

**Conseil de Direction**  
**Soixante-septième session**

**GC/67/2**  
26 mars 2025

*Lyon, 6-8 mai 2025*  
*Format hybride*

## **RAPPORT DE LA DIRECTRICE**

PAGE INTENTIONNELLEMENT LAISSEE BLANCHE

## SOMMAIRE

<b>ACRONYMES ET ABREVIATIONS.....</b>	<b>4</b>
<b>RESUME.....</b>	<b>5</b>
1. INTRODUCTION.....	6
2. REALISATIONS SCIENTIFIQUES.....	9
2.1 <i>Pilier I. Les données au service de l'action.....</i>	9
2.2 <i>Pilier II. Comprendre les causes du cancer.....</i>	11
2.3 <i>Pilier III. De la compréhension à la prévention.....</i>	13
2.4 <i>Pilier IV. Mobilisation des connaissances.....</i>	16
2.5 <i>Initiative du CIRC pour la résilience dans la lutte contre le cancer (IARC-IRCC).....</i>	18
2.6 <i>Rapport sur les indicateurs clés de performance.....</i>	18
2.6.1 Publications.....	18
2.6.2 Renforcement des capacités.....	20
2.7 <i>Gros plan sur les événements scientifiques majeurs.....</i>	23
3. COOPERATION, PARTENARIATS ET ENGAGEMENTS STRATEGIQUES.....	28
3.1 <i>Coopération avec l'OMS.....</i>	28
3.1.1 Coopération thématique CIRC-OMS.....	28
3.1.2 Activités conjointes CIRC-OMS : Communication, événements, renforcement des capacités.....	28
3.1.3 Académie de l'OMS et Pôle de santé mondiale de Lyon.....	30
3.2 <i>Faits marquants en matière de partenariats.....</i>	31
3.3 <i>Faits marquants en matière d'engagements stratégiques.....</i>	33
3.4 <i>Faits marquants en matière de mobilisation des ressources.....</i>	34
3.4.1 Contributions volontaires au profit du CIRC (subventions et contrats).....	36
3.4.2 Mise en application du cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques (FENSA).....	37
4. GESTION.....	40
4.1 <i>Evaluation de la Stratégie à moyen terme 2021–2025 du CIRC et composition de son Groupe de travail.....</i>	40
4.2 <i>Préparation de la Stratégie à moyen terme 2026–2030 du CIRC et composition de son Groupe consultatif.....</i>	40
4.3 <i>Modernisation des systèmes de gestion administrative du CIRC.....</i>	41
4.4 <i>Effectifs du CIRC.....</i>	43
4.5 <i>Groupes consultatifs et programmes d'apprentissage du CIRC.....</i>	46
<b>ANNEXES.....</b>	<b>49</b>

## ACRONYMES ET ABREVIATIONS

ABC-DO	Programme africain sur les disparités dans la survie au cancer du sein en Afrique
AGNU	Assemblée générale des Nations Unies
AIC	Académie internationale de cytologie
BMS	Système intégré de gestion des ressources d'entreprises
BOS	Système intégré de gestion et de maintenance technique des bâtiments
CCEI	Initiative pour l'élimination du cancer du col de l'utérus
CCG	Conseil de coopération du Golfe
CCLAT	Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac
CIRC	Centre international de Recherche sur le Cancer
EACCME	Conseil européen d'accréditation pour la formation médicale continue
ECVS	Chercheur(s) en début de carrière et chercheur(s) extérieur(s)
EDAG	Groupe consultatif pour la promotion de l'équité et de la diversité du CIRC
ERP	Logiciel de gestion intégrée des activités quotidiennes des entreprises
ESMO	Société européenne d'oncologie médicale
FENSA	Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques
GBCI	Initiative mondiale contre le cancer du sein
GCO	Observatoire mondial du cancer
GICR	Initiative mondiale pour le développement des registres du cancer
IA	Intelligence artificielle
IACR	Association internationale des registres du cancer
IDH	Indice de développement humain
LXP	Plateforme interactive d'apprentissage en ligne personnalisé, fondé sur l'expérience de l'apprenant
OMS	Organisation mondiale de la Santé
OPS	Organisation panaméricaine de la Santé
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
PSA	Antigène prostatique spécifique
PRFI	Pays à revenu faible et intermédiaire
SAP	Système de gestion intégrée pour les entreprises
SOP	Procédure opérationnelle standardisée
TAD	Autodéclaration sur les relations avec l'industrie du tabac ou de l'armement
UE	Union européenne
UICC	Union internationale contre le cancer
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
VPH	Virus du papillome humain

## RESUME

Le rapport de la Directrice donne un vaste aperçu des activités de recherche, des collaborations, des partenariats, des engagements stratégiques et des initiatives managériales déployés depuis la dernière session du Conseil de Direction de mai 2024 :

### Réalisations scientifiques

Le rapport de la Directrice présente tout d'abord les principales réalisations de l'année 2024 sur le plan scientifique, puis dans le domaine des publications et du renforcement des capacités. On trouvera également dans ce document la présentation des indicateurs clés de performance pour l'année 2024.

Les points forts de la recherche menée au CIRC sont présentés selon les quatre piliers stratégiques définis dans la Stratégie à moyen terme 2021–2025 : i) Les données au service de l'action ; ii) Comprendre les causes du cancer ; iii) De la compréhension à la prévention ; iv) Mobilisation des connaissances (Classification OMS des Tumeurs, Programme des *Monographies* du CIRC, *IARC Handbooks of Cancer Prevention*).

### Coopération, partenariats et engagements stratégiques

Ce chapitre souligne le renforcement de la collaboration entre le CIRC et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), comme en témoignent les recherches menées récemment par le CIRC en soutien aux initiatives mondiales de l'OMS. Il décrit également les principaux partenariats de haut niveau et les engagements stratégiques établis par le CIRC, ainsi que les mesures concrètes prises pour intensifier la mobilisation des ressources. Ce chapitre rend compte des subventions et des contrats obtenus au cours de l'année écoulée. Il se termine par un point sur les engagements du CIRC s'inscrivant dans le Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques (FENSA pour *Framework of Engagement with Non-State Actors*).

### Gestion

Ce chapitre décrit brièvement l'évaluation de la Stratégie à moyen terme 2021–2025 et l'élaboration de la Stratégie 2026–2030. La transformation de la gestion administrative suit son cours selon la feuille de route qui avait été établie ; elle permettra d'accompagner la mise en application de la nouvelle Stratégie à moyen terme, avec des mesures renforcées de protection des données. Ce chapitre décrit également les modifications survenues au cours de l'année écoulée en ce qui concerne les effectifs, et présente les comités consultatifs et les programmes d'apprentissage du CIRC.

## 1. INTRODUCTION

1. L'année 2024 a été pour le CIRC une période remarquable en termes de progrès scientifiques et d'engagement mondial. Ses grands axes (ou piliers) de recherche (Les données au service de l'action ; Comprendre les causes du cancer ; De la compréhension à la prévention ; Mobilisation des connaissances) lui ont permis d'élargir l'empreinte de sa recherche et de renforcer ses collaborations au niveau international, et de contribuer ainsi à l'adoption de stratégies de prévention et de lutte contre le cancer dans le monde entier.

2. Lors de la 66<sup>e</sup> session du Conseil de Direction, en mai 2024, le CIRC a accueilli le Royaume d'Arabie saoudite et l'Égypte en tant que 28<sup>e</sup> et 29<sup>e</sup> États participants. Ces nouvelles adhésions témoignent de la reconnaissance croissante du rôle central du CIRC dans les initiatives mondiales pour la prévention du cancer et ouvrent la voie à de nouvelles collaborations, plus fortes, qui permettront d'accroître encore les capacités de lutte contre le cancer au Moyen-Orient.

3. La présence du CIRC à des événements internationaux majeurs (notamment à la Soixante-dix-septième Assemblée mondiale de la Santé en juin 2024 et au Congrès mondial contre le cancer en septembre 2024) a été l'occasion de présenter la recherche du Centre et de mobiliser les décideurs politiques, les experts en santé publique et toutes les parties prenantes, en faveur de la prévention du cancer.

4. En 2024, le CIRC a obtenu des résultats qui ont eu un impact important dans différents domaines. Le volume XII de *Cancer Incidence in Five Continents (CI5-XII)* présente des données fiables, standardisées, provenant de 460 registres du cancer situés dans 65 pays, pour la période 2013–2017. Selon l'analyse de ces données, il faut s'attendre à 3,2 millions de nouveaux cas annuels de cancer du sein et 1,1 million de décès dus à ce cancer en 2050, avec un impact disproportionné sur les pays à faible indice de développement humain (IDH). L'augmentation au niveau mondial de cas d'adénocarcinome pulmonaire, en particulier chez les femmes jeunes, est en grande partie due à la pollution aux particules fines en Asie de l'Est. Une mesure audacieuse, à savoir l'interdiction de la vente de tabac aux personnes nées entre 2006 et 2010, pourrait permettre d'éviter 1,2 million de décès par cancer du poumon à l'horizon 2095.

5. Des avancées majeures ont également été réalisées dans la compréhension des causes du cancer. Des études génomiques effectuées à grande échelle sur le cancer colorectal ont permis d'identifier des schémas mutationnels qui jouent un rôle déterminant dans son développement, et notamment d'associer l'exposition à la colibactine d'*Escherichia coli* à son apparition précoce. L'exposition environnementale à l'acide aristolochique entraîne des mutations responsables de cancers du rein, ce qui a été démontré par des études réalisées en Europe de l'Est et en Asie du Sud-Est. Par ailleurs, de nouvelles données montrent que la consommation d'aliments ultra-transformés est liée à une élévation des taux de mortalité de plusieurs maladies, indépendamment de la consommation d'alcool. Il serait très bénéfique pour la santé d'inclure la diminution de la consommation d'aliments transformés dans les directives relatives à l'alimentation.

6. En ce qui concerne la prévention du cancer, le CIRC a confirmé que l'administration d'une seule dose de vaccin contre le virus du papillome humain (VPH) offre une protection de longue durée, ce qui conforte les initiatives prises à l'échelle mondiale pour mettre en place des stratégies de vaccination efficaces et économiques. Plusieurs modèles de prédiction du risque de cancer du poumon ont montré de bonnes performances dans les pays européens, ouvrant la voie à des approches de prévention personnalisées. Parmi les innovations technologiques figure un outil de dépistage du cancer du col de l'utérus faisant appel à l'intelligence artificielle (IA), qui s'est avéré très précis et prometteur, et peut être utilisé dans des environnements disposant de peu de ressources. En préconisant des stratégies de dépistage et de traitement de l'infection à *Helicobacter pylori*, le CIRC a par ailleurs joué un rôle essentiel dans l'élaboration des directives européennes pour la prévention du cancer gastrique.

7. La diffusion des connaissances reste au premier plan de la mission du CIRC. Le programme des *Monographies* du CIRC continue à identifier les agents et expositions cancérigènes. Ainsi, en 2024, l'acrylonitrile, l'hydrochlorothiazide, le tacrolimus et le voriconazole ont été classés comme agents cancérigènes pour les humains (Groupe 1), et le talc comme probablement cancérigène (Groupe 2A). Les activités de renforcement des capacités ont été amplifiées par la collaboration avec l'Académie de l'OMS pour le développement conjoint de la plateforme d'apprentissage innovante LXP (pour *Learning Experience Platform*), qui permet d'élargir la portée des programmes éducatifs à l'échelle mondiale.

8. L'évaluation de la Stratégie à moyen terme 2021–2025 qui vient de se terminer a confirmé les solides performances scientifiques et opérationnelles du CIRC, ainsi que l'impact de ses recherches dans le monde entier, et ouvert la voie à l'élaboration de la Stratégie 2026–2030 qui se poursuivra en 2025. Chargée de définir les objectifs à l'horizon 2030, cette nouvelle stratégie sera axée sur la consolidation et l'amélioration de l'impact de la recherche mondiale du CIRC, dans le but de promouvoir la prévention du cancer et la lutte contre cette maladie au niveau planétaire.

9. Le CIRC continue à apporter un soutien important aux initiatives mondiales de l'OMS en menant toute une série d'études pivots et en renforçant ses collaborations. Toutes ces contributions rejoignent les objectifs de l'OMS en matière d'élimination du cancer du col de l'utérus et de lutte contre le cancer du sein. Ainsi, le CIRC soutient directement l'*Initiative de l'OMS pour l'élimination du cancer du col de l'utérus* (CCEI pour *Cervical Cancer Elimination Initiative*) en évaluant les stratégies de prévention et en promouvant celles qui présentent le meilleur rapport coût-efficacité. L'analyse qu'il a effectuée par ailleurs des indicateurs clés de performance de l'*Initiative mondiale de l'OMS contre le cancer du sein* (GBCI pour *Global Breast Cancer Initiative*) en Afrique a fourni des données qui seront précieuses pour mesurer les progrès réalisés dans la lutte contre ce cancer. Cette étude démontre qu'il est possible de suivre les résultats de l'Initiative dans les hôpitaux, ce qui s'inscrit directement à l'appui du cadre stratégique de l'OMS pour la prévention et la prise en charge du cancer du sein.

10. Malgré ces résultats remarquables et ces perspectives prometteuses, le CIRC est confronté à des problèmes pressants qui pourraient avoir un impact considérable sur ses activités futures. Le retrait de l'OMS annoncé par les Etats-Unis d'Amérique représente un risque important pour le CIRC, car les Etats-Unis ont été, depuis sa création en 1965, l'un des piliers de sa gouvernance et de son excellence scientifique. Le soutien financier accordé par les instituts américains, notamment par le *National Cancer Institute* (NCI), a joué un rôle essentiel dans l'exécution des programmes phares du

CIRC, notamment le programme des *Monographies*, qui fournit les données probantes nécessaires pour l'identification des agents présentant un danger cancérigène. Ce partenariat de longue date illustre très bien l'énorme potentiel que représentent la poursuite et le renforcement de la collaboration entre les Etats-Unis et le CIRC à un moment crucial de l'agenda mondial de la recherche sur le cancer.

11. Le cancer ne connaît pas de frontières, et la lutte contre la charge mondiale croissante du cancer exige une collaboration soutenue. Alors que nous préparons la réunion du Conseil de Direction qui aura lieu en mai 2025 et que nous célébrons les 60 ans de progrès et de résultats constants du CIRC en matière de prévention du cancer, je reste optimiste, et je pense que, grâce à un dialogue constructif, nous allons pouvoir préserver et renforcer nos précieux partenariats. C'est en poursuivant tous ensemble notre engagement envers la prévention du cancer que nous pourrions permettre à des millions de personnes de continuer à en bénéficier à travers le monde.

12. En février 2025, le Conseil scientifique a fait l'éloge du CIRC en soulignant la portée mondiale de ses activités et le félicitant pour le rôle qu'il joue en fournissant des informations fiables qui servent de base pour l'élaboration de politiques et des pratiques de lutte contre le cancer dans le monde entier. Mais pour continuer à progresser, il va falloir que les Etats participants augmentent leur soutien financier. Organisation internationale dédiée à la santé publique, le CIRC occupe une position unique et joue un rôle essentiel en soutenant les initiatives nationales et internationales visant à réduire le poids mondial du cancer. C'est en cela une ressource très précieuse pour les gouvernements, les chercheurs et les professionnels de santé du monde entier.

13. Je serai ravie de pouvoir échanger avec les représentants de tous les Etats participants lors de la prochaine réunion du Conseil de Direction de mai 2025.

## 2. REALISATIONS SCIENTIFIQUES<sup>1</sup>

Les réalisations scientifiques accomplies depuis la dernière session du Conseil de Direction sont présentées ici selon les quatre piliers correspondant aux activités fondamentales du CIRC décrites dans la Stratégie à moyen terme ([Document GC/63/6A](#)).

### 2.1 Pilier I. Les données au service de l'action

14. Une nouvelle étude menée par le CIRC en collaboration avec ses partenaires a permis d'évaluer le **fardeau mondial actuel et futur du cancer du sein chez la femme**. Cette étude, qui inclut une analyse approfondie portant sur une cinquantaine de pays disposant de données fiables, révèle qu'en moyenne, dans le monde, une femme sur 20 aura un cancer du sein au cours de sa vie. Si les taux actuels se maintiennent, on observera chaque année 3,2 millions de nouveaux cas de cancer du sein et 1,1 million de décès liés à ce cancer à l'horizon 2050, et cette augmentation du nombre de cas aura un impact disproportionné dans les pays à faible indice de développement humain (IDH). (<https://doi.org/10.1038/s41591-025-03502-3>).

➔ « Toutes les minutes, quatre femmes dans le monde sont diagnostiquées avec un cancer du sein et toutes les minutes, une femme en meurt ; et la situation ne fait que s'aggraver ». « Toutes les parties prenantes, en particulier les gouvernements, peuvent agir pour atténuer ou inverser ces tendances, notamment en adoptant des politiques de prévention primaire parmi celles figurant dans la liste des « *meilleurs choix* » établie par l'OMS pour la prévention des maladies non transmissibles, et en investissant dans la détection et le traitement précoces, avec l'appui de l'Initiative mondiale de l'OMS contre le cancer du sein. Cela permettra de sauver des millions de vies dans les décennies à venir ». (D<sup>re</sup> Joanne Kim, chercheuse au CIRC).

15. Les chercheurs du CIRC ont analysé les **variations observées en 2022, au niveau mondial, dans l'incidence du cancer du poumon**, en se concentrant sur les tendances par sous-type histologique. L'étude a montré que l'adénocarcinome pulmonaire est devenu, ces dernières années, le sous-type prédominant, avec un risque croissant chez les jeunes, en particulier chez les femmes, dans la plupart des pays étudiés. L'étude souligne que l'Asie de l'Est, en particulier la Chine, est la région la plus touchée par l'adénocarcinome pulmonaire, en raison de la pollution ambiante aux particules fines ([https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(24\)00428-4](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(24)00428-4)).

➔ « Ces résultats fournissent des indications précieuses sur l'évolution de la maladie et les facteurs de risque sous-jacents, et donnent des pistes sur la manière dont nous pouvons prévenir le cancer du poumon de manière optimale dans le monde entier ». (D<sup>r</sup> Freddie Bray, chef de la Branche CSU)

16. Une étude du CIRC a révélé que **l'interdiction de la vente de tabac à ceux qui sont nés entre 2006 et 2010 pourrait prévenir 1,2 million de décès par cancer du poumon à l'horizon 2095**. Cette étude de modélisation, qui porte sur 185 pays, est l'une des premières à évaluer l'impact de

---

<sup>1</sup> Pour les noms et acronymes des différentes Branches, se référer à la structure organisationnelle du CIRC ([Figure 8](#))

l'élimination du tabac ([https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(24\)00185-3](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(24)00185-3)). Cette nouvelle stratégie, connue sous le nom d'initiative pour une *génération sans tabac*, s'inscrit dans le cadre de programmes plus vastes d'élimination du tabac. Elle vise à réduire radicalement le tabagisme en supprimant progressivement la vente de tabac en fonction de la date de naissance, afin de prévenir le tabagisme chez les jeunes générations. De plus en plus étudiées dans le cadre des stratégies d'élimination du tabac, ces initiatives ont déjà été mises en œuvre dans certains pays, comme la Nouvelle-Zélande, et diverses régions d'Australie et des États-Unis.

→ « Ces résultats sont encourageants car ils viennent encore renforcer les éléments scientifiques attestant que l'adoption de stratégies de lutte contre le tabagisme au-delà de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (CCLAT) pourrait réduire de manière significative le nombre de décès dus au cancer du poumon chez les nouvelles générations » (D<sup>re</sup> Isabelle Soerjomataram, Cheffe adjointe de la Branche CSU).

17. Des chercheurs du CIRC et leurs partenaires ont évalué le **fardeau mondial du cancer de la bouche lié à la consommation de tabac sans fumée et de noix d'arec** ([https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(24\)00458-3](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(24)00458-3)). En 2022, plus de 120 000 cas de cancer de la bouche ont été causés par ces facteurs de risque, ce qui représente un tiers des cas de cancer de la bouche dans le monde. L'analyse souligne que sur 10 cas liés à la consommation de tabac sans fumée ou de noix d'arec, neuf (88%) sont survenus en Asie du Sud ou du Centre et que plus de 95% (96,4%) sont survenus dans des pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI).

18. Une étude sur les politiques de santé publiée tout récemment par des chercheurs du CIRC, associés à des experts en santé publique et des membres du Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, donne un aperçu du **profil actuel du cancer dans la région de la Méditerranée orientale**, à la fois pour l'ensemble de la région et pour chacun des pays qui la composent. L'étude met également en lumière les activités entreprises conjointement par le CIRC et le Bureau régional au cours des dix dernières années dans le but de renforcer les capacités régionales de surveillance du cancer. Elle fait le point sur les progrès réalisés, les obstacles qui restent à surmonter et les stratégies à adopter, en tenant compte à la fois des caractéristiques particulières des cancers observés, dont l'incidence augmente rapidement, et de l'évolution des capacités régionales de lutte ([https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(24\)00624-7](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(24)00624-7)).

19. Une étude menée par des chercheurs du CIRC et du *King Faisal Specialist Hospital and Research Center* de Riyad, en Arabie saoudite, en collaboration avec les chercheurs des registres du cancer des six pays du Conseil de coopération du Golfe (CCG) (Arabie saoudite, Bahreïn, Emirats arabes unis, Koweït, Oman, Qatar) présente **l'incidence du cancer et les taux de mortalité enregistrés en 2020 dans les six pays du CCG**, ainsi que les projections pour les années à venir, jusqu'en 2040. D'après cette étude, il faut s'attendre à une augmentation significative de l'incidence du cancer et de la mortalité par cancer dans les pays du CCG au cours des prochaines décennies (<https://doi.org/10.1002/cam4.70141>). Ces données constituent une base factuelle précieuse pour décider des politiques de lutte contre le cancer dans chacun de ces pays.

20. Une étude menée par des chercheurs du CIRC, en collaboration avec des chercheurs chinois et italiens, a montré qu'**une proportion importante des nouveaux cas de cancer de la thyroïde est due au surdiagnostic** ([https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(24\)00223-7](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(24)00223-7)). Ainsi, plus de 1,7 million de personnes de 63 pays pourraient avoir reçu un surdiagnostic de cancer de la thyroïde entre 2013 et 2017. Selon les auteurs de l'article, ce surdiagnostic constitue un problème majeur de santé publique à l'échelle mondiale, qui nécessite une action urgente.

21. Une étude menée par des chercheurs du CIRC en collaboration avec des chercheurs du Centre de cancérologie de l'Université Sun Yat-sen (Chine), de l'Institut national du cancer d'Aviano (Italie), du Registre du cancer de Norvège et de l'Université de Tampere (Finlande) suggère que **le surdiagnostic important du cancer de la prostate en Europe** est dû principalement aux pratiques de dépistage opportunistes par dosage sanguin du **PSA** (antigène prostatique spécifique) (<https://doi.org/10.1136/bmj-2023-077738>). Ces résultats incitent à faire preuve de prudence lors de la mise en œuvre des programmes de dépistage.

22. Le volume XII de *Cancer Incidence in Five Continents (CI5-XII)* est disponible au format PDF (<https://publications.iarc.who.int/641>). La collection *Cancer Incidence* (CI5) regroupe des données standardisées sur l'incidence du cancer de tous les pays qui, à travers le monde, disposent de registres du cancer en population de bonne qualité. Le volume XII a une couverture beaucoup plus large que tous les volumes précédents : pour les cancers diagnostiqués au cours de la période 2013–2017, il présente des données standardisées fiables provenant de **460 registres du cancer de 65 pays**.

## 2.2 Pilier II. Comprendre les causes du cancer

23. Une étude récente du projet ***Mutographs portant sur le cancer du rein*** indique que les profils de mutation somatique diffèrent d'un pays à l'autre. En Roumanie, en Serbie et en Thaïlande, on retrouve, dans la plupart des cas, les signatures mutationnelles caractéristiques des composés de l'acide aristolochique, alors qu'elles sont rares dans les autres pays. Au Japon, une signature mutationnelle de cause inconnue a été trouvée dans plus de 70% des cas, mais dans moins de 2% en dehors de ce pays. Une autre signature mutationnelle de cause inconnue était omniprésente mais présentait des charges mutationnelles plus élevées dans les pays où les taux d'incidence du cancer du rein sont plus élevés ([https://login.research4life.org/tacsgr1doi\\_org/10.1038/s41586-024-07368-2](https://login.research4life.org/tacsgr1doi_org/10.1038/s41586-024-07368-2)). Les résultats de cette étude indiquent l'existence d'**expositions mutagènes multiples, géographiquement variables, qui affectent potentiellement des dizaines de millions de personnes**. Cela donne une idée des possibilités d'obtenir de nouvelles informations sur les causes du cancer, grâce à la génomique à grande échelle et à l'échelle mondiale.

24. La dernière étude *Mutographs* révèle des variations géographiques et liées à l'âge dans les processus mutationnels du cancer colorectal, et suggère que **l'exposition mutagène à des bactéries productrices de colibactine en début de vie pourrait contribuer à l'augmentation de l'incidence du cancer colorectal à début précoce** (*accepté pour publication dans Nature, 2025* – <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40034755/>).

25. En collaboration avec les chercheurs d'instituts partenaires, les chercheurs du CIRC ont apporté de nouveaux éléments probants à l'appui des directives de l'OMS concernant l'obésité abdominale et

l'activité physique. Cette étude est la première du genre à explorer la relation entre le tour de taille, l'activité physique et le risque de cancer (<https://doi.org/10.1136/bjsports-2024-108708>).

26. En collaboration avec des chercheurs de l'Institut de recherche biomédicale de Gérone (IDIBGI), en Espagne, les chercheurs du CIRC ont découvert que des facteurs prédictifs environnementaux (niveau d'éducation, tabagisme, activité physique et consommation de viande et de produits carnés), pouvaient être utilisés pour stratifier le risque de gain d'adiposité chez les hommes et les femmes d'âge moyen (<https://doi.org/10.1016/j.ebiom.2024.105510>). Ces facteurs devraient permettre d'identifier les individus européens présentant un risque élevé de gain d'adiposité en milieu de vie. Les prédispositions génétiques à l'adiposité pourraient, quant à elles, jouer un rôle important dans la prédiction du gain d'adiposité au début plutôt qu'au milieu ou à la fin de l'âge adulte.

27. Les chercheurs du CIRC ont constaté que les personnes classées comme **métaboliquement en mauvaise santé**, en surpoids ou obèses, présentent un risque plus élevé de cancer du sein après la ménopause, de cancer colorectal, de cancer du pancréas, de cancer de l'endomètre, de cancer de la vésicule biliaire, de cancer de l'estomac, de cancer de la vessie, de cancer du foie, de cancer du rein et de cancer de la thyroïde que les personnes métaboliquement en bonne santé et de poids normal (<https://doi.org/10.1038/s41416-024-02857-7>). Ces résultats soulignent l'importance de combiner les mesures d'adiposité avec les indicateurs de dysfonctionnement métabolique pour identifier les individus présentant un risque élevé de cancer, en plus des pratiques de dépistage existantes.

28. Sur la base de l'étude de cohorte prospective *Korean Genome and Epidemiology Study-Health Examinee* (KoGES-HEXA), des chercheurs du CIRC, en collaboration avec des chercheurs du *Seoul National University College of Medicine* (République de Corée), ont découvert qu'en République de Corée, l'élévation des niveaux de bilirubine circulante est inversement associée au risque de cancer colorectal chez les adultes (<https://doi.org/10.1038/s41416-024-02847-9>). Il serait donc intéressant de poursuivre les études sur l'utilisation de la bilirubine comme biomarqueur bon marché pour la stratification du risque de cancer colorectal.

29. En collaboration avec d'autres instituts partenaires, le CIRC a constaté que la consommation d'aliments ultra-transformés était positivement associée à la mortalité toutes causes confondues, à la mortalité due aux maladies circulatoires, aux maladies cérébrovasculaires, aux cardiopathies ischémiques, aux maladies digestives et – résultat qui n'avait pas été établi auparavant – à la maladie de Parkinson (<https://doi.org/10.1016/j.lanep.2024.101208>). Il est important de noter que ces associations persistent même indépendamment de la consommation d'alcool. Ces résultats s'ajoutent aux indications de plus en plus nombreuses qu'il peut être bénéfique de promouvoir la consommation d'aliments non transformés ou peu transformés, et de décourager la consommation d'aliments fortement transformés, ce qu'il conviendrait d'inclure dans les recommandations alimentaires.

### 2.3 Pilier III. De la compréhension à la prévention

Les recherches scientifiques du CIRC énumérées ci-dessous ont permis d'identifier les meilleures pratiques de lutte contre le cancer du col de l'utérus dans les pays aux ressources limitées, et de fournir des indicateurs clés de performance très utiles pour suivre la mise en œuvre de **l'Initiative de l'OMS pour l'élimination du cancer du col de l'utérus** :

30. Pour avoir suivi pendant 12 ans des cohortes de jeunes filles vaccinées contre le virus du papillome humain (VPH) en Inde, les chercheurs du CIRC ont démontré qu'une seule dose du vaccin quadrivalent offre une protection contre l'infection persistante par les souches 16 et 18 du VPH (responsables de près de 80% des cancers du col de l'utérus dans les PRFI). Cette vaccination à une seule dose est aussi efficace que la vaccination à deux ou trois doses, même 15 ans après la vaccination initiale (<https://doi.org/10.1093/jncimonographs/lgae042>). La protection durable observée, associée aux économies réalisées grâce à la baisse des taux de positivité du VPH et à la diminution du recours à la colposcopie et au traitement, **montre l'intérêt de cette stratégie à une seule dose qui va permettre d'élargir considérablement l'accès aux programmes de vaccination contre le VPH dans le monde entier.**

31. Les chercheurs du CIRC ont étudié l'impact économique de la stratégie de vaccination anti-VPH à une seule dose : les économies réalisées par rapport au schéma à deux doses pourraient être réaffectées, selon les besoins, à d'autres interventions de lutte contre le cancer du col de l'utérus. Ils ont estimé qu'en Inde, au Brésil et au Rwanda (pays où les risques de cancer du col de l'utérus et les calendriers de vaccination sont différents), le passage à la stratégie de vaccination à une seule dose permettrait d'économiser, sur 10 ans, autour de 435 millions de dollars US en Inde, 156 millions au Brésil et 12 millions au Rwanda (<https://doi.org/10.1093/jncimonographs/lgae035>).

32. Une nouvelle analyse systématique réalisée par les chercheurs du CIRC met en lumière **l'impact global des différents génotypes du VPH sur le cancer du col de l'utérus** ([https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)01097-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)01097-3)). L'analyse a révélé que 17 génotypes sont responsables du cancer invasif du col de l'utérus, mais leur pouvoir cancérogène varie considérablement. Les types 16 et 18 du VPH sont à l'origine d'environ trois quarts des cas de cancer du col de l'utérus dans toutes les régions du monde. Les VPH 31, 33, 45, 52 et 58 sont à l'origine de 15 à 20% des cas supplémentaires. D'après cette analyse, dix autres génotypes sont responsables, à eux tous, de seulement 5% environ des cas observés dans le monde, avec quelques variations régionales notables, notamment une proportion plus élevée (~4%) pour le VPH 35 en Afrique.

➔ « Cette étude constitue à ce jour la plus exhaustive des tentatives d'estimation de la proportion de cancers invasifs du col de l'utérus dus aux différents génotypes de VPH, que ce soit à l'échelle mondiale, régionale ou nationale. Il devrait être possible de prévenir efficacement et équitablement ces cancers en se concentrant déjà sur les tests diagnostiques et les vaccins contre les huit principaux types de VPH, en particulier dans les régions dont les ressources sont limitées et qui paient le plus lourd tribut à ce cancer » (D<sup>r</sup> Gary Clifford, Chef adjoint de la Branche Détection précoce, prévention et infections (EPR)).

33. En collaboration avec des instituts partenaires, le CIRC a achevé la première évaluation à grande échelle de l'impact de la détection de la positivité au VPH sur la performance de la cytologie cervicale

en Amérique latine (<https://doi.org/10.1093/inci/djae283>). La détection de la présence du VPH a permis d'améliorer la sensibilité de la cytologie, mais de façon limitée et variable d'un centre à l'autre. Il est donc nécessaire et urgent de trouver d'autres méthodes de triage pour atteindre les objectifs d'élimination du cancer du col de l'utérus dans la région.

34. Même si le test de détection du VPH est devenu rapidement le test de dépistage de choix à l'échelle mondiale, il n'existe pas de méthode de triage idéale pour les femmes positives au VPH. En collaboration avec les ingénieurs de *NSV Incorporated* (États-Unis), les chercheurs du CIRC ont mis au point **un nouvel outil révolutionnaire basé sur l'IA, qui peut détecter avec précision les lésions précancéreuses et les cancers du col de l'utérus** sur les images prises lors des consultations de dépistage. Ce système innovant va permettre une plus grande équité en matière de santé mondiale, car il a été conçu spécifiquement pour être utilisé dans les environnements à faibles ressources, contrairement aux autres solutions faisant appel à l'IA et à l'informatique.

35. Le CIRC et des instituts partenaires situés en Inde ont présenté les résultats d'un essai contrôlé randomisé qui démontre que les stratégies reposant sur le dépistage du VPH, le triage et le traitement sont aussi efficaces que les stratégies de dépistage du VPH suivies du traitement pour éliminer l'infection par le VPH chez les femmes vivant avec le VIH (<https://www.nature.com/articles/s41467-025-56926-3>).

36. En collaboration avec des partenaires, le CIRC a montré qu'un nouvel appareil portable, peu coûteux et alimenté par une batterie, à savoir un ablateur thermique codéveloppé par ses chercheurs et une équipe d'ingénieurs, est aussi efficace et aussi sûr pour traiter les lésions précancéreuses du col de l'utérus que les méthodes normalisées utilisées à l'heure actuelle (<https://doi.org/10.1038/s41591-024-03080-w>).

➔ « Cette étude, qui apporte les éléments de preuve qui manquaient auparavant, va permettre à l'Initiative de l'OMS pour l'élimination du cancer du col de l'utérus de progresser ». « Ces nouveaux résultats viennent combler une lacune importante dans l'identification des meilleures pratiques de traitement des lésions précancéreuses du col de l'utérus » (D<sup>r</sup> Partha Basu, Chef de la Branche Détection précoce, prévention et infections (EPR).

37. Une étude randomisée contrôlée menée par des chercheurs du CIRC a été sélectionnée sur une liste de 11 essais cliniques appelés à marquer la médecine en 2025 (<https://doi.org/10.1038/s41591-024-03383-y>). Il s'agit de l'essai d'un outil destiné aux femmes, en particulier celles qui ont un faible niveau d'éducation et sont issues des zones défavorisées, pour les inciter à participer aux programmes de dépistage du cancer du col de l'utérus par autoprélèvement et détection du virus du papillome humain (VPH).

Les réalisations scientifiques du CIRC énumérées ci-dessous ont fourni des indicateurs clés de performance pour suivre la mise en œuvre de **l'Initiative mondiale de l'OMS sur le cancer du sein** :

38. Avec leurs partenaires des instituts africains, les chercheurs du CIRC ont étudié la faisabilité et les difficultés rencontrées pour mesurer les indicateurs clés de performance des trois piliers de l'Initiative mondiale de l'OMS contre le cancer du sein (GBCI) (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589537025000367?via%3Dihub>). L'étude a été menée dans le cadre de l'étude de cohorte ABC-DO (*African Breast Cancer - Disparities in Outcomes*) ; il s'agissait d'une cohorte prospective, en milieu hospitalier, de femmes chez qui un cancer du sein avait été récemment diagnostiqué. Cette étude a démontré qu'il est possible de suivre les progrès de l'Initiative dans les hôpitaux, ce qui s'inscrit directement à l'appui du cadre stratégique de l'OMS pour la prévention et la prise en charge du cancer du sein.

39. En collaboration avec des instituts partenaires, le CIRC a mené au Maroc une étude sur l'impact de la prise en charge thérapeutique sur la survie auprès de 2000 femmes atteintes d'un cancer du sein. Les taux de survie sans maladie des femmes qui avaient été prises en charge correctement (soit 53% des femmes étudiées) étaient meilleurs que ceux observés chez les patientes qui n'avaient pas été prises en charge de manière appropriée (<https://doi.org/10.1186/s12885-024-12570-6>).

D'autres études menées dans le domaine de la prévention du cancer sont énumérées ci-dessous :

40. Les chercheurs du CIRC et d'instituts partenaires situés en France, en Espagne, au Royaume-Uni et aux Etats-Unis ont repris et actualisé l'étude internationale portant sur 309 932 travailleurs de l'industrie nucléaire (INWORKS), après un suivi de près de 35 ans en moyenne. Les chercheurs ont rapporté une association positive entre l'exposition à long terme à de faibles doses de rayonnements ionisants et la mortalité due à des hémopathies malignes ([https://doi.org/10.1016/S2352-3026\(24\)00240-0](https://doi.org/10.1016/S2352-3026(24)00240-0)). Ces résultats peuvent servir de base à l'élaboration de normes de radioprotection et nourrir les discussions sur les systèmes de protection.

41. Les chercheurs du CIRC et d'instituts partenaires ont identifié un lien entre des marqueurs épigénétiques présents dans le sang à la naissance et le développement ultérieur de leucémie lymphoblastique aiguë, forme de cancer la plus courante chez les enfants (<https://doi.org/10.1186/s12943-024-02118-4>). Ces résultats offrent de nouveaux espoirs de diagnostic précoce et d'interventions thérapeutiques dans le cancer de l'enfant, première cause de décès parmi les maladies infantiles.

42. Le CIRC a publié un article analysant le pour et le contre de l'utilisation des nouveaux tests multiplex de détection précoce du cancer à partir de prélèvements sanguins (<https://doi.org/10.1056/NEJMp2400297>). L'auteur de l'article note le changement qui s'est opéré dans l'évaluation de l'efficacité de ces tests : on ne cherche plus à démontrer qu'ils réduisent la mortalité due au cancer. D'autres critères sont maintenant utilisés, comme par exemple la réduction du taux de cancers diagnostiqués à un stade avancé.

43. Le CIRC a évalué la performance de plusieurs modèles de prédiction du risque appliqués à l'incidence ou à la mortalité du cancer du poumon dans les cohortes prospectives européennes ([https://login.research4life.org/tacsgr1doi.org/10.1016/s2589-7500\(24\)00123-7](https://login.research4life.org/tacsgr1doi.org/10.1016/s2589-7500(24)00123-7)). Plusieurs modèles de prédiction du risque de cancer du poumon ont montré de bonnes performances dans les pays européens et pourraient améliorer l'efficacité du dépistage de ce cancer s'ils sont utilisés à la place des critères d'éligibilité par catégorie.

## 2.4 Pilier IV. Mobilisation des connaissances

44. La première édition du volume 3 du *WHO Reporting System for Lymph Node, Spleen, and Thymus Cytopathology* (Système de notification de l'OMS pour la cytopathologie des ganglions lymphatiques, de la rate et du thymus), est disponible en version imprimée (<https://publications.iarc.who.int/644>). Il s'agit d'un projet commun de l'Académie internationale de cytologie (AIC) et du CIRC.

45. Classification OMS des Tumeurs : Le volume consacré à la classification des tumeurs endocrines et neuroendocrines (*Endocrine and Neuroendocrine Tumours*) est disponible en version imprimée. Il s'agit de la 5<sup>e</sup> édition du volume 10 de la collection de l'OMS sur la classification des tumeurs humaines. Cette collection (également connue sous le nom de *Blue Books*) est considérée comme la référence pour le diagnostic des tumeurs, et présente une synthèse inédite des nouvelles techniques moléculaires et numériques de diagnostic histopathologique.

46. Classification OMS des Tumeurs : Le volume consacré à la classification des tumeurs hématolymphoïdes (*Haematolymphoid Tumours*) est disponible en version imprimée (<https://publications.iarc.who.int/637>). Il s'agit de la 5<sup>e</sup> édition du volume 11 de la collection de l'OMS sur la classification des tumeurs humaines.

47. Le rapport de la réunion du Groupe consultatif chargé d'établir les priorités pour les Monographies du CIRC pour la période 2025–2029 est disponible en ligne ([https://monographs.iarc.who.int/wp-content/uploads/2024/11/AGP\\_Report\\_2025-2029.pdf](https://monographs.iarc.who.int/wp-content/uploads/2024/11/AGP_Report_2025-2029.pdf)). Le Groupe consultatif a examiné plus de 200 agents présélectionnés, agents infectieux, biotoxines, expositions complexes, particules et fibres, métaux, produits pharmaceutiques, agents physiques ainsi que divers produits chimiques. Pour chaque agent, le Groupe consultatif a examiné les données disponibles concernant l'exposition humaine, les cancers observés chez les humains et chez les animaux de laboratoire, ainsi que les mécanismes de la cancérogenèse, selon les méthodes décrites dans le [Préambule aux Monographies du CIRC](#). Les priorités ont été déterminées en fonction de la solidité des indications relatives à l'exposition humaine et de la disponibilité de données sur la cancérogénicité susceptibles d'étayer une nouvelle évaluation ou de réviser une évaluation antérieure.

48. **Le volume 133** des *Monographies du CIRC*, Anthracène, 2-bromopropane, méthacrylate de butyle et phosphite de diméthyle, est disponible en ligne (<https://publications.iarc.who.int/631>).

49. **Le volume 134** des *Monographies du CIRC*, Aspartame, méthyleugénol et isoeugénol, est disponible en ligne (<https://publications.iarc.who.int/627>). Ce volume comprend trois monographies : aspartame, méthyleugénol et isoeugénol.

50. **Le volume 135** des *Monographies du CIRC* est disponible en ligne (<https://publications.iarc.who.int/636>). Ce volume comprend une seule monographie couvrant à la fois l'acide perfluorooctanoïque (PFOA) et l'acide perfluorooctanesulfonique (PFOS).

51. **Volume 136 des Monographies du CIRC (11–18 juin 2024).** Le Groupe de travail a classé **l'acrylonitrile comme *cancérogène pour l'homme* (Groupe 1)** sur la base d'indications suffisantes de cancer du poumon et d'indications limitées pour le cancer de la vessie chez l'humain. Ces données proviennent principalement d'études menées auprès de travailleurs produisant ou utilisant de l'acrylonitrile. Il existe en outre des indications suffisantes de cancer chez l'animal de laboratoire ainsi que des indications mécanistiques fortes montrant que ce produit présente les principales caractéristiques des substances cancérogènes dans les systèmes expérimentaux. **Le talc a été classé comme *probablement cancérogène pour l'homme* (Groupe 2A)** sur la base d'une combinaison d'indications limitées de cancer chez l'humain (cancer de l'ovaire), d'indications suffisantes de cancer chez l'animal de laboratoire et d'indications mécanistiques fortes montrant qu'il présente les principales caractéristiques des substances cancérogènes dans les cultures de cellules primaires humaines et les systèmes expérimentaux ([https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(24\)00384-X](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(24)00384-X)).

52. **Volume 137 des Monographies du CIRC (5–12 novembre 2024).** Le Groupe de travail a considéré **l'hydrochlorothiazide, le voriconazole et le tacrolimus comme *cancérogènes pour l'homme* (Groupe 1)** sur la base d'indications suffisantes de cancer chez l'humain pour chacun de ces agents. Pour le tacrolimus, le classement dans le Groupe 1 a également été réalisé sur la base d'indications *suffisantes* de cancer chez l'animal de laboratoire et d'indications mécanistiques fortes chez les humains exposés au produit ([https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(24\)00685-5](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(24)00685-5)). Les résultats seront décrits en détail dans le **Volume 137 des Monographies du CIRC**, qui sera publié en 2025.

53. Une nouvelle publication scientifique du CIRC résume les méthodes pratiques qui peuvent être utilisées pour évaluer l'impact des facteurs de confusion, des biais d'information ou des biais de sélection sur les résultats des études épidémiologiques (<https://publications.iarc.who.int/634>). La publication présente ces méthodes d'une manière accessible aux épidémiologistes et aux chercheurs qui n'ont pas de formation approfondie en statistiques, ainsi qu'aux statisticiens qui n'ont pas de formation approfondie en épidémiologie.

54. Le Programme des *IARC Handbooks of Cancer Prevention*, mené en collaboration avec des partenaires de l'Université de Campinas (Brésil) et de l'Université de Newcastle (Royaume-Uni), a permis d'établir des fiches qui présentent les données disponibles en faveur des interventions primaires et secondaires pour la prévention du cancer de la bouche, et de désigner les domaines dans lesquels on manque encore de données (*evidence and gap maps*). Ces nouvelles fiches clarifient la situation et présentent visuellement la situation actuelle de la recherche. Les fiches ont été élaborées dans le cadre d'un projet qui fait suite au volume 19 des *Handbooks* du CIRC sur la prévention du cancer de la bouche et se fondent sur les analyses exhaustives réalisées pour ce volume (<https://handbooks.iarc.who.int/evidence-and-gap-maps/>).

55. Le volume 20A : *Reduction or Cessation of Alcoholic Beverage Consumption* (Réduction ou arrêt de la consommation de boissons alcooliques) de la série des *IARC Handbooks of Cancer Prevention* est disponible en ligne (<https://publications.iarc.who.int/638>).

## 2.5 Initiative du CIRC pour la résilience dans la lutte contre le cancer (IARC-IRCC)

56. Le programme IARC-IRCC (anciennement Initiative CIRC-C19 ou Initiative COVID-19 et cancer) a été lancé en 2020 suite à la demande adressée par la Branche Surveillance du cancer (CSU) au Conseil de Direction et au Conseil scientifique d'étudier les perturbations causées par la pandémie de COVID-19 sur les systèmes de santé, plus précisément sur les services de cancérologie, ainsi que les stratégies d'atténuation de ces effets. Les activités envisagées dans le cadre du programme CIRC-C19 ont été élargies pour y inclure les catastrophes d'origine naturelle et d'origine humaine, et appréhender ainsi les situations de crise au sens large.

57. Le [Document GC/67/12](#) fait le point sur les activités de recherche de l'initiative IARC-IRCC.

## 2.6 Rapport sur les indicateurs clés de performance

### 2.6.1 Publications

58. La gamme des indicateurs clés de performance a commencé à s'élargir en 2020. Avec les indicateurs disponibles actuellement, il est possible de mettre en évidence non seulement la productivité (nombre d'articles publiés au cours d'une année donnée), mais aussi l'impact de la recherche (indice de citations ou indice h), les collaborations internationales et la visibilité du CIRC. Ces indicateurs constituent la base de référence pour les comparaisons, et leur évolution est suivie tout au long de la période couverte par la Stratégie à moyen terme 2021–2025.

59. **Productivité.** En 2024, les chercheurs du CIRC ont publié au total **327 articles** dans 166 revues, dont 267 (82%) dans des revues à comité de lecture\*. Le nombre total d'articles et le pourcentage d'articles évalués par les pairs sont assez similaires à ceux des années précédentes (voir [Tableau 1](#)). Sur les 327 articles, 85 (26%) décrivaient des recherches pilotées par le CIRC.

*\* Ces informations proviennent de la base de données Web of Science, notamment de Science Citation Index et Emerging Sources Citation Index. Sont concernés uniquement les articles dont la publication finale a eu lieu en 2024. Ceux qui portent la mention Meeting Abstract (résumé d'un travail présenté lors d'une conférence) ont été supprimés avant l'analyse.*

60. **Impact de la recherche : indice de citation (indice h).** Le [Tableau 2](#) montre un **indice h de 16** pour la production du CIRC en 2024, ce qui signifie que 16 articles ont été cités au moins 16 fois chacun, avec un nombre moyen de citations de 18,08 par article. Les 10 articles les plus cités parmi ceux qui ont été publiés en 2024 sont énumérés dans le [Tableau 3](#). Les données des cinq années précédentes sont également présentées à des fins de comparaison. Pour les articles publiés entre début 2019 et fin 2024, l'indice h est de 104, avec un taux de citation moyen de 75,6 par article.

61. **Science ouverte.** Pour la période 2024, 231 publications sur 327 (71%) ont été mises en libre accès (*Gold* ou *Hybride*), ce qui est supérieur aux 60% enregistrées sur l'ensemble de la période quinquennale (2020–2024) représentant 1233 publications.

62. **Collaborations internationales.** Il s'agit d'analyser la proportion des publications du CIRC dont les affiliations des co-auteurs font apparaître plus d'un pays. Sur les 327 articles publiés en 2024, 311 (95%) résultent d'une collaboration internationale, identifiée par l'affiliation d'au moins un des co-auteurs à un organisme appartenant à un pays différent. Ce pourcentage est conforme à celui des cinq dernières années (2020–2024), au cours desquelles 1956 (95%) des 2061 articles ont indiqué au moins une affiliation dans un pays différent. Les [Tableaux 4 and 5](#) présentent les 10 principaux partenaires du CIRC, et montrent les principaux pays et instituts cosignataires de publications avec le Centre.

63. **Visibilité.** La base de données *Altmetric* recense la mention des résultats des recherches du CIRC dans la presse, les réseaux sociaux, les documents stratégiques et autres sources de citation non traditionnelles. Elle est très utile, car elle permet de compléter le recensement traditionnel des citations provenant de *Web of Science* et autres bases de données académiques. La [Figure 1](#) donne un aperçu du profil altimétrique 2024 du CIRC, tandis que le [Tableau 6](#) dresse la liste des 25 articles les mieux cotés publiés cette même année.

64. Au cours de cette période, les résultats de 347 études réalisées par le CIRC ont été répertoriés sur différents canaux médiatiques, pour un total de 17 832 occurrences, dont 14 288 sur les réseaux sociaux (principalement sur X), et 3394 citations dans des articles de presse ou des blogs. Il apparaît ainsi que la présence du CIRC dans les médias a augmenté de manière significative en 2024, avec une augmentation des citations par rapport à l'année précédente (14 041 mentions pour les résultats de 364 études en 2023).

65. D'un point de vue géographique, **les recherches effectuées par le CIRC ont été citées dans la presse de 75 pays, dont 42 PRFI.** La présence médiatique la plus forte a été observée aux Etats-Unis, au Royaume-Uni, en France, en Allemagne et en Australie. Les travaux de recherche du CIRC ont été cités sur les réseaux sociaux de 160 pays, le Japon, les Etats-Unis, l'Espagne, le Royaume-Uni et le Mexique arrivant en tête des citations.

66. Le [Tableau 7](#) indique le nombre de visiteurs sur les sites internet du CIRC en 2024. Parmi les différents sites dédiés aux projets de recherche du CIRC, c'est celui de l'Observatoire mondial du cancer (GCO pour *Global Cancer Observatory*) qui a reçu le plus grand nombre de visites en 2024.

67. La [Figure 2](#) indique le nombre de visites sur les sites internet du CIRC tout au long de l'année 2024.

- o Le pic de 4831 visiteurs enregistré le 20 février 2024 a eu lieu après la publication du communiqué intitulé [New training course opportunity: Statistical Practice in Epidemiology using R](#) (Nouvelle formation : Pratique statistique en épidémiologie avec R pour la modélisation statistique et l'analyse des données épidémiologiques).
- o Le pic de 4212 visiteurs enregistré le 23 avril 2024 est dû au grand nombre de visites de [la page d'accueil du site internet du CIRC](#) et de la page thématique dédiée au cancer de la peau : [Cancer Topics - Skin cancer](#)
- o Le pic de 3845 visiteurs enregistré le 6 novembre 2024 se situe après la publication du communiqué : [IARC Summer School 2025: Call for applications is now open](#), annonçant l'ouverture des candidatures à l'Université d'été 2025 du CIRC ; elle est due surtout au grand

nombre de visites de la page [FAQ sur la cancérogénicité de la consommation de viande rouge et de viande transformée](#).

68. La **Figure 3** indique le nombre de visites sur le site des Monographies au cours de l'année 2024.

- o *Les pics de visiteurs enregistrés le 2 avril (2351 visiteurs), le 20 mai (4115 visiteurs), et le 11 juillet 2024 (2572 visiteurs), sont dus à un grand nombre de visites sur les pages suivantes :*  
<https://monographs.iarc.who.int/list-of-classifications>  
<https://monographs.iarc.who.int/fr/agents-classes-par-les-monographies-du-circ-2/>

69. La **Figure 4** indique le nombre de visiteurs du site internet de l'Observatoire mondial du cancer (GCO) en 2024. Le pic de 5794 visiteurs enregistré le 4 avril 2024 se situe après la publication du communiqué [New report on global cancer burden in 2022 by world region and human development level](#) (Nouveau rapport sur la charge mondiale du cancer en 2022, par région du monde et par niveau de développement humain).

70. Le **Tableau 8** présente les documents les plus fréquemment téléchargés à partir du site internet dédié aux publications du CIRC

#### 2.6.2 Renforcement des capacités

71. Dans le cadre de son programme de bourses d'études et de formation à la recherche, le CIRC a accueilli, en 2024, **222 chercheurs en début de carrière et chercheurs extérieurs** (ECVS) originaires de 62 pays, dont 85 étaient de nouveaux venus. Cinq d'entre eux ont été intégrés comme membres du personnel du CIRC en 2024. **Près de la moitié des ECVS étaient originaires de PRFI et plus de 70% appartenaient à l'un des Etats participants du CIRC** (23 des 29 Etats participants étaient représentés).

72. L'appel à candidatures pour les bourses postdoctorales 2026–2027 du CIRC, qui s'adressait à des chercheurs en début de carrière venant des PRFI, a été reporté à mars 2025, dans l'attente de l'annonce des résultats de la demande soumise auprès du programme européen HORIZON-MSCA-COFUND-2024, susceptibles de modifier les critères d'éligibilité. Finalement, les résultats ayant été négatifs, un nouvel appel à candidature est envisagé. Le **Tableau 9** présente les bourses attribuées au cours des dix dernières années.

73. Compte tenu de la situation budgétaire, il a fallu diminuer le nombre de bourses financées par le budget ordinaire (six au lieu de sept en 2024–2025, cinq prévues au lieu de six pour 2026–2027), et intensifier la recherche de nouvelles sources de financement. Après discussion, la *Mark Foundation for Cancer Research* s'est engagée à renouveler le financement d'une bourse postdoctorale qui sera disponible pour le prochain appel à candidature. Le nouveau partenariat conclu avec *l'Instituto de Salud Carlos III* en Espagne va permettre au CIRC d'attribuer deux bourses postdoctorales à des chercheurs espagnols en début de carrière, avec une subvention de deux ans au titre de l'aide au retour au pays. Ce projet devrait démarrer au cours de la prochaine période biennale.

74. Par ailleurs, le partenariat initié en 2024 avec *Wallonie-Bruxelles International* a conduit cet organisme à attribuer deux bourses postdoctorales (de deux ans chacune) dans le cadre de son programme 2025 de mobilité internationale. Ces bourses s'adressent à des chercheurs en début de carrière (belges ou de nationalité différente), issus d'universités wallonnes, qui viendront se former au CIRC.

75. Une ancienne boursière postdoctorale du CIRC originaire d'un PRFI a obtenu une subvention d'aide au retour, ce qui lui permettra de lancer un projet dans son pays d'origine, en collaboration avec le CIRC.

76. Pour évaluer et améliorer son programme de bourses d'études et de formation à la recherche, le CIRC a mené en 2024, comme chaque année, son enquête auprès des doctorants et chercheurs postdoctoraux ayant bénéficié du programme entre 2019 et début 2024 (au nombre de 146, boursiers postdoctoraux du CIRC inclus). Plus de la moitié des chercheurs postdoctoraux interrogés ont été titularisés ou ont obtenu un emploi stable. La moitié gèrent leur propre équipe et leurs propres financements et pour beaucoup, les financements obtenus sont liés à leur séjour au CIRC. La grande majorité continue à collaborer avec le CIRC. Le taux de satisfaction global est très élevé, et le retour d'information va permettre d'améliorer encore le programme. **D'après nos anciens étudiants, l'impact du CIRC sur leur carrière a été décisif (48%) ou utile (48%).**

77. Le programme des cours du CIRC permet de renforcer les capacités de recherche de la communauté scientifique mondiale et tout particulièrement celle des PRFI, en offrant aux chercheurs des possibilités de formation continue dans les domaines d'expertise du Centre.

78. En 2024, le Centre a organisé **34 cours de formation et webinaires** à l'intention des chercheurs et des professionnels de santé de nombreux pays, en particulier des PRFI (**Tableau 10**). Les formations ont porté sur la surveillance, la prévention et la détection précoce du cancer, ainsi que sur les méthodes et infrastructures de recherche. Il convient de noter que, depuis la crise sanitaire mondiale et le déménagement dans le nouveau bâtiment, plusieurs cours ont été organisés en ligne. Lorsqu'il n'était pas possible d'organiser les formations sur site, les cours ont été repensés pour combiner sessions à distance en direct et auto-apprentissage avec assistance (apprentissage mixte). Développées au cours des années précédentes, les infrastructures du CIRC dédiées à l'enseignement et à l'apprentissage en ligne ont continué à faire preuve de flexibilité, et à offrir de précieux outils aux chercheurs du CIRC et à leurs collaborateurs

79. Les cours de l'Université d'été du CIRC sur l'épidémiologie du cancer visent à améliorer les compétences méthodologiques et pratiques des chercheurs et des professionnels de santé. Les participants ne sont pas les seuls à bénéficier de l'Université d'été. Beaucoup de ceux qui ont suivi le programme reconnaissent que ces cours leur ont permis non seulement d'améliorer leurs compétences et d'avancer dans leur carrière, mais aussi de participer efficacement à la recherche et aux efforts de prévention du cancer dans leur pays d'origine. D'après la dernière enquête menée en 2024 auprès d'anciens participants, il est apparu que ces cours leur avaient permis d'établir des collaborations durables : 68% de ceux qui ont répondu continuent à collaborer avec le CIRC et 50% ont construit de solides réseaux avec les autres participants. L'appel à candidatures pour l'Université d'été 2025 a été lancé à la fin de l'année 2024.

80. Le CIRC a continué à s'appuyer sur ses partenariats pour organiser des sessions d'apprentissage et enrichir son matériel pédagogique. En 2024, il a élargi sa collaboration avec la Société européenne d'oncologie médicale (ESMO pour *European Society for Medical Oncology*) pour créer avec elle l'Initiative d'apprentissage et de renforcement des capacités pour la prévention du cancer, dont les activités ont été définies en fonction des besoins exprimés par leurs adhérents respectifs lors d'une

enquête menée conjointement en 2022. Ces activités comprennent des sessions d'apprentissage en direct (webinaires), la production de matériel pédagogique d'auto-apprentissage permettant aux étudiants de se former à leur propre rythme, et le développement de la plateforme numérique du CIRC, véritable pilier des programmes de formation en ligne (cf. ci-dessous). Deux webinaires ont été ainsi organisés en 2024, avec le matériel d'auto-apprentissage élaboré spécialement à cet effet, sur les thèmes suivants : *Survie au cancer* : état de la recherche épidémiologique et clinique et nouvelles perspectives (plus de 300 participants de plus de 70 pays) ; et *Sevrage tabagique et cancer* : sevrage suite à un diagnostic de cancer et nouvelles données sur la place du vapotage dans les stratégies de sevrage tabagique (plus de 190 participants de plus de 60 pays).

81. En ce qui concerne les autres ressources d'auto-apprentissage, il convient de noter la série de modules sur la 4<sup>e</sup> édition du Code européen contre le cancer élaborés les années précédentes pour le programme Cancer Prevention Europe par la Branche Epidémiologie de l'environnement et du mode de vie (ENV) et la Branche Formation et renforcement des capacités (LCB). Traduits en cinq langues (français, espagnol, hongrois, polonais et allemand), ces modules font partie du programme d'apprentissage en ligne sur la prévention primaire et secondaire du cancer, et s'adressent aux médecins praticiens, aux responsables de la santé publique et à tous ceux qui œuvrent en faveur de la prévention du cancer (<https://learning.iarc.fr/edp/courses/cpe/>). Cette formation a été homologuée en 2024 par le Conseil européen d'accréditation pour la formation médicale continue (EACCME pour *European Accreditation Council for Continuing Medical Education*). Elle donne droit à trois crédits ECMEC®, à convertir en trois crédits de formation médicale continue (FMC) par les autorités nationales compétentes.

82. Les ressources décrites ci-dessus sont disponibles sur le portail d'apprentissage du CIRC, qui attire un public de plus en plus nombreux (<https://learning.iarc.fr/>). En 2024, 2780 nouveaux utilisateurs (dont 81% des PRFI) se sont inscrits sur le portail, qui comptait 7878 utilisateurs de 177 pays (dont 64% des PRFI) en mars 2025. Comme décrit dans la section **3.1.3** de ce rapport, le CIRC et l'Académie de l'OMS collaborent étroitement au développement du système d'apprentissage de l'Académie, qui remplacera progressivement l'infrastructure d'apprentissage actuelle du CIRC.

83. Les centres d'apprentissage régionaux permettent d'optimiser l'impact des cours et des ressources d'apprentissage. Suite à la proposition formulée par la Chine lors de la 64<sup>e</sup> session du Conseil de Direction de mai 2022, le CIRC et le Centre national du cancer (NCC) de Chine ont créé un premier centre régional, le Centre d'apprentissage CIRC-NCC Chine, inauguré en 2023. En juillet-août 2024, le Centre CIRC-NCC Chine a accueilli le module *Epidémiologie du cancer* de l'Université d'été avec 36 participants. Le cours a été organisé sur le modèle de celui de Lyon : format d'apprentissage mixte, et utilisation des infrastructures et des contenus d'apprentissage du CIRC pour la partie en ligne, suivie d'une session en face-à-face en Chine, axée sur la pratique, le travail de groupe et la constitution de réseaux. Les sessions ont fait appel aux ressources pédagogiques en libre accès du CIRC décrites ci-dessus, lesquelles ont été adaptées et traduites en chinois. Réalisée par la Branche LCB, l'évaluation du cours s'est avérée très positive. Une nouvelle session est prévue en 2025. Un partenariat de même type a été établi en 2024 avec l'INCA Brésil et l'Université de Sao Paulo, en collaboration avec d'autres entités nationales, pour créer le Centre d'apprentissage CIRC-Brésil. Le premier cours (Introduction à l'épidémiologie du cancer) est prévu pour 2025 et s'adresse aux professionnels de santé du Brésil.

Le matériel en ligne devra être traduit en portugais. La création d'autres partenariats régionaux similaires est à l'étude, sous réserve de la disponibilité des ressources financières nécessaires à la Branche LCB pour lancer et coordonner les activités à mener avec les partenaires.

## 2.7. Gros plan sur les événements scientifiques majeurs

84. En mars 2025, le CIRC a participé au **Mois de sensibilisation au cancer colorectal** en soulignant les progrès réalisés récemment par les chercheurs du CIRC dans la compréhension de cette maladie, plus particulièrement dans l'élucidation des raisons de l'augmentation de son incidence chez les jeunes.

- ➔ D'après les derniers chiffres publiés par le CIRC, il y aurait chaque année dans le monde autour de 1,9 million de nouveaux cas de cancer colorectal et plus de 900 000 décès dus à ce cancer.
- ➔ Les taux d'incidence du cancer colorectal chez les personnes de moins de 50 ans augmentent depuis plus de 20 ans, et certaines sources font même état d'une augmentation depuis au moins 30 ans. Cette tendance est très préoccupante et les chercheurs du CIRC s'efforcent d'en découvrir les causes et de trouver de nouvelles méthodes de diagnostic pour les populations à risque.
- ➔ Pour essayer de prévenir et détecter le cancer colorectal, notamment son apparition précoce, les chercheurs du CIRC mettent en place de nouvelles initiatives parmi lesquelles on peut citer les projets *Mutographs*, *DISCERN (Discovering the Causes of Three Poorly Understood Cancers in Europe)* et *ColoMARK (Identification and Development of Novel Colorectal Cancer Biomarkers)*.

85. A l'occasion de la **Journée internationale du cancer de l'enfant 2025**, le CIRC a publié une série de vidéos sur le projet *ChildGICR (Targeting Childhood Cancer through the Global Initiative for Cancer Registry Development)* et sur la « master class » s'y rapportant (*Masterclass ChildGICR*). Les vidéos présentent de courts entretiens avec les organisateurs, les formateurs et les participants des « master class ».

- ➔ Le CIRC et le *St. Jude Children's Research Hospital* (Etats-Unis) copilotent ensemble le **projet ChildGICR**, dont l'objectif global est d'améliorer la qualité et la disponibilité des données sur les cancers pédiatriques, en particulier dans les pays disposant de ressources limitées.
- ➔ Dans le cadre du projet *ChildGICR*, le CIRC et le *St. Jude Hospital* ont développé la **master class ChildGICR** sur l'enregistrement des cancers pédiatriques. Un premier groupe a tout d'abord été formé aux principes de l'enregistrement des cancers de l'enfant. Les membres de ce groupe ont ensuite développé du matériel pédagogique et des supports destinés à l'organisation de cours dans leurs régions respectives. Grâce à cette approche, plus de 120 professionnels ont déjà été formés à l'enregistrement des cancers de l'enfant, avec le soutien du CIRC et du *St. Jude Hospital*.
- ➔ Le projet *DECAN-Child* lancé par le CIRC en 2022 a pour objectif d'identifier les obstacles à la prise en charge des enfants népalais atteints de cancer, de mesurer les délais dans cette prise en charge, d'évaluer la qualité des soins dispensés et leurs résultats en termes de survie. Le

CIRC a communiqué sur l'histoire de ce projet, et diffusé les témoignages de deux participants, qui décrivent les problèmes auxquels sont confrontés les enfants népalais atteints de cancer et leurs familles.

86. A l'occasion de la **Journée mondiale contre le cancer 2025**, le CIRC a lancé un nouveau site internet dédié au projet EU-CanIneq. Il s'agit d'une initiative de l'Union européenne (UE) visant à cartographier les **inégalités socioéconomiques en matière de cancer en Europe**.

➔ Les différences observées dans la répartition des cancers entre les pays et à l'intérieur des pays sont dues en grande partie à des facteurs socio-économiques. « Cette initiative devrait permettre d'aider les pays à réduire les inégalités en matière de cancer grâce à l'adoption de politiques fondées sur des données probantes » (D<sup>r</sup> Salvatore Vaccarella, chercheur, Branche Surveillance du cancer (CSU) et coordinateur du projet).

➔ Lien vers le nouveau site Internet : <https://eu-canineq.iarc.who.int/>

87. Le CIRC a participé au **Mois de sensibilisation au cancer du col de l'utérus 2025** en présentant quelques-uns des domaines de recherche prometteurs qui pourraient accélérer son élimination en tant que problème de santé publique. Le Centre a présenté, en outre, un court-métrage d'animation sur la prévention du cancer du col.

Le CIRC joue un rôle essentiel dans plusieurs domaines clés de l'**Initiative de l'OMS pour l'élimination du cancer du col de l'utérus** :

**Surveillance et données** : en 2022, près de 94% des décès dus au cancer du col de l'utérus sont survenus dans des PRFI.

➔ **Vaccination contre le VPH avec une seule dose** : Le CIRC mène des recherches pour évaluer le schéma de vaccination à une seule dose. En simplifiant les aspects logistiques et en réduisant ainsi les coûts, cette approche devrait permettre d'améliorer l'accès à la vaccination contre le VPH et d'augmenter la couverture vaccinale, en particulier dans les PRFI.

➔ **Stratégies de dépistage** : Le CIRC évalue les méthodes de dépistage du cancer du col de l'utérus et fait la promotion de celles qui sont les plus efficaces, parmi lesquelles le test VPH, qui s'est révélé plus sensible et plus fiable que les méthodes traditionnelles. Le Centre aide les pays à adopter les stratégies de dépistage qui s'avèrent les meilleures en termes de rapport coût-efficacité.

➔ **Modélisation de l'élimination du cancer du col de l'utérus** : Le CIRC développe des modèles qu'elle applique pour prédire l'impact des stratégies de vaccination contre le VPH sur l'incidence du cancer du col de l'utérus. Ces modèles, qui s'appuient sur des données fiables, permettent aux pays de concevoir des politiques adaptées, susceptibles d'accélérer l'élimination de ce cancer.

88. A l'occasion du **Mois de sensibilisation au cancer du pancréas 2024**, le CIRC a posté sur les réseaux sociaux des messages au sujet de l'incidence et des facteurs de risque du cancer du pancréas, et de la survie des patients atteints.

- ➔ **Surveillance** : plus de 500 000 personnes sont diagnostiquées avec un cancer du pancréas chaque année. Seulement une sur dix est encore en vie cinq ans après le diagnostic.
- ➔ **Causes** : tabagisme, obésité et diabète peuvent augmenter le risque de développer un cancer du pancréas.

89. Les chercheurs du CIRC ont participé à la 36<sup>e</sup> Conférence internationale sur le virus du papillome (IPVC pour *International Papillomavirus Conference*), qui s'est tenue à Edimbourg, au Royaume-Uni, du 12 au 15 novembre 2024, et organisé une session sur la mise en place des programmes de dépistage de ce cancer. L'IPVC est l'une des plus grandes conférences mondiales dédiées à la prévention du cancer du col de l'utérus.

90. A l'occasion du **Mois de sensibilisation au cancer du poumon 2024**, le CIRC a posté sur les réseaux sociaux une série de messages sur l'incidence mondiale du cancer du poumon et sur la recherche menée par le CIRC et ses partenaires pour tenter de prévenir cette maladie et les décès qui lui sont associés.

Les recherches menées par le CIRC sur le **cancer du poumon** sont axées sur la prévention et l'amélioration de la compréhension de la maladie au niveau mondial :

- ➔ **Surveillance et données** : Dans le cadre de l'**Observatoire mondial du cancer (GCO)** et du programme **Cancer Incidence in Five Continents (CI5)**, le CIRC recueille et analyse les données sur l'incidence, la mortalité et la survie au cancer du poumon à travers le monde, ce qui permet de suivre les tendances et de mettre en évidence des disparités entre les différentes régions.
- ➔ **Comprendre les causes et identifier les facteurs de risque** : Le CIRC étudie les principales causes du cancer du poumon : **tabagisme**, **pollution atmosphérique** et **expositions professionnelles** (par exemple à l'amiante). Il étudie également le rôle des facteurs de risque émergents, comme les **cigarettes électroniques**.
- ➔ **Prévention et dépistage** : Le CIRC soutient la recherche sur les **politiques de lutte antitabac** et les stratégies de **détection précoce**. Il procède à l'évaluation de biomarqueurs précoces du risque de cancer du poumon dans l'optique de pouvoir les utiliser pour optimiser le dépistage dans les populations à haut risque et détecter le cancer du poumon à un stade précoce, quand les traitements sont plus efficaces.
- ➔ **Recherche biologique et moléculaire** : Le CIRC explore les mécanismes moléculaires impliqués dans le développement du cancer du poumon, notamment les **modifications épigénétiques** et la **biologie des tumeurs**. Cette recherche a pour but d'identifier des **biomarqueurs** de détection précoce et de nouvelles **cibles thérapeutiques**.

→ Un nouveau site internet du CIRC présente le *Lung Cancer Cohort Consortium* (LC3), qui vise à faciliter la recherche collaborative sur l'étiologie du cancer du poumon, l'évaluation des risques et la détection précoce (<https://lc3.iarc.who.int/>).

91. A l'occasion du **Mois de sensibilisation au cancer du sein 2024**, le CIRC a posté sur les réseaux sociaux plusieurs messages à propos de ce cancer et des recherches menées par les chercheurs du CIRC dans ce domaine.

→ **Surveillance** : Le CIRC a évalué à nouveau la charge actuelle et future du cancer du sein dans le monde, avec une analyse détaillée portant sur une cinquantaine de pays disposant de données de haute qualité. L'étude a révélé qu'en moyenne, une femme sur 20 recevra un diagnostic de cancer du sein au cours de sa vie et que, si les taux actuels se maintiennent, on comptera chaque année 3,2 millions de nouveaux cas de cancer du sein et 1,1 million de décès liés à ce cancer à l'horizon 2050. Cette augmentation du nombre de cas affectera de manière disproportionnée les pays à faible indice de développement humain (IDH).

→ **Prévention** : Le CIRC s'efforce de découvrir les causes du cancer du sein, de comprendre comment il progresse une fois qu'il est apparu, d'introduire et d'améliorer des programmes de dépistage adaptés aux systèmes de santé locaux, et d'enregistrer avec précision son incidence au niveau mondial.

→ L'analyse, effectuée par le CIRC, des indicateurs clés de performance de **l'Initiative mondiale de lutte contre le cancer du sein (GBCI)** en Afrique, a permis de mesurer les progrès de la lutte contre cette maladie, de démontrer qu'il est possible de suivre en milieu hospitalier les progrès réalisés grâce à l'Initiative, et de soutenir ainsi le cadre stratégique de l'OMS en matière de prévention et de traitement du cancer du sein.

→ Le CIRC a présenté une vue d'ensemble sur les liens entre hormones, métabolisme et développement de cancers hormono-dépendants, lors d'un événement organisé dans le cadre du Mois de sensibilisation au cancer du sein : *Octobre rose 2050 : Agir sur les causes environnementales du cancer du sein*, par le Réseau Environnement Santé et l'Alliance Santé Planétaire, avec le soutien de la Mairie de Paris.

92. A l'occasion du **Mois de sensibilisation au cancer de l'enfant 2024**, le CIRC a donné un aperçu de ses activités et de ses recherches visant à lutter contre le cancer de l'enfant.

→ Dans le cadre du **projet CICERO** soutenu par le ministère de la Santé, du bien-être et des sports des Pays-Bas, le CIRC va se pencher sur les cancers pédiatriques en Afrique, et plus particulièrement sur le parcours complet des enfants atteints de cancer : signes précoces et schémas de prise en charge, survie et observance du traitement jusqu'à son terme. Cette étude sera complétée par la définition du profil moléculaire des cancers pédiatriques recensés en Afrique, en faisant appel aux techniques de l'épigénomique.

93. Le CIRC était présent à l'Institut de santé globale à Genève (Suisse), le 19 septembre 2024, pour participer au **Congrès mondial sur le cancer** qui avait pour thème : *Lutte contre le cancer à travers le monde : cadre d'action*. Cette conférence avait pour but d'identifier les différentes stratégies de lutte contre le cancer mises en œuvre dans les différentes régions du monde, de mettre en évidence les différences dans les soins prodigués aux personnes atteintes de cancer à travers le monde et d'identifier les mécanismes utilisés pour combattre cette maladie.

94. Le CIRC était présent au **Sommet de la science** qui s'est tenu le 10 septembre 2024 à New York, dans le cadre de la **79<sup>e</sup> session de l'Assemblée générale des Nations Unies (AGNU79)**.

→ Le D<sup>r</sup> Zisis Kozlakidis, Chef des Services de soutien des laboratoires et Biobanque (LSB), et la D<sup>re</sup> Inge Huybrechts, responsable de l'équipe Exposition associée au mode de vie et interventions (LEI) de la Branche Nutrition et métabolisme (NME) du CIRC, ont animé, en présentiel et en ligne, les réunions relatives aux objectifs de développement durable des Nations Unies et à l'amélioration des systèmes de santé.

95. A l'occasion de la **Journée mondiale 2024 contre l'hépatite**, le CIRC a présenté ses projets de collaboration visant à prévenir et à étudier l'infection par les virus de l'hépatite, qui joue un rôle important dans le développement du carcinome hépatocellulaire, forme la plus courante de cancer du foie. L'infection par des virus de l'hépatite est également à l'origine de cas de lymphome non hodgkinien, de cancers des voies biliaires et autres maladies hépatiques.

96. Le CIRC a coprésidé une session sur le rôle des inégalités en matière d'incidence et de prévention du cancer lors de la conférence inaugurale sur la recherche en prévention du cancer organisée conjointement par *Cancer Research UK*, le *National Cancer Institute* des Etats-Unis et *l'American Cancer Society*. Cette conférence s'est tenue à Boston, aux Etats-Unis, du 25 au 27 juin 2024.

## 3. COOPERATION, PARTENARIATS ET ENGAGEMENTS STRATEGIQUES

### 3.1 Coopération avec l'OMS

#### 3.1.1 Coopération thématique CIRC-OMS

97. C'est en collaborant étroitement que le CIRC et l'OMS pourront mener à bien leurs missions respectives. Cette collaboration a été identifiée comme l'une des priorités dans la Stratégie à moyen terme 2021–2025 du CIRC ainsi que dans la [Résolution WHA70.12 \(2017\) de l'Assemblée mondiale de la Santé](#). Les missions et les fonctions du CIRC et de l'OMS sont complémentaires en ce qui concerne la lutte mondiale contre le cancer. A cet égard, et dans le cadre élargi des activités stratégiques, les statuts du CIRC mettent l'accent sur la recherche, tandis que l'OMS a pour mandat d'aider à formuler les politiques et à mettre en œuvre les programmes permettant de lutter efficacement contre le cancer au niveau mondial. C'est dans la traduction des résultats de la recherche en politiques et en programmes que réside la complémentarité des deux organisations.

98. Les recherches menées par le CIRC servent les objectifs des initiatives mondiales de l'OMS (Initiative mondiale pour l'élimination du cancer du col de l'utérus, Initiative mondiale contre le cancer du sein, Initiative mondiale contre le cancer de l'enfant, Initiative mondiale pour le développement des registres du cancer) et sont essentielles pour suivre les progrès accomplis vers leur réalisation. Les résultats des études effectuées par le CIRC et ses partenaires constituent la base factuelle sur laquelle s'appuie l'OMS pour formuler ses recommandations.

99. Le CIRC sert directement l'objectif de l'Initiative mondiale pour l'élimination du cancer du col de l'utérus (CCEI pour *Cervical Cancer Elimination Initiative*) de l'OMS en identifiant des stratégies de prévention efficaces et économiques et en promouvant leur adoption, et en modélisant l'élimination du cancer du col de l'utérus. L'analyse des indicateurs clés effectuée par le CIRC a été très précieuse pour évaluer la performance de l'Initiative mondiale contre le cancer du sein (GBCI pour *Global Breast Cancer Initiative*) en Afrique. Elle a démontré qu'il est possible de mesurer les progrès obtenus dans la lutte contre le cancer du sein, et de suivre dans les hôpitaux les succès obtenus grâce à l'Initiative, ce qui s'inscrit directement dans le cadre stratégique de l'OMS pour la prévention et la prise en charge du cancer du sein.

#### 3.1.2 Activités conjointes CIRC-OMS : Communication, événements, renforcement des capacités

100. En 2024, le CIRC et le Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale ont célébré 10 ans de collaboration dans la surveillance du cancer en Méditerranée orientale. Ce partenariat peut se féliciter d'avoir contribué au développement de systèmes de surveillance de grande qualité et durables, au service de la lutte contre le cancer dans toute la région.

101. Le CIRC (par le biais de l'Initiative mondiale pour le développement des registres du cancer – GICR pour *Global Initiative for Cancer Registry Development*) et le Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, ont apporté un soutien technique à une vingtaine de pays de la Méditerranée orientale, notamment sous la forme de visites de sites effectuées dans une douzaine de pays et suivies

de recommandations personnalisées. Plus d'une centaine de responsables des registres du cancer, dont trois formateurs régionaux du réseau GICRNet, ont été formés ces dix dernières années, en participant à une série de cinq ateliers allant des notions élémentaires aux aspects avancés en matière d'enregistrement du cancer.

102. Les équipes des registres du cancer de cinq pays de la région de la Méditerranée orientale ont reçu une formation aux procédures d'enregistrement du cancer, dispensée en présentiel au Pôle régional du CIRC pour l'enregistrement des cancers en Afrique du Nord et en Asie centrale et occidentale situé à Izmir (Turquie). Cette formation a pu avoir lieu grâce à la collaboration entre le Pôle régional du CIRC à Izmir et les bureaux nationaux respectifs de l'OMS.

103. Le CIRC et l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) ont lancé un nouveau programme d'apprentissage en ligne sur le Code contre le cancer en Amérique latine et dans les Caraïbes. Ce cours en ligne, qui s'adresse aux professionnels des soins de santé primaire, est gratuit. Il s'appuie sur les compétences et se pratique en autonomie. Il comprend 40 heures de formation certifiée sur la prévention primaire et secondaire du cancer, structurée autour des 17 recommandations du Code contre le cancer en Amérique latine et dans les Caraïbes.

104. Dans le cadre du Festival de la Santé Mondiale organisé par les autorités françaises pour l'inauguration de l'Académie de l'OMS, le CIRC a présenté, le 13 décembre 2024, des courts métrages issus du Festival du film *Santé pour tous* de l'OMS. La projection a été suivie d'une table ronde sur l'éducation à la santé par le cinéma, à laquelle ont participé des experts de haut niveau appartenant notamment au CIRC et à l'Académie de l'OMS. Le public était composé des représentants OMS des pays francophones, du public lyonnais, de professionnels de santé et d'étudiants en santé publique, en sciences sociales et en cinéma.

105. Dans le cadre de la réunion mondiale de l'OMS sur la santé buccodentaire qui s'est tenue à Bangkok, en Thaïlande, du 26 au 29 novembre 2024, le CIRC a coorganisé un événement satellite sur la prévention et la détection précoce du cancer de la bouche. En organisant pour la première fois une réunion mondiale sur la santé buccodentaire, l'OMS entendait demander aux délégués de plus de 110 pays de produire une feuille de route pour leurs pays respectifs et de signer une déclaration commune sur la santé buccodentaire. L'événement organisé par le CIRC a permis de mieux comprendre ce que représente le fardeau mondial du cancer de la bouche, de définir les meilleures pratiques de prévention et de proposer aux professionnels de la santé buccodentaire des stratégies concrètes leur permettant d'intégrer la prévention du cancer de la bouche dans leur pratique quotidienne.

106. De nombreux chercheurs et représentants du CIRC ont participé activement à la Soixante-dix-septième Assemblée mondiale de la Santé à Genève (Suisse) en mai 2024.

107. Conformément à la procédure opérationnelle standardisée (SOP pour *Standard Operating Procedure*) adoptée à titre provisoire par le CIRC et l'OMS, l'annonce de la réunion organisée pour l'évaluation de l'atrazine, de l'alachlore et de la vinclozoline, qui se tiendra du 28 octobre au 4 novembre 2025, a été publiée sur le site internet du CIRC un an avant la date prévue de la réunion. Cette évaluation donnera lieu à la publication du volume 140 des *Monographies du CIRC*.

108. Conformément à la SOP adoptée à titre provisoire par le CIRC et l'OMS, l'annonce de la réunion organisée pour l'évaluation du tris(chloropropyl)phosphate, du butyraldéhyde et de l'hydroperoxyde de cumyle, qui se tiendra du 3 au 10 mars 2026, a été publiée sur le site internet du CIRC un an avant la date prévue de la réunion. Cette évaluation donnera lieu à la publication du volume 141 des *Monographies du CIRC*.

109. Suite aux discussions qui avaient eu lieu en 2023 entre la Directrice et les Présidents du Conseil scientifique et du Conseil de Direction, il avait été convenu que la SOP provisoire serait mise à jour en consultation avec le siège de l'OMS, en 2023 ou 2024, en fonction de l'expérience acquise au cours des six années d'application, et qu'elle serait présentée lors de la 67<sup>e</sup> session du Conseil de Direction de mai 2025.

110. En mars 2025, il est apparu que la révision conjointe de la SOP avait bien progressé, mais qu'elle n'était toujours pas terminée. Avec l'accord du Président du Conseil de Direction, la Directrice du CIRC a décidé de reporter la soumission de la nouvelle SOP à mai 2026, à la 68<sup>e</sup> session du Conseil de Direction.

111. Les équipes du CIRC et de l'OMS vont continuer à actualiser la SOP pendant cette période intérimaire, conformément au processus normatif, tout en mettant rapidement en application les clauses modifiées de façon consensuelle.

112. Mme Charu Mehta, Directrice de l'Administration et des finances, est le point de contact du CIRC pour tout ce qui concerne la gestion générale, les opérations commerciales et les questions juridiques en relation avec le siège de l'OMS.

113. Le CIRC fait partie du Comité consultatif mondial des plaintes officielles pour comportements abusifs de l'OMS. Le rôle de ce comité consiste à examiner les rapports d'enquête sur les allégations de comportement abusif (abus d'autorité, discrimination, harcèlement, y compris harcèlement sexuel) qui lui sont transmis par les services de contrôle interne et d'adresser des recommandations au Directeur général (ou au Directeur régional ou encore au Directeur exécutif, selon les cas) sur les mesures à prendre, conformément aux dispositions définies dans la politique de prévention et de lutte contre les comportements abusifs (*Policy on Preventing and Addressing Abusive Conduct*).

### 3.1.3 Académie de l'OMS et Pôle de santé mondiale de Lyon

114. L'Académie de l'OMS va permettre à des millions de personnes dans le monde d'accéder facilement à des cours de formation dans le domaine de la santé. L'Académie entend être une grande plateforme de formation continue, qui permettra d'accélérer la mise en pratique des politiques sanitaires établies sur des données probantes. L'Académie de l'OMS étant appelée à devenir l'un de ses principaux partenaires, le CIRC participe à sa gouvernance et, de ce fait, à son organisation et à la planification de ses activités dans le domaine du cancer.

115. En tant que membre du Comité directeur de l'Académie de l'OMS, la Directrice du CIRC est invitée à lui donner des conseils en matière de stratégie et de programmation des activités.

116. Sur le plan administratif, les discussions se sont poursuivies sur le partage de certains services et des coûts afférents.

117. Un premier programme a été élaboré par un consortium constitué de membres du siège de l'OMS et de ses six bureaux régionaux, coordonné par la Branche Détection précoce, prévention et infections (EPR) du CIRC. Ce programme couvre le dépistage, le diagnostic et la prise en charge des lésions précancéreuses du col de l'utérus. Un deuxième programme piloté par la Branche Nutrition et métabolisme (NME) et les Services de soutien des laboratoires et Biobanque (LSB) concerne la formation à la gestion des infrastructures de recherche. Le lancement des modules de ces deux programmes devrait avoir lieu en 2025.

118. En ce qui concerne l'infrastructure d'apprentissage, le CIRC et l'Académie ont signé en 2023 un accord de collaboration pour développer conjointement le système LXP de l'Académie. La Branche Formation et renforcement des capacités (LCB) du CIRC, qui connaît bien les grandes fonctionnalités de la plateforme LXP et possède une grande expérience en matière de conception des formations, participe activement au développement du système, et teste les versions de démonstration. L'équipe de l'Académie de l'OMS a réussi à mettre en œuvre la plupart des fonctionnalités, et a créé sur LXP une plateforme d'apprentissage dont le CIRC assurera la gestion de manière autonome. L'espace d'apprentissage du CIRC est clairement visible et accessible depuis la page LXP *Découverte des cours*, et les cours du CIRC sont faciles à identifier dans la liste. Une version stable de LXP a été testée fin 2023 et améliorée au cours de l'année 2024. Plus d'une vingtaine de modules d'apprentissage du CIRC ont déjà été transférés sur la plateforme LXP. Le reste des modules d'auto-apprentissage et des modules interactifs sera également transféré sur LXP, qui remplacera à terme l'infrastructure d'apprentissage actuelle du CIRC.

### 3.2 Faits marquants en matière de partenariats

On trouvera ci-dessous la description de certains des partenariats du Centre. Leur renforcement permettra de lancer de nouveaux projets et de redonner de l'élan à ceux qui sont en cours, ce qui aidera directement le CIRC à accomplir sa mission de promotion des collaborations internationales dans le domaine de la recherche sur le cancer.

119. Le CIRC et ses partenaires, dont le Centre médical Erasmus (Pays-Bas), l'Institut d'oncologie de Ljubljana (Slovénie) et le ministère de la Santé de Slovénie ont lancé le projet ***Improving Cancer Screening in Slovenia*** (amélioration du dépistage du cancer en Slovénie). Il s'agit d'évaluer de nouveaux programmes organisés de dépistage du cancer du poumon et du cancer de la prostate et de les introduire dans le pays (*début 2025*).

120. En février 2025, le CIRC a réuni pendant trois jours un groupe de travail international et pluridisciplinaire composé de 33 experts de 21 pays, pour discuter des pratiques actuelles et fournir des conseils sur l'adoption de stratégies de **prévention du cancer de l'estomac par le dépistage et le traitement de l'infection à *Helicobacter pylori* dans les populations adultes**. La réunion, présidée par la D<sup>re</sup> Jin Young Park, cheffe de l'équipe Prévention du cancer gastrique du CIRC, s'est déroulée dans le cadre du projet EUROHELICAN (*Accelerating Gastric Cancer Reduction in Europe through Helicobacter pylori Eradication*).

121. En février 2025, le CIRC a accueilli une réunion du **Groupe de travail d'experts de l'Initiative de la Commission européenne sur le cancer du col de l'utérus**. Cette réunion avait pour objet de rédiger des recommandations sur l'âge de début et l'âge de fin du dépistage du cancer du col de l'utérus dans la population générale en Europe, et de commencer à préparer les recommandations concernant le dépistage chez les femmes vaccinées contre le VPH. La finalisation et la mise en œuvre des nouvelles recommandations constitueront une étape importante vers l'élimination du cancer du col de l'utérus en Europe et permettront d'améliorer l'accès à des services de qualité.

122. Le CIRC a participé à la réunion sur les données et les registres consacrés aux cancers pédiatriques, organisée en Inde par l'Institut du cancer WIA Adyar, basé à Chennai, pour l'inauguration du **premier registre du cancer en population dédié aux cancers pédiatriques**.

123. Le 10<sup>e</sup> webinaire CIRC-ESMO a été diffusé en direct le jeudi 12 décembre 2024. Il avait pour thème : *Sevrage tabagique et cancer : sevrage suite à un diagnostic de cancer et nouvelles données sur la place du vapotage dans les stratégies de sevrage tabagique*. La série de webinaires CIRC-ESMO dont le but est d'ouvrir de nouvelles perspectives ou de présenter de nouvelles recherches, s'inscrit en complément des nombreuses ressources éducatives librement accessibles sur la plateforme de l'Initiative CIRC-ESMO de formation et de renforcement des capacités en matière de prévention du cancer.

124. Du 6 au 8 novembre 2024, le CIRC a été le théâtre du lancement de l'**Opioid Cohort Consortium (OPICO)** et de sa première réunion, à laquelle ont participé une trentaine de chercheurs internationaux appartenant à une vingtaine d'institutions. Pour vérifier s'il existe un lien entre la consommation d'opioïdes et le risque de cancer, le Consortium va tout d'abord harmoniser les données de près de 2 millions d'individus recueillies auprès de 25 sources situées aux États-Unis, en Europe, en Asie et en Australie. Le projet s'inscrit dans la recherche de données solides sur les effets sanitaires à long terme de la crise mondiale actuelle de l'abus d'opioïdes, de façon à pouvoir guider les stratégies et politiques nationales de prévention et de détection précoce.

125. Le 15 octobre 2024, le CIRC a accueilli la réunion annuelle du cluster de projets *Comprendre le cancer*, de la **Mission Cancer de l'Union européenne**, en sa qualité de coordinateur du projet DISCERN (*Discovering the Causes of Three Poorly Understood Cancers in Europe*). Ces projets sont axés sur des domaines tels que l'engagement des citoyens dans la recherche sur le cancer et la communication avec la population générale.

126. Le 30 septembre 2024, le CIRC a accueilli une délégation du *St. Jude Children's Research Hospital* (Memphis, Tennessee, États-Unis). Au cours de la réunion de deux jours, les dirigeants et les chercheurs des deux institutions ont discuté des réalisations et du développement de leur collaboration bilatérale dans le cadre du projet **Targeting Childhood Cancer through the Global Initiative for Cancer Registry Development** (ChildGICR) établie en 2020.

### 3.3 Faits marquants en matière d'engagements stratégiques

127. Le CIRC a poursuivi la mise en place d'un solide réseau mondial de collaborations avec des partenaires stratégiques. En 2024, il a signé **huit protocoles d'entente avec** :

- L'Association internationale des registres du cancer (IACR pour *International Association of Cancer Registries*), Registre des tumeurs du Nouveau-Mexique, Albuquerque, États-Unis (amendement)
- Le Centre Léon Bérard, Centre Régional de Lutte Contre le Cancer, Lyon, France (amendement).
- *The Royal College of Pathologists*, Londres, Royaume-Uni (amendement)
- *The Cancer Genomics Consortium*, Lafayette, Etats-Unis (amendement)
- Le Groupe de sept organisations (G7 Cancer), dont l'Institut national du cancer (INCa) en France, *Cancer Australia*, les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), *Cancer Research UK* (CR UK), le Centre allemand de recherche sur le cancer (DKFZ), le Centre national du cancer (NCC) du Japon et le *National Cancer Institute* (NCI) du département de la Santé et des Services sociaux des Etats-Unis
- Le registre national sud-africain du cancer (NCR), l'Institut national des maladies transmissibles (NICD), Johannesburg, Afrique du Sud
- L'université Martin-Luther de Halle-Wittenberg, Halle, Allemagne (amendement)
- Le Campus Sciences-U, Lyon, France (Convention de Partenariat CIRC@60)

128. En 2024, le CIRC a signé **28 accords de recherche en collaboration** avec des institutions partenaires pour des projets s'inscrivant dans le cadre de sa Stratégie à moyen terme.

129. Au cours de l'année écoulée, le CIRC a poursuivi le renforcement de son cadre et des mesures de protection des données en s'assurant de leur conformité aux normes internationales. Il a notamment :

- renforcé sa politique de protection des données concernant le traitement des données personnelles à des fins scientifiques. Publiée pour la première fois en 2021 sur son site internet ouvert au public, elle a été complétée par l'élaboration et la mise en application d'une politique générale de lutte contre la violation des données ;
- mis à jour le contenu de la formation annuelle de sensibilisation à la protection des données, obligatoire pour tout le personnel, pour refléter les nouveaux développements dans le domaine. Les nouveaux arrivants doivent la suivre durant leur premier mois au CIRC et peuvent ensuite en discuter plus en détail avec le responsable de la protection des données ;
- continué à améliorer le fonctionnement de sa plateforme informatique scientifique de façon à permettre à ses collaborateurs d'y accéder à distance dans le respect des normes internationales ;
- continué à tenir le registre exhaustif des activités de traitement des données menées au CIRC, que les données soient ou non de nature scientifique ;

- poursuivi avec ses partenaires scientifiques la recherche de solutions pratiques aux problèmes de protection des données soulevés dans le cadre des projets de recherche, pour pouvoir mener les collaborations comme prévu ;
- continué à travailler, en collaboration avec l'OMS, au renforcement du cadre de protection des données, en tenant compte des nouveaux développements et des normes internationales, en s'appuyant notamment sur la politique de l'OMS concernant la protection des données personnelles, entrée en vigueur en avril 2024 ;
- continué à collaborer avec ses partenaires scientifiques, la Commission européenne, le Contrôleur européen de la protection des données, et différents réseaux regroupant les organisations internationales et les autorités chargées de la protection des données, pour trouver des solutions à long terme permettant de simplifier le partage des données avec le CIRC.

### 3.4 Faits marquants en matière de mobilisation des ressources

La stratégie de mobilisation des ressources du CIRC s'articule autour des quatre grandes sources de financement. Des actions ciblées ont été entreprises pour chacune d'elles depuis la dernière réunion du Conseil de Direction : i) Augmentation des contributions statutaires ; ii) Recherche d'approches innovantes pour mobiliser de nouvelles ressources ; iii) Elargissement des sources de financements directs et flexibles ; iv) Accroissement des financements compétitifs (volet présenté dans la section [3.4.1. Contributions volontaires au profit du CIRC - subventions et contrats](#)).

#### *i) Augmentation des contributions statutaires*

130. L'une des premières façons d'augmenter les contributions statutaires consiste à accueillir de nouveaux Etats participants. A cette fin, le Secrétariat a établi une stratégie ciblée qui passe par l'élaboration de dossiers d'investissement solides, adaptés aux priorités nationales des pays qui seront approchés, et la mobilisation de personnalités qui seront chargées de défendre le dossier auprès des autorités du pays. C'est ainsi que le Secrétariat a obtenu en mai 2024 l'adhésion de deux nouveaux Etats : le Royaume d'Arabie saoudite et l'Egypte. Cette approche a également incité le Portugal à soumettre sa candidature lors de la session 2025 du Conseil de Direction.

131. Le Secrétariat continue à s'efforcer d'attirer de nouveaux Etats participants par des actions ciblées, notamment en présentant des dossiers d'investissement personnalisés aux pays importants identifiés comme prioritaires. Malgré les difficultés économiques et politiques rencontrées au niveau mondial, le Secrétariat continue à solliciter les ministères de la Santé à travers le monde, en soulignant les avantages que présente leur adhésion et l'importance de la recherche sur le cancer pour la santé mondiale.

132. Le Secrétariat entretient ainsi des contacts avec des Etats susceptibles d'adhérer comme l'Indonésie, l'Algérie, le Mexique et le Koweït. Ils restent très intéressés, en particulier en ce qui concerne les registres du cancer et les activités de dépistage. L'Algérie étudie les avantages qu'elle pourrait tirer de son adhésion, par exemple la visibilité qu'elle pourrait gagner en participant à des recherches et à des consortiums internationaux, et le soutien qu'elle pourrait obtenir pour le

dépistage du cancer du sein. La collaboration fructueuse de l'Égypte avec le CIRC sert d'exemple à l'Algérie, tandis que les discussions avec le Mexique et le Koweït progressent également.

133. En mai 2026, le CIRC célébrera son 60<sup>e</sup> anniversaire par une conférence (CIRC@60) qui constitue la parfaite occasion d'attirer de nouveaux États participants. Cet événement mondial réunira les plus grands experts de la recherche sur le cancer, mettra en lumière les réalisations du CIRC et facilitera les collaborations. Pour attirer de nouvelles admissions, le Secrétariat va souligner l'importance du CIRC et son impact stratégique, et élargir encore sa portée mondiale en matière de recherche et de prévention du cancer.

*ii) Recherche d'approches innovantes pour mobiliser de nouvelles ressources*

134. Le Secrétariat continue d'approcher activement les organisations caritatives et les grandes fortunes susceptibles de faire des dons pour soutenir la mission du CIRC, et de faire progresser la recherche et la prévention du cancer. Cette démarche s'inscrit dans le cadre d'une stratégie plus large de mobilisation des ressources qui cible les principaux donateurs et les personnes influentes au niveau mondial.

135. Au début de l'année 2024, le CIRC a reçu un don d'un million d'euros de la *Charities Aid Foundation (CAF)* du Royaume-Uni. Ce don a été obtenu grâce à une stratégie soigneusement élaborée impliquant un engagement personnalisé avec cette organisation caritative, la compréhension de ses intérêts et de ses motivations, et la mise en avant de l'importance de sa contribution à l'avancement de la recherche sur le cancer. Le Secrétariat a fourni en outre des informations détaillées sur la manière dont les fonds seraient utilisés, en gage de responsabilité et de transparence.

136. À l'avenir, le Secrétariat va continuer à chercher de nouvelles stratégies pour mobiliser des ressources, notamment effectuer des campagnes axées sur les grandes fortunes. Pour y parvenir, il compte s'appuyer sur les succès obtenus précédemment et sur les relations étroites qu'il entretient avec les principaux donateurs. Ce soutien supplémentaire permettrait au CIRC de renforcer sa capacité à mener des recherches novatrices sur le cancer et à améliorer la santé dans le monde.

*iii) Élargissement des sources de financements directs et flexibles*

137. La troisième priorité stratégique du CIRC pour la mobilisation des ressources consiste à élargir les sources de financements directs et flexibles par le biais de partenariats, en particulier avec le secteur privé. Parmi les réussites notables, citons le programme CanScreen5, soutenu par l'Institut Sabin, qui a permis de mettre en place des centres régionaux et des formations pour les responsables du dépistage du cancer dans le monde entier. L'Union internationale contre le cancer (UICC) va financer le prochain manuel du CIRC sur le dépistage du cancer du poumon, qui fournira des directives pour la mise en place de dépistages efficaces. Par ailleurs, le CDC des pays du Golfe soutient le projet RESET-Gulf visant à développer les activités de formation et à renforcer les capacités de la région, de façon à intensifier le dépistage, la surveillance et la communication en matière de cancer. Le CIRC collabore également avec la DG REFORM de la Commission européenne pour renforcer les politiques européennes de lutte contre le cancer.

138. En 2024, les accords de financement direct ont représenté **27%** des montants en euros obtenus par le CIRC au titre des contributions volontaires.

139. Pour s'assurer que les intérêts privés n'interfèrent pas avec la recherche du CIRC, tous les engagements avec des entités du secteur privé sont menés dans le strict respect du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques (FENSA pour *Framework of Engagement with Non-State Actors*). Ce cadre constitue un mécanisme solide qui permet d'identifier et d'atténuer les risques tout en préservant l'intégrité, la réputation et le mandat de santé publique du CIRC. Chaque collaboration potentielle fait l'objet d'un processus approfondi de vérification de diligence raisonnable et d'évaluation des risques, garantissant que l'engagement est conforme aux principes du cadre de collaboration et ne compromet pas l'indépendance du CIRC. Cette approche inclut le maintien d'un pare-feu entre l'entité de financement et les résultats de la recherche, gage de transparence et de responsabilité. En adhérant à ces principes, le CIRC peut s'engager en toute confiance avec des donateurs du secteur privé tout en préservant l'intégrité de ses recherches.

#### 3.4.1 Contributions volontaires au profit du CIRC (subventions et contrats)

140. Les contributions volontaires proviennent essentiellement de subventions de recherche octroyées de manière compétitive par des organismes de financement nationaux et internationaux et, de plus en plus, de demandes de financement directes. Le succès du CIRC dans l'obtention de financements soumis à une évaluation collégiale constitue un indicateur objectif de la qualité globale de ses recherches.

141. Ces contributions représentent une part importante du financement global du CIRC. Elles lui permettent de mener à bien ses programmes de recherche et sa Stratégie à moyen terme 2021–2025, en complétant le financement assuré par les contributions statutaires des Etats participants.

142. Cherchant à accroître l'obtention de financements compétitifs, le Secrétariat traque en permanence les appels d'offre provenant de plus de **200 bailleurs de fonds**. En 2024, il a ainsi posté sur les pages intranet dédiées à la mobilisation des ressources, **249 opportunités de financement** à l'attention des chercheurs du CIRC.

143. En 2024, le CIRC a soumis au total **219** nouvelles demandes de subvention et de financement direct (premier et second stades de demandes) (**Tableau 11**), ce qui donne une idée de la mobilisation de ses chercheurs en quête de financements extrabudgétaires pour mener les recherches définies dans le cadre de la Stratégie à moyen terme.

144. **En 2024**, le montant total des contrats de financement extrabudgétaire signés par le CIRC s'est élevé à **35,63 millions d'euros, dont 17,61 millions lui ont été attribués en propre**. La plus grande partie des fonds résultant de ces contrats était destinée aux organismes partenaires, preuve que la participation du CIRC aux grands projets de recherche profite à un large réseau d'instituts et d'organisations. En 2024, le *National Institute of Health* (NIH) des Etats-Unis a accordé au CIRC 4,2 millions d'euros pour 14 projets de recherche différents, ce qui en fait son premier bailleur de fonds.

145. Tout au long de l'année, le Secrétariat a suivi également de très près les possibilités d'obtenir des financements auprès des programmes européens (Horizon Europe, EU4Health et Mission Cancer). En 2024, **la Commission européenne a retenu quatre projets** dans lesquels le CIRC était impliqué, soit comme participant, soit comme coordinateur : deux dans le cadre du programme Horizon Europe, un dans le cadre du programme Fonds social+, et un dans le cadre de l'Instrument d'appui technique. Le

CIRC est de plus en plus sollicité pour sa grande expertise en matière de soutien aux programmes nationaux de dépistage du cancer (soutien à la Slovaquie par exemple). En 2024, la Commission européenne a reconnu son expertise exceptionnelle en le sélectionnant comme leader du principal *work package* du programme Horizon HPV-FASTER- *Vaccination contre le VPH associée au dépistage du cancer du col de l'utérus par le test VPH. Etude hybride de faisabilité et d'efficacité.*

146. Globalement, les montants obtenus dans le cadre de contrats extrabudgétaires représentent un résultat remarquable, compte tenu de la nature de plus en plus compétitive de leur obtention du fait de la diminution des possibilités de financement pour la recherche sur le cancer.

147. Ces sources de financement étant imprévisibles et fluctuantes par nature, le CIRC doit pouvoir s'appuyer sur un budget ordinaire solide et stable pour continuer à décrocher ces contrats extrabudgétaires stratégiques. En 2024, les dépenses imputées aux contributions volontaires (subventions et contrats) se sont élevées à **24,01 millions d'euros**, soit à peu près 54% de l'ensemble des dépenses imputées au budget ordinaire et aux contributions volontaires (**Figure 5**).

148. Environ 79% des contributions accordées en 2024 proviennent des **10 bailleurs de fonds** suivants, comme le montre la **Figure 6**.

- *National Institutes of Health/National Cancer Institute et National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism* (NIH/NCI et NIH/NIAAA, Etats-Unis)
- Institut National du Cancer (INCa-FR, France)
- Commission européenne – Compilation de différentes agences (CE, Union européenne)
- *Charities Aid Foundation* (CAF, Royaume-Uni)
- *World Cancer Research Fund International* (WCRF, Royaume-Uni)
- Ministère irlandais de la Santé (IE-MoH, Irlande)
- *Cancer Research UK* (CRUK, Royaume-Uni)
- Union internationale contre le cancer (UICC, Suisse)
- Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES, France)
- *St Jude Children's Research Hospital* (St Jude, Etats-Unis)

#### 3.4.2 *Mise en application du cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques (FENSA)*

149. Lors de sa 60<sup>e</sup> session de mai 2018, le Conseil de Direction avait examiné les *Recommandations du Groupe de travail du Conseil de Direction relatives à la mise en application du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques* ([Document GC/60/17](#)) et pris note du *Guide spécifique du CIRC relatif aux collaborations avec les acteurs non étatiques* préparé par le Groupe de travail du Conseil de Direction. Dans sa [Résolution GC/60/R17](#), il avait demandé au Secrétariat d'intégrer chaque année, dans le rapport de la Directrice, le compte rendu des engagements du CIRC s'inscrivant dans le Cadre de collaboration.

150. Au cours de l'année 2024, le CIRC a poursuivi la mise en application de la procédure simplifiée qui s'applique par défaut, sous la conduite des points focaux FENSA du CIRC, pour l'évaluation des collaborations avec les acteurs non étatiques, conformément aux recommandations de l'unité spécialisée de l'OMS chargée de la diligence raisonnable et des acteurs non étatiques.

151. L'OMS et le CIRC ont harmonisé leur position sur la mise en application du FENSA, en utilisant deux niveaux de diligence raisonnable et d'évaluation des risques (procédures simplifiées en cas de risques faibles ou procédures normales pour les cas complexes) avant de s'engager avec des acteurs non étatiques. L'identification de facteurs de risque n'exclut pas automatiquement la possibilité de collaborer avec les acteurs non étatiques. L'existence d'un conflit d'intérêts potentiel se définit au cas par cas, en fonction des particularités du projet en question. Les risques sont pesés par rapport aux avantages escomptés pour le CIRC, en tenant également compte de leur probabilité.

152. Dans le cadre de la procédure simplifiée, la vérification de diligence raisonnable et l'évaluation des risques relatifs aux donateurs potentiels et aux partenaires des projets en lien avec les financements sont effectuées par le Bureau de la mobilisation et de la gestion des ressources (subventions compétitives et financements directs). Dans les autres cas (collaboration technique, participation, recueil de données probantes et actions de sensibilisation), l'auto-évaluation ou la vérification de diligence raisonnable et l'évaluation des risques sont effectuées par la Responsable de l'éthique et de la conformité du CIRC.

153. Dans le cadre de la procédure normale, les cas complexes et ceux qui risquent d'entacher la réputation du CIRC doivent être adressés à l'unité spécialisée de l'OMS chargée de la diligence raisonnable et des acteurs non étatiques, qui les évaluera et émettra des recommandations.

154. En août 2024, le CIRC a fourni les informations sur sa mise en application du Cadre de collaboration, informations qui ont été intégrées au rapport présenté à la 156<sup>e</sup> session du Conseil exécutif de l'OMS ([https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB156/B156\\_38-fr.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB156/B156_38-fr.pdf)). Le personnel du CIRC a également participé à une réunion de réseau organisée au siège de l'OMS pour les coordinateurs du Cadre de collaboration.

155. En 2024, le CIRC a appliqué la procédure simplifiée pour des collaborations à faible risque avec **350 acteurs non étatiques** avec lesquels il s'est engagé soit dans le cadre de demandes de financement et d'accords de collaboration (333 acteurs non étatiques), soit selon d'autres types de collaboration (17 acteurs). Il convient de noter que le CIRC s'est parfois engagé plusieurs fois avec le même partenaire non étatique au cours de l'année, c'est-à-dire dans le cadre de différents projets. La vérification de diligence raisonnable et l'évaluation des risques ont été menées en interne pour détecter d'éventuels risques pour la réputation du CIRC. Cette évaluation s'est appuyée sur un examen rigoureux du statut juridique, de la gouvernance et des sources de financement de ces acteurs non étatiques. Les informations fournies par ces derniers (statuts, gouvernance, rapports financiers) ont été complétées par diverses données d'accès public (rapports, médias). Lorsqu'il ne disposait pas d'informations à leur sujet, le CIRC a fait appel au registre des acteurs non étatiques de l'OMS.

156. En 2024, le CIRC a appliqué à un acteur non étatique la procédure normale réservée aux engagements complexes. L'unité de l'OMS chargée de la diligence raisonnable et des acteurs non étatiques a fourni des conseils stratégiques précieux sur la manière de répondre aux demandes de visibilité de cet acteur non étatique, ce qui a permis la signature d'un accord portant sur le financement d'un projet important visant à améliorer la collecte de données pour la surveillance et l'assurance-qualité du dépistage du cancer en Asie.

157. Le CIRC tient son propre registre de vérification de diligence raisonnable dans lequel il conserve le profil de tous les acteurs non étatiques avec lesquels il s'est engagé depuis janvier 2017 (au total, **1522 profils** avaient été archivés à la fin de l'année 2024). Il tient également un registre qui contient des informations pertinentes sur **238 acteurs non étatiques**, notamment des documents déclaratifs sur leurs liens avec l'industrie du tabac ou l'industrie de l'armement signés par leur représentant légal, documents connus sous l'acronyme anglais de TAD, pour *Tobacco and Arms Disclosure*. En 2024, le CIRC en a recueilli **241**. Ainsi, nos collègues du CIRC ont pu s'appuyer sur la documentation déjà accumulée en interne dans la majorité des cas examinés en 2024.

158. Malgré quelques difficultés inhérentes, le Cadre de collaboration a permis au CIRC d'élargir ses collaborations avec de nombreux acteurs non étatiques, et d'en accroître la transparence, notamment à l'égard des Etats participants du CIRC.

## 4. GESTION

### 4.1 Evaluation de la Stratégie à moyen terme 2021–2025 du CIRC et composition de son Groupe de travail

159. En mai 2021, le Conseil de Direction a demandé au Secrétariat d'évaluer la Stratégie à moyen terme 2021–2025 ([Résolution GC/63/R4](#)). L'évaluation de la Stratégie à moyen terme consiste en un examen systématique et objectif du programme stratégique du CIRC sur la période 2021–2025, depuis sa conception et sa mise en œuvre jusqu'à ses résultats. Le but de cette évaluation est de déterminer la pertinence des objectifs, de vérifier s'ils ont été atteints, et de faire le point sur l'efficacité, l'efficience, et l'impact des activités du CIRC.

160. La méthodologie, le cadre d'évaluation et les indicateurs clés de performance permettant d'évaluer les progrès réalisés dans la mise en œuvre de la Stratégie à moyen terme ont été approuvés par le Conseil de Direction en mai 2022 ([Résolution GC/64/R12](#)). Cette évaluation de la mise en application de la Stratégie vient compléter les évaluations scientifiques des différentes Branches qui ont lieu tous les cinq ans dans le cadre d'un processus d'examen collégial.

161. L'étude d'évaluabilité réalisée en 2023 avait pour but de déterminer si l'on disposait de tous les éléments nécessaires pour évaluer la Stratégie à moyen terme 2021–2025 et de préparer cette évaluation, qui a débuté en 2024. Les données et indicateurs clés de performance issus cette étude donnent également une idée de l'avancement de l'exécution de la Stratégie 2021–2025. L'étude d'évaluabilité de la Stratégie à moyen terme 2021–2025 et la composition de son Groupe de travail sont présentées plus en détail dans le [Document GC/66/8](#).

162. Lors de la soixantième session du Conseil scientifique qui s'est tenue en février 2024, Pål Richard Romundstad (Norvège) et Luis Felipe Ribeiro Pinto (Brésil) ont été désignés pour faire partie du Groupe de travail chargé de préparer l'évaluation de la Stratégie à moyen terme 2021–2025.

163. La version préliminaire du *Rapport d'évaluation de la stratégie à moyen terme 2021–2025 du CIRC* a été examinée par le Conseil scientifique en février 2025, lors de sa 61<sup>e</sup> session. Elle sera soumise pour approbation au Conseil de Direction lors de sa 67<sup>e</sup> session, en mai 2025.

### 4.2 Préparation de la Stratégie à moyen terme 2026–2030 du CIRC et composition de son Groupe consultatif

164. L'élaboration de la Stratégie à moyen terme 2026–2030, qui s'appuie sur les recommandations émises suite à l'évaluation de la Stratégie précédente, est actuellement en cours et se poursuivra tout au long de l'année 2025.

165. La Stratégie à moyen terme 2026–2030 définira les priorités stratégiques et le plan d'action du CIRC pour les cinq ans à venir. Son élaboration, ainsi que la phase initiale de sa mise en application, seront supervisées par la Directrice actuelle du CIRC, qui restera en fonction jusqu'à la fin de l'année 2028.

166. Dans l'optique d'une approche globale et inclusive, des consultations seront menées en interne et à l'extérieur, au début de l'année 2025, pour recueillir l'avis des principales parties prenantes du

CIRC (organes de gouvernance, collaborateurs scientifiques, bailleurs de fonds, partenaires régionaux et personnel du CIRC).

167. L'élaboration de la Stratégie à moyen terme est assurée par un Groupe de travail interne, composé de représentants de chacun des piliers du CIRC et du Secrétariat. Un Groupe consultatif a été également mis en place, comme indiqué dans le [Document GC/66/9](#), pour guider et superviser la Stratégie 2026–2030 tout au long de son élaboration.

168. La composition suivante du Groupe consultatif a été approuvée en mai 2024, lors de la soixante-sixième session du Conseil de Direction :

➔ Représentants du Conseil de Direction :

- Brésil – Professeur João Paulo De Biaso Viola
- Egypte – Professeur Mohamad Hassany
- Arabie saoudite – Professeur Mushabbab Al Asiri

➔ Membres du Conseil scientifique :

- Professeur Mohamed Berraho
- D<sup>r</sup> Satish Gopal (*excusé*)

➔ Représentants du siège de l'OMS :

- D<sup>r</sup> Jérôme Salomon
- D<sup>r</sup> Guy Fones

➔ Représentants du Secrétariat du CIRC :

- D<sup>re</sup> Véronique Chajès, M. Clément Chauvet (Bureau de la Directrice)
- D<sup>re</sup> Anna Schmütz (consultante)

169. La version préliminaire de la Stratégie à moyen terme 2026–2030 sera présentée au Conseil scientifique pour être examinée lors de sa 62<sup>e</sup> session en février 2026, puis soumise au Conseil de Direction pour approbation lors de sa 68<sup>e</sup> session de mai 2026.

### 4.3 Modernisation des systèmes de gestion administrative du CIRC

170. Depuis son déménagement dans le nouveau bâtiment, le CIRC poursuit la modernisation de ses systèmes de gestion pour en améliorer l'efficacité, pour optimiser l'utilisation de ses ressources et s'imposer comme un centre de recherche sur le cancer performant, à la pointe de la technologie. L'un des éléments clés de cette modernisation est la mise en œuvre d'un nouveau **système de planification des ressources d'entreprise (ERP pour Enterprise Resource Planning)** pour remplacer une grande partie des systèmes administratifs et financiers du CIRC. Le nouveau système ERP devrait permettre d'accéder en temps réel aux données financières, d'améliorer les capacités de reporting et de rationaliser les procédures, et d'optimiser ainsi la prise de décisions tout en garantissant leur conformité. Initialement, le CIRC avait prévu de collaborer avec l'OMS pour mettre en place son

système BMS (*Business Management System*) de gestion des ressources d'entreprise. Mais en raison du retard pris dans son installation à l'OMS et d'une succession de problèmes techniques, la validité de ce choix a été remise en question. Au cours des discussions avec l'OMS, il est apparu que ce nouveau système présente des problèmes de coût et des problèmes techniques. C'est pourquoi le CIRC étudie d'autres façons de s'intégrer au système de gestion des Nations Unies et envisage de conserver un système indépendant. L'adaptation du système SAP utilisé actuellement par le CIRC exigerait des extensions importantes et une reconfiguration complète, ce qui se traduirait par un investissement important, aussi bien pour son installation que pour la maintenance annuelle. En raison de sa taille relativement petite, le CIRC a néanmoins tout intérêt à se joindre à d'autres organismes plus importants plutôt que de développer seul son système SAP. Sachant que les options sont limitées pour les agences des Nations Unies en raison de la nature particulière de leur réglementation en matière de finance, d'administration et de ressources humaines, le CIRC s'est récemment rapproché du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) pour voir s'il était possible de partager leur solution ERP, à savoir le système Quantum, proposé par Oracle. Le PNUD a développé cette solution dans l'intention de la partager et de la développer conjointement avec d'autres agences des Nations Unies. Cette solution offre plusieurs avantages, notamment des économies d'échelle, puisqu'elle est déjà utilisée par plusieurs autres agences de l'ONU, et la possibilité pour le CIRC d'adopter un système ERP bien rodé, et de bénéficier de l'expérience et des pratiques établies par les autres agences de l'ONU. Le Secrétariat sollicite une allocation du Fonds spécial du Conseil de Direction pour soutenir cette initiative.

171. Autre initiative importante pour moderniser l'infrastructure du CIRC : la mise en place d'un **système de gestion des bâtiments (BOS pour *Building Operating System*)**. Une fois en place, cette plateforme intégrée améliorera considérablement l'efficacité opérationnelle de la gestion du bâtiment et permettra au CIRC de devenir une organisation respectueuse de l'environnement. Connue comme le *cerveau du bâtiment*, ce système permet de surveiller en temps réel toutes les opérations dans les différentes parties du bâtiment, grâce à un réseau électronique sophistiqué. Par exemple, le système suit les demandes d'électricité, de chauffage et de refroidissement dans les différentes zones et ajuste l'alimentation électrique en fonction de l'occupation. La plateforme BOS fonctionne comme un système d'exploitation auquel il est possible d'intégrer plusieurs applications commerciales et de les relier entre elles, comme par exemple un système de réservation de salles ou un système intelligent de maintenance. Ainsi, la gestion de l'énergie nécessaire pour les salles de réunion pourrait se faire en fonction de leur calendrier d'occupation. Ou encore, le déclenchement d'une alarme sur un équipement pourrait automatiquement envoyer une demande à l'équipe de maintenance concernée. Utilisé pleinement, ce système BOS devrait générer d'importantes économies tout en réduisant l'empreinte carbone du CIRC.

172. Le CIRC continue à développer ses capacités numériques dans le domaine de la science et à renforcer ses mesures de protection des données. Sa **plateforme informatique scientifique** a été conçue pour permettre aux chercheurs de stocker et de gérer les données scientifiques dans un environnement sécurisé, répondant aux normes de protection des données. Cette infrastructure de recherche fournit la capacité de calcul nécessaire pour des analyses avancées, ce qui profite à toutes les branches du CIRC. En outre, cette plateforme va permettre aux collaborateurs extérieurs d'accéder à distance aux données scientifiques détenues par le CIRC, de façon sécurisée, sans avoir à les

transférer, et dans le respect des normes internationales de protection. Cet accès aux données scientifiques sensibles accordé aux collaborateurs extérieurs répond à l'engagement du CIRC en faveur de la science ouverte et vient renforcer ses collaborations scientifiques. Le système de la plateforme informatique est en constante évolution. Le Secrétariat sollicite une allocation du Fonds spécial du Conseil de Direction pour soutenir cette initiative.

173. Le Centre perfectionne son dispositif de cybersécurité en lançant plusieurs grandes initiatives. L'authentification multifactorielle a été mise en place pour permettre aux utilisateurs internes d'accéder aux systèmes du CIRC, et il est prévu d'étendre cette mesure aux utilisateurs extérieurs (fournisseurs, consultants, collaborateurs). En complément de la formation à la cybersécurité obligatoire pour l'ensemble du personnel, des sessions plus spécifiques sont organisées en présentiel et à distance pour maintenir la sensibilisation aux cyber-risques. Par ailleurs, le renouvellement des systèmes de stockage centralisés inclut le cryptage de toutes les données du CIRC et l'amélioration des défenses contre les attaques de ransomware. Parallèlement, les équipements et les logiciels ont été normalisés à tous les niveaux, ce qui a permis d'améliorer le milieu de travail. Cette harmonisation permet aussi d'améliorer l'efficacité opérationnelle et de réduire les coûts associés. La rationalisation des processus administratifs et l'harmonisation des outils et des systèmes vont permettre d'augmenter la productivité du CIRC et de renforcer les collaborations.

174. L'administration s'efforce d'aider le CIRC à progresser continuellement, pour qu'il soit toujours à la pointe en termes d'organisation, d'efficacité et d'innovation, conformément aux objectifs énoncés dans la Stratégie à moyen terme 2021–2025. L'entrée dans la nouvelle période quinquennale définie par la Stratégie à moyen terme (2026–2030) viendra encore renforcer cet élan.

175. La Directrice est autorisée à affecter les contributions non budgétisées des nouveaux Etats participants au soutien des activités du CIRC. Le Conseil de Direction a noté ([Résolution GC/64/R2](#)) que ces fonds pouvaient être utilisés en partie pour moderniser le système de gestion administrative du CIRC et renforcer les mesures de protection des données ainsi que les systèmes de gestion des données scientifiques. La Directrice a le plaisir d'annoncer qu'au 31 décembre 2024, 687 358 euros ont été utilisés à ces fins. En cas de besoin de financements supplémentaires, le Secrétariat soumettra des demandes spécifiques au Fonds spécial du Conseil de Direction.

#### 4.4 Effectifs du CIRC

176. Au **28 février 2025**, **403** personnes contribuaient aux activités du CIRC : 250 membres du personnel et 153 chercheurs en début de carrière et chercheurs extérieurs (ECVS). A titre de comparaison, les effectifs du CIRC étaient de 373 en 2022, 351 en 2023 et 382 en 2024.

177. Au niveau pré-doctoral, les ECVS comprennent **16** étudiants en master, **3** stagiaires en formation professionnelle continue et **18** doctorants. Au niveau postdoctoral et au-delà, les ECVS comprennent **32** chercheurs extérieurs (dont **2** chercheurs en milieu de carrière inscrits au budget ordinaire), **12** chercheurs extérieurs seniors et **72** chercheurs postdoctoraux (dont 4 boursiers inscrits au budget ordinaire, 3 boursiers financés par le budget extérieur de la *Mark Foundation for Cancer Research*, 2 par *Children with Cancer UK* et 5 chercheurs bénéficiant d'une extension de leur bourse sur le budget des Branches scientifiques).

178. Deux cent trente-deux (232) personnes sont employées à durée déterminée, soit dix-huit de plus qu'en février 2024 ; 109 (43 hommes ; 66 femmes) d'entre elles (47%) font partie du personnel de catégorie *professionnel*, soit onze (sept femmes et quatre hommes) de plus qu'en 2024 ; et 123 (35 hommes ; 88 femmes) soit 53% sont des agents des services généraux, soit sept de plus qu'en 2024. On compte en outre 18 agents temporaires, soit cinq de moins qu'en 2024. Sur les 109 membres de catégorie *professionnel*, 23 (soit cinq de plus qu'en 2024) travaillent dans les services d'appui.

179. Le nombre de postes inscrits au budget ordinaire n'a pas changé par rapport à 2024 (150,7 postes), ce qui correspond au nombre total de postes (150,7) dont l'inscription au budget ordinaire, financé par les contributions des Etats participants, avait été approuvé pour la période 2025–2026.

180. Au 28 février 2025, 32% du personnel des services généraux et 25% du personnel professionnel figurent au budget ordinaire. En 2024, 31% du personnel des services généraux et 26% du personnel professionnel étaient inscrits au budget ordinaire.

181. L'évolution globale des effectifs inscrits au budget ordinaire de 2015 à ce jour est présentée dans le [Tableau 12](#) et par type de poste dans les [Figures 7](#). Depuis 2015, le nombre de postes financés par le budget ordinaire a diminué ([Figure 7a](#)), le nombre de postes temporaires a augmenté ([Figure 7b](#)), et le nombre de postes professionnels a diminué ([Figure 7c](#)).

182. Comme indiqué ci-dessus, le CIRC compte plus de femmes que d'hommes dans les postes de catégorie *professionnel* (60,6% au 28 février 2025). Au niveau supérieur (P4, P5 et au-dessus), la proportion de femmes est plus faible dans la catégorie P5 et au-dessus (43% P4, 36% P5 et au-dessus). Le nombre de femmes de niveau P5 et au-dessus s'est toutefois amélioré grâce à de nouvelles nominations, y compris au niveau D1, tandis que le départ d'une femme de niveau P4 s'est traduit par une diminution du nombre de femmes dans cette catégorie. Les deux postes les plus élevés du CIRC sont occupés par des femmes originaires de pays à revenu faible ou intermédiaire.

183. Globalement, les membres du personnel du CIRC sont originaires de 45 pays différents si l'on considère leur nationalité d'origine, avec un total de 48 nationalités représentées au sein du Centre. Parmi le personnel sous contrat à durée déterminée, 87,9% sont originaires d'un des Etats participants (204 sur 232).

184. La période qui s'est écoulée depuis la dernière session du Conseil de Direction a été caractérisée principalement par le départ et la nomination de plusieurs membres du personnel, comme indiqué ci-dessous :

#### Démissions

M<sup>me</sup> Teresa Lee Yun Hee, P4, Gestionnaire des connaissances

D<sup>re</sup> Gabrielle Goldman-Levy, P3, Pathologiste

M<sup>me</sup> Lucile Alteyrac, LY6, Assistante principale aux systèmes d'information

M<sup>me</sup> Anne-Sophie Bres, LY4, Secrétaire

M<sup>me</sup> Sandra Moreno Ayala, LY4, Assistante de projet

M<sup>me</sup> Sandrine Macé, LY4, Assistante de projet

### **Fins de contrat**

M. Bent Jorgensen, P5, Responsable de l'Administration et des finances

D<sup>r</sup> Armando Baena-Zapata, P2, Chercheur

D<sup>re</sup> Patricia Villain, P2, Chercheuse

M. Baptiste Dhont-Farcy, LY3, Commis aux achats

### **Départs à la retraite ou en préretraite**

D<sup>re</sup> Catherine Sauvaget, P3, Chercheuse

M. Bertrand Hemon, LY6, Assistant de recherche principal, Gestion et analyse des données

M<sup>me</sup> Madeleine Ongaro-Thibaudet, LY6, Assistante budgétaire

### **Nominations à durée déterminée**

M<sup>me</sup> Charu Mehta, D1, Directrice de l'Administration et des finances

M<sup>me</sup> Anu Kirjasuo, P5, Responsable de l'Administration et des finances

D<sup>r</sup> Andrew Kunzmann, P3, Epidémiologiste

D<sup>re</sup> Blanca Indave Ruiz, P3, Recenseur spécialiste

D<sup>re</sup> Nadya Dimitrova, P2, Chercheuse, Responsable santé publique

D<sup>r</sup> Adalberto Miranda Filho, P2, Chercheur

M. Mohamed Atteya, P2, Responsable adjoint des ressources humaines

D<sup>re</sup> Julia Slone-Murphy, P2, Rédactrice technique

D<sup>r</sup> Ravivarman Lakshmanasamy, P2, Chercheur, Responsable santé publique

D<sup>re</sup> Farida Selmouni, P2, Chercheuse, Responsable santé publique

D<sup>re</sup> Anastasia Chrysovalantou Chatziioannou, P1, Chercheuse

D<sup>r</sup> Xiaoshuang Feng, P1, Chercheuse

D<sup>re</sup> Rubana Islam, P1, Chercheuse

D<sup>re</sup> Elysse Bautista, P1, Chargée de projet

D<sup>re</sup> Alexandra Sexton-Oates, P1, Chercheuse

D<sup>r</sup> Andrea Gini, P1, Chercheur

M. Corentin Chaboud, P1, Chargé de gestion de projet

M. Nils Viala, LY6, Assistant budgétaire

M. Jean-Sébastien Roch, LY6, Administrateur réseaux

M. Germain Deroche, LY5, Analyste systèmes informatiques scientifiques

M. Alexis Schreiber, LY5, Analyste systèmes Linux

M. Fabien Mention, LY5, Développeur d'applications d'entreprise

M<sup>me</sup> Laura Croze, LY5, Assistante administrative

M<sup>me</sup> Cécile Claude Monnier, LY4, Assistante de projet

M. David Pierre Boquin, LY4, Assistant achats

M. Arthur Quénéchdu, LY4, Assistant de recherche

M<sup>me</sup> Camille Bou, LY4, Assistante administrative

M<sup>me</sup> Géraldine Bocquet-Dumont, LY4, Assistante de recherche

M<sup>me</sup> Elke Niehaus, LY4, Assistante de projet

M<sup>me</sup> Erika Ferrand-Cooper, LY4, Assistante activités éducatives

#### 4.5 Groupes consultatifs et programmes d'apprentissage du CIRC

185. Le Groupe consultatif sur la promotion de l'égalité et de la diversité du CIRC (EDAG) a été créé en 2020 pour traiter les questions institutionnelles d'inclusion et de diversité qui se posent au CIRC.

186. En 2024, l'EDAG a organisé de nombreux événements pour renforcer la diversité, l'équité et l'inclusion au CIRC, notamment :

- Une table ronde pour la Journée internationale de la femme 2024, organisée conjointement par l'EDAG et l'Initiative pour un environnement de travail sûr, sain, et respectueux,
- Un événement *afterwork* pour le personnel,
- Une table ronde sur l'équité, la diversité et l'inclusion avec deux intervenants extérieurs, l'un membre de *Cancer Research UK* et l'autre du Bureau de l'évaluation et de la qualité des produits, de la *Food and Drug Administration (FDA)*, tous deux impliqués dans la promotion d'initiatives dans le domaine de l'équité, de la diversité et de l'inclusion.
- Une activité de sensibilisation au handicap à l'occasion de la Journée internationale des personnes handicapées,
- L'ouverture de dialogues avec d'autres groupes appartenant à d'autres organisations.

187. Deux chercheurs du CIRC figurent parmi les neuf chercheurs en début de carrière choisis par la Division de la prévention du cancer du *National Cancer Institute (NCI)* des Etats-Unis pour participer à la série de séminaires de recherche visant à mettre en lumière des chercheurs en début de carrière prometteurs dans le domaine du cancer.

188. La mise en place du Cadre d'apprentissage et de développement a permis à près de 70% des effectifs de participer aux activités recommandées dans ce domaine au cours de l'année 2024. Dans le prolongement des initiatives de 2023 visant à promouvoir les techniques de premiers secours pour intervenir efficacement en cas d'urgence, aussi bien sur le lieu de travail que dans la vie privée, le CIRC a proposé plusieurs formations à l'aide psychologique d'urgence. Dispensées par l'équipe Santé et bien-être du personnel de l'OMS, ces formations s'inscrivent dans le cadre de l'engagement pris par le CIRC de promouvoir un environnement de travail sain et sûr, et de doter ses membres des

techniques et compétences nécessaires pour aider efficacement les personnes en détresse. Par ailleurs, plus de 110 membres du CIRC ont assisté aux webinaires proposés par leurs collègues de l'OMS sur la santé mentale, la résilience et le respect sur le lieu de travail. Dans le prolongement des activités de coaching de groupe initiées en 2023, deux équipes ont participé à des exercices axés sur la dynamique de groupe et l'optimisation des forces de chacun de ses membres. Ces initiatives, qui s'ajoutent aux séances de coaching individuel, aident les cadres, les chefs de projet et leurs équipes à renforcer leurs relations personnelles, à promouvoir le travail d'équipe et à veiller à ce que chacun de ses membres soit conscient de son rôle et de sa contribution à la réalisation du plan de travail.

189. Le Bureau des ressources humaines et la Branche Formation et renforcement des capacités (LCB) se sont fermement engagés à proposer aussi souvent que possible des activités de formation interactives, en face à face, et encadrées par des formateurs. Au cours de l'année 2024, ils ont organisé conjointement 33 sessions, qui ont été suivies par 422 participants (voir **Tableau 13**). Par ailleurs, l'école d'excellence de l'OMS a organisé près de 120 formations dans le domaine de la gestion de projets, y compris des sessions en face à face. Ces formations étaient axées sur les compétences de base requises pour gérer les projets et guider les parties prenantes à travers les changements associés aux projets. Les cours en ligne en auto-apprentissage ont aidé à appliquer les principes théoriques, et facilité la transition du Centre vers un environnement de travail axé sur les projets et les activités.

190. Au début de l'année 2025, les taux de conformité pour les deux formations en ligne obligatoires sur la cybersécurité et la prévention des cyberattaques avaient dépassé 88%. La formation obligatoire de sensibilisation générale à la protection des données a obtenu un taux de conformité de 96%, ce qui témoigne d'un alignement solide sur les normes de protection des données. Conformément à l'engagement du CIRC en faveur de l'intégrité, de l'éthique et du professionnalisme, la formation obligatoire sur la responsabilisation en matière d'éthique, lancée récemment, a atteint un taux de conformité de 95%. De même, un taux de conformité de 94% a été atteint pour les formations obligatoires sur le harcèlement sexuel et les comportements abusifs, organisées pour doter le personnel du CIRC des moyens nécessaires pour prévenir et gérer ces comportements. Soucieux de rappeler l'importance du respect des normes éthiques, de la transparence et de la prévention des fraudes, le CIRC a organisé en ligne des sessions de formation et de sensibilisation aux questions d'intégrité, de responsabilité et d'éthique professionnelle, qui ont été suivies en totalité par 63 personnes. En 2025, la priorité est donnée à la poursuite des discussions sur les politiques, les structures, les meilleures pratiques en matière de conduite professionnelle et le travail d'équipe, le renforcement des procédures de signalement et la promotion d'un dialogue ouvert sur les problèmes d'éthique et de conduite professionnelle.

191. Un Groupe de travail a été constitué pour définir les bonnes pratiques à appliquer pour la supervision, notamment dans le contexte de la révision de la Charte postdoctorale du CIRC et dans le cadre de l'Initiative sur la qualité de vie au travail. Cette réflexion a donné lieu à la publication, en 2024, du Cadre des bonnes pratiques de supervision du CIRC, qui sert à la fois de guide de référence et d'outil d'évaluation. Au niveau individuel, le Cadre va servir à l'auto-évaluation et à l'auto-contrôle, et permettre aux superviseurs de reconnaître leurs points forts et les domaines dans lesquels ils doivent s'améliorer. Au niveau du Centre, le Cadre va permettre d'identifier les principaux besoins en matière de formation et de développement. Conçu dans une perspective de croissance, le Cadre aide

les superviseurs à développer leur pratique de la supervision dans un environnement ouvert et sûr. Les superviseurs ont pu participer à des séances d'information et à des discussions tant sur le contenu du Cadre que sur son application pratique. En harmonisant les attentes des superviseurs avec les priorités du Centre, cette initiative vise à instaurer un esprit de collaboration et de responsabilisation.

192. Entre la fin de l'année 2023 et le milieu de l'année 2024, quatre réunions ont été organisées sur le thème *Bien-être au travail* (WWIn pour *Workplace Well-being*) pour discuter de cas concrets soumis à l'attention des participants. Ces réunions ont abordé les problèmes liés aux relations sur le lieu de travail, à l'abus de pouvoir, au harcèlement, aux problèmes de santé liés au travail, et à la gestion organisationnelle. Mais ces réunions ont été suspendues en raison de la mutation du médecin du CIRC. Les principales recommandations comprenaient la mise en œuvre du Cadre des bonnes pratiques de supervision du CIRC, la mise en place de formations continues en matière de communication, la révision des politiques et des pratiques de prolongation des contrats et l'amélioration du soutien aux services médicaux. Suite à ces recommandations, l'année 2025 sera consacrée à l'élaboration d'un outil d'auto-évaluation en ligne basé sur le Cadre des bonnes pratiques de supervision du CIRC. Cet outil devrait aider les superviseurs à s'engager dans un processus de réflexion structuré, et à reconnaître leurs points forts et leurs besoins en matière de perfectionnement.

## ANNEXES

Les Tableaux et les Figures sont classés par ordre d'apparition dans le texte.

**Tableau 1 : Nombre total d'articles publiés et pourcentage d'articles validés par un comité de lecture**

Année	Articles validés par un comité de lecture	Articles de synthèse	Autres	Total
2020	387 (82%)	43	40	470
2021	350 (82%)	41	35	426
2022	319 (79%)	45	42	406
2023	293 (78%)	42	39	374
2024	267 (82%)	34	26	327

**Tableau 2 : Indice h du CIRC pour l'année 2024 et pour la période quinquennale (2019–2024)**

	Publications 2024	Publications sur cinq ans (2020–2024)
Nombre d'articles	327	2061
Nombre total de citations	5912	155 806
Nombre moyen de citations par article	18.08	75.6
Indice h	16	104

**Tableau 3 : Les 10 articles du CIRC publiés en 2024 les plus cités (en date du 3 mars 2025)**

Titre des publications	Nombre total de citations
Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries	3986
Global age-sex-specific mortality, life expectancy, and population estimates in 204 countries and territories and 811 subnational locations, 1950–2021, and the impact of the COVID-19 pandemic: a comprehensive demographic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021	384
Global, regional, and national burden of disorders affecting the nervous system, 1990– 2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021	359
The Lancet Commission on prostate cancer: planning for the surge in cases	100
Carcinogenicity of perfluorooctanoic acid and perfluorooctanesulfonic acid	92
International Anal Neoplasia Society's consensus guidelines for anal cancer screening	90
Global, regional, and national lifetime risks of developing and dying from gastrointestinal cancers in 185 countries: a population-based systematic analysis of GLOBOCAN	53
Food additive emulsifiers and the risk of type 2 diabetes: analysis of data from the NutriNet-Sante prospective cohort study	27
Association of glycaemic index and glycaemic load with type 2 diabetes, cardiovascular disease, cancer, and all-cause mortality: a meta-analysis of mega cohorts of more than 100 000 participants	26
Proportion and number of cancer cases and deaths attributable to potentially modifiable risk factors in the United States of America, 2019	24

**Tableau 4 : Les 10 principaux pays partenaires du CIRC en 2024 (d'après le nombre de publications communes).**

<b>Pays</b>	<b>Nombre de publications cosignées avec le CIRC</b>
Royaume-Uni	176
Etats-Unis	168
Allemagne	105
France	104
Espagne	101
Italie	87
Pays-Bas	81
Suède	74
Canada	67
Danemark	59

**Tableau 5 : Les 10 principaux instituts partenaires du CIRC en 2024 (d'après le nombre de publications communes)**

<b>Institut</b>	<b>Nombre de publications cosignées avec le CIRC</b>
Imperial College London	80
NIH - National Cancer Institute (NCI)	66
(DKFZ)	65
INSERM	63
Harvard University	48
CIBER - Centro de Investigación Biomédica en Red	47
Université de Londres	42
Institut Karolinska	39
Université de Copenhague	39
Université d'Utrecht	39

**Figure 1 : Impact des publications du CIRC en 2024 d'après la base de données *Altmetric***

Report for **Attention highlights** for **all research outputs** from the **full Altmetric database** sorted by **Altmetric Attention Score** published between **2024-01-01** and **2024-12-31** affiliated with **International Agency for Research on Cancer**

REPORT OVERVIEW



ATTENTION SOURCE BREAKDOWN

The number of mentions from each source that Altmetric has tracked for the research outputs in this report.



**Tableau 6 : Liste des 25 articles publiés en 2024 ayant obtenu un score *Altmetric* élevé, supérieur à 500**

Titre de la publication	Score
Proportion and number of cancer cases and deaths attributable to potentially modifiable risk factors in the United States of America, 2019	2647
Colorectal cancer incidence trends in younger versus older adults: an analysis of population-based cancer registry data	1988
Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries	1817
Implications of food ultra-processing on cardiovascular risk considering plant origin foods: an analysis of the UK Biobank cohort	1466
Posdiagnosis adiposity, physical activity, sedentary behaviour, dietary factors, supplement use and colorectal cancer prognosis: Global Cancer Update Programme (CUP Global) summary of evidence grading	1173
Coffee consumption is associated with a reduced risk of colorectal cancer recurrence and all cause mortality	1122
Identifying therapeutic targets for cancer among 2074 circulating proteins and risk of nine cancers	954
The Lancet Commission on prostate cancer: planning for the surge in cases	921
Food additive emulsifiers and the risk of type 2 diabetes: analysis of data from the NutriNet-Santé prospective cohort study	790
Food consumption by degree of food processing and risk of type 2 diabetes mellitus: a prospective cohort analysis of the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC)	780
Estimated impact of a tobacco-elimination strategy on lung-cancer mortality in 185 countries: a population-based birth-cohort simulation study	714
Carcinogenicity of talc and acrylonitrile	645
Genetic architecture of alcohol consumption identified by a genotype-stratified GWAS and impact on esophageal cancer risk in Japanese people	541
Markers of imminent myocardial infarction	524

**Tableau 7 : Nombre de visiteurs des sites internet du CIRC en 2024 (les chiffres de 2023 figurent entre parenthèses)**

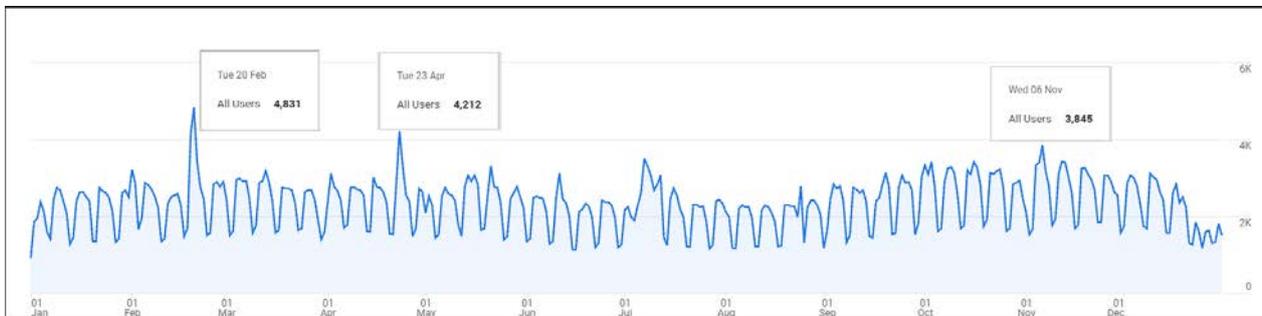
Site internet	Nombre total de visiteurs	Nombre moyen de visiteurs/jour	Nombre total de visites	Nbre moyen de visites/jour
<a href="http://www.iarc.who.int">www.iarc.who.int</a>	673 043 (653 125)	1843 (1789)	998 318 (931 580)	2735 (2552)
<a href="#">IARC Publications</a>	365 698 (337 952)	1002 (926)	524 206 (482 642)	1436 (1322)
<a href="#">Monographs</a>	309 639 (321 541)	849 (881)	513 636 (465 138)	1407 (1274)
<a href="#">Global Cancer Observatory</a>	931 066 (597 998)	2550 (1638)	1 835 047 (1 207 423)	5027 (3308)

**Visiteur** : Utilisateur qui se connecte sur un site donné. La première connexion d'un utilisateur individuel au cours d'une période donnée est considérée à la fois comme une nouvelle visite et comme un nouveau visiteur. Toute nouvelle connexion du même utilisateur pendant la période sélectionnée est comptée comme nouvelle visite, mais pas comme nouveau visiteur.

**Visite/Session** : Nombre de fois qu'un utilisateur se connecte sur le site (nombre de sessions individuelles initiées par l'ensemble des visiteurs).

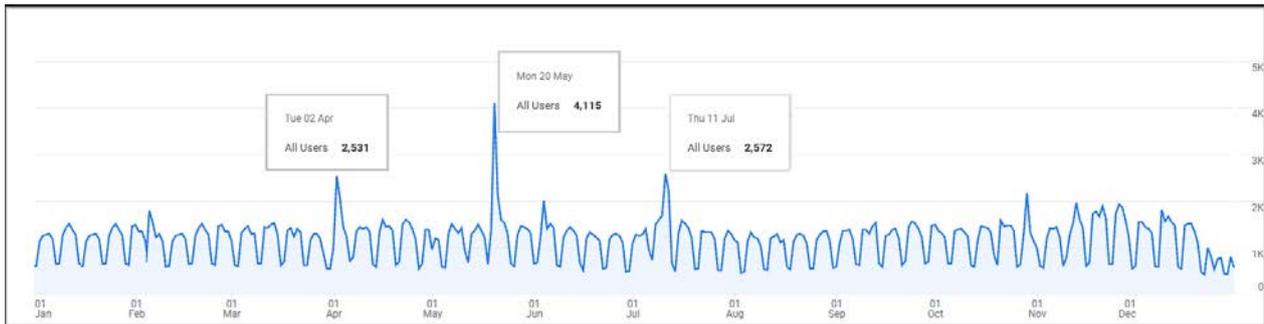
Si un utilisateur reste inactif sur le site pendant au moins 30 minutes, toute activité ultérieure sera considérée comme une nouvelle session.

**Figure 2 : Nombre de visiteurs du site internet du CIRC en 2024**



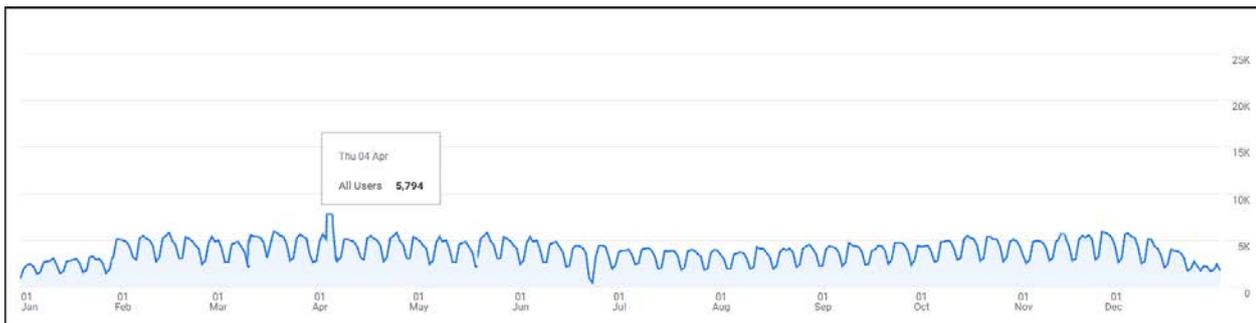
- Le pic de 4831 visiteurs a été observé (le 20 février 2024) après la publication du communiqué [New training course opportunity: Statistical Practice in Epidemiology using R](#) (Nouveau cours de formation : Analyse statistique des données épidémiologiques à l'aide de R)
- Le pic de 4212 visiteurs enregistré (le 23 avril 2024) est dû au grand nombre de visites sur la [page d'accueil du site principal du CIRC](#) et sur la page thématique [Cancer de la peau](#).
- Le pic de 3845 visiteurs a été observé (le 6 novembre 2024) après la publication du communiqué sur [l'ouverture des candidatures pour l'Université d'été 2025 du CIRC](#). Il est dû au grand nombre de visites de la page : [FAQ sur la cancérogénicité de la consommation de viande rouge et de viande transformée](#)

**Figure 3 : Nombre de visiteurs du site internet des Monographies du CIRC en 2024**



- Les trois pics de 2351, 4115 et 2572 visiteurs observés respectivement le 2 avril, le 20 mai et le 11 juillet 2024, sont dus à un grand nombre de visites des pages internet suivantes :  
<https://monographs.iarc.who.int/list-of-classifications>  
<https://monographs.iarc.who.int/fr/agents-classes-par-les-monographies-du-circ-2/>

**Figure 4 : Nombre de visiteurs du site internet de l'Observatoire mondial du cancer (GCO) en 2024**



- -Le pic de 5794 visiteurs observé (le 4 avril 2024) se situe après la publication du communiqué intitulé [\*New report on global cancer burden in 2022 by world region and human development level\*](#) (Nouveau rapport sur le fardeau mondial du cancer en 2022, par région du monde et par niveau de développement humain)

**Tableau 8 : Documents les plus téléchargés en 2024 à partir du site internet dédié aux publications du CIRC, classés par ordre de fréquence et nombre de téléchargements de ces mêmes documents en 2023**

Document	Nombre de téléchargements	
	2024	2023
Volume 71 des Monographies : Réévaluation de certains produits chimiques organiques, hydrazine et peroxyde d'hydrogène (Partie 1, Partie 2, Partie 3)	79 519	42 751
Publication scientifique n° 163 : Epidémiologie moléculaire : Principes et pratiques	68 400	63 934
Supplément 7 des Monographies : Evaluations globales de la cancérogénicité : Actualisation des Volumes 1 à 42 des Monographies du CIRC	51 833	27 004
Epidémiologie du cancer : Principes et méthodes	46 325	35 927
Volume 82 des Monographies : Certains médicaments traditionnels à base de plantes, certaines mycotoxines, naphthalène et styrène	46 093	34 226
Volume 88 des Monographies : Formaldéhyde, 2-Butoxyéthanol et 1-tert-Butoxypropan-2-ol	41 120	10 718
Publication technique n° 45 : Colposcopie et traitement des lésions précancéreuses du col de l'utérus	39 042	25 465
Publication scientifique n° 165 : Concordance entre sites tumoraux et mécanismes de la cancérogenèse	30 281	18 571
Volume 54 des Monographies : Expositions professionnelles aux brouillards et aux vapeurs d'acides inorganiques forts et autres produits chimiques industriels	27 224	5503
Volume 79 des Monographies : Certains agents thyrotropes	26 801	20 178
Volume 53 des Monographies : Expositions professionnelles lors de l'application d'insecticides et certains pesticides	25 606	8101
Publication technique n° 42 : Identification des recherches nécessaires pour déterminer la cancérogénicité des substances cancérogènes classées comme hautement prioritaires par le CIRC.	24 131	11 511

**Tableau 9 : Education et formation – Bourses du CIRC**

<b>Année</b>	<b>Nombre de bourses attribuées<sup>a</sup></b>	<b>Nombre de boursiers originaires des PRFI</b>
2014	21 (13 + 8)	12
2015	22 (10 + 12)	13
2016	17 (7 + 10)	10
2017	14 (7 + 7)	12
2018	7 (0 + 7)	6
2019*	7 (7 + 0)	7
2020	9 (2 + 7)	9
2021	9 (7 + 2)	9
2022	8 (1 + 7)	8
2023	9** (9 + 0)	9
2024	9** (0 + 9)	9

<sup>a</sup>Bourses post-doctorales (nouvelles bourses + renouvellements pour une seconde année). Les bourses CIRC-Australie et CIRC-Irlande attribuées en 2014 et 2015 sont incluses.

\*Depuis 2019, seuls les candidats des PRFI sont autorisés à postuler.

\*\*Dont deux bourses d'une année chacune

**Tableau 10 : Education et formation –Cours du CIRC**

<b>Année</b>	<b>Nombre de cours organisés</b>	<b>Nombre de pays concernés</b>	<b>Nombre de cours dans les PRFI</b>	<b>Nombre de participants</b>
2013	15	7	8	566
2014	17	14	12	576
2015	24	14	11	647
2016*	36	23	19	1410
2017	32	16	15	1324
2018	26	14	11	763
2019	28	18	15	1083
2020*	16	En ligne		868
2021	21	En ligne		1851
2022	26	Principalement en ligne		1145
2023	45	Principalement en ligne		2645
2024	34	Plusieurs en ligne		1839

*\* Les chiffres présentés ici diffèrent légèrement de ceux présentés dans un des précédents rapports de la Directrice au Conseil de Direction, certaines données ayant été reçues après sa finalisation.*

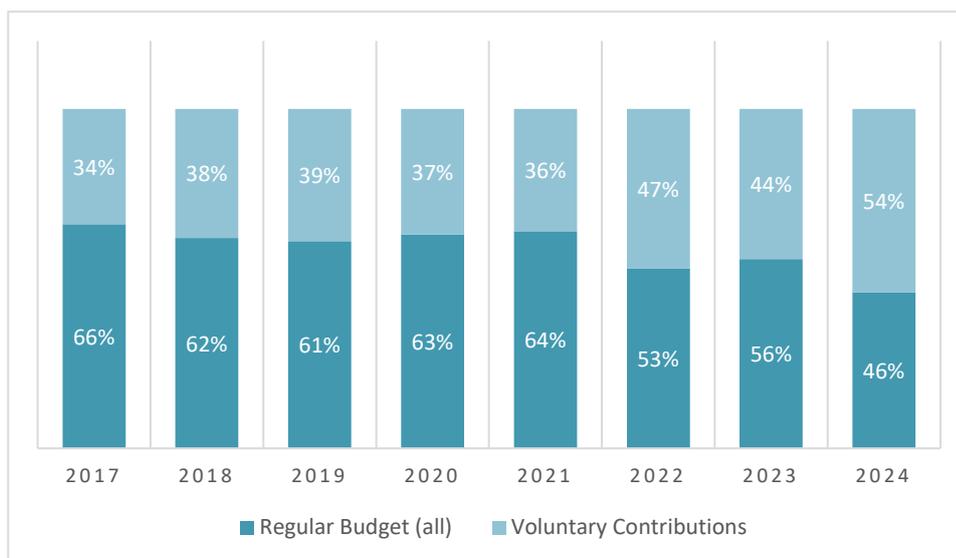
**Tableau 11 : Financements extra-budgétaires**

Année	Nombre de demandes soumises	Nombre de contrats signés	Montant total des contrats signés <sup>a</sup> (en euros)	Montants attribués au CIRC (en euros)	Montant des dépenses imputées aux contributions volontaires <sup>b</sup> (en euros)
2017	193	65	38 931 975	11 855 145	11 357 348
2018	204	68	20 987 750	9 183 834	13 362 692
2019	236	81	41 488 350	12 408 032	14 365 018
2020	236	94	20 072 571	12 337 370	13 017 438
2021	245	101	36 179 741	19 037 426	13 110 514
2022	203	123	70 342 245	24 378 699	18 776 046
2023	207	109	72 865 808	20 416 518	20 136 952
2024	219	150	35 626 537	17 605 959	24 010 696

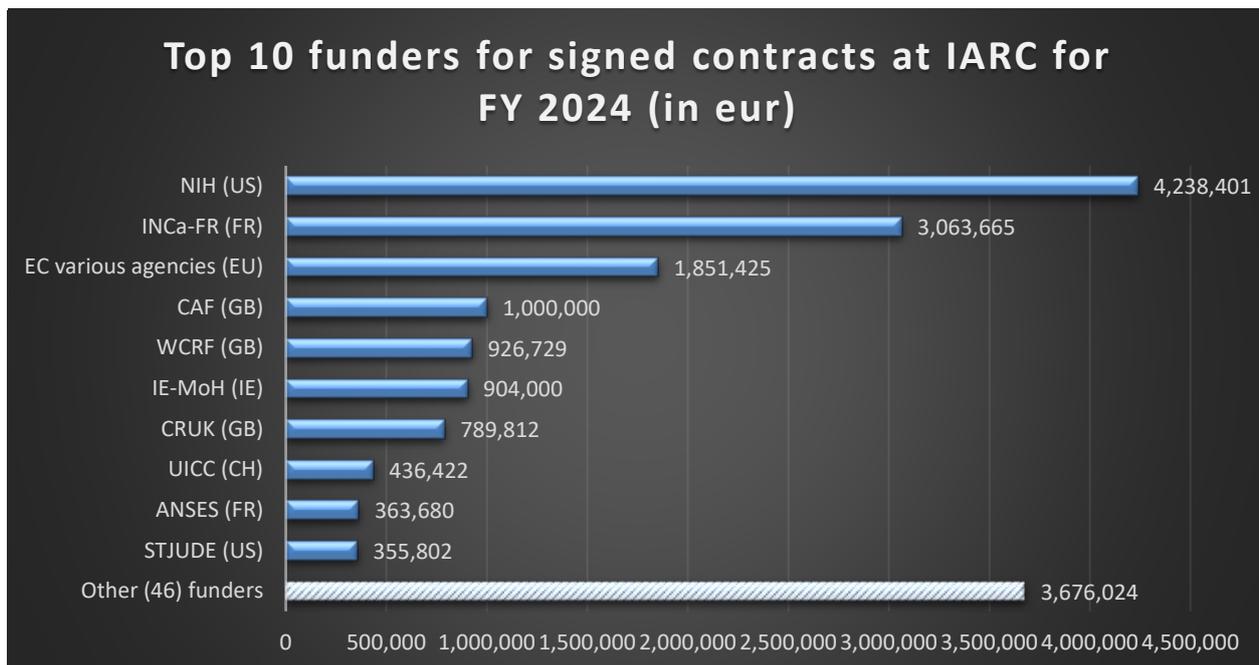
<sup>a</sup>Montant total de l'ensemble des subventions obtenues, que le CIRC soit ou non le coordinateur des études.

<sup>b</sup>Dépenses couvertes par les contributions volontaires telles qu'elles figurent dans le rapport et les états financiers du CIRC, incluant les montants reversés aux partenaires pour les projets coordonnés par le CIRC.

**Figure 5 : Pourcentages des dépenses imputées au budget ordinaire et aux contributions volontaires**



**Figure 6 : Montant (en millions d'euros) des contrats signés en 2024, avec les 10 principaux bailleurs de fonds**

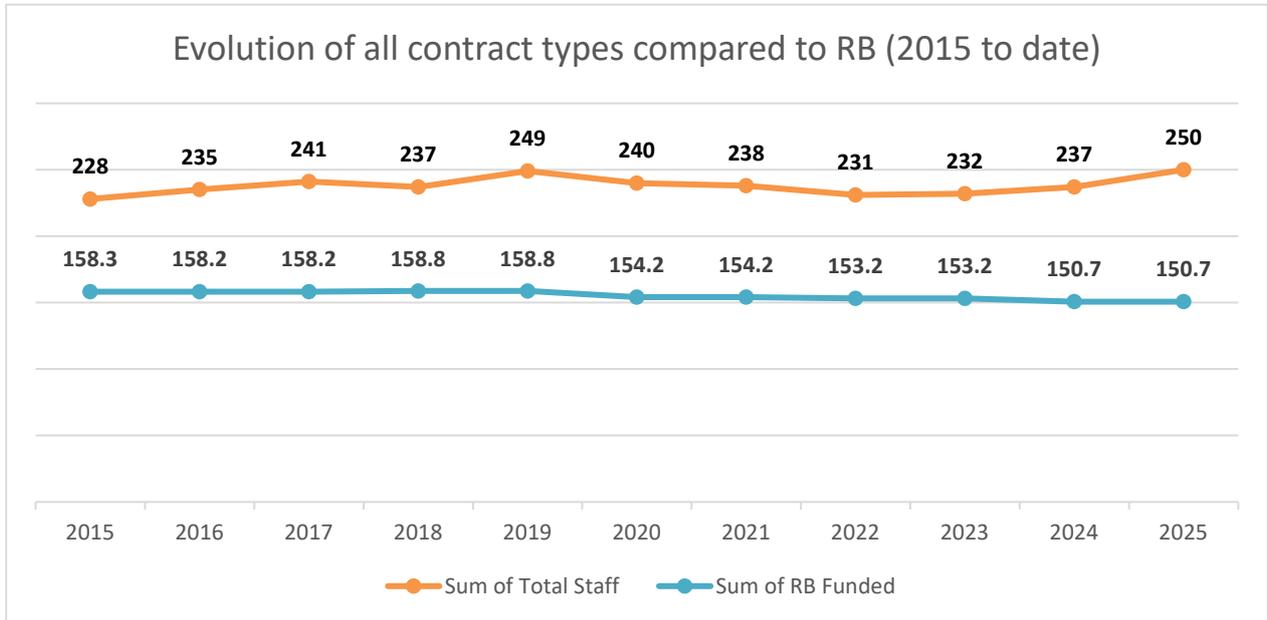


**Tableau 12 : Evolution des effectifs depuis 2015**

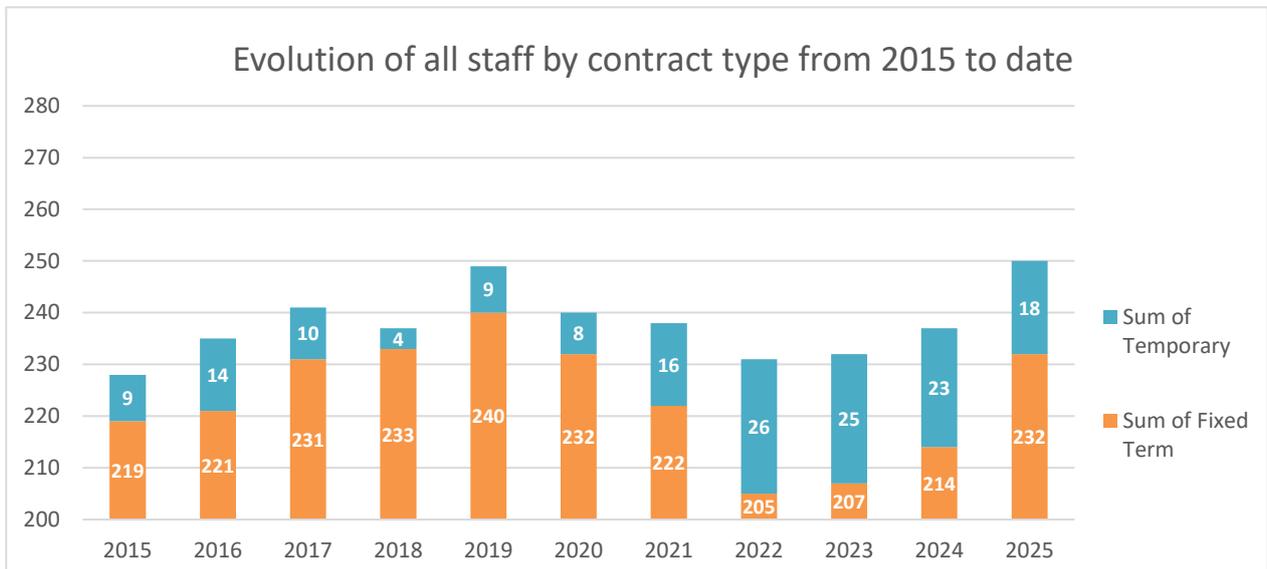
Année	Ensemble des effectifs	Catégorie P Total	Catégorie P Hommes	Catégorie P Femmes	Catégorie SG Total	Catégorie SG Hommes	Catégorie SG Femmes	Contrats à durée déterminée	Personnel temporaire	Budget ordinaire
2015	228	99	45	54	120	30	90	219	9	158,3
2016	235	103	49	54	118	29	89	221	14	158,2
2017	241	106	48	58	125	32	93	231	10	158,2
2018	237	102	49	53	131	33	98	233	4	158,8
2019	249	106	50	56	134	38	96	240	9	158,8
2020	240	103	50	53	129	35	94	232	8	154,2
2021	238	98	47	51	124	34	90	222	16	154,2
2022	231	87	41	46	118	32	86	205	26	153,2
2023	232	90	38	52	117	30	87	207	25	153,2
2024	237	98	39	59	116	30	86	214	23	150,7
2025	250	109	43	66	123	35	88	232	18	150,7

**Figure 7 : Evolution des effectifs depuis 2015**

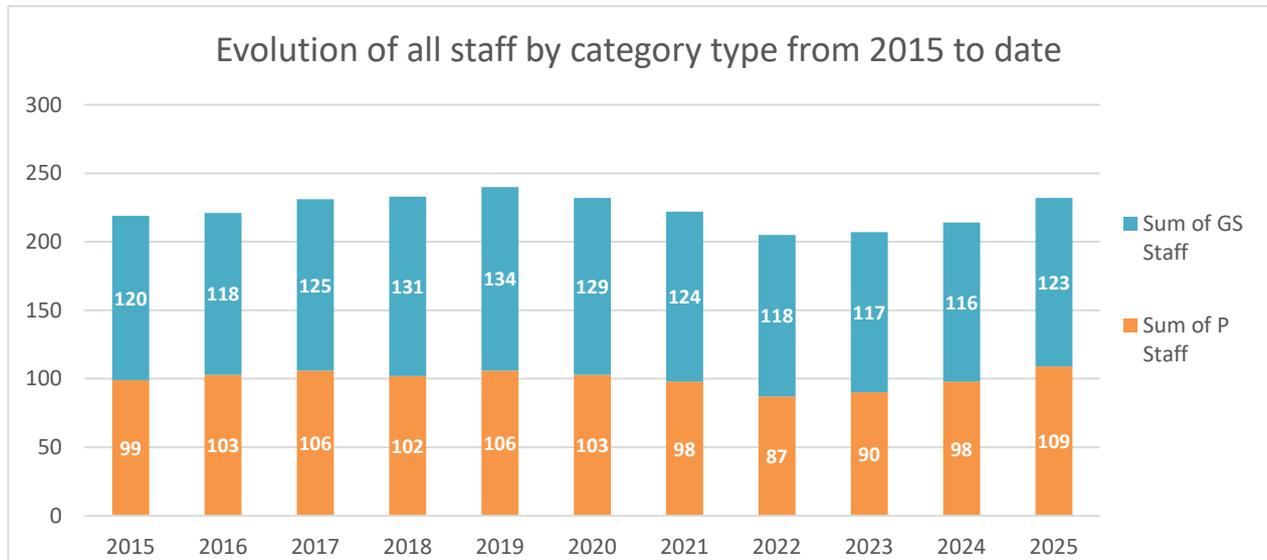
**Figure 7a : Personnel inscrit au budget ordinaire**



**Figure 7b : Personnel sous contrat temporaire ou à durée déterminée**



**Figure 7c : Personnel des services généraux (GS) et personnel professionnel (P)**



**Tableau 13 : Activités de formation interactives (en face à face ou en ligne) encadrées par des formateurs, organisées en 2024 (les chiffres de 2023 figurent entre parenthèses)**

Type de formation	Nombre de sessions de formation	Nombre de participants	
		Membres du personnel	Chercheurs en début de carrière et chercheurs extérieurs (ECVS)
Formation en compétences de base	19 (19)	96 (185)	74 (72)
Formation professionnelle spécifique	12 (10)	70 (66)	171 (79)
Formation à la gestion et au leadership	5 (2)	69 (29)	1 (0)
<b>Total</b>	<b>36 (31)</b>	<b>235 (280)</b>	<b>246 (151)</b>

Figure 8 : Structure organisationnelle du CIRC

