



Lundi 11 et mardi 12 mai 2020

Par téléconférence (en raison de la pandémie à coronavirus et des restrictions de circulation)

ALIGNEMENT DE LA STRUCTURE DU PROGRAMME ET DU BUDGET 2022–2023 DU CIRC SUR LE PROJET DE STRATEGIE A MOYEN TERME 2021–2025

1. Ce document a pour objectif d'informer le Conseil de Direction sur l'avancement de l'élaboration du Programme et du Budget 2022–2023, à partir des travaux préparatoires du Secrétariat du CIRC et suivant les conseils préliminaires du Groupe de travail conjoint (Conseil de Direction/Conseil scientifique) sur la Stratégie à moyen terme du CIRC 2021–2025.

Contexte

2. Suite à la [Résolution GC/61/R7](#), le Centre a initié et mené les activités énumérées ci-dessous en préparation de sa Stratégie à moyen terme 2021–2025 :

- Evaluation des activités du CIRC par un Groupe consultatif *ad hoc*, dont le rapport final est présenté dans le [Document GC/62/9](#) ;
- Vaste consultation externe menée auprès des parties intéressées, experts, groupes professionnels et sociétés œuvrant dans le domaine du cancer, et auprès du personnel de l'OMS ;
- Consultations internes avec le personnel du CIRC par le biais de groupes de travail à l'échelle du Centre et de séances d'information pour le personnel ; discussions au sein du Comité directeur ;
- Audits périodiques des sections de recherche visant à vérifier le respect des priorités au niveau des programmes de recherche et à définir leur adéquation stratégique à une base de données factuelles en constante augmentation ;
- Début de la formulation des éléments clés de la Stratégie 2021–2025 sur la base de ce qui précède.

Centrer les activités du CIRC sur les priorités

3. A partir des informations et des recommandations fournies par les consultations, les audits scientifiques et l'évaluation externe, et considérant en particulier l'accent mis par le Groupe consultatif *ad hoc* sur la nécessité de mieux hiérarchiser les activités du CIRC, le Secrétariat a avancé dans la préparation de la Stratégie à moyen terme 2021–2025, avec notamment l'identification de nouvelles priorités.

4. Le Secrétariat a mené à bien ce processus sachant que le CIRC devrait poursuivre ses travaux de recherche sur la prévention du cancer en faisant appel à toutes les disciplines, méthodologies et approches pertinentes – conformément à sa mission. Pour prévenir efficacement le cancer, il est important et nécessaire de continuer en premier lieu à s'appuyer sur les grands piliers de la prévention, construits autour des questions suivantes : i) qui peut être atteint d'un cancer (études de surveillance), ii) pourquoi est-on atteint d'un cancer (recherches étiologiques), iii) quelles sont les mesures qui permettent de prévenir le cancer (recherche opérationnelle appliquée à la prévention), et iv) utilisation des connaissances acquises, notamment grâce au renforcement des capacités et à la diffusion de l'information (renforcement des compétences scientifiques en matière de cancer au niveau mondial). Ces quatre piliers, qui reflètent l'histoire naturelle du développement du cancer, correspondent aux priorités fondamentales du Centre.

5. Les consultations et les discussions mentionnées ci-dessus ont permis de dégager des orientations stratégiques qui combinent les priorités fondamentales et de nouvelles priorités : le CIRC doit chercher à maximiser l'impact de ses recherches dans les domaines les plus importants pour la santé publique. Plus précisément, il devra accorder la priorité aux recherches qui permettent de répondre aux questions les plus urgentes et les plus pertinentes sur la prévention du cancer posées par tous ceux qui, au niveau international, participent à la lutte contre le cancer et se préoccupent de santé publique.

6. Cette nouvelle approche exige qu'à l'avenir le CIRC a) choisisse consciemment de s'engager dans les domaines de recherche où il excelle – en utilisant pleinement et en renforçant les qualités et compétences qui lui sont uniques, et b) poursuive résolument les recherches sur le cancer qui devraient avoir un impact bénéfique important sur la santé des populations.

7. Au cours des travaux préparatoires de la Stratégie à moyen terme 2021–2025 ont émergé plusieurs thèmes particulièrement pertinents pour les dix prochaines années, dans la mesure où ils devraient permettre d'identifier des mesures de prévention susceptibles de réduire l'incidence du cancer ou la mortalité par cancer (voir l'Annexe 1 pour une description plus complète) :

- Evolution des facteurs de risque de cancer et populations en transition ;
- Recherche opérationnelle dans le domaine de la prévention ;
- Impact économique et sociétal du cancer.

8. Considérant sa mission, son expertise et ses atouts, le CIRC est bien placé pour faire progresser de manière significative la recherche, les connaissances et les compétences correspondant à ses priorités fondamentales et à ses nouvelles priorités. Le CIRC pourrait donc renforcer son implication, ses ressources et ses collaborations dans ces domaines de recherche, et en faire la pierre angulaire de sa Stratégie 2021–2025.

Nouvelle structure du Programme et du Budget du CIRC en référence aux domaines prioritaires

9. La conception des programmes et des budgets biennaux du CIRC au cours de la période 2021–2025 devra clairement mettre l'accent sur ces priorités, notamment en ce qui concerne la sélection et l'initiation de nouveaux projets, ce qui sera souligné lors de la présentation du prochain Programme et Budget 2022–2023 par des liens vers les domaines prioritaires.

10. Le Secrétariat va poursuivre l'élaboration de la Stratégie à moyen terme 2021–2025 dans les mois à venir, en étroite consultation avec le Groupe de travail conjoint Conseil de Direction/Conseil scientifique sur la Stratégie à moyen terme qui sera établi officiellement lors de la 62^{ème} Session du Conseil de Direction. Le Secrétariat appréciera tout particulièrement les avis du Groupe de travail conjoint pour renforcer encore ses efforts de hiérarchisation des priorités.

Annexe 1

Breve description des domaines prioritaires émergents

La description ci-dessous a pour but de faciliter la compréhension du périmètre de chaque domaine prioritaire ainsi que son interconnexion avec des concepts scientifiques ou techniques importants. Le but n'est pas de délimiter ou de préciser les nouvelles activités que le CIRC pourrait engager à l'avenir en relation avec ces domaines.

Evolution des facteurs de risque de cancer et populations en transition

Le fardeau mondial du cancer est affecté par les transitions épidémiologiques observées au fil du temps¹, notamment l'augmentation des maladies dégénératives d'apparition tardive et la résurgence, décrite plus récemment, des maladies infectieuses, liée à la mondialisation². Il convient donc de décrire et d'étudier l'impact de ces changements récents sur les causes et la progression du cancer pour pouvoir proposer des actions de prévention.

Parallèlement, les risques environnementaux³ connaissent une transition sous l'action de l'urbanisation et de la mondialisation, ce qui a des répercussions sur les risques de cancer du fait de l'évolution des cancérogènes environnementaux ou liés au mode de vie (modification de l'alimentation, augmentation du nombre de cas d'obésité, diminution de l'activité physique, nouvelles professions ou nouveaux modes de vie, exposition à des polluants industriels, modification des substances polluantes présentes dans l'atmosphère, dans la nourriture et dans l'eau). Aux fins du présent document, le terme *transition* inclut également toute modification pertinente survenant au niveau mondial et liée au changement climatique.

L'identification et l'étude des mécanismes biologiques participant à la cancérogenèse sont essentielles pour comprendre les relations causales, et sont au point de départ des interventions de prévention pertinentes et efficaces. De même, il est important d'identifier et d'évaluer les principaux facteurs de risque, en particulier ceux qui sont modifiables, et de mieux comprendre comment ils influent sur la charge de morbidité du cancer. En outre, il convient d'identifier et d'évaluer les facteurs aggravants ou atténuants, y compris au niveau des coutumes culturelles et sociales.

Recherche opérationnelle

La mise en place d'activités de prévention, de dépistage et de détection précoce du cancer fondées sur des données factuelles solides devrait entraîner une réduction de l'incidence et de la mortalité et, à long terme, une diminution du fardeau que représente le cancer au niveau mondial.

La réussite de l'introduction de ces interventions et de leur application à grande échelle dépend toutefois du contexte local et des systèmes de santé, ainsi que de la disponibilité de ressources suffisantes (humaines, financières et infrastructurelles). Tout au long de leur mise en œuvre, il conviendra de se référer à des données démographiques de qualité et à l'étude d'échantillons de population préalablement définis, et de prendre en compte les déterminants culturels, sociaux et économiques. L'introduction de nouveaux outils, de nouvelles méthodes et de nouvelles approches doit être adaptée aux ressources et aux systèmes de santé des pays, de façon à garantir le respect de l'équité, en particulier dans les pays à revenu faible et intermédiaire (PRFI).

¹ Omran, A.R. (2005) [1971], "The epidemiological transition: A theory of the epidemiology of population change", *The Milbank Quarterly*, **83** (4): 731–57

² Mercer, A.J. (2018), "Updating the epidemiological transition model", *Epidemiology and Infection*, **146** (6): 680–687

³ K.R. Smith and M. Ezzati, 2005, "How environmental health risks change with development: The epidemiological and environmental risk transition revisited", *Annual review of Environment and Resources*, Vol.30, pp. 291–333.

La recherche translationnelle permet de relier les connaissances fondamentales obtenues en laboratoire sur les causes ou les signes précoces de la présence d'un cancer à la mise au point d'interventions, d'outils et de méthodes de prévention et de détection précoce. La recherche opérationnelle (ou recherche de mise en œuvre) vise à établir les bases scientifiques des stratégies de prévention et à les évaluer, à déterminer les outils et les méthodes à appliquer pour mener des actions de prévention du cancer efficaces, et à donner des conseils sur les meilleures pratiques à adopter. L'objectif ultime est d'identifier et d'intégrer des mesures sanitaires fondées sur des données scientifiques bien établies, dans les établissements de soin et dans les communautés, de façon à améliorer les résultats obtenus chez les patients grâce au dépistage précoce et à préserver la santé des populations grâce à la prévention. Il faut tenir compte, lors de l'élaboration de nouvelles interventions fondées sur des données factuelles, de l'objectif ultime qui est leur mise en œuvre dans des conditions « réelles ». Il faut donc les adapter au contexte de chaque pays, puis les suivre et les évaluer pour en maximiser l'impact.

Impact économique et sociétal du cancer

Les disparités en matière de cancer se définissent par les différences qui existent entre des groupes de population particuliers en termes d'incidence, de prévalence, de mortalité, de survie, de charge de morbidité ou de problèmes de santé associés au cancer. Ces groupes de population se définissent par leurs caractéristiques sociales, démographiques, environnementales ou géographiques. Les inégalités en matière de cancer et de facteurs de risque de cancer concernent tous les pays et tous les citoyens (selon un gradient), mais elles frappent aujourd'hui – et plus encore demain – de manière disproportionnée les individus et les groupes sociaux défavorisés. Ces inégalités en matière de cancer ont un impact sur la santé publique et des conséquences économiques majeures pour les sociétés.

En ce qui concerne la prévention du cancer, ces inégalités peuvent entraîner des différences dans l'adoption ou la possibilité d'adoption de comportements favorables à la santé, ou dans l'accès aux soins, en particulier aux programmes de prévention et de détection précoce. Pour commencer, il convient d'approfondir la compréhension de ces problèmes interdépendants. Pour cela, il faut disposer de données pertinentes et de bonne qualité et d'échantillons de différents groupes de population, en particulier dans les PRFI. Les recherches ciblées peuvent alors apporter des éléments scientifiques irréfutables à partir desquels on pourra concevoir ou améliorer les interventions, en tenant compte des inégalités pertinentes afin de minimiser leur influence.

Quel que soit leur niveau de revenu, les pays sont confrontés à des défis considérables pour mettre en œuvre une réponse efficace au fardeau croissant du cancer, qui représente une menace pour les budgets de la santé et pour l'économie, et peut se traduire par des catastrophes financières pour les individus et les familles et entraîner leur paupérisation.

De nombreux pays ont besoin d'informations et de conseils pour décider de l'affectation des ressources, des politiques de lutte contre le cancer à privilégier, et de la façon de le faire. Il est de plus en plus important, pour les responsables des politiques de santé, de disposer d'estimations et de projections relatives au poids économique du cancer, aux niveaux micro et macroéconomique, et de pouvoir mesurer les avantages associés aux investissements dans les politiques de lutte contre le cancer, tant au niveau de la santé qu'au niveau économique. Il faut par conséquent générer des connaissances dans ce domaine, les partager et les appliquer plus largement et plus efficacement. Il faut donner des conseils et des directives pour aider à mener des actions de prévention qui soient fondées sur des données scientifiques solides.

Dans ce contexte, et le cas échéant, il conviendrait de recourir à des analyses économiques pour aider à la prise de décision, par exemple en réalisant des études sur le coût de la maladie et des évaluations économiques dans différents contextes.