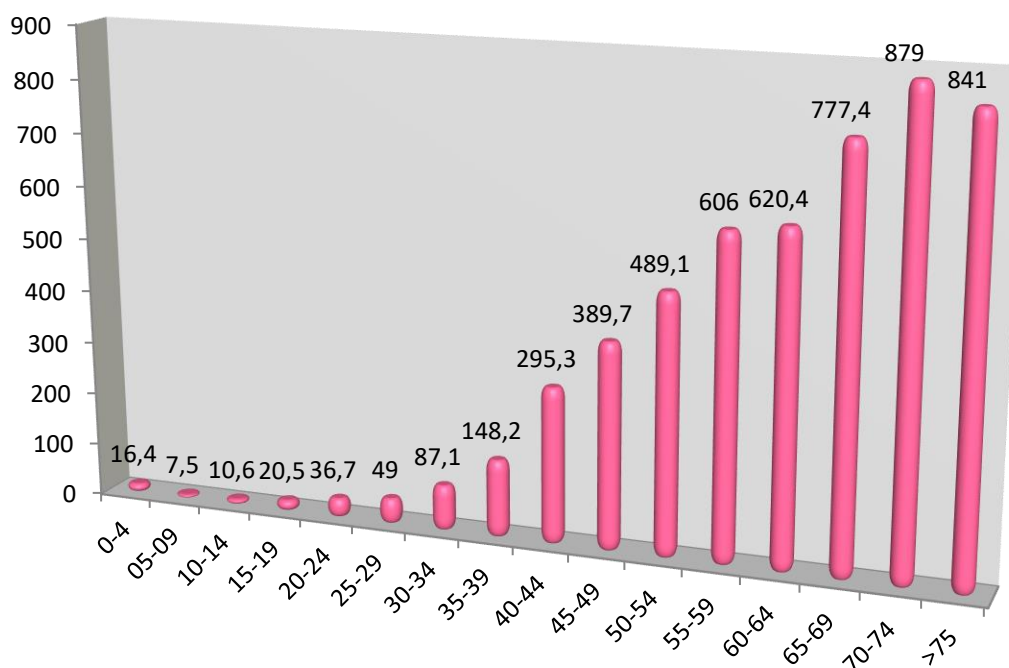


Figure 6: Répartition des incidences par tranches d'âges chez les femmes – Alger 2022 –

3. PRINCIPALES LOCALISATIONSCHEZ LA FEMME

Le cancer du sein est toujours le premier cancer féminin avec une incidence brute de 97,1/100 000. Par ailleurs, le cancer du colon-rectum féminin est le 2^{ème} cancer le plus fréquent suivi par le cancer de la thyroïde, soit des incidences brutes respectives de 26 et 13,4 /100 000. La particularité de cette année est le cancer de l'estomac qui figure parmi les cinq premiers cancers chez la femme algéroise en occupant la quatrième position avec celui de l'ovaire soit une incidence brute estimé à 8 /100 000 pour ces deux cancers.

Les cancers gynécologiques (ovaire, col utérin, corps utérin) dont l'incidence est relativement basse, figurent de façon régulière parmi les 10 cancers les plus fréquents, et représentent 10% des cancers et 52,2% des cancers chez la femme si on y inclut le cancer du sein.

Tableau 8 : Principales localisations des cancers féminins – Alger – 2022 –

Localisations primitives	Effectifs	%	TIB	TIS	Age médian
Sein	1908	42,25	97,1	81,9	52
Colon-rectum	511	11,32	26,0	22,2	62
Thyroïde	264	5,85	13,4	10,9	42
Estomac	158	3,50	8,0	6,7	62
Ovaire	157	3,48	8,0	7,1	56
Col utérin	150	3,32	7,6	6,6	61
Corps utérin	148	3,28	7,5	6,7	61
Système hématopoïétique	131	2,90	6,7	5,9	63
Pancréas	112	2,48	5,7	4,7	68
Poumon	105	2,33	5,3	4,8	63

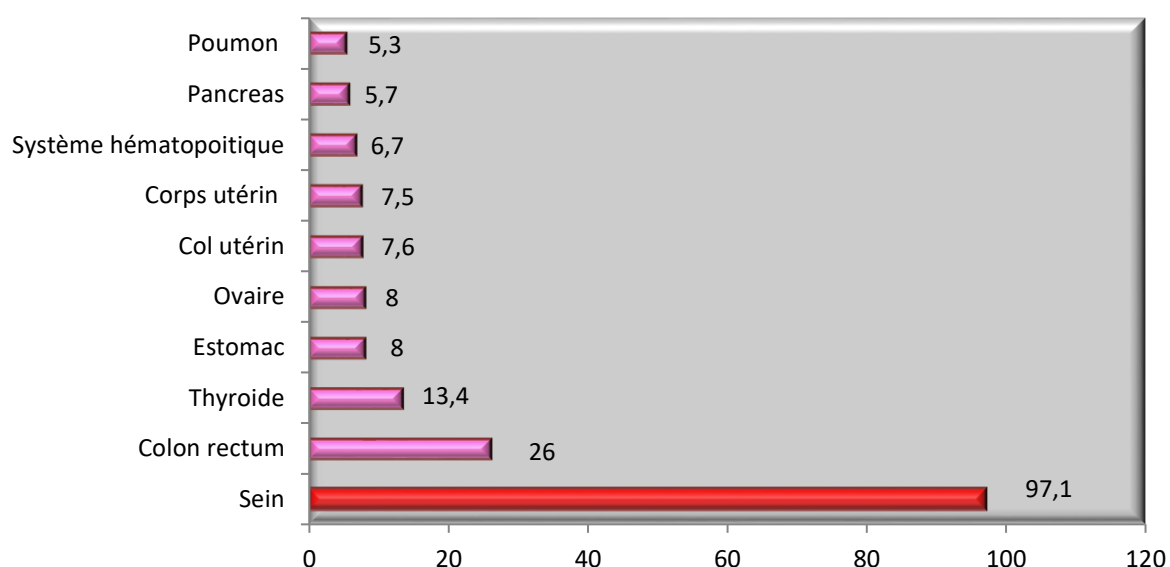


Figure 7: Localisations cancéreuses les plus fréquentes chez les femmes
(Taux d'incidence brute) – Alger – 2022

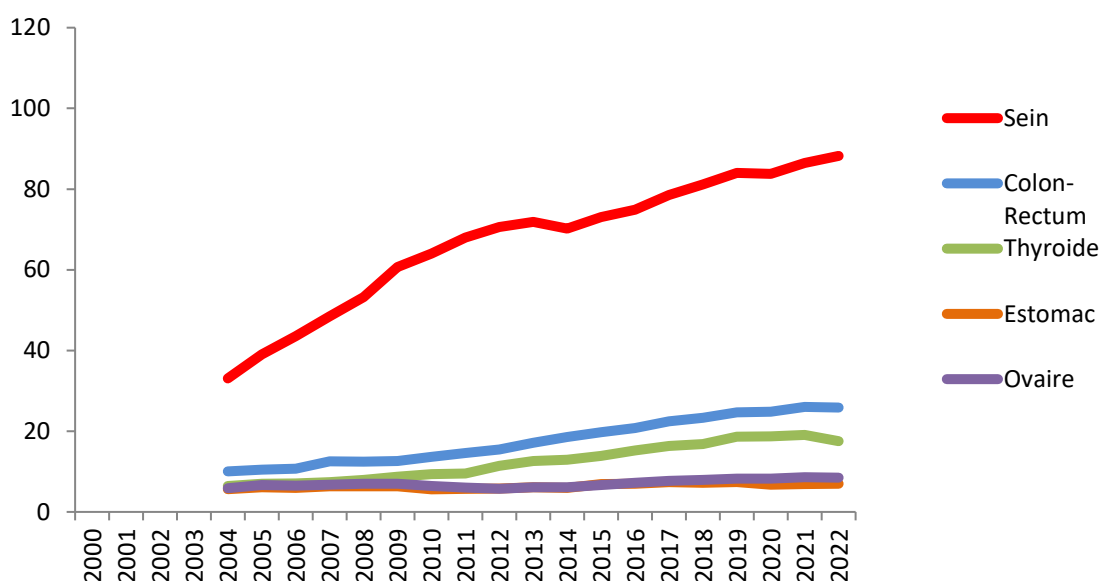
4.TENDANCE EVOLUTIVE DES CINQ PREMIERS CANCER FEMININS (2000 – 2022)

Le cancer du sein était le premier cancer chez la femme algéroise durant toute la période d'étude (2000-2022). Son incidence a observé une tendance évolutive significative vers la hausse ($r^2=0.93$, $p<0,001$).

Le cancer colorectal, en deuxième position, était classé loin derrière le cancer du sein et a montré une progression constante vers la hausse ($r^2=0.96$; $p<0,001$).

Le cancer de la thyroïde a devancé le cancer du col utérin et celui de l'ovaire depuis l'année 2012 et a gardé sa position jusqu'à 2022. Il tendait lui aussi d'une façon significative vers la hausse ($r^2=0,87$; $p<0,001$)

Le cancer de l'ovaire ($r^2=0,65$; $p<0,001$) et celui de l'estomac ($r^2=0,47$; $p=0,22$) sont restés stables, mais ils apparaissent parmi les cinq localisations les plus fréquentes chez la femme algéroise.



**Figure 8: Tendance de l'incidence brute des cinq premiers cancers chez la femme
Alger – 2000 – 2022**

DISCUSSION

Le registre des tumeurs d'Alger a enregistré 8792 cas de cancer en 2022 après contrôle de la base de données et 8295 cas de cancer confirmés ont été retenus (carcinomes basocellulaires exclus). 54,5% des cas étaient de sexe féminin et 45,4% était de sexe masculin. Le *Sex-ratio* était estimé à 0,83 soit 10 femmes pour 8 hommes. L'atteinte féminine était plus importante. On a retrouvé la même tendance dans le Registre du Cancer de Blida (0,78), de Bouira (0,77), de Média (0,86) ainsi que de Djelfa (0,63) (4). Elle était, également, retrouvée dans les résultats des Réseaux Centre et Est des Registre du Cancer, soit respectivement un *Sex-ratio* de 0,78 et 0,8.(6) L'âge médian était de 56 ans chez les femmes et 65 ans chez les hommes. Ces derniers sont significativement ($p < 10^{-6}$) plus âgés que les femmes ($55,7 \pm 16$ ans vs $62,4 \pm 17$ ans). Ce même profil a été observé par le registre de Blida (53 ± 16 ans vs 64 ± 17 ans), de Tipaza ($53,3 \pm 14$ ans vs 62 ± 15 ans), de Tizi Ouzo (55 ans vs 66 ans) et de Médéa (52,5 ans vs 67 ans) (4).

En termes d'incidence, le taux d'incidence standardisée chez les deux sexes est estimé à 219,9/100 000 (173,2/100 000 chez les hommes versus 195,9 /100 000 chez les femmes). Ce taux a dépassé celui du monde estimé par GLOBOCAN en 2022 à 196,9/100000. D'après les résultats du réseau centre des registres du cancer, les incidences les plus élevées, chez l'homme, ont été enregistrées par les registres de Tamanrasset (156,4/100 000) et de Tizi Ouzou (108,1/100 000). Chez la femme, ce taux est beaucoup plus élevés dans la wilaya de Tipaza (216,8/100 000) (4). Le registre de Tamanrasset a, également, enregistré une incidence importante qui était de 151,2/100 000. Les registres du Réseau Est ont également enregistré des taux d'incidences aussi élevés que ceux observés à Alger. Chez l'homme, l'incidence était de 160,1/100 000 à Annaba, 159,5/100 000 à Souk Ahras et 151,3/100 000 à Bejaia. De même, chez la femme le taux le plus important a été enregistré par les registres de Mila (209,9/100 000), Bordj Bou Arreridj (200,3/100 000) et Annaba (192,8/100 000). Cela est probablement en rapport avec l'impact du cancer du sein féminin(6).

Les localisations les plus fréquentes dans la population algéroise sont les mêmes, seul l'ordre change d'une année à l'autre. En 2022, chez l'homme, le cancer de la prostate a occupé le premier rang et a enregistré le taux d'incidence standardisée le plus important (29,2/100 000), ce taux est proche de celui enregistré dans le monde par GLOBOCAN (35,5/ 100 000). Cela peut s'expliquer par la tendance de la population au vieillissement. Ce cancer est le premier également à Tamanrasset et Ghardaïa (4). Le cancer colorectal, première localisation à Alger depuis 2016, est passé en deuxième position en 2022, mais enregistre toujours un taux d'incidence standardisée élevé (28,6/100 000), cette incidence dépasse celle enregistré dans le monde (27,3/ 100 000). Il est en première position chez l'homme dans de nombreuses wilayas du réseau centre

tels que Médéa, Tipaza, Tizi Ouzou, Bouira et Ain Defla. Le cancer du poumon est en 3^{ème} position depuis 2017 avec un taux d'incidence standardisée de 22,2/100 000 à Alger en 2022. Cela a été remarqué également à Tizi Ouzou, Blida, Ghardaïa et Ain Defla (4). Ce résultat est également similaire à celui retrouvé par le Réseau Est des Registre du cancer (6). Cependant, il est le premier cancer chez l'homme dans la wilaya d'Oran. Les incidences de ces trois cancers (prostate, colon-rectum et poumons) sont très proches les unes des autres. Leur progression est inexorable tant que l'exposition aux facteurs de risque persiste.

Chez la femme algéroise, le rang occupé par le cancer du sein est en adéquation avec celui observé dans le monde, c'est-à-dire un taux d'incidence standardisé de 81,9/100 000 qui dépasse le taux mondial enregistré par GLOBOCAN en 2022 (54,1/100 000) (1) et un taux d'incidence brute de 97,1/ 100 000 qui dépasse le taux national (58,8/100 000) enregistré par le Réseau national des Registre du Cancer (3), le taux d'incidence brut du Réseau Centre des Registre du Cancer (58,8/100 000) (4), ainsi que le taux d'incidence standardisé du Réseau Est des Registre du Cancer (73/100 000) (6). Le cancer colorectal est le 2^{ème} cancer chez la femme à Alger avec une incidence de 22,2/100 000. Sa progression au cours des cinq dernières années était régulière. Ce profil a été observé également dans les registres de Tizi Ouzou, Ain Defla, Médéa, et Bouira. Le cancer de la thyroïde occupe le 3^{ème} rang avec une incidence de 10,9/100 000. Le profil épidémiologique retrouvé dans le Réseau Centre et le Réseau Est présente des similitudes avec celui d'Alger. Les trois premiers cancers sont toujours les mêmes (sein, colon-rectum, thyroïde). On peut dire que sur le plan épidémiologique, ces résultats sont globalement semblables aux données des autres registres.

Les données de l'année 2022 recueillies par le registre des tumeurs d'Alger ont pu répondre aux critères de qualité définis par le CIRC. Plus de 90% des cas diagnostiqués avaient une confirmation anatomo-pathologique, plus de 85% des cas ont été recueillis à partir d'au moins deux sources différentes et les pourcentages des âges inconnus et des origines primitives inconnus n'ont pas excédés les 3%. Cela a permis de garantir, d'abord, la fiabilité et l'utilité de ces données, ensuite la validité des résultats.

Toutefois, la difficulté du recueil des données et de la captation des cas pris en charge hors wilaya est un déficit permanent surtout devant l'augmentation persistante du nombre de cas diagnostiqués chaque année et la multiplicité des structures de prise charge. Ces problématiques ne pourront être réglées que par la numérisation du dossier médical du patient et la mise en réseau des services cliniques et de l'INSP.

CONCLUSION

Le Registre du Cancer est un système d'information et d'évaluation de la morbidité cancéreuse. Le Registre des Tumeurs d'Alger, mis en place en 1993, continue à produire une information de qualité, ceci malgré les difficultés rencontrées. En 2022, 8285 nouveaux cas de cancer ont été enregistrés avec une prédominance féminine. Les localisations les plus fréquentes sont toujours les mêmes ; leurs taux d'incidence sont en nette augmentation particulièrement pour celui du sein chez la femme, de la prostate et du poumon chez l'homme et du colon-rectum pour les deux sexes. Toutes ces atteintes peuvent être prévenues avec une stratégie de dépistage adéquate, de diagnostic et de prise en charge précoce. Des enquêtes épidémiologiques spécifiques des cancers les plus fréquents, en particulier le cancer du sein chez la femme, doivent être réalisées, afin d'approfondir nos connaissances sur les facteurs de risque ainsi que le pronostic du cancer en Algérie.

.

REFERENCES

1. Freddie Bray BSc, MSc, PhD¹ and All Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. DOI: 10.3322/caac.21834. 12 February 2024.
2. Doudja Hammouda ; Leïla Boutekdjiret ; Surveillance épidémiologique des cancers : Résultats préliminaires nationaux. AJSH . <https://www.atrss.dz/ajhs>
3. Kara L ; Meguenni.K ; Bouamra.A. Données du Réseau National des Registres du Cancer 2021-2022. 30/10/2024.
4. Boutekdjiret. L. Bouheraoua. A ; Bouamra .A. Données du Réseau Centre des Registres du Cancer 2021-2022. 30/10/2021
5. Bouheraoua. A ; Bouamra. A and ALL. Tendance Evolutive des Cinq premiers Cancers à Alger 2002-2021. Institut National de Santé Publique.
6. Kara L; and all. Données du Réseau Est des Registres du Cancer 2021-2022. 30/10/2024
7. Hammouda D, and All. Incidences des cancers dans la wilaya d'Alger de 1993 à 1995. Institut National de Santé Publique. Novembre 1998.

ANNEXES

ANNEXE 1 : ALGER – HOMMES : TAUX D'INCIDENCE PAR LOCALISATION ET PAR TRANCHES D'AGE/ ANNEE 2022

SITES	CIM 9	CIMO 3	Tous âges	Age NP	- 4	- 9	- 14	- 19	- 24	- 29	- 34	- 39	- 44	- 49	- 54	- 59	- 64	- 69	- 74	≥ 75	TIB	TIS
Lèvres	140	C00	11										0,59	0,80	0,94		2,80		5,31	7,24	0,6	0,5
Base de la langue	141	C01	3																5,31	1,81	0,2	0,1
Langue, parties autres et non précisées	141	C02	10							0,69	0,56	0,52			0,94			7,16	5,31		0,5	0,5
Gencive	143	C03	8		0,47									0,80		1,13	1,4	3,58		3,62	0,4	0,3
Plancher de la bouche	144	C04																				
Palais	145	C05	3										0,59	0,80						1,81	0,2	0,1
Bouche, parties autres et non précisées	145	C06	5								0,52					2,26			2,65	1,81	0,3	0,2
Glande parotide	142	C07	13				0,70						1,19	0,80	0,94	2,26	1,4	3,58	2,65	3,62	0,7	0,6
Glandes salivaires prin.aut. et non précisées	142	C08	4		0,47										0,94	1,13	1,4				0,2	0,2
Amygdales	146	C09	8								0,56			1,59		1,13	4,2	1,79			0,4	0,4
Oropharynx	146	C10																				
Rhinopharynx	147	C11	95			0,55	1,41	2,80	0,88	2,07	1,67	3,09	7,71	15,94	8,50	12,45	5,61	16,1	15,93	7,24	4,8	4,5
Sinus piriforme	148	C12	2																	3,62	0,1	0,1
Hypopharynx	148	C13																				
Lèvre, cavité buccale et pharynx	149	C14																				
Œsophage	150	C15	26									1,55		0,80	3,78	2,26	5,61	1,8	18,58	7,24	1,3	1,2
Estomac	151	C16	175	4	0,47					0,69	1,67	0,52	5,34	7,17	7,55	21,50	36,44	50,1	90,25	54,28	8,8	8,1
Intestin grêle	152	C17	53	2		0,55			0,88				1,19	1,59	3,78	12,45	12,61	14,31	7,96	18,09	2,3	2,4
Côlon	153	C18	400	6				0,93	0,88	1,38	3,33	3,09	6,53	17,53	27,38	50,92	70,08	148,5	151,31	141,12	20,1	18,6
Jonction recto-sigmoïdienne	154	C19	54	1								0,52	0,59	1,59	3,78	5,66	8,41	16,1	34,51	21,71	2,7	2,5
Rectum	154	C20	160	4					0,88	1,38	1,11	2,06	4,75	6,38	11,33	18,10	28,03	53,67	74,33	45,23	8,1	7,5
Canal anal	154	C21	5														1,40	3,58	2,65	1,81	0,3	0,3
Foie, voies biliaires intra hépatiques	155	C22	41	1	0,47							0,52	1,78	1,59		9,05	7,01	12,52	13,27	14,47	2,1	1,9
Vésicule biliaire	156	C23	20									0,52			0,94	1,13	5,61	5,37	7,96	12,66	1	0,9
Voies biliaires, autres. Non précisées	156	C24	23											3,19	2,83	2,26	7,01	1,79	10,62	7,24	1,1	1,1
Pancréas	157	C25	131	1	0,47						0,56	0,52	1,19	6,38	13,22	18,10	28,03	42,94	50,44	43,42	6,6	6,3
Organes digestifs, sièges autres et mal définis	159	C26	26									0,52	0,59	1,59	1,89	3,39	7,01	7,16	13,3	5,43	1,3	1,3
Fosses nasales et oreille moyenne	160	C30	10										1,19		1,89	1,13	1,4	1,79	2,65	3,62	0,5	0,5
Sinus de la face	160	C31	5		0,5						0,56			0,80			2,8	1,79			0,3	0,3
Larynx	161	C32	99	1								1,03	2,37	3,98	4,72	18,10	23,83	25,05	39,8	26,18	5	4,6
Trachée	162	C33																				
Bronches et poumon	162	C34	471	3							1,67	1,55	13,65	20,72	31,16	63,36	92,51	164,6	191,12	170,06	23,7	22,2
Thymus	164	C37	7										0,59	0,80		3,39	1,4		2,65		0,4	0,3
Cœur et médiastin de la plèvre	164	C38	10		0,5			0,93	0,88	0,69		1,03			0,94	1,13		3,58		1,81	0,5	0,5

SITES	CIM 9	CIMO 3	Tous âges	Age NP	- 4	- 9	- 14	- 19	- 24	- 29	- 34	- 39	- 44	- 49	- 54	- 59	- 64	- 69	- 74	≥ 75	TIB	TIS
App. Respiratoire, or. Intra thoraciques	165	C39																				
Os et cartilage articulaire des membres	170	C40	14				0,70	4,66		0,69	1,11		0,59	0,80	0,94				2,65	1,81	0,7	0,8
Os, cartilage articulaire, autres, n. précisée	170	C41	26			0,55		0,93		1,38	1,67	1,03	1,19		0,94	2,26	1,8	8,95	2,65	7,24	1,3	1,2
Hématopoïétique (sang)	169	C42	153	2	3,73	1,64	2,81	1,86	1,75	0,69	2,22	0,52	7,12	7,17	10,39	18,10	19,62	41,15	37,16	48,85	7,7	6,8
T. malignes de la peau (basocellulaires exclus)	173	C44	9	9				0,93	0,88		2,22	2,06		3,98	9,44	15,84	15,42	25,05	31,85	81,41	6,7	5,4
Nerfs périphériques, système nerveux autonome	171	C47	2				0,70											1,79			0,1	0,1
Rétropéritoine, péritoine	158	C48	7								0,56		1,19					3,58	2,65	1,81	0,3	0,3
Tissu conjonctif, autres tissus mous	171	C49	29		0,47				0,88		0,56	1,55	2,37	1,59	2,83	5,66	2,80	3,58	5,31	5,43	1,5	1,3
Sein masculin	175	C50	17								0,52	0,52		1,59	2,83	2,26		5,37	10,62	3,62	0,9	0,8
Verge	187	C60	2								0,52	0,52							2,65		0,1	0,1
Prostate	185	C61	638	10							0,52	1,03		1,59	14,16	35,08	117,74	189,6	398,2	430,59	32,1	29,2
Testicule	186	C62	40		0,47	0,55	0,70	1,86	5,26	3,44	3,89	4,12	2,37	0,80	0,94	2,26	1,40				2	1,8
Organes génitaux masculins a. n. p.	187	C63																				
Rein sans bassin	189	C64	69	1	0,47	1,64				0,69	0,52	1,55	1,19	6,38	6,61	6,79	4,2	16,1	29,2	14,47	3,5	3,3
Bassin	189	C65																				
Urètre	189	C66	2	1													1,40				0,1	0,1
Vessie	188	C67	347	6			0,70		0,88		0,52	0,52	4,75	4,78	20,77	46,39	75,69	110,93	140,7	166,45	17,5	16,1
Organes urinaires, au. , non précisées	188	C68																				
Œil et annexes	190	C69	6		1,40														5,31	1,81	0,3	0,3
Méninges	191	C70	18								0,52	1,03	0,59	1,59	3,78	1,13		1,79	10,62	3,62	0,9	0,8
Cerveau	192	C71	108	1	1,40	3,28	1,87	0,93	2,63	4,82	1,67	2,58	4,15	7,97	7,55	12,45	18,22	14,31	26,54	10,09	5,4	5,2
Moelle épinière nerfs crâniens, autres	192	C72																				
Thyroïde	193	C73	55	1			3,26	1,86		2,07	2,22	4,64	4,75	3,98	4,72	2,26	11,21	5,37	7,96	1,81	2,8	2,5
Surrénale	194	C74	10		0,47						0,52	0,52			0,94						0,5	0,5
Autres glandes endocrines	194	C75	6			1,64				0,69			0,59	0,80							0,3	0,3
Autres sièges et mal définis	195	C76	8		0,47		3,26	0,93			0,52	0,52			0,94		1,40	1,79		1,81	0,4	0,4
Ganglions lymphatiques s. et n. précisée	196	C77	115	1	0,47	4,92	2,81	4,66	9,65	2,07	3,33	2,06	6,53	3,98	8,50	11,32	11,21	17,89	15,93	19,9	5,8	6
t. maligne de siège non précisé	199	C80	86	2	0,47	1,64	0,93		1,75		0,52	1,03	1,19	4,78	5,67	6,8	22,43	16,1	31,85	30,76	4,32	4,1
Tous sites basocellulaires exclus (TIB)			3769	57	7,9	16,9	12,6	23,3	28,1	23,4	32,8	43,3	88,4	146,6	229,4	420,9	661,6	1050,2	1510,4	1454,6	189,5	
Tous sites basocellulaires exclus (TIS)					1	1,7	1,1	2,1	2,2	1,9	2	2,6	5,3	8,8	11,5	16,8	26,5	31,5	30,2	29,1		173,2
Peau : Carcinomes basocellulaires (TIB)			180	10				1,9		2,1	0,6	1,5	4,7	7,2	16,1	13,6	23,8	30,4	71,7	97,7	9,1	7,8

ANNEXE 2 : ALGER – FEMMES : TAUX D'INCIDENCE PAR LOCALISATION ET PAR TRANCHES D'AGE/ ANNEE 2022

SITES	CIM 9	CIMO 3	Tous âges	Age NP	- 4	- 9	- 14	- 19	- 24	- 29	- 34	- 39	- 44	- 49	- 54	- 59	- 64	- 69	- 74	≥ 75	TIB	TIS
Lèvre	140	C00	2										0,6							1,6	0,2	0,1
Base de la langue	141	C01																				
Langue, parties autres et n. précisées	141	C02	13	1								0,5	0,6	2,4	0,9	2,2		1,7		4,7	0,7	0,5
Gencive	143	C03																				
Plancher de la bouche	144	C04																				
Palais	145	C05																				
Bouche, parties autres et non précisées	145	C06	1													1,1					0,1	0,04
Glande parotide	142	C07	5								0,6							1,7	2,5	3,1	0,3	0,2
Glandes salivaires prin., aut. Et non précisées	142	C08	3						0,7					0,9						1,6	0,2	0,1
Amygdales	146	C09	3															1,7		3,1	0,2	0,1
Oropharynx	146	C10																				
Rhinopharynx	147	C11	30					1	0,9		1,1	1	1,2	4,9	4,7	4,4	6,3	1,7	2,5		1,5	0,4
Sinus piriforme	148	C12																				
Hypopharynx	148	C13	1											0,9							0,1	0,05
Lèvre, cavité buccale et pharynx	149	C14																				
Œsophage	150	C15	13	1								1,2				2,2	1,3		9,8	4,7	0,7	0,5
Estomac	151	C16	158	3					0,9	1,4	3,4	2,1	6,7	8,1	11,2	25,1	30,4	22,2	41,7	49,7	8	6,7
Intestin grêle	152	C17	146		0,5				0,9		0,6	1,6	1,2	1,6	3,7	8,7	7,6	13,7	7,4	12,4	2,3	2
Côlon	153	C18	331	4					1,8	0,7	3,4	3,6	8,5	19,4	28,9	50,1	64,7	76,9	88,4	99,5	16,8	14,4
Jonction recto-sigmoïdienne	154	C19	49	1					1,8		0,6	1,6	2,4	1,6	2,8	3,3	19	8,5	14,7	6,2	2,5	2,2
Rectum	154	C20	131	4				1	0,9	0,7	1,1	1,6	4,9	6,5	11,2	19,6	21,6	29	29,5	42	6,7	5,6
Canal anal	154	C21	4														1,3		2,5	3,1	0,2	0,2
Foie, voies biliaires intra hépatiques	155	C22	33	1	0,5							1,2			1,9	2,2	7,6	10,3	9,8	15,5	1,7	1,4
Vésicule biliaire	156	C23	31											0,8	2,8	3,3	10,1	8,5	17,2	6,2	1,6	1,5
Voies biliaires, aut. non précisées	156	C24	24								0,6		2,6	1,6		2,2	5,1	10,3	7,4	7,8	1,2	1,1
Pancréas	157	C25	112	3								1	1,2	4,1	5,6	17,4	17,8	32,5	41,7	43,5	5,7	4,8
Organes digestifs, sièges aut. et mal définis	159	C26	26	2					0,9			1	0,6		1,9	3,3	6,3	6,8	9,8	3,1	1,3	1,1
Fosses nasales et oreille moyenne	160	C30	3			0,6			0,9		0,6									1,6	0,2	0,2
Sinus de la face	160	C31	1									0,5									0,1	0,03
Larynx	161	C32	4												1,9			1,7		1,6	0,2	0,2
Trachée	162	C33																				
Bronches et poumon	162	C34	105							2,8	1,7	1	0,6	4,9	14,9	9,8	20,3	30,8	41,7	20,2	5,3	4,9
Thymus	164	C37	1											0,8							0,1	0,05
Cœur et médiastin de la plèvre	164	C38	7			0,8			1,4			0,6				1,1				3,1	0,4	0,3

SITES	CIM9	CIMO 3	Tous âges	Age NP	- 4	- 9	- 14	- 19	- 24	- 29	- 34	- 39	- 44	- 49	- 54	- 59	- 64	- 69	- 74	≥ 75	TIB	TIS
Appareil respiratoire, or. intra thoraciques	165	C39																				
Os et cartilage articulaire des membres	170	C40	13	1		0,6	1,5	2,9	0,9			0,5	1,2			2,2					0,7	0,7
Os, cartilage articulaire, autres non précisée	170	C41	9				0,8			0,7	1,1	0,5					1,3		2,5	1,6	0,5	0,4
Hématopoïétique (sang)	169	C42	131		3	2,3	0,8	1	0,9		1,1	2,6	2,4	7,3	5,6	15,3	19	29	46,6	42	6,7	6
T. malignes de la peau (basocellulaires exclus)	173	C44	91	3						1,4	1,1	2,6	4,9	2,4	5,6	6,5	8,9	15,4	22,1	68,4	4,6	4
Nerfs périphériques, système nerveux autonome	171	C47	3		0,5									0,8			1,3				0,2	0,2
Rétropéritoine, péritoine	158	C48	4			0,6									0,9	1,1	1,3				0,2	0,2
Tissu conjonctif, autres tissus mous	171	C49	19				0,8				0,6		2,4	2,4	1,9	2,2			4,9	6,2	1	0,8
Sein	174	C50	1908	15				1	3,6	17,3	31,5	89,7	157,4	236,6	269,7	271,4	210,6	259,7	221	214,5	97,1	81,9
Vulve	184	C51	12							0,6						2,2		6,8	2,5	6,2	0,6	0,5
Vagin	179	C52	4											0,8	0,9				2,5	1,6	0,2	0,2
Col utérus	180	C53	150	2						0,7		2,1	6,1	10,5	20,5	19,6	25,4	29	51,6	34,2	7,6	6,6
Corps de l'utérus	182	C54	148	2							2,2		4,3	7,3	14,9	33,8	31,7	47,8	36,8	17,1	7,5	6,7
Utérus et partie non précisée	179	C55	13		0,5									0,8	0,9	2,2	2,5	1,7	7,4	3,1	0,7	0,6
Ovaire	183	C56	157	3				1,9	0,9	0,7	0,6	4,1	7,9	17	23,3	21,8	29,2	30,8	27	15,5	8	7,1
Organes génitaux féminins au. n. p.	184	C57	4											0,8				1,7		3,1	0,2	0,2
Placenta	181	C58																				
Rein sans bassinet	189	C64	43		3,5	0,6	1,5	1	0,9	0,7		1	1,2	0,8	1,9	5,4	6,3	10,3	2,5	7,8	2,2	2,1
Bassinnet	189	C65	1										0,6								0,1	0,04
Uretère	189	C66																				
Vessie	188	C67	70	6						1,1				1,6	4,7	5,4	8,9	20,5	36,8	24,9	3,6	1,8
Organes urinaires, au. , non précisées	188	C68																				
Œil et annexes	190	C69	7		2	0,6								0,8					2,5		0,4	0,4
Méninges	191	C70	52	1				1,9				3,6	1,8	4,9	3,7	7,6	3,8	17,1	2,5	12,4	2,6	2,3
Cerveau	192	C71	79		2	2,3	1,5	1,9	5,4	2,8	1,7	2,6	3,1	3,2	8,4	7,6	8,9	10,3	9,8	12,4	4	3,9
Moelle épinière nerfs crâniens, autres	192	C72	6		1,5			1			0,6	0,5									0,3	0,3
Thyroïde	193	C73	264	6				1,9	9	7,6	25,3	17,6	28,7	25,9	17,7	27,2	17,8	17,1	9,8	7,8	13,4	10,9
Surrénale	194	C74	10		2					0,6		0,6				2,2	1,3		2,5		0,5	0,5
Autres. glandes endocrines	194	C75	4					0,9	0,7					0,8					2,5		0,2	0,2
Autres sièges et mal définis	-	C76	8		1,5			0,9						0,8			1,3		2,5	3,1	0,4	0,4
Ganglions lymphatiques s. et n. précisée	196	C77	101	3			3	3,9	4,5	9	5,1	3,1	2,4	4,9	5,6	4,4	12,7	10,3	34,4	9,3	5,1	4,8
Tumeur maligne de siège non précisé	199	C80	68	3						0,6	2,1	1,8	3,2	7,5	12	8,9	12	22,1	17,1		3,5	2,8
Tous sites basocellulaires exclus (TIB)			4516	67	16,4	7,5	10,6	20,5	36,7	49	87,1	148,2	295,3	389,7	489,1	606	620,4	777,4	879	841	229,8	
Tous sites basocellulaires exclus (TIS)					2	0,8	1	1,8	2,9	3,9	5,2	8,9	17,7	23,4	24,5	24,2	24,8	23,3	17,6	16,8		195,9
Peau : Carcinomes basocellulaires			130	13							1,1	1	0,6	2,4	6,5	14,2	16,5	29	49,1	60,6	6,6	4,9

ANNEXE 3 : LISTE DES STRUCTURES DE PRISE EN CHARGE DES CANCERS DANS LA WILAYA D'ALGER

Nous remercions les Professeurs Chefs de services suivants ainsi que leurs assistants et collaborateurs sans lesquels ce travail n'aurait pas pu se faire.

Service	Chef de service	Médecin correspondant du registre
HOPITAL D'AIN TAYA		
Gynécologie	Pr GUERROUMI	
Pédiatrie	Pr IBSAINE	
Médecine interne	Pr BIAD	
Chirurgie générale	Pr TAIEB	
CENTRE PIERRE ET MARIE CURIE		
Oncologie	Pr BOUZID	
Chirurgie sénologie	Pr BOUBENIDER	
Chirurgie générale	Pr BENTABAK	
Endocrinologie	Pr MIMOUNI	
Radiothérapie	Pr OUKRIF	
Hématologie	Pr BENAKLI	
Cytologie	Pr BOUDIAF	
Anatomopathologie	Pr BENKHEDDA	
CLINIQUE DEBUSSY		
Chirurgie oncologique	Pr CHEKMENE	
CHU MUSTAPHA		
Anatomopathologie	Pr AMIR	Pr Hannachi
CCA	Pr IMESSAOUDENE	
CCB	Pr CHAOU	
Chirurgie maxillo-faciale	Pr FERDJAOUI	
Chirurgie thoracique	Pr MESKOURI	
Dermatologie	Pr ZOUBIRI	
Gastroentérologie	Pr BELHOUCINE	
Gynécologie	Pr BENGHANEM	
Médecine interne	Pr BOUALI	
Neurochirurgie	Pr DJAAFAR	
Ophtalmologie	Pr MOUAKKI	
ORL	Pr BENYAHIA	
Orthopédie	Pr KARA	
Pédiatrie CCI	Pr BOUGUERMOUH	
Pédiatrie CMI	Pr BOUKARI	
Oncopédiatrie	Pr BOUDIAF	
Pneumologie	Pr TAGHIRT	
Urologie	Pr CHIBANE	
HOPITAL LAMINE DEBAGHINE (CHU BEO)		
Chirurgie générale	Pr OUSLIMANI	
Chirurgie thoracique	Pr ACHOUR	
Neurochirurgie	Pr MORSELI	
Dermatologie	Pr SAHLI	
Endocrinologie	Pr FEDDALA	
Gastroentérologie	Pr NAKMOUCHE	
Médecine interne	Pr LARABA	
Ophtalmologie	Pr DJABOUR	
ORL	Pr HASBALAOUI	
Orthopédie	Pr MEZIANE	
Oncopédiatrie	Pr GACHI	
Urologie	Pr BENAKILA KAMEL	

Rhumatologie	Pr DAHOU	
Pneumo-phtisiologie	Pr SOUILAH	
Anatomopathologie	Pr DJENNANE	
Médecine nucléaire	Pr BOUYOUCHEF	
CLINIQUE GHARAFA		
Gynécologie obstétrique	Pr F. Madaci	
CHU BENI MESSOUS		
Chirurgie Infantile	Pr ZENIA	
Gynéco-Obstétrique	Pr AFRI	
Ophtalmologie	Pr GHEMRI	
ORL	Pr BOUDJENAH	
Pneumologie A	Pr GHERNAOUT	
Pédiatrie A	Pr BENHALLA-DJADOUN	Pr BOUTERFAS
Pédiatrie B	Pr CHERIF	
Médecine interne	Pr AYOUB	
Urologie	Pr KHELAFI	
Hématologie	Pr KACI	Dr ABOURA
Rhumatologie	Pr LEFKIR	
EFR	Pr KHELLAFI	
Anatomie pathologie	Pr SLIMANI	
Chirurgie générale	Pr SAÏDANI	
Gastro-entérologie	Pr BELAMANE	
Endocrinologie	Pr LEZZOUL ARBOUCHE	Dr SAFER AMEL
CLINIQUE ZIROUT AMINE EX BEAU FRAISIER		
Oncologie médicale	Pr Oukal	
EPH BOLOGHINE		
Chirurgie	Pr BERKANE	
Médecine interne	Pr M.A BOUDJELLA	
Gynécologie	Dr DAMMENE- DEBIH	
Pédiatrie	Pr BEKKAT	
Endocrinologie	Pr BEN AZZOUC	
EPH DE ZERALDA		
Gynécologie	Pr MERROUCHE	
Médecine interne	Dr MAKKOUR	
Pédiatrie	Dr IDDIR	
Chirurgie générale	Dr AMICHI	
Chirurgie maxillofaciale	Dr BOUCIF	
EHS CHIRURGIE PLASTIQUE ZERALDA		
Chirurgie plastique	Pr BACHA	
EHS DOUERA		
Chirurgie	Pr HACHENI	
Médecine interne	Pr CHIBANE	
Orthopédie A	Pr CHERIFI	
Orthopédie B	Pr BENZEMRANE	
Rhumatologie	Pr AOUICHET	
Anatomie pathologie	Pr BELARBI	
Chirurgie maxillofaciale	Pr HAMDAROU	
Gynécologie	Pr TAYEBI	
Pédiatrie	Pr BENSMINA	
Chirurgie Infantile	Dr SELLAH	
EHS ZEMERLI		
Anatomie pathologie	Pr CHAHER	
Chirurgie	Pr ALI YAHIA	
Médecine interne	Pr OUMNIA	
Neurochirurgie	Pr MAHFOUF	
Orthopédie	Pr HARRAR	
Radiologie	Pr CHABNI	

CHU PARNET		
Gynécologie	Pr MECHTOUH	
Ophtalmologie	Pr TERRAHI	
Chirurgie pédiatrique	Pr BOUDIAF	
Pédiatrie A	Pr ZEROUAL	Pr BENMOUFFOK/ Dr BOUDOUAIA
Pédiatrie B	Pr ARRADA	
Néphrologie	Pr HADOUM	
Anatomie pathologie	Pr AIT YOUNES	
Cytologie	Pr ABDELLALI	Dr YAHIA
HOPITAL DE KOUBA		
Médecine interne	Pr BOUSELMA	
ORL	Pr YAHIA	
Chirurgie générale	Pr BENZIDANE	
Gynécologie	Pr DERGUINI	
HOPITAL DE ROUBA		
Chirurgie	Pr ZEBOUDJ	
Médecine interne	Pr BENFENADKI	
Pneumologie	Pr GHERNAOUT	
Pédiatrie	Dr BOUKHANFOUF	
Oncologie	Pr MAHFOUF	
EHS BELFORT		
Gynécologie	Pr TAIBI	
Pédiatrie	Pr MAOUCHE	Dr AMIROUCHE
CCI	Pr DJIDJELI	
Unité de cytologie	Dr AGGAL	
HOPITAL BIRTRARIA		
Médecine interne	Pr TEBAIBIA	
Pédiatrie	Pr LAADJ	
CCI	Dr CHETOUAN	
Chirurgie générale	Pr SIDI DRISS	
CLINIQUE DES ORANGERS		
Chirurgie générale	Pr RAHAL	
Gastro-entérologie	Dr MAHINDAD	
HOPITAL BEN AKNOUN		
Rhumatologie	Pr HANI	
Orthopédie	Pr YAKOUBI	
Neurologie	Pr CHAOUICHE	
EHS AIT IDIR		
Neurochirurgie	Pr BOUCHENAKI	
HOPITAL CENTRAL DE L'ARMÉE MOHAMED SEGHIR NEKKACHE (HCA)		
Directeur Général	Pr AOURAD	
Médecin chef	Pr BOUHANACHE	
Chirurgie générale A	Pr TOUATI	
Chirurgie générale B	Pr AMAMRA	
CCI	Pr BENAIDER	
Chirurgie maxillo-faciale	Pr HAMMOUD HACENE	
Dermatologie	Pr DJIRIDANE	
Endocrinologie	Pr OULD KABLIA	
Gastro-entérologie	Pr BOUSLOUB	Pr BELGHANEM
Gynécologie	Pr BELMOKHTAR	
Hématologie	Pr DJOUADI	
Néphrologie	Pr IFTANE	
Neurochirurgie	Pr NEBEL	
Neurologie	Pr MESSAOUDI	
ORL	Pr SALHI	
Oncologie (service, HDJ)	Pr SEDOUKI	Dr BOUCHEHM

Ophtalmologie	Pr SOUTOU	
Pneumo-phtisiologie	Pr ZITOUNI	Dr BENZADI
Radiothérapie	Pr TAYEB	Dr SID ELMRABET/DR YOUSFI
Pédiatrie	Pr DAHLOUK	Dr OMARI
Orthopédie-Traumatologie	Pr LARBAOUI	Dr MEHABI
Anatomopathologie	Dr DAHLOUK	
Urologie	Pr BENRABAH	
Médecine préventive/Médecine du travail	Pr AOUNI	
INSTITUT PASTEUR D'ALGERIE		
Laboratoire de biopathologie et génétique	Dr S. BOUAOUNI	
INSTITUT NATIONAL DE SANTE PUBLIQUE		
Service des Causes de décès	Dr S. BELAMRI	
REGISTRE DES CANCERS DE BLIDA / CHU FRANTZ FANON		
SEMEP	Pr S. GUEMACHE	Dr BOUZARA
CAC DE BLIDA		
Epidémiologie	Dr MESLEM	Dr OUADAH
REGISTRE DES CANCERS DE TIZI OUZOU / CHU TIZI OUZOU		
SEMEP	Pr TOUDEFT	Dr SAÏDI / Dr MAKHLOUFI
SECTEUR PRIVE		
Laboratoire d'anatomopathologie	Pr KACI	
Laboratoire d'anatomopathologie	Dr BENGUELLIL	
Laboratoire d'anatomopathologie	Dr SAÏDI	
Laboratoire d'anatomopathologie	Dr HADADJ	
Laboratoire d'anatomopathologie	Pr RAISSI	
Laboratoire d'anatomopathologie	Dr SOUACHI /Dr TEBBANE	
Laboratoire d'anatomopathologie	Dr BOUAZIZ	
Laboratoire d'anatomopathologie	Pr CHOUITER	
Laboratoire d'anatomopathologie	Dr MELOUI	
Laboratoire d'anatomopathologie	Dr BENCHERIF	
Laboratoire d'anatomopathologie	Dr DJOUMI / DR CHEKIRI	
Laboratoire d'anatomopathologie	Dr LAMMAMERI	
Laboratoire d'anatomopathologie	Dr BOUCHENAF	
Clinique Fatma Zohra El Azhar	Dr KHOUDJA-BACH	Dr HAMADACH/ Dr BOUROUBA
Clinique Sidi Abdallah	Pr YAKER	Dr GHAMRI