



Conseil de Direction
Soixante-sixième Session

GC/66/2-Révision 1
5 avril 2024

Lyon, 15–16 mai 2024
Format hybride

ADMISSION D'UN NOUVEL ETAT PARTICIPANT
Le Royaume d'Arabie saoudite

1. La Directrice a l'honneur d'informer le Conseil de Direction que le Gouvernement du Royaume d'Arabie saoudite a demandé à être admis en qualité d'Etat participant au Centre international de Recherche sur le Cancer. Cette demande a été communiquée au Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé par note verbale datée du 15 février 2024 et reçue ce même jour (voir l'Annexe ci-après).
2. Le Directeur général a transmis ladite demande à tous les Etats participants par note verbale datée du 13 mars 2024 et les a informés que le Conseil de Direction l'examinerait conformément à l'Article 50 de son Règlement intérieur.
3. Les documents relatifs à la demande d'admission du Gouvernement du Royaume d'Arabie saoudite ont été transmis aux membres du Sous-comité du Conseil de Direction sur l'Admission de nouveaux Etats participants pour qu'ils les examinent ; ils se réuniront par téléconférence le 23 avril 2024 et rendront compte de leurs conclusions lors de la Soixante-sixième Session du Conseil de Direction.
4. Un rapport du Gouvernement du Royaume d'Arabie saoudite sur les activités de recherche sur le cancer est également joint en annexe (voir l'Annexe ci-après).

ANNEXE

(Traduction de courtoisie)

**Mission permanente du
Royaume d'Arabie saoudite auprès
des Nations Unies
Genève**

N° réf. 413/2043

Genève, le 15 février 2024

La Mission permanente du Royaume d'Arabie saoudite auprès de l'Office des Nations Unies et des autres organisations internationales à Genève présente ses compliments à l'Organisation mondiale de la Santé et a l'honneur de joindre à la présente un courrier du Ministre de la Santé, le D^r Fahad Aljalajel, adressé au D^r Tedros Ghebreyesus, Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé. Ce courrier concerne la demande d'admission officielle du Royaume d'Arabie saoudite en qualité d'Etat participant au Centre international de Recherche sur le Cancer (CIRC) par le biais du Centre national du cancer du Conseil saoudien de la santé (*Saudi Health Council National Cancer Center*).

La Mission permanente du Royaume d'Arabie saoudite saisit cette occasion pour renouveler à l'Organisation mondiale de la Santé l'assurance de sa très haute considération.

**Directeur général
Organisation mondiale de la Santé – Bureau du Conseiller juridique 7058
20, Avenue Appia
1211 Genève 27
Suisse**

Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus
Directeur général
Organisation mondiale de la Santé
Avenue Appia 20
CH-1211 Genève 27
Suisse

**Demande d'admission de l'Arabie saoudite en qualité d'Etat participant
au Centre international de Recherche sur le Cancer de l'Organisation mondiale de la Santé**

Cher D^r Tedros,

Au nom du Gouvernement de l'Arabie saoudite et vu la décision n° 352 en date du 14/11/2023 par laquelle le Cabinet saoudien a approuvé l'adhésion du Royaume d'Arabie saoudite au Centre international de Recherche sur le Cancer de l'Organisation mondiale de la Santé en qualité de membre, le ministère de la Santé présente officiellement sa demande d'admission en qualité d'Etat participant au Centre international de Recherche sur le Cancer (CIRC), avec effet immédiat.

Conformément aux Articles III et XII du Statut du CIRC, nous vous prions de trouver ci-joint notre demande d'admission au CIRC, accompagnée d'une brève description des activités de recherche et de lutte contre le cancer en Arabie saoudite. Nous vous serions reconnaissants de bien vouloir transmettre ces documents au Conseil de Direction du CIRC avant sa prochaine session.

Le ministère de la Santé, au nom du Gouvernement de l'Arabie saoudite, s'engage par la présente à observer et à appliquer les dispositions du Statut et du Règlement du Centre, notamment à assumer les engagements financiers associés à la condition d'Etat participant du CIRC, suivant les modalités fixées par le Conseil de Direction.

Le ministère de la Santé, au nom du Gouvernement de l'Arabie saoudite, est dans l'attente de l'examen de sa demande et se réjouit de devenir un Etat participant du CIRC dès que possible et de contribuer ainsi activement aux activités scientifiques et techniques du CIRC. Nous comprenons que, une fois admise, l'Arabie saoudite bénéficiera du plein droit de vote dès sa première année de participation.

Le Centre national du cancer du Conseil saoudien de la santé (*Saudi Health Council National Center*) représentera officiellement l'Arabie saoudite au sein des comités du CIRC.

Toute demande de renseignements à ce sujet devra être adressée au ministère de la Santé, Riyadh Tower 2, Digital city, 12382 Al Nakheel district, Riyadh, Arabie saoudite.

Le ministère de la Santé vous informe par ailleurs qu'une copie de ce courrier a été envoyée à la D^{re} Elisabete Weiderpass, Directrice du CIRC.

Veuillez agréer, Monsieur le Directeur général, l'assurance de notre plus haute considération.

Fahad Al-Jalajel
Ministre de la Santé,
Royaume d'Arabie saoudite

PJ : Récapitulatif des activités de recherche et de lutte contre le cancer en Arabie saoudite
Cc : D^{re} Elisabete Weiderpass, Directrice du CIRC

Informations récapitulatives devant être fournies par l'Etat demandant son admission à l'attention du Sous-Comité sur l'Admission de nouveaux Etats participants au CIRC

- Description de la communauté de recherche sur le cancer actuelle et de son expertise dans les domaines d'activité du CIRC ;
- Informations relatives à la présence d'un institut national du cancer ou d'organisations du cancer de premier plan équivalentes ;
- Description du financement de la recherche sur le cancer dans le secteur public et le secteur des ONG ;
- Informations relatives au programme national de lutte contre le cancer, le cas échéant ;
- Potentiel de contribution, en tant qu'Etat participant, aux priorités de recherche du CIRC telles que définies dans la Stratégie à moyen terme du CIRC¹ ;
- Détail des collaborations scientifiques et techniques actuelles avec le CIRC.

¹ Stratégie à moyen terme du CIRC (2021–2025) :
https://events.iarc.who.int/event/29/attachments/69/230/French_GC63_6_MTS_classique.pdf

RAPPORT SUR LA RECHERCHE SUR LE CANCER EN ARABIE SAOUDITE

DOCUMENT COMPLEMENTAIRE A LA DEMANDE D'ADMISSION DU ROYAUME
D'ARABIE SAOUDITE EN QUALITE D'ETAT PARTICIPANT AU CIRC

Introduction

Le Centre national du cancer (NCC pour *National Cancer Center*) a été créé par le décret royal numéro 4015 en date du 11/04/2015 sous l'égide du Conseil saoudien de la santé (*Saudi Health Council*) dans le but d'organiser et de coordonner les soins contre le cancer entre les différents prestataires de soins de santé et d'atteindre ainsi les objectifs fixés pour 2030. Le NCC constitue la référence officielle en matière de lutte et de soins contre le cancer en Arabie saoudite et a été chargé de superviser la mise en œuvre du programme national stratégique de lutte contre le cancer grâce aux efforts coordonnés des acteurs de la santé concernés en matière de traitement et de lutte contre le cancer. Il a également pour but d'éviter le travail redondant et de réduire la dispersion des efforts afin que le lancement effectif des Programmes nationaux de traitement et de lutte contre le cancer ait lieu conformément aux plans et objectifs stratégiques opérationnels à court, moyen et long terme.

Le Royaume d'Arabie saoudite est confronté à une augmentation du fardeau du cancer et des coûts des soins contre le cancer.

Selon le rapport 2020 du Registre saoudien du cancer, 17 631 nouveaux cas de cancer ont été enregistrés en 2020, un chiffre inférieur à celui du rapport 2019 du Registre saoudien du cancer, qui faisait état de 19 825 nouveaux cas de cancer, cette différence s'expliquant par l'impact de la COVID19 sur le secteur de la santé. Ces chiffres augmentent malheureusement d'année en année et le taux d'incidence a augmenté en moyenne d'environ 4,9 % durant les cinq dernières années. Le cancer du sein est le cancer le plus courant chez les femmes (31,8 %) tandis que le cancer colorectal est le cancer le plus courant chez les hommes (15,3 %). Le tableau suivant indique les cancers les plus courants chez les deux sexes.

Tous	Homme	Femme
1. Sein	1. Côlon-rectum	1. Sein
2. Côlon-rectum	2. Leucémie	2. Thyroïde
3. Thyroïde	3. Lymphome non hodgkinien	3. Côlon-rectum
4. Leucémie	4. Prostate	4. Col de l'utérus
5. Lymphome non hodgkinien	5. Poumon	5. Leucémie

Le Registre du cancer du Royaume d'Arabie saoudite a besoin de davantage de données actualisées sur le traitement et le taux de survie. La recherche sur le dépistage, la prévention ainsi que la qualité des soins contre le cancer doivent également être renforcées en Arabie saoudite. Le programme *Saudi Vision 2030* met l'accent sur la prévention des maladies non transmissibles et promeut un nouveau modèle de soins dans ce domaine. Le cancer reste une priorité absolue en matière de financement de la recherche.

La décision de l'Arabie saoudite d'adhérer au CIRC permettra de mettre en place un programme de collaboration exhaustif afin d'améliorer les capacités de recherche sur le cancer et de répondre aux besoins de l'Arabie saoudite en matière de lutte contre le cancer. Le CIRC sera en mesure d'apporter à la coopération saoudienne avec les pairs une perspective internationale ainsi que les meilleures normes de pratiques internationales fondées sur des données scientifiques actuellement disponibles.

Les domaines prioritaires spécifiques incluront l'enregistrement du cancer, la détection précoce et le dépistage du cancer, la recherche sur le cancer, le renforcement des capacités et l'évaluation des programmes de lutte contre le cancer.

Communauté de recherche sur le cancer actuelle et expertise dans les domaines d'activité du CIRC

Les activités de recherche sur le cancer de l'Arabie saoudite sont les plus importantes de la région MENA (Moyen-Orient et Afrique du Nord), des centaines de publications et de projets de recherche étant diffusés sous forme de thèses de master et de doctorat, d'articles, d'analyses, d'éditoriaux, de chapitres d'ouvrages, de lettres, de documents de conférence, de courts sondages et de notes.

Concernant le cancer de la bouche, par exemple, les chercheurs saoudiens ont publié des articles dans 147 revues à comité de lecture durant les dix dernières années, le cancer de la bouche étant un problème spécifique à l'Arabie saoudite en raison de la pratique, très répandue dans certaines villes du pays, consistant à mâcher du tabac. Le tableau suivant indique les articles en lien avec le cancer de la bouche qui ont été publiés par des chercheurs d'Arabie saoudite :

1. Academic Emergency Medicine,	30. Artificial Cells Nanomedicine and Biotechnology,	60. Cancer Cell International,
2. ACS Nano,	31. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention,	61. Cancer Investigation,
3. ACS Omega,	32. Australian Journal of Chemistry,	62. Cancer Letters,
4. Acta Dermatovenereologica Alpina Pannonica Et Adriatica,	33. Biochimica Et Biophysica Acta Reviews on Cancer,	63. Cancer Research,
5. Acta Microbiologica Et Immunologica Hungarica,	34. Bioinformatics,	64. Cancer Science,
6. Acta Odontologica Scandinavica,	35. Bioinorganic Chemistry and Applications,	65. Cancer, Cancer and Metastasis Reviews,
7. Acta Pharmaceutica Scientia,	36. Biomacromolecules,	66. Cancers, Carcinogenesis,
8. Advanced Functional Materials,	37. Biomaterials,	67. Cell Metabolism,
9. Advances in Clinical Chemistry,	38. Biomed Research International,	68. Cell Proliferation,
10. Advances in Environmental Biology,	39. Biomedical Research India,	69. Cellular and Molecular Biology
11. Advances in Physiology Education,	40. Biomedicine and Pharmacotherapy,	70. Clinical and Experimental Dental Research,
12. African Health Sciences,	41. Biomolecules,	71. Clinical Oral Investigations,
13. African Journal of Biomedical Research,	42. Biosciences Biotechnology Research Asia,	72. Community Dentistry and Oral Epidemiology,
14. Ain Shams Engineering Journal,	43. Biosensors and Bioelectronics,	73. Current Drug Metabolism,
15. American Journal of Biochemistry and Biotechnology,	44. Biotechnology Journal,	74. Current Pharmaceutical Design,
16. American Journal of Dermatopathology,	45. BMC Cancer,	75. Disease A Month,
17. American Journal of The Medical Sciences,	46. BMC Complementary and Alternative Medicine,	76. Drug and Chemical Toxicology,
18. Analytical Biochemistry,	47. BMC Medical Genetics,	77. Eastern Mediterranean Health Journal,
19. Angewandte Chemie International Edition,	48. BMC Oral Health,	78. Endocrine Related Cancer,
20. Annals of Oncology,	49. BMC Public Health,	79. Endodontology,
21. Annals of Saudi Medicine,	50. BMC Research Notes,	80. European Journal of Dentistry,
22. Anticancer Research	51. Bone Marrow Transplantation,	81. European Journal of Oral Sciences,
23. APMIS,	52. Brazilian Journal of Oral Sciences,	82. Evidence Based Complementary and Alternative Medicine,
24. Apoptosis,	53. Breast Cancer Targets and Therapy,	83. Future Oncology,
25. Applied Ergonomics,	54. British Journal of Cancer,	84. Genes
26. Applied Organometallic Chemistry,	55. British Journal of Dermatology,	85. Genetic Testing and Molecular Biomarkers,
27. Applied Spectroscopy Reviews,	56. British Journal of Ophthalmology,	86. Head and Neck,
28. Arabian Journal for Science and Engineering,	57. British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery,	87. Implant Dentistry, International Journal of Biological Macromolecules,
29. Archives of Oral Biology,	58. Canadian Journal of Gastroenterology,	88. Indian Journal of Dental Research,
	59. Cancer Biomarkers,	89. Inhalation Toxicology,
		90. International Dental Journal,

91. International Journal of Cancer,	108. Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry,	127. Molecules,
92. International Journal of Dentistry,	109. Journal of Investigative and Clinical Dentistry,	128. Nigerian Journal of Clinical Practice,
93. International Journal of Health Care Quality Assurance,	110. Journal of Medical Systems,	129. OMICS A journal of Integrative Biology,
94. International Journal of Molecular Sciences,	111. Journal of Molecular Liquids,	130. Oncology Letters,
95. International Journal of Nanomedicine,	112. Journal of Oral and Maxillofacial Pathology,	131. Oncotarget
96. International Journal of Oncology,	113. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery Medicine and Pathology,	132. Open Dentistry Journal,
97. International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery,	114. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery,	133. Oral Diseases,
98. International Journal of Pharmacology,	115. Journal of Oral Biology and Craniofacial Research,	134. Oral Oncology,
99. International Medical Journal,	116. Journal of Oral Microbiology, Journal of Physical Chemistry	135. Oral Surgery Oral Medicine Oral Pathology and Oral Radiology
100. Journal of Cancer Education	117. Journal of Oral Pathology and Medicine	136. Pakistan Journal of Medical Sciences,
101. Journal of Cancer Research and Therapeutics,	118. Journal of Periodontology,	137. Photodiagnosis And Photodynamic Therapy,
102. Journal of Clinical and Diagnostic Research,	119. Journal of The College of Physicians and Surgeons Pakistan,	138. Recent Patents on Anti-Cancer Drug Discovery,
103. Journal of Clinical and Experimental Dentistry,	120. Journal of The Pakistan Medical Association,	139. Recent Patents on Biomarkers,
104. Journal of Contemporary Dental Practice	121. Laser Physics,	140. Rsc Advances
105. Journal of Experimental Therapeutics and Oncology,	122. Life Science Journal,	141. Saudi Medical Journal
106. Journal of Inorganic and Organometallic Polymers and Materials,	123. Lipids in Health and Disease,	142. Saudi Pharmaceutical Journal,
107. Journal of International Oral Health, Saudi Dental Journal	124. Materials,	143. Scientific Reports,
	125. Medicinal Chemistry,	144. Springer Briefs in Public Health,
	126. Meta Gene, Molecular Carcinogenesis,	145. Tropical Journal of Pharmaceutical Research,
		146. Tumor Biology
		147. World Journal of Dentistry,

Il en va de même pour les autres domaines de la recherche sur le cancer.

La plupart des chercheurs en cancérologie sont issus des facultés des universités de médecine et de médecine dentaire ainsi que des grands centres du cancer d'Arabie saoudite. La liste suivante indique les institutions saoudiennes qui sont les plus actives dans la recherche sur le cancer :

1. *King Saud University*
2. *Jazan University*
3. *King Abdulaziz University*
4. *Dental College & Hospital*
5. *King Faisal Specialist Hospital and Research Centre*
6. *King Fahad Medical City*
7. *King Fahad Specialist Hospital*
8. *Taibah University*
9. *King Saud University College of Applied Medical Sciences*

10. *Imam Abdulrahman Bin Faisal University*
11. *King Saud University College of Science*
12. *Umm Al Qura University*

13. *Al Qassim University*
14. *King Khalid University*

Sur les 1658 publications consacrées au cancer du sein dans le monde arabe, 372 (22 %) émanaient de chercheurs saoudiens.

Si l'on considère à titre d'exemple l'activité savante des radio-oncologues saoudiens, 186 publications ont été trouvées et incluses. Le type de recherche le plus courant était les études de cohortes, suivi des études de cas et des séries de cas dans respectivement 24 %, 14 % et 13 % de toutes les publications. Les études de dosimétrie ainsi que les études cliniques et précliniques représentaient respectivement 7 %, 8,6 % et 7,5 % de toutes les publications. Le niveau de preuve (LOE, *level of evidence*) était I, II, III, IV et non applicable dans respectivement 8,6 %, 22 %, 25,8 %, 29 % et 14,5 % des publications incluses. Si l'on compare la première et la deuxième période de cinq ans, on observe une augmentation de la collaboration internationale ($P < 0,001$) durant la deuxième période.

Expertise dans les domaines d'activité du CIRC :

- Enregistrement du cancer
- Epidémiologie descriptive
- Exposition environnementale et professionnelle
- Facteurs étiologiques, notamment le tabac
- Etudes des profils génétiques et moléculaires
- Infection par le VPH
- Dépistage et détection précoce du cancer
- Evaluation des services et des programmes de soins et de lutte contre le cancer
- Essais cliniques
- Cancer de l'enfant
- Economie de la santé

Présence d'un centre national du cancer et de centres « Comprehensive Cancer Centre »

Centre national du cancer (NCC)

Le Centre national du cancer (NCC pour *National Cancer Centre*) joue un rôle important dans la lutte contre le cancer en Arabie saoudite. S'il ne fournit pas directement des soins aux patients atteints de cancer, il participe activement aux activités de surveillance, à l'élaboration des stratégies et des normes ainsi qu'aux partenariats.

Le NCC saoudien a été créé pour servir de référence officielle en matière de lutte contre le cancer. Il surveille et coordonne la mise en œuvre des programmes nationaux de lutte contre le cancer et coordonne le travail entre les différents acteurs de la santé ainsi que les soins contre le cancer et les soins des patients. Il évite également le travail redondant et réduit la dispersion des efforts afin que le lancement effectif du Programme national de traitement et de lutte contre le cancer ait lieu conformément aux plans opérationnels à court, moyen et long terme.

Le NCC a été créé à Riyad en 2016 sous l'égide du Conseil saoudien de la santé (*Saudi Health Council*) avec l'objectif d'être le centre national scientifique de référence en matière de lutte contre le cancer.

Le rôle du NCC est le suivant : élaborer des stratégies nationales visant à contrôler, coordonner, améliorer et suivre la qualité, les résultats, la recherche et la mise en place de services du cancer complets.

Soins contre le cancer en Arabie saoudite

- En Arabie saoudite, les soins contre le cancer ont commencé à être prodigués en 1978 par les hôpitaux *King Faisal Specialist Hospital* et *Riyadh Military Hospital*.
- *King Khalid University Hospital*, 1982.
- *King Abdul-Aziz University Hospital Jeddah*, 1990.
- *King Fahad Medical City*, 2005.
- Les soins contre le cancer en Arabie saoudite comptent parmi les meilleurs services de la région MENA (Moyen-Orient et Afrique du Nord) et sont réputés dans le monde entier.
- 11 centres « Comprehensive Cancer Centre » fournissent des soins avancés contre le cancer pour les adultes et les enfants, y compris des services de greffe de moelle osseuse et de radiochirurgie stéréotaxique.
- 3 centres régionaux du cancer fournissent des soins avancés contre le cancer, y compris des services d'oncologie médicale, d'oncologie pédiatrique et de radiothérapie externe.
- 28 départements fournissent des services de chimiothérapie.

- Seul pays de la région MENA à fournir des services de thérapie CAR-T.
- Seul pays de la région MENA à avoir créé un centre de protonthérapie.
- Seul pays de la région MENA à avoir créé des centres de production de médicaments cytotoxiques et biosimilaires.
- Seul pays de la région MENA à disposer d'une banque de cellules souches.

Rôle du NCC :

1. Surveiller le fardeau et les services du cancer.
2. Elaborer des politiques nationales de santé pour la prévention et les soins contre le cancer.
3. Standardiser les soins contre le cancer au niveau national.
4. Promouvoir la connaissance du cancer.
5. Promouvoir l'innovation, la recherche et le progrès dans le domaine du cancer.
6. Promouvoir les réseaux de soins contre le cancer à l'échelle locale et internationale.

Comité scientifique du NCC :

Le comité scientifique du NCC est constitué d'experts nationaux des domaines suivants :

- Oncologie adulte.
- Hématologie.
- Oncologie pédiatrique.
- Radio-oncologie.
- Oncologie chirurgicale.
- Soins palliatifs.

Le comité se réunit au moins quatre fois par an et représente les autorités de santé saoudiennes suivantes :

- Ministère de la Santé.
- *King Faisal Specialized Hospital and Research Center.*
- Services médicaux pour les forces armées.
- Ministère de l'Education.
- Département des affaires de la santé du ministère de la Garde nationale.
- Services médicaux du ministère de l'Intérieur.
- Commission saoudienne des spécialités de la santé.
- Fédération des chambres saoudiennes.
- Autorité saoudienne de l'alimentation et des médicaments.
- Société du Croissant-Rouge saoudien.
- Directeur général du NCC.

Réalisations majeures du NCC :

- Intégration réussie du cancer du sein et du cancer du côlon dans les programmes nationaux.
- Accélération de l'orientation, de l'acceptation et de l'instauration du traitement de la leucémie aiguë dans les 24 heures suivant le diagnostic.
- Développement de la mise en place et du fonctionnement d'unités de chimiothérapie et de radiothérapie.
- Elaboration de directives nationales relatives aux soins contre le cancer et aux soins palliatifs.
- Localisation de la thérapie CAR-T.
- Publication des rapports du Registre saoudien du cancer.
- Renforcement de la collaboration locale et internationale.

Objectifs stratégiques à long terme :

- Améliorer l'intégration des acteurs de la santé.
- Actualiser la mise en œuvre des stratégies, politiques et programmes nationaux.
- Améliorer la gouvernance et la qualité des services de soins contre le cancer basés sur des données scientifiques.
- Surveiller le fardeau financier du cancer.
- Créer une base/banque de données sur le cancer.
- Faire du NCC un pôle de connaissances pour tous.
- Guider la recherche scientifique dans les sciences du cancer.
- Remédier à la méconnaissance du cancer dans la société saoudienne.
- Augmenter le nombre et le taux de personnes survivant au cancer.

Registre saoudien du cancer

Le Registre saoudien du cancer (SCR pour *Saudi Cancer Registry*) est un registre basé sur la population qui a été créé en 1992. Il s'agit du premier registre national du Royaume d'Arabie saoudite.

Les rapports du SCR servent d'outil décisionnel national pour optimiser l'affectation des ressources des services du cancer, pour améliorer le développement des services du cancer régionaux et pour mesurer le fardeau géographique du cancer en Arabie saoudite par rapport aux données internationales disponibles.

Au cours des trente dernières années, les informations statistiques fournies par le SCR ont contribué dans une large mesure au développement de la prévention du cancer et des soins contre le cancer en Arabie saoudite.

Depuis sa création jusqu'en 2024, le SCR a publié 23 rapports.

Histoire du Registre saoudien du cancer (SCR)

Le SCR a été créé en 1992 au *King Faisal Specialist Hospital and Research Center* de Riyad, sous la supervision et le financement du ministère de la Santé. Dans les années 1990, il devient le centre de référence en matière de soins contre le cancer. Baptisé initialement Registre national du cancer (*National Cancer Registry*), il devient le Registre saoudien du cancer (*Saudi Cancer Registry*) en 2008. Le nouveau nom apparaissait dans le rapport de 2004 et a été reconnu par le Centre international de Recherche sur le Cancer de l'Organisation mondiale de la Santé.

En 2014, le SCR, initialement situé dans les locaux du *King Faisal Specialist Hospital*, déménage dans de nouveaux locaux, au siège du Conseil saoudien de la Santé, où il représente une section du NCC et du Centre national d'informations sur la santé.

Structure organisationnelle

Le SCR est composé du Bureau, qui supervise la collecte des données en provenance de tout le pays par le biais des registres hospitaliers et des agents du SCR chargés de l'enregistrement (registraires) afin de s'assurer que tous les établissements médicaux du Royaume sont couverts. Le comité scientifique du NCC et les experts consultants du SCR fournissent des avis scientifiques au SCR, passent en revue les rapports sur les statistiques du cancer et analysent les données.

Gestion des données

Le Bureau du SCR, qui fait partie du NCC, supervise les agents hospitaliers chargés de l'enregistrement (registraires) afin de s'assurer de l'exactitude et de la qualité des données recueillies dans tous les hôpitaux. Les processus de contrôle qualité incluent la vérification de la localisation, de la morphologie, des informations de stadification, des informations de liaison des cas (tumeur et patient) ainsi que de la consolidation des données. Le Bureau prépare également le rapport annuel qui sera diffusé à la communauté médicale, aux ministères, aux organisations internationales et au public.

Le cancer a été classé comme maladie à déclaration obligatoire par décret royal, ce qui garantit une collecte exhaustive des données. Le SCR s'efforce d'avoir un plein accès aux données du cancer provenant des hôpitaux publics et privés, des cliniques et des laboratoires du Royaume.

Les données du cancer sont extraites des dossiers médicaux des patients sur la base d'un diagnostic clinique et/ou histopathologique par des registraires en oncologie dûment formés par le SCR. Les données extraites incluent les données d'identification personnelle (nom, numéro d'identification, sexe, âge), les données démographiques (adresse, numéro de téléphone, nationalité) ainsi que les informations relatives à la tumeur (date du diagnostic, cancer primitif, histologie, comportement, grade, stade, fondements du diagnostic). Le cancer primitif (topographie) et l'histologie (morphologie) des malignités sont identifiés et codés conformément à la 3^e édition de la Classification internationale des maladies pour l'oncologie (CIM-O-3) publiée par l'Organisation mondiale de la Santé en 2000. A partir de l'année 2001, des modifications ont été apportées au codage des types et des comportements des cancers ainsi qu'à leur stadification conformément au manuel *SEER Summary Stage 2000* afin d'améliorer l'exactitude et la cohérence du codage des stades. Le manuel *SEER Summary Stage 2000* est disponible sur Internet.

Les cas diagnostiqués à compter du 1^{er} janvier 2008 inclus ont été classifiés conformément à la classification CIM-O-3 actualisée. Si les codes de cancer primitif n'ont pas été modifiés, l'histologie (types de cellules) a fait l'objet d'importantes modifications. La leucémie et le lymphome sont tout particulièrement concernés par ces modifications. Ainsi, certains cas auparavant considérés comme bénins sont désormais considérés comme malins. De la même façon, un petit nombre de cancers qui étaient auparavant considérés comme des tumeurs limites sont désormais considérés comme bénins. Le nombre de cancers de l'ovaire, de lymphomes et de leucémies ainsi que de

certaines maladies hématopoïétiques changera en raison des modifications de la capacité d'enregistrement ou de la définition. Quoi qu'il en soit, comme cela est le cas pour les directives de stadification SEER, les modifications apportées à la classification CIM-O reflètent les avancées dans la compréhension de la pathologie et du comportement des cancers. Il convient de noter que pour l'analyse, les codes CIM-O-3 sont convertis en codes CIM-10.

L'Organisation mondiale de la Santé n'ayant pas encore converti les modifications des comportements des maladies hématopoïétiques en codes CIM-10, le logiciel CanReg 4.33 (développé par le Centre international de Recherche sur le Cancer de Lyon, France) ne peut pas inclure ces cas pour l'analyse et ils ont par conséquent été exclus. Tout est mis en œuvre pour coder les informations relatives aux patients et aux tumeurs de la manière la plus précise possible afin de s'assurer que l'ensemble des données sont revues, mises en relation et consolidées de façon appropriée de manière à ce que chaque tumeur ne soit comptée qu'une seule fois pour l'analyse statistique. La saisie des données et les tableaux d'incidence ont été générés par le logiciel CanReg.

Notification

Le rapport couvre les données diagnostiquées entre janvier et décembre. Les cas incidents identifiés après cette date (déclaration tardive) seront consignés dans les rapports d'incidence ultérieurs. Le nombre de cas déclarés tardivement devrait diminuer dans la mesure où les processus de détermination des cas se sont améliorés au cours des dernières années. Notre objectif est de réduire le délai entre l'année du diagnostic et l'année de publication du rapport d'incidence à une durée maximum de deux ans tout en maintenant la haute qualité et l'exhaustivité des données.

Structure du rapport :

Partie I – Matériels et méthodes

Cette partie du rapport contient des informations sur le contexte et les méthodes utilisées par le SCR pour recueillir et analyser les données. Nous présentons les principes de base du codage et de la classification de la topographie et de la morphologie des tumeurs ainsi que de l'étendue de la maladie au moment du diagnostic. Nous indiquons également les programmes logiciels que nous avons utilisés pour analyser les données et fournissons une définition des termes statistiques.

Partie II – Présentation de l'incidence du cancer

La partie II présente l'incidence globale du cancer en Arabie saoudite telle qu'elle a été diagnostiquée entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre de l'année concernée. Les chiffres, les tableaux et les graphiques linéaires et diagrammes à barres sont utilisés pour présenter la répartition du cancer par sexe et groupe d'âge.

La répartition des morphologies pour les cancers les plus courants est également présentée dans des tableaux. Par ailleurs, des tableaux d'incidence sont utilisés pour présenter le nombre total de cas, le taux d'incidence standardisé sur l'âge (ASR pour *Age-Standardized Incidence Rate*), le taux d'incidence brut (CIR pour *Crude Incidence Rate*) et les taux cumulés (pour 100 000 personnes) par sexe pour chaque cancer primitif. Des diagrammes à barres distincts sont utilisés pour illustrer la répartition des cancers les plus courants par sexe et par âge dans chacune des 13 régions administratives de l'Arabie saoudite.

Une comparaison internationale des taux d'incidence standardisés sur l'âge est présentée dans chaque rapport.

Partie III – Incidence du cancer pour les localisations les plus courantes

Cette partie décrit l'incidence des cancers les plus courants diagnostiqués chez les hommes et les femmes saoudiens. Elle indique également, pour chaque localisation du cancer, le nombre total et la proportion de tous les cas nouvellement diagnostiqués, le taux d'incidence standardisé sur l'âge et le rang correspondant du cancer pour chaque sexe. Par ailleurs, le taux d'incidence standardisé sur l'âge des cancers les plus courants dans la population saoudienne y est comparé aux taux d'incidence standardisés sur l'âge d'un certain nombre de pays développés et en voie de développement.

Le rapport présente généralement les types de cancers courants suivants :

Cancer du sein chez la femme
Cancer colorectal
Cancer de la thyroïde
Lymphome non hodgkinien
Leucémie
Lymphome de Hodgkin
Cancer du col de l'utérus
Cancer du poumon
Cancer du foie
Cancer de la prostate

Partie IV – Incidence du cancer chez les non-Saoudiens

Cette partie présente le nombre de cas de cancer, y compris les types de cancers les plus courants, parmi la population non saoudienne. L'analyse des non-Saoudiens est réalisée séparément en raison de la nature de la population expatriée, dont une large proportion est âgée de 25 à 44 ans, en particulier chez les hommes.

Partie V – Tableaux d'incidence

Cette partie contient les tableaux détaillés suivants pour tous les types de cancers nouvellement diagnostiqués, aussi bien pour les Saoudiens que pour les non-Saoudiens ayant été diagnostiqués :

- Répartition des cas de cancer chez les Saoudiens par groupe d'âge et sexe.
- Répartition des cas de cancer chez les non-Saoudiens par groupe d'âge et sexe.
- Incidence du cancer (pour 100 000 habitants) chez les Saoudiens par groupe d'âge et sexe.
- Incidence du cancer (pour 100 000 habitants) chez les non-Saoudiens par groupe d'âge et sexe.
- Taux d'incidence standardisé sur l'âge et fréquences relatives chez les Saoudiens par localisation de cancer, sexe et régions administratives.
- Taux d'incidence spécifique à l'âge, taux d'incidence standardisé sur l'âge chez les hommes saoudiens (pour 100 000) par cancer primitif et groupe d'âge.
- Taux d'incidence spécifique à l'âge, taux d'incidence standardisé sur l'âge chez les femmes saoudiennes (pour 100 000) par cancer primitif et groupe d'âge.

Partie VI – Récapitulatif en arabe

Cette partie comprend un récapitulatif en arabe des statistiques du cancer en Arabie saoudite pour l'année concernée.

Principaux centres « Comprehensive Cancer and Research Centre » d'Arabie saoudite

1. Comprehensive Cancer and Research Centre *King Faisal Specialist Hospital and Research Centre*, Riyad
2. Comprehensive Cancer and Research Centre *King Fahad Medical City* (KFMC)
3. Comprehensive Cancer Centre *Princess Norah Cancer Centre* au *King Abdulaziz Medical City* (KAMC), Djeddah
4. Comprehensive Cancer Centre *King Abdullah Medical City* (KAMC)
5. Comprehensive Cancer Centre *King Abdulaziz Medical City* (KAMC) de la Garde nationale, Riyad
6. Comprehensive Cancer Centre *King Saud University Medical City* (KSUMC)
7. Comprehensive Cancer Centre *King Fahad Specialist Hospital* (KFSHC)
8. Comprehensive Cancer Centre *King Abdulaziz University Medical City* (KAUMC)
9. Comprehensive Cancer Centre *Prince Sultan Military Medical City* (PSMMC)
10. Comprehensive Cancer and Research Centre *King Faisal Specialist Hospital and Research Center*, Djeddah
11. Comprehensive Cancer Centre *John Hopkins ARAMCO Hospital* (JHAA)

Associations de patients atteints de cancer

1. *Sanad Children's Cancer Support Association*
2. *Saudi Cancer Society (Société saoudienne du cancer)*
3. *Zahra Association*
4. *Atfalona Association*
5. *Amass Friends of Cancer Patients Association*
6. *Optimism Society's for Pediatric Cancer*
7. *Cancer Survivors Care Association*
8. *Al-Iman Charitable Services Association*
9. *Saned Association of Children with Cancer*
10. *Society of Blood Diseases and Cancer of Makkah Children*
11. *Hayat Association for Breast Cancer treatment*
12. *Saudi Cancer Foundation (Fondation saoudienne du cancer)*
13. *Tafaul Association*
14. *Hayat Association for Breast Cancer in Arar*
15. *Alhyat Association for Cancer Patient Care in AlQurayyat*
16. *Balsam Private Association to Help Cancer Patient in Qassim*
17. *Tahoor Association in Oaizah*
18. *Ahyaha Cancer Care Association Charity*
19. *Basma Association for Cancer Patient Care*
20. *Najran Cancer Care Foundation*

Financement de la recherche sur le cancer

Au Royaume d'Arabie saoudite, la recherche sur le cancer est essentiellement financée par le Gouvernement saoudien par le biais de la *King Abdulaziz City for Science and Technology* (KACST), du *Saudi National Institute of Health* (NIH), du ministère de la Santé, des universités et des acteurs publics tels que SABIC, ARAMCO, des banques commerciales ainsi que d'autres acteurs *via* leurs programmes de responsabilité sociale.

La *King Abdulaziz City for Science and Technology* (KACST) a été créée en 1977 dans le but de soutenir et de promouvoir la recherche scientifique appliquée et de coordonner les activités des institutions et centres de recherche scientifique conformément aux exigences des programmes de développement du Royaume. La KACST collabore également avec les autres institutions concernées à la définition des stratégies et des politiques nationales de développement de la science et de la technologie. La KACST a lancé plusieurs programmes de subvention à la recherche dont les programmes *Annual General Grants Program*, *National Grants Program*, *Limited Grants Program*, *Humanities Grants Program*, *Graduate Students Grants Program* et *Production Sectors Grants Program* pour la promotion de la science et de la technologie au Royaume d'Arabie saoudite. Le processus de financement suit un mécanisme scientifique systématique basé sur des priorités de recherche prédéfinies. Le choix des projets de recherche s'effectue sur la base de critères scientifiques stricts. Le financement des projets de recherche médicale est considéré comme une priorité par rapport aux autres domaines scientifiques dans la mesure où ceux-ci concernent la santé humaine. Le domaine médical est classé en sous-domaines spécifiques correspondant aux principales branches de la médecine. Depuis 1979, la KACST a financé 430 projets de recherche médicale pour un coût estimé de 185,9 millions de riyals saoudiens, ce qui représente environ 31,2 % du financement total.

La KACST met un point d'honneur à publier les résultats des projets de recherche *via* différents canaux. Elle a ainsi publié un total de 738 articles scientifiques, dont 243 concernent le domaine médical. L'un des articles met en lumière la création ainsi que les objectifs et les tâches associés à la KACST. Il examine par ailleurs le financement de la recherche par les programmes de subvention de la KACST en se concentrant plus spécifiquement sur les projets de recherche médicale bénéficiant de financements ainsi que sur les publications de rapports de recherche effectués dans le cadre des différents projets financés.

Programme national contre le cancer

L'indice de masse corporel (IMC) élevé, le tabagisme, l'infection par l'hépatite B et les expositions environnementale et professionnelle comptent parmi les principaux facteurs de risque modifiables contribuant à l'augmentation du fardeau du cancer en Arabie saoudite. La lutte contre les maladies non transmissibles par le biais d'interventions visant à agir sur les facteurs de risque modifiables (par exemple le tabagisme et l'obésité) figure à l'ordre du jour du Gouvernement. En 2011, l'Arabie saoudite a défini une nouvelle stratégie nationale pour les services de soins de santé, dont l'un des principaux objectifs consiste à mettre l'accent sur l'amélioration de la qualité des soins préventifs, curatifs et de réadaptation. L'Arabie saoudite tend à adopter une législation stricte concernant le tabagisme, qui inclut notamment l'interdiction de fumer dans tous les lieux publics intérieurs, des réglementations sur l'emballage des produits du tabac, l'interdiction de la publicité pour le tabac et du sponsoring d'événements par l'industrie du tabac ainsi que des restrictions d'âge pour l'achat de produits du tabac. En 2017, un taux de taxation de 100 % a été appliqué aux produits du tabac et aux boissons énergisantes, les boissons gazeuses étant quant à elles soumises à un taux de taxation de 50 %. A notre connaissance, ces taux de taxation sont sans doute les plus élevés au monde et devraient avoir un effet significatif sur la consommation de tabac actuelle si l'on se réfère aux données issues des autres pays.

Un examen de plus de 100 études économétriques réalisé par le Centre international de Recherche sur le Cancer a montré qu'une augmentation de 50 % des prix du tabac (corrigés de l'inflation) réduisait la consommation d'environ 20 % dans les pays à revenu faible, intermédiaire et élevé.

Des plans d'action nationaux stratégiques pour la prévention et la lutte contre le cancer ont été lancés conformément à la stratégie mondiale de l'OMS pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles et à la stratégie de l'OMS pour la lutte contre le cancer. La création du *Gulf Centre for Cancer Registration* (GCCR), en 1998, et du *Gulf Centre for Cancer Control and Prevention*, en 2011, qui ont pour but d'élaborer des stratégies régionales de lutte contre le cancer et des directives fondées sur des données scientifiques, de diffuser les connaissances par le biais de conférences et d'ateliers, d'organiser des cours de formation et de coordonner la recherche, s'inscrit dans cette démarche. Ces initiatives ont facilité la définition du Plan d'action de lutte contre le cancer du Golfe (*Gulf Cancer Control Action Plan*) (2016–2025), qui a bénéficié du soutien des Ministres de la Santé du Golfe.

En 2016, l'Arabie saoudite a lancé le programme *Kingdom's 2030 Vision*, qui intègre le Programme de transformation du secteur de la santé (*Health Sector Transformation Program*). Celui-ci a pour but de restructurer le secteur de la santé afin d'en faire un système intégré, complet et plus efficace visant à améliorer l'accès aux soins, et notamment aux soins contre le cancer, de tous les citoyens et non-citoyens, en garantissant une répartition géographique équitable, et à renforcer la sensibilisation et la prévention des maladies *via* différentes initiatives stratégiques, telles que le recours à la transformation numérique et aux services de santé en ligne (par exemple, orientation en ligne, prise de rendez-vous en ligne et prescription en ligne). La coordination des services au sein des autorités de santé gouvernementales et publiques et entre ces autorités, l'investissement dans le renforcement des capacités et le personnel de santé et l'amélioration des services de soins de santé primaires ainsi que des standards de qualité des soins constituent d'autres axes de transformation. La transformation des soins de santé repose sur le principe d'un modèle de soins axé sur la valeur plutôt que sur le système de rémunération à l'acte actuellement en vigueur, destiné à assurer transparence et viabilité financière (article de la revue *Lancet*).

Potentiel de contribution aux priorités de recherche du CIRC

La collaboration entre l'Arabie saoudite et le CIRC a fait apparaître un certain nombre de domaines prioritaires communs. Les points suivants indiquent certains des projets et initiatives qui pourraient être lancés ou renforcés, comme mentionné au point 6 :

- Une priorité majeure du CIRC consiste à surveiller le fardeau du cancer et à estimer l'impact prévu des interventions. Les agences d'Arabie saoudite reconnaissent l'intérêt d'intégrer ces données de haute qualité afin de mieux évaluer le fardeau du cancer et d'élaborer des stratégies de lutte appropriées. Une stratégie à long terme pour l'enregistrement du cancer en Arabie saoudite est essentielle pour assurer la qualité, la viabilité et la couverture géographique de ce dernier. Cela permettrait aux décideurs de disposer de données fiables et d'être ainsi mieux en mesure d'identifier les priorités actuelles et futures.
- Programmes de dépistage nationaux : face à l'augmentation actuelle de l'incidence du cancer et de la mortalité associée, il devient impératif de mettre en place des campagnes nationales de dépistage, en particulier pour le cancer du sein et le cancer colorectal. Une évaluation en termes de couverture, d'assurance-qualité et d'impact des programmes de dépistage du cancer du sein et du cancer colorectal mis en œuvre en Arabie saoudite est par ailleurs nécessaire.
- Recherche opérationnelle visant à comprendre les obstacles à la réussite des stratégies de prévention (par exemple, l'accès aux services de dépistage du cancer) ainsi qu'à évaluer l'impact des programmes mis en œuvre (par exemple, l'effet des mesures fiscales et réglementaires) ; évaluation de l'impact des mesures de sensibilisation au cancer du sein et au cancer colorectal sur l'amélioration des taux de participation aux programmes de dépistage ; évaluation des campagnes de vaccination contre le VPH.
- Demandes conjointes de sources de financement supplémentaires dans les domaines de priorité commune, par exemple dans les domaines de l'obésité et du cancer en Arabie saoudite, de la nutrition et du cancer.
- Evaluation à long terme des besoins en infrastructures et des avantages de la recherche sur le cancer en Arabie saoudite, y compris de la recherche translationnelle sur de grandes cohortes de population.
- Programme d'éducation et de formation en épidémiologie du cancer pour les jeunes chercheurs saoudiens.

Détail des collaborations scientifiques et techniques actuelles avec le CIRC

Un engagement stratégique avec l'Arabie saoudite en vue d'une possible participation future a été signé en 2019 par la D^{re} Elisabete Weiderpass, Directrice du CIRC.

La section suivante récapitule les collaborations scientifiques et techniques actuelles avec le CIRC :

- La collaboration entre l'Arabie saoudite et le CIRC a commencé au milieu des années 1990, par un soutien technique à la création du Registre saoudien du cancer.
- Les données de l'Arabie saoudite (Riyad) sont publiées dans le volume CI5 XI depuis 2003.
- Les données de l'Arabie saoudite sont intégrées dans la base de données Incidence internationale du cancer de l'enfant depuis 2003.
- Les données de l'Arabie saoudite ont été soumises pour le projet SURVCAN.
- Le Centre international de Recherche sur le Cancer a nommé la Prof. Samar Alhomoud, consultante en chirurgie colorectale, Présidente de son Comité d'éthique en 2018.
- La Branche Nutrition et métabolisme (NME) collabore avec la Prof. Samar Alhomoud (Riyad) dans le domaine du cancer colorectal (analyses du microbiome, obésité et cancer). Le D^r Marc Gunter, Chef de la Branche NME, a participé à l'édition 2018 de la Conférence internationale sur le cancer du Golfe (*International Gulf cancer conference*) et au Forum international sur le cancer colorectal d'Arabie saoudite (*International Saudi Colorectal forum*), à Riyad, où il a effectué des présentations en tant qu'orateur invité.
- Le D^r Partha Basu, Chef de la Branche Détection précoce, prévention et infections (EPR), a participé en juillet 2018 à la mission conjointe menée par le CIRC et l'OMS au Royaume d'Arabie saoudite afin de passer en revue le programme de dépistage du cancer. Le ministère souhaitait que ce programme soit évalué de manière officielle par le CIRC/l'OMS et souhaitait également lancer de futures études de recherche collaborative.