

PROCES-VERBAL DE LA PREMIERE SEANCE

CIRC, Lyon

Jeudi 16 mai 2019, à 09h00

Président : Professeur Mads Melbye (Danemark)

Secrétaire : Dr Elisabete Weiderpass, Directrice du CIRC

SOMMAIRE

	Page
1. Ouverture de la session	4
2. Election du Rapporteur	4
3. Adoption de l'Ordre du jour	4
4. Admission d'un nouvel Etat participant – La Hongrie	4
5. Allocution du Directeur général de l'OMS	5
6. Rapport de la Directrice et réalisations scientifiques majeures	7
7. Rapport du Conseil scientifique sur sa cinquante-cinquième session	17
8. Réponse de la Directrice aux recommandations du Conseil scientifique sur sa cinquante-cinquième session	17
9. Retrait d'un Etat participant – La Turquie	21

Représentants des Etats participants

Professeur Mads MELBYE, <i>Président</i>	Danemark
Dr Stephen M. ROBBINS, <i>Vice-Président</i>	Canada
Mme Kate TROTTER	
Professeur Brendan MURPHY, <i>Rapporteur</i>	Australie
Mme Barbara LÜBBEN	Allemagne
Mme Elisabeth TISCHELMAYER	Autriche
M. Lieven DE RAEDT	Belgique
Dr Ana Cristina PINHO MENDES PEREIRA	Brésil
Dr Rafael DE ANDRÉS MEDINA	Espagne
Dr Ann CHAO	Etats-Unis d'Amérique
Dr Gabrielle LAMOURELLE	
M. Patrick CONNALLY	
Dr Igor KOROBKO	Fédération de Russie
Dr Sergey IVANOV	
Dr Alexey NOVOZHILOV	
Dr Markku TERVAHAUTA	Finlande
Mme Tuula HELANDER	
Professeur Norbert IFRAH	France
Dr Jocelyne BÉRILLE	
M. Thomas DUBOIS	
Dr Orsolya PACSAY-TOMASSICH	Hongrie
Professeur Péter NAGY	
Dr Zoltán MÁTRAJ	
Dr Nilambuj SHARAN	Inde
Professeur Reza MALEKZADEH	Iran (République islamique d')
M. Keith COMISKEY	Irlande
Professeur Silvio BRUSAFERRO	Italie
Dr Mauro BIFFONI	
Dr Hiroyuki HORI	Japon
Dr Hitoshi NAKAGAMA	
Mme Kay OHARA	
Dr Latifa BELAKHEL	Maroc
Professeur Pål Richard ROMUNDSTAD	Norvège
M. Henk SOORSMA	Pays-Bas
M. Jeroen HULLEMAN	
Dr Al-Hareth M. AL-KHATER	Qatar

Dr Tae Ho YOON Mme Jee Young KIM M. Bong Geun YUN Dr Jae Kwan JUN	République de Corée
Dr Mark PALMER Dr Mariana DELFINO-MACHIN	Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord
Dr Sandra KLEINAU Dr Karin SCHMEKEL	Suède
Dr Diane STEBER-BÜCHLI <i>Pas de représentant</i>	Suisse Turquie

Organisation mondiale de la Santé

Dr Soumiya SWAMINATHAN, Bureau du Directeur général de l'OMS

Mme Sigrid KRANAWETTER, Juriste principale, Bureau du Conseiller juridique de l'OMS

Observateurs

Dr Samar AL-HOMOUD, Présidente du Comité d'éthique du CIRC

Dr Christine FRIEDENREICH, Présidente élue du Conseil scientifique (*empêchée*)

Dr Sonali JOHNSON, Responsable Connaissances, actions de sensibilisation et politique, Union internationale contre le Cancer (UICC)

Professeur Giske URSIN, Présidente sortante du Conseil scientifique

Commissaire aux comptes

M. Lito Q. MARTIN, Commission de vérification des comptes, Philippines (*empêché*)

Secrétariat

Dr E. WEIDERPASS, *Secrétaire*
Dr T. LANDESZ

Dr M. ALMONTE
Dr P. BASU
Mme A. BERGER
Dr F. BRAY
Dr P. BRENNAN
Dr I. CREE
Mme D. D'AMICO

Dr P. FERRARI
Mme E. FRANÇON
Dr M. GUNTER
Dr K. GUYTON
Dr Z. HERCEG
Dr R. HERRERO
Dr O. KELM
Dr Z. KOZLAKIDIS
Dr B. LAUBY-SECRETAN
Dr T. LEE

M. F. LOZANO
Dr V. MCCORMACK
Dr J. MCKAY
Mme A.
SANTHIPRECHACHIT
Dr A. SCALBERT
Dr J. SCHÜZ
Dr I. SOERJOMATARAM
Dr M. TOMMASINO
Dr J. ZAVADIL

1. OUVERTURE DE LA SESSION : Point 1 de l'Ordre du jour provisoire

Le PRESIDENT accueille les participants, parmi lesquels les nouveaux membres du Conseil de Direction, le Professeur Giske Ursin, Présidente sortante du Conseil scientifique, le Dr Samar Al-Homoud, Présidente du Comité d'éthique du CIRC, le Dr Soumya Swaminathan, représentante du Directeur général de l'OMS, et le Dr Sonali Johnson, de l'Union internationale contre le Cancer (UICC).

La SECRETAIRE accueille l'ensemble des participants.

2. ELECTION DU RAPPORTEUR : Point 2 de l'Ordre du jour provisoire

Le Professeur Murphy (Australie) est élu Rapporteur sur proposition du Dr KLEINAU (Suède), appuyée par le Dr ROBBINS (Canada).

3. ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR : Point 3 de l'Ordre du jour provisoire (Documents GC/61/1 (Prov.) Rev.2 et GC/61/1 (Prov.) Add.1)

Le PRESIDENT attire l'attention sur le fait que l'ordre du jour a fait l'objet de modifications et invite les participants à faire part de leurs commentaires. Il suggère qu'un point supplémentaire de l'ordre du jour portant sur le retrait de la Turquie du Centre fasse l'objet de discussions plus tard dans la journée. Une proposition de l'Espagne portant sur l'éventuelle création d'une alliance des principaux instituts de recherche sur le cancer des Etats participants fera l'objet de discussions dans le cadre du point de l'ordre du jour « Questions diverses ».

L'Ordre du jour ainsi modifié est **adopté**.

4. ADMISSION D'UN NOUVEL ETAT PARTICIPANT – LA HONGRIE : Point 4 de l'Ordre du jour (Document GC/61/18)

Le PRESIDENT déclare que le Directeur général de l'OMS a transmis la demande d'admission de la Hongrie à l'ensemble des Etats participants en mai 2019. Les documents relatifs à cette demande d'admission (Document [GC/61/18](#)) ont été examinés par le Sous-comité du Conseil de Direction sur l'Admission de nouveaux Etats participants. Le Sous-comité a déterminé que la Hongrie participait à des échanges scientifiques et techniques avec le Centre, bénéficiait du financement, de l'intérêt et des capacités nécessaires en matière de recherche sur le cancer et disposait d'un programme national de lutte contre le cancer et, qu'à ce titre, elle pouvait contribuer de manière efficace aux priorités de recherche du CIRC telles que décrites dans la Stratégie à moyen terme. La Hongrie s'est engagée à observer et à appliquer les dispositions du Statut du CIRC. Le Sous-comité recommande par conséquent l'admission, par le Conseil de Direction, de la Hongrie en tant qu'Etat participant.

Le RAPPORTEUR donne lecture du projet de résolution ci-après, intitulé « Admission d'un nouvel Etat participant – La Hongrie » (GC/61/R1) :

Le Conseil de Direction,

Ayant examiné la demande du Gouvernement de la Hongrie en vue de son admission en qualité d'Etat participant au Centre international de Recherche sur le Cancer (Document [GC/61/18](#)),

1. DECIDE, conformément à l'Article XII du Statut du Centre, que la Hongrie est admise en qualité d'Etat participant au Centre ; et
2. EXPRIME sa grande satisfaction de l'admission de ce nouvel Etat participant.

La résolution est **adoptée**.

Le Dr Orsolya PACSAY-TOMASSICH (Hongrie) prend place à la table du Conseil de Direction. Elle remercie le Conseil de Direction d'avoir admis son pays en qualité d'Etat participant du Centre. Le programme national de lutte contre le cancer de la Hongrie, qui a été adopté en 1993, a été le premier programme de ce type à voir le jour en Europe centrale et de l'Est. Il concentre actuellement ses efforts sur la prévention du cancer via un changement des modes de vie ainsi que sur la détection précoce du cancer, dans le but d'augmenter l'espérance de vie et le nombre d'années de vie en bonne santé et, plus particulièrement, de réduire la mortalité liée au cancer de 10% d'ici 2030. Son pays a hâte de collaborer activement avec le Centre. Pour finir, elle invite tous les Etats participants à participer à une conférence ministérielle régionale sur l'oncologie, qui aura lieu à Budapest en juin 2019.

5. ALLOCUTION DU DIRECTEUR GENERAL DE L'OMS : Point 5 de l'Ordre du jour

Le Dr SWAMINATHAN, Bureau du Directeur général de l'OMS, transmet au Conseil de Direction les salutations du Directeur général et félicite la Directrice de sa nomination. Dans le cadre du processus de transformation actuellement en cours au sein de l'OMS, le Secrétariat a passé en revue les processus relatifs aux activités normatives de l'Organisation. Il s'est rendu compte que les productions de nombreux départements de l'OMS ne faisaient l'objet d'aucun processus d'assurance-qualité normalisé. Un nouveau département, dépendant de la Division du Scientifique en chef récemment créée au siège de l'OMS et dont elle assure la direction, sera désormais chargé de l'assurance-qualité, d'évaluer l'impact des productions et de fournir une réponse adaptée et opportune aux besoins exprimés par les Etats membres, des mécanismes de rétroaction appropriés étant par ailleurs mis en place. Chaque département et équipe nationale de l'OMS participera à la production de biens publics mondiaux et ce, dès la phase de planification. Les départements devront justifier la création de toute production n'ayant pas été prescrite par une résolution de l'Assemblée mondiale de la Santé ou par les programmes de soutien nationaux convenus avec les Etats membres. L'objectif est de réaliser des productions moins nombreuses mais de meilleure qualité, qui seront plus faciles à utiliser, par exemple via des documents téléchargeables ou consultables ou via des applications mobiles.

Les nouveaux principes s'appliquant aux activités normatives de l'OMS s'appliqueront également aux productions du Centre, en particulier ceux relatifs à la qualité des données, à la prévention des conflits d'intérêts et au mécanisme d'assurance-qualité. L'OMS et le Centre ont élaboré une procédure opérationnelle standard conçue pour promouvoir une étroite relation de travail. La communication du risque et du niveau de risque, aux experts comme au grand public, est un autre domaine important dans lequel des malentendus ont malheureusement eu lieu dans le passé. La collaboration entre l'OMS et le Centre s'est encore renforcée durant l'année précédente compte tenu de l'augmentation du fardeau du cancer dans le monde et de l'importance accrue accordée à l'équité dans les Objectifs de développement durable des Nations Unies et le Treizième programme général de travail de l'OMS, 2019–2023.

Quatre domaines de travail de l'OMS sont particulièrement en lien avec le travail réalisé par le Centre. Le premier est l'évaluation du cancer du col de l'utérus en tant que problème de santé publique. En mai 2018, le Directeur général a lancé une initiative mondiale pour l'élimination du cancer du col de l'utérus, dans le cadre de laquelle le Centre va jouer un rôle clé en fournissant les données épidémiologiques de haute qualité nécessaires pour justifier les interventions. L'OMS promeut actuellement les programmes de vaccination, le dépistage du cancer du col de l'utérus ainsi que les registres du cancer et va intensifier ses efforts visant à soutenir les systèmes de santé nationaux et à renforcer les activités de dépistage, de détection précoce et de traitement durant l'année à venir. Un projet de stratégie mondiale en vue de l'élimination du cancer du col de l'utérus fait actuellement l'objet de consultations techniques auprès des Etats membres, d'experts techniques et d'autres partenaires.

Le deuxième domaine de travail est celui concernant le cancer de l'enfant. L'Initiative mondiale de lutte contre le cancer de l'enfant de l'OMS, lancée en septembre 2018, vise à multiplier par deux les taux de survie actuels d'ici 2030. Le Centre peut apporter une contribution précieuse dans les domaines de l'enregistrement du cancer, des données épidémiologiques et de la recherche opérationnelle afin de transposer aux pays à faible revenu les approches ayant déjà fait leurs preuves dans les pays à revenu élevé. Les difficultés persistantes rencontrées comprennent notamment la garantie de l'approvisionnement en médicaments essentiels et la définition et la fourniture de formulations pédiatriques appropriées.

Le troisième domaine de travail est le passage d'une science du cancer à une politique du cancer. Dans le cadre de la publication par le Centre de la nouvelle édition du *World Cancer Report*, qui interviendra plus tard durant l'année 2019, l'OMS fournira des conseils en matière de politique sur le cancer, et notamment des informations et une justification des investissements réalisés par les Etats membres de l'OMS dans la prévention et la lutte contre le cancer. Une stratégie de communication claire sera nécessaire afin de s'assurer que les deux rapports se complètent sans se contredire. En 2017, l'Assemblée mondiale de la Santé a demandé au Secrétariat de l'OMS et au Centre de coordonner plus étroitement leurs évaluations du risque et du niveau de risque ainsi que leur communication relative à ces évaluations. Il est par exemple quelquefois arrivé que des messages contradictoires émanent de la Réunion conjointe sur les résidus de pesticides de l'OMS et de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, de la Commission Codex Alimentarius et des groupes de travail des Monographies du CIRC. L'OMS et le Centre prévoient de mettre en place un groupe de travail pour une période d'un à deux ans afin d'éviter une

duplication des efforts, d'accroître les synergies et de coordonner la communication sur les risques sanitaires ; le travail réalisé par ce groupe sera utilisé pour l'évaluation globale des risques sanitaires effectuée par l'OMS.

Le quatrième et dernier domaine de travail concerne les données et la recherche. L'OMS et le Centre collaboreront afin d'aider les Etats membres à créer leurs systèmes d'information sanitaires et à se doter des capacités nécessaires pour recueillir, analyser et exploiter les données désagrégées sur la santé et transformer celles-ci en politiques fondées sur des données scientifiques.

L'OMS et le Centre collaborent également dans d'autres domaines, tels que l'impact économique et le fardeau du cancer. Bien que leurs approches opérationnelles ne soient pas forcément identiques, les deux agences partagent les mêmes priorités stratégiques et se sont engagées à collaborer en toute transparence et à entretenir une bonne communication. Elles continueront à se rencontrer régulièrement, à promouvoir une approche cohérente en matière de politique et de communication sur les risques et à s'appuyer sur leur longue tradition de collaboration.

M. DE RAEDT (Belgique) invite le Centre et l'OMS à collaborer étroitement afin d'éviter une duplication des efforts et à harmoniser leur travail, en particulier concernant les évaluations et la politique.

Le Professeur IFRAH (France) remercie l'OMS pour son rôle de premier plan dans les activités de lutte contre le cancer du col de l'utérus et le cancer de l'enfant. Le centre national de lutte contre le cancer français prévoit de lancer un nouveau programme en 2020, dans le cadre duquel il s'engagera dans un dialogue stratégique portant sur une éventuelle collaboration future avec d'autres instituts nationaux, notamment d'Allemagne, du Japon et d'un certain nombre d'autres pays.

Mme LÜBBEN (Allemagne) invite l'OMS et le Centre à accorder une plus grande attention à la coordination des évaluations du risque et du niveau de risque et de la communication relative aux risques.

6. RAPPORT DE LA DIRECTRICE ET REALISATIONS SCIENTIFIQUES MAJEURES : Point 6 de l'Ordre du jour (Document [GC/61/2](#))

La SECRETAIRE présente son premier Rapport de la Directrice, qui couvre également la dernière année du mandat de son prédécesseur, le Dr Wild. Elle salue l'arrivée de la Hongrie en qualité de nouvel Etat participant. La Turquie a malheureusement fait part de son intention de se retirer du Centre. Elle a fait tout son possible pour convaincre le Gouvernement de la Turquie de revenir sur sa décision et continuera à le faire.

Le Centre continue de collaborer étroitement avec l'OMS dans les domaines stratégiques dans lesquels il peut apporter les données scientifiques qui serviront de base pour les rapports, les réunions, les directives, les recommandations et la politique de l'OMS. Il participe ainsi aux deux initiatives de lutte contre le cancer du col de l'utérus et du cancer de l'enfant mentionnées par le Dr Swaminathan, ainsi qu'à des projets de recherche et des groupes de travail conjoints. En décembre 2018, elle a rencontré le Directeur général de l'OMS et le Dr Agnès Buzyn, Ministre

française des Solidarités et de la Santé et ancien membre du Conseil de Direction, afin de discuter du projet de création à Lyon d'un pôle de santé mondial s'articulant autour du nouveau siège du Centre, le « Nouveau Centre », et de l'Académie de la santé de l'OMS.

L'OMS et le Centre ont élaboré des procédures opérationnelles standard en vertu desquelles ils échangent régulièrement des informations au sujet des réunions des Monographies du CIRC et entretiennent des contacts étroits afin de coordonner leur action dans le cadre de leurs initiatives conjointes et de leur collaboration future, et de mieux harmoniser leurs activités respectives. Le Cadre de collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques (FENSA) a été mis en œuvre au CIRC conformément à la résolution [GC/60/R17](#) du Conseil de Direction.

Concernant les partenariats stratégiques, la SECRETAIRE indique que le Centre travaille avec des collaborateurs de 141 pays à travers le monde, coordonne 20 consortiums impliquant 978 partenaires institutionnels et participe à 16 autres consortiums comprenant 542 organisations partenaires. Il a signé au début de l'année 2019 un nouveau protocole d'accord (MoA) avec l'UICC. Il a participé activement au Sommet des dirigeants mondiaux de l'UICC sur le traitement du cancer pour tous ainsi qu'au Congrès mondial sur le cancer intitulé « Renforcer, inspirer, agir », qui a eu lieu en octobre 2018. Le Centre accueille actuellement un boursier de l'UICC dans le cadre du programme de bourses d'études internationales Yamagiwa-Yoshida.

Le Centre préside et assure le secrétariat de *Cancer Prevention Europe*, un consortium de 10 instituts européens de premier plan de recherche sur le cancer dont l'objectif est de réduire la morbidité et la mortalité liées au cancer en Europe grâce à des actions de prévention et de détection précoce. Ses principales missions consistent à optimiser la mise en œuvre des interventions de prévention connues et à augmenter le retour sur investissement, à mener des activités de sensibilisation, à diffuser l'information et à transposer les résultats de la recherche en des pratiques et politiques plus efficaces, à identifier les facteurs de risque et les nouvelles cibles pour la prévention et à promouvoir une approche coordonnée et génératrice de valeur ajoutée au sein des pays européens. Le consortium complète les plateformes européennes existantes telles que [Cancer Core Europe](#).

Le nouveau siège proposé du Centre, le « Nouveau Centre », dans le Biodistrict Lyon-Gerland, a bénéficié d'un financement généreux et d'un soutien constant du Gouvernement français, de la Métropole de Lyon, de la Région Auvergne-Rhône-Alpes et de la Ville de Lyon. Ce nouveau site promouvra une science ouverte, qui favorisera le partage des idées novatrices et créatives ainsi que des données scientifiques obtenues à l'aide d'équipements de pointe.

La SECRETAIRE donne des détails sur les principales activités de recherche des différents groupes et sections de recherche, conformes au programme de recherche qu'elle a présenté lors de la 55^{ème} session du Conseil scientifique en janvier 2019, peu de temps après avoir pris ses nouvelles fonctions de Directrice. La Section Surveillance du cancer a lancé la dernière version de la base de données GLOBOCAN en septembre 2018. Celle-ci fournit des estimations de l'incidence, de la mortalité et de la prévalence du cancer pour 185 pays et 36 types de cancer. Deux publications validées par un comité de lecture et traitant respectivement du fardeau du cancer et des sources et méthodes de la base de données GLOBOCAN ont été publiées en 2018. Le portail internet du Centre présentant les statistiques du cancer, l'Observatoire mondial du cancer, permet la

visualisation graphique des données GLOBOCAN par pays, type de cancer, âge et sexe. Il comprend un sous-site, Cancer Tomorrow, qui fournit des prévisions sur l'incidence et la mortalité futures du cancer dans le monde jusqu'en 2040.

La Section Surveillance du cancer a également lancé la troisième étude SURVCAN sur la survie au cancer, qui utilise les données de plus de 80 registres du cancer d'Afrique, d'Asie et d'Amérique latine et dont les résultats, qui devraient être disponibles plus tard durant l'année 2019, fourniront des données précieuses pour les décideurs des pays à faible revenu. La Section a par ailleurs établi des estimations de l'impact économique à long terme qu'aurait la réalisation de l'Objectif 3.4 de développement durable des Nations Unies (réduction des taux de mortalité du cancer d'un tiers d'ici 2030) par rapport à aucune réduction des taux de mortalité. Cela nécessiterait certes des mesures de lutte contre le cancer et les maladies non transmissibles faisables, abordables et économiques, mais entraînerait une augmentation absolue du produit intérieur brut (PIB) de 21 mille milliards de dollars US dans le monde (si l'on considère les taux de change de 2005), les augmentations les plus importantes se produisant en Chine, en Inde et aux Etats-Unis.

Le Groupe Classification OMS/CIRC des Tumeurs, qui fait partie de la Section Synthèse des données et classification, a lancé la cinquième édition de la Classification OMS des Tumeurs (« *Blue Books* »), avec des réunions du Comité de rédaction du volume sur les tumeurs de l'appareil digestif et de celui du volume sur les tumeurs du sein. Les deux derniers volumes de la quatrième édition, traitant des tumeurs cutanées et des tumeurs de l'œil, ont été publiés respectivement en septembre et en décembre 2018. Le Préambule aux Monographies du CIRC a été mis à jour pour une transparence et une rigueur accrues et l'utilisation de méthodes plus modernes. Parallèlement à une méthodologie stricte prévoyant une révision systématique, des procédures rigoureuses ont été mises en place pour gérer les conflits d'intérêts, l'engagement public et la participation des parties prenantes. Un accent accru a été mis sur les preuves mécanistes en prévision des avancées continues de la recherche moléculaire. Les approches adoptées dans les différentes disciplines scientifiques pour l'évaluation des données scientifiques ont été harmonisées. Les trois sources de données – données mécanistiques, données des essais biologiques chez l'animal et données sur le cancer chez l'homme – ont été intégrées afin de permettre un solide consensus au niveau des évaluations globales.

Le Groupe *Handbooks* du CIRC a mis à jour le Préambule aux *Handbooks* du CIRC sur la prévention du cancer, améliorant la transparence au niveau des définitions, du rôle des participants, des étapes de préparation des réunions et des principes de révision systématique. Un cadre analytique sera élaboré pour chaque *Handbook* et le programme d'évaluation présentera plusieurs scénarios pour la prévention primaire. Les inconvénients ainsi que le rapport avantages-inconvénients seront mieux pris en compte. La version mise à jour du Préambule sera publiée sur le site internet du CIRC, avec un rapport récapitulatif du processus de révision et les principales modifications apportées.

Le Groupe Services de laboratoire et Biobanque et le Groupe Education et formation ont travaillé en collaboration sur la plateforme d'apprentissage de la Biobanque, lancée en novembre 2018, qui constitue la seule ressource mondiale fournissant des informations sur l'infrastructure de la biobanque pour les pays à revenu faible et intermédiaire. Dans le cadre d'un consortium réunissant

11 partenaires issus de neuf pays d'Europe et d'Afrique, les deux groupes ont piloté respectivement les volets Diffusion et Education et formation.

En septembre 2018, le Centre a organisé un atelier scientifique pour célébrer le 25^{ème} anniversaire de l'Etude prospective européenne sur le cancer et la nutrition (EPIC). Parmi les sujets abordés figuraient les liens entre alimentation, obésité et cancer, les biomarqueurs de détection précoce, les liens entre facteurs socio-économiques et mortalité, et la pollution atmosphérique. La sixième Conférence annuelle Cancer et Société du CIRC a été présentée, à l'occasion de la Journée mondiale contre le cancer, par le Professeur Groesbeck Parham de l'Université de Zambie, l'un des chefs de file mondiaux de la prévention du cancer du col de l'utérus dans les régions ayant des ressources limitées. Le même jour, le Dr Eva Kantelhardt de l'Université Martin Luther de Halle-Wittenberg, en Allemagne, a animé un séminaire sur les services en matière de lutte contre le cancer du sein en Ethiopie.

Le Groupe Epigénétique de la Section Mécanismes de la cancérogenèse a publié une étude de référence en collaboration avec le Centre national du cancer de la République de Corée, dont l'objectif était de tester l'hypothèse selon laquelle une muqueuse gastrique saine associée à une infection par *Helicobacter pylori* montrait une altération des états épigénétiques. Un grand nombre de gènes méthylés de façon aberrante ont été identifiés, ce qui indique qu'une infection par *H. pylori* pourrait effectivement laisser une forte signature épigénétique et que les profils de méthylation de l'ADN pourraient potentiellement améliorer la compréhension du cancer gastrique.

Le Groupe Mécanismes moléculaires et biomarqueurs de la même Section a quant à lui réalisé une étude visant à déterminer l'empreinte mutationnelle de l'acrylamide et de son dérivé, le glycidamide, dans un contexte expérimental et dans les tumeurs humaines. Les personnes peuvent être exposées à l'acrylamide par leur alimentation et par le tabagisme. Les résultats donnent une vue globale des empreintes supposées de l'acrylamide dans les cancers humains. Des analyses de validation approfondies des biomarqueurs d'exposition et des analyses génomiques des patients présentant des niveaux documentés d'exposition alimentaire à l'acrylamide sont actuellement en cours.

Le Groupe Biologie des infections et cancer, qui fait partie de la Section Infections, a étudié un mécanisme « hit-and-run » des virus du papillome humain (VPH) de type bêta, dans lequel le VPH associé à une exposition aux UV contribue au développement du carcinome épidermoïde de la peau. Un modèle de cancérogenèse a été proposé, dans lequel les rayons UV constituent la force motrice tandis que les protéines virales E6 et E7 du VPH facilitent l'accumulation de mutations de l'ADN dues à ces rayons. Le Groupe Epidémiologie des infections et cancer, qui fait lui aussi partie de la section Infections, collabore avec la section Surveillance du cancer afin d'estimer l'incidence mondiale du cancer du foie attribuable aux hépatites B et C. Ce projet fait partie d'une initiative de plus grande envergure destinée à mettre à jour les estimations du fardeau mondial du cancer attribuable aux infections pour l'année 2018 et contribuera à suivre les progrès réalisés dans l'atteinte de l'objectif de l'OMS consistant à éradiquer l'hépatite. Le Groupe Epidémiologie des infections et cancer collabore étroitement avec le Programme mondial de lutte contre l'hépatite au siège de l'OMS dans ce but.

En 2017, la Section Environnement et rayonnements a réuni un groupe d'experts internationaux afin d'élaborer des recommandations concernant la surveillance de la glande thyroïde après un accident nucléaire. Ceux-ci ont recommandé de ne pas procéder à un dépistage des troubles de la thyroïde au niveau de la population après un tel accident, mais d'envisager la mise en place par les Etats d'un programme de surveillance à long terme de la glande thyroïde pour les individus présentant des risques plus élevés.

Le Groupe Epidémiologie nutritionnelle, qui fait partie de la Section Nutrition et métabolisme, a réalisé une étude sur le lien entre acides gras *trans* industriels et cancer de l'ovaire dans le cadre de l'étude EPIC. Il s'est avéré que les acides gras issus des procédés industriels étaient positivement associés au risque de cancer de l'ovaire, y compris après de multiples tests et contrôles destinés à éliminer les facteurs de risque connus. Le Groupe Méthodologie nutritionnelle et biostatistique a réalisé une étude sur le lien entre obésité et multimorbidité dans le cadre d'un programme de recherche élaboré dans le contexte de l'étude EPIC afin d'étudier l'incidence des maladies non transmissibles les plus fréquentes – le cancer, les maladies cardiovasculaires et le diabète de type 2. Cette étude a confirmé le lien existant entre l'indice de masse corporelle et le risque de développer ces trois maladies, ainsi qu'avec le risque de multimorbidité. Les mesures de santé publique destinées à lutter contre l'obésité pourraient donc réduire l'incidence de la multimorbidité dans la population générale. Le Groupe Biomarqueurs a poursuivi son travail sur l'étude PRECAMA du cancer du sein chez les femmes préménopausées dans cinq pays d'Amérique latine. Cette étude a permis d'observer qu'un indice de masse corporelle plus élevé est inversement associé au risque de cancer du sein préménopausal dans cette population, comme c'est le cas en Europe et en Amérique du Nord, bien qu'il puisse y avoir des différences importantes en fonction du tour de taille et de l'état des récepteurs des œstrogènes.

Le Groupe Prédispositions génétiques au cancer, qui fait partie de la Section Génétique, a réalisé des analyses multiomiques de la plus grande série de tumeurs neuroendocrines pulmonaires rares au monde, collectées à partir de 462 patients dans 22 centres répartis dans 10 pays. La classification histopathologique actuelle distingue trois groupes de tumeurs avec un pronostic bon, intermédiaire et mauvais. Une technique d'apprentissage automatique fondée sur cette classification histopathologique et appliquée aux données transcriptomiques et méthylomiques des tumeurs a divisé le groupe intermédiaire en deux sous-groupes avec respectivement un pronostic bon et mauvais. Une troisième analyse, une analyse factorielle multiomique des données transcriptomiques et méthylomiques, a identifié un groupe d'échantillons combinant les caractéristiques morphologiques des tumeurs carcinoïdes ayant les profils (transcriptomiques et méthylomiques) moléculaires des cancers neuroendocrines du poumon à grandes cellules, et les résultats cliniques médiocres du dernier groupe. Des approches multidisciplinaires peuvent ainsi contribuer à la classification des tumeurs et à la prise en charge ultérieure des personnes atteintes de cancer.

Le Groupe Epidémiologie génétique a publié un article important dans la revue *JAMA Oncology*, qui s'intéresse aux biomarqueurs sanguins du cancer du poumon, dans le cadre d'un projet de recherche de grande envergure financé par l'Institut national du cancer des Etats-Unis. L'objectif de ce projet est d'étudier si un modèle de prédiction du risque de cancer du poumon fondé sur un panel de biomarqueurs de protéines circulantes sélectionnés pourrait être utilisé pour identifier

les individus présentant un risque élevé de développer un cancer du poumon. Cette étude a permis de déterminer qu'un modèle de prédiction du risque constitué de quatre biomarqueurs de protéines et élaboré à partir d'une cohorte d'individus nord-américains présentant un risque élevé de cancer du poumon était plus performant qu'un modèle fondé sur les seuls antécédents de tabagisme. Ce modèle pourrait donc améliorer les critères d'éligibilité pour le dépistage du cancer du poumon par rapport au modèle de prédiction du risque traditionnel.

Le Groupe Epidémiologie génétique a également publié d'autres résultats concernant les facteurs de risque du cancer de l'œsophage et tirés de l'étude de cohorte du Golestan réalisée dans la République islamique d'Iran. L'analyse des données a identifié sept facteurs de risque indépendants qui se sont révélés, lorsqu'ils étaient combinés, responsables des taux d'incidence très élevés du cancer de l'œsophage dans cette région : faible consommation de fruits et de légumes, forte consommation de thé très chaud, mauvaise hygiène buccale (telle que mesurée par les taux de perte de dents), pratique consistant à fumer de l'opium, pollution de l'air intérieur et approvisionnement en eau sans canalisations.

Le Groupe Prévention et mise en œuvre, qui fait partie de la Section Détection précoce et prévention, a poursuivi son travail sur l'étude ESTAMPA, une vaste étude destinée à évaluer les nouvelles stratégies et les biomarqueurs pour le triage des femmes positives pour le VPH dans les programmes de dépistage du cancer du col de l'utérus en Amérique latine. Cette étude couvre neuf pays, comprend plus de 300 collaborateurs cliniques et vise à dépister 50 000 femmes âgées de 30 à 64 ans. Le personnel de l'étude a reçu une formation appropriée avant le lancement du programme de dépistage et les activités font l'objet d'un contrôle régulier. Les premiers résultats de cette étude sont très positifs.

Le Groupe Prévention et mise en œuvre, conjointement avec la Section Surveillance du cancer et le siège de l'OMS, a également publié des estimations du coût de la perte de productivité associée à la mortalité prématurée liée au cancer dans le monde en 2018. Ces estimations sont destinées à compléter d'autres mesures du fardeau du cancer, telles que l'incidence, la mortalité et la survie, afin de permettre la définition de priorités pour la prévention et la lutte contre le cancer et l'affectation des ressources. Le coût mondial de la perte de productivité due à la mortalité prématurée liée au cancer est estimé à 236 milliards de dollars US, soit 0,3% du PIB mondial. La perte la plus élevée est attribuable au cancer du poumon (16,1% du montant total), suivi du cancer du sein (9,1%) et du cancer du foie (8,8%).

Le Groupe Dépistage, qui fait également partie de la Section Détection précoce et prévention, a réalisé une évaluation du programme national de dépistage du cancer du sein du Maroc. En 2015, le taux de détection était de 1 pour 1000 femmes faisant l'objet d'un dépistage. Au total, 3,2% des 1,26 million de femmes ayant bénéficié d'un dépistage en 2015 (31,4% de la population totale admissible) ont été soumises à des examens complémentaires après avoir subi un examen clinique du sein, la première étape du dépistage. Parmi celles-ci, 34,7% ont fait l'objet d'une mammographie et 5%, d'une cytologie par aspiration à l'aiguille fine ou d'une micro-biopsie. Un certain nombre de recommandations spécifiques ont été adressées au Ministère de la Santé, certaines, telles que la création d'un système d'information sanitaire informatisé, ayant déjà été mises en œuvre.

La SECRETAIRE donne des précisions sur certains des principaux indicateurs de performance demandés par le Conseil de Direction. Le nombre d'articles publiés par les chercheurs du Centre et la proportion d'entre eux publiés dans des revues de premier plan sont comparables à ceux des années précédentes (Document [GC/61/2](#), Tableau 2). La plupart des articles ont été publiés dans des revues spécialisées en oncologie ou en santé publique et environnementale, et santé au travail. La proportion d'articles en libre accès a augmenté. Le volume des ventes de publications a de nouveau été important, principalement grâce au succès des *Blue Books*, d'autres sources, telles que les e-publications et les redevances, ayant généré quelques revenus supplémentaires (Document [GC/61/2](#), Tableaux 3 et 4). La librairie en ligne du CIRC (*E-Bookshop*) continue de se développer, 20 000 téléchargements gratuits du *World Cancer Report* ayant été enregistrés en 2018. Le nombre de visiteurs des sites internet du CIRC continue d'augmenter, le nombre total de visites et le nombre moyen de visites par jour ayant tous deux augmenté en 2018 par rapport à 2017, en particulier pour les sites des Monographies et de GLOBOCAN (Document [GC/61/2](#), Tableaux 5 et 6).

Le Centre a enregistré un beau succès pour l'obtention de subventions de recherche octroyées sur concours et la conclusion de contrats directs avec des partenaires stratégiques. Le nombre de demandes de financement augmente chaque année et la valeur des contrats signés a augmenté lentement mais sûrement au cours des cinq dernières années. Les dépenses financées par les contributions volontaires ont également légèrement augmenté durant les cinq dernières années, ce qui témoigne d'une augmentation globale du financement provenant de ces sources (Document [GC/61/2](#), Tableau 7).

La nouvelle stratégie de mobilisation des ressources du Centre repose sur quatre axes : augmentation du nombre d'Etats participants, augmentation des financements obtenus par voie de concours, augmentation des financements directs et identification de nouvelles méthodes innovantes de collecte de fonds. Un Groupe Mobilisation et administration des ressources a été créé et le recrutement d'un Responsable des engagements stratégiques et de la mobilisation des ressources est en cours. La section relative aux dons du site internet du CIRC a reçu une plus grande visibilité. La Journée mondiale contre le cancer, le 4 février 2019, a été l'occasion de lancer la campagne de collecte de fonds pour le Nouveau Centre. Le Centre a soumis à l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) une demande d'inscription sur la liste des organismes internationaux admissibles à l'aide publique au développement.

Enfin, concernant l'éducation et la formation, la SECRETAIRE fait remarquer qu'en 2018, le Centre a accueilli 160 chercheurs en début de carrière dans le cadre de son programme de bourses et de formation à la recherche. Parmi eux, environ 40% étaient des chercheurs postdoctoraux, 30% des étudiants en licence ou en master, environ 20% des étudiants en doctorat et environ 10% des stagiaires en formation professionnelle continue. Par ailleurs, 19 chercheurs extérieurs et 27 chercheurs extérieurs seniors ont travaillé au Centre en 2018. En raison des contraintes budgétaires, seulement sept bourses postdoctorales du CIRC ont été octroyées en 2018, six d'entre elles ayant été attribuées à des boursiers issus de pays à revenu faible et intermédiaire (Document [GC/61/2](#), Tableau 10). Un comité de sélection international a néanmoins salué le haut niveau des candidats et le nombre de candidats postulant pour passer une deuxième année au Centre. Dix cours du CIRC (soit plus d'un tiers) ont été entièrement ou partiellement dispensés en

ligne en 2018 via des webinaires, des cours en ligne ou une approche mixte combinant apprentissage en ligne et en face-à-face (Document [GC/61/2](#), Tableau 11).

Le Dr ROBBINS (Canada), Vice-Président, s'exprimant en sa qualité de représentant du Canada, salue la qualité du rapport, qui témoigne du rôle collaboratif unique joué par le Centre et des efforts de la Directrice pour mettre en place des stratégies de parité hommes-femmes et de publication en libre accès et développer les capacités en bioinformatique.

Le Dr SCHMEKEL (Suède) demande si les négociations avec de nouveaux Etats participants potentiels ont avancé. Les revenus des publications ayant, de manière générale, légèrement baissé, elle souhaiterait savoir s'il s'agit d'une tendance durable. Elle demande quelles sont les priorités en termes de personnel, le nombre de boursiers postdoctoraux ayant baissé de 50% alors que près de 24 nouveaux postes ont été pourvus au cours des trois dernières années.

Mme LÜBBEN (Allemagne) salue le renforcement de la collaboration entre le Centre et l'OMS, en particulier dans le domaine de la communication, et demande qu'un rapport distinct plus détaillé sur cette collaboration soit établi pour les futures sessions du Conseil de Direction. Elle demande par ailleurs plus de détails sur le pôle de santé mondial proposé et sur l'emploi de consultants et d'autres personnes extérieures et demande qu'un rapport distinct plus détaillé sur les ressources humaines soit établi pour les futures sessions. La mobilisation des ressources est une activité très utile, mais qui doit être financée à l'aide du budget existant du Centre.

M. SOORSMA (Pays-Bas) félicite le Centre et l'OMS pour l'accent mis sur la prévention et la bonne santé plutôt que sur la maladie et pour les progrès réalisés en matière de détection précoce du cancer.

Le Dr CHAO (Etats-Unis d'Amérique) salue la stratégie de mobilisation des ressources, le développement de partenariats stratégiques et le renforcement de la collaboration avec l'OMS. Elle demande plus d'informations sur la collaboration avec les principaux bureaux de l'OMS concernant le programme des Monographies, sur les opportunités de formation et de bourses, en particulier pour les chercheurs issus des pays à revenu faible et intermédiaire, ainsi que sur le nouveau pôle de santé mondial qui sera situé à Lyon.

Le Dr DE ANDRÉS MEDINA (Espagne) souligne l'importance qu'il y a à présenter les bénéfices d'une adhésion au Centre dans des termes qui soient pertinents pour les Etats situés dans des régions géographiques différentes, une approche purement globale risquant de ne pas convaincre certains Etats de ces bénéfices.

Le Dr HORI (Japon) demande que soit établi un rapport distinct sur la mobilisation des ressources pour les futures sessions.

Le Dr BELAKHEL (Maroc) remercie le Centre pour sa contribution à l'amélioration du dépistage du cancer du sein, du col de l'utérus et de l'utérus dans son pays. Elle salue le renforcement de la collaboration du Centre avec l'OMS, mais estime que les activités des deux agences en matière de cancer devraient rester distinctes. Elle demande si, compte tenu des contraintes financières actuelles, la nationalité des chercheurs postdoctoraux potentiels est prise en compte.

Le Dr PALMER (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord) demande plus de détails concernant la demande d'inscription sur la liste des organismes internationaux admissibles à l'aide publique au développement de l'OCDE, et notamment le calendrier correspondant.

Le Dr PINHO MENDES PEREIRA (Brésil) félicite le Centre pour sa collaboration étroite avec l'OMS et l'UICC sur des aspects tels que les conflits d'intérêts, ainsi que pour la relation étroite qu'il entretient avec les bureaux régionaux de l'OMS, notamment l'Organisation panaméricaine de la Santé. Compte tenu des difficultés évidentes de recrutement de nouveaux Etats participants, elle suggère que le Centre adopte une approche plus pragmatique concernant la présentation des bénéfices d'une adhésion au Centre.

Le Dr KOROBKO (Fédération de Russie) salue le travail réalisé par le Centre en matière de prévention, en particulier son travail en cours sur les cancérogènes environnementaux. Il remercie le Centre pour le soutien constant qu'il apporte à la recherche russe sur les effets de l'amiante chrysotile, et notamment pour ses conseils d'ordre scientifique et méthodologique, ainsi que pour la supervision assurée par le Comité d'éthique du CIRC.

Le Professeur BRUSAFERRO (Italie) demande plus d'informations sur les cours de formation du CIRC et suggère que les Etats participants participent à la formation des chercheurs postdoctoraux.

En réponse aux points soulevés, la SECRETAIRE indique que des discussions sont actuellement en cours concernant la possible adhésion au Centre du Koweït, de l'Arabie saoudite, de Singapour et du Portugal.

Elle se réjouit du renforcement de la collaboration entre le Centre et l'OMS. Des contacts quotidiens ont lieu entre les deux agences dans le cadre des deux initiatives de l'OMS relatives au cancer du col de l'utérus et au cancer de l'enfant. La procédure opérationnelle standard s'est révélée très utile mais des améliorations sont encore possibles, en particulier concernant les Monographies et les *Handbooks*. Une proposition antérieure qui projetait de transférer l'intégralité du programme de lutte contre le cancer de l'OMS à Lyon, et en particulier vers le futur pôle de santé mondial, est à nouveau en cours de discussion.

Concernant la mobilisation des ressources, la SECRETAIRE fait remarquer que le nouveau Groupe Mobilisation des ressources dépendant du Bureau de la Directrice est désormais en place et que l'adoption du cadre FENSA de l'OMS a offert de nouvelles possibilités. Sa première priorité consiste à combler le déficit de financement pour la construction du Nouveau Centre ; sa seconde priorité est l'éducation, la formation et le programme de bourses.

Un certain nombre de postes ont été créés au niveau crucial de chercheur « junior ». Le programme de bourses a été suspendu en raison des contraintes budgétaires. Lors du recrutement des chercheurs postdoctoraux, la priorité est donnée aux pays à faible revenu, même s'il n'existe pas de quotas officiels. Les Etats participants sont bien sûr libres de financer eux-mêmes les postes postdoctoraux. Elle compte augmenter le nombre de bourses ainsi que de cours en face-à-face et en ligne en collaboration avec l'Académie de l'OMS. Les cours de formation en ligne seront particulièrement utiles dans cette optique, le budget n'étant généralement pas suffisant pour permettre aux étudiants de venir suivre les cours à Lyon.

Les résultats de l'étude ASBEST sur l'exposition à l'amiante chrysotile dans la Fédération de Russie devraient être disponibles d'ici 2021.

Elle est d'accord avec le représentant de l'Espagne sur le fait qu'il est important de prendre en compte les facteurs géographiques lors de la présentation des bénéfices d'une adhésion au Centre. La Section Surveillance du cancer a l'intention d'établir plus de rapports nationaux à l'avenir. Les bénéfices d'une adhésion au Centre ne peuvent pas être quantifiés en termes purement financiers : la valeur ajoutée apportée par les possibilités de formation offertes aux jeunes chercheurs et des initiatives telles que le projet de comparaison internationale de la survie au cancer (qui intègre l'étude SURVCAN 3 qu'elle a mentionnée précédemment) devrait toutefois être soulignée plus clairement.

En réponse à une question du représentant de l'Australie, la SECRETAIRE indique que toute modification de la structure des activités de recherche du Centre sera incluse dans le prochain projet de Stratégie à moyen terme qui sera élaboré au début de l'année 2020. Les éventuelles propositions seront basées sur une évaluation externe qui débutera immédiatement après la session en cours du Conseil de Direction et s'achèvera à la fin de l'année 2019, et qui sera suivie d'une consultation des parties prenantes.

Le Dr CREE (Groupe Classification OMS/CIRC des Tumeurs) ajoute que les chiffres des publications communiqués l'année précédente incluaient les ventes de la quatrième édition révisée de la *Classification OMS des Tumeurs des tissus hématopoïétiques et lymphoïdes*, qui a connu un vif succès. Les ventes ont probablement légèrement baissé cette année car les acheteurs attendent la cinquième édition de la collection des *Blue Books*, qui sera publiée prochainement. Un nouveau site internet d'abonnement aux *Blue Books* sera lancé en septembre 2019 lors du 31^{ème} Congrès européen de la pathologie.

Le Dr LANDESZ (Directeur de l'administration et des finances) indique que l'OCDE décidera en juillet 2019 de l'admission ou non du Centre dans la liste des organismes internationaux admissibles à l'aide publique au développement.

Le RAPPORTEUR donne lecture du projet de résolution ci-après, intitulé « Rapport de la Directrice » (GC/61/R2) :

Le Conseil de Direction,

Ayant passé en revue le Rapport de la Directrice (Document [GC/61/2](#)),

1. REMERCIE la Directrice pour le Rapport et pour les indicateurs de performance qui y figurent ;
2. PREND NOTE avec satisfaction de la poursuite des efforts visant à renforcer la coordination et la communication entre le CIRC et l'OMS ;
3. REMERCIE le Secrétariat pour son compte rendu sur les collaborations du CIRC s'inscrivant dans le Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques (FENSA), qui a été intégré dans le Rapport de la Directrice conformément à la Résolution GC/60/R17 ; et
4. EXPRIME sa satisfaction à l'égard du Rapport de la Directrice, tant à l'écrit qu'à l'oral.

La résolution est **adoptée**.

7. RAPPORT DU CONSEIL SCIENTIFIQUE SUR SA CINQUANTE-CINQUIEME SESSION : Point 6 de l'Ordre du jour (Document GC/61/3)

8. REPONSE DE LA DIRECTRICE AUX RECOMMANDATIONS DU CONSEIL SCIENTIFIQUE SUR SA CINQUANTE-CINQUIEME SESSION : Point 7 de l'Ordre du jour (Document GC/61/4)

Le Professeur URSIN (Présidente sortante du Conseil scientifique) fait un compte rendu de la 55^{ème} session du Conseil scientifique (30 janvier–1^{er} février 2019, Document [GC/61/3](#)). La Directrice étant en poste depuis moins d'un mois à ce moment-là, les discussions initiales se sont concentrées sur les questions générales et stratégiques. Le Conseil scientifique a souligné l'importance des activités de formation et des bourses du CIRC, qui sont au cœur de la mission du Centre, en particulier pour les chercheurs en début de carrière issus de pays à revenu faible et intermédiaire. Il a encouragé le Centre à accroître sa visibilité, que ce soit auprès des cliniciens (en participant, par exemple, à un plus grand nombre de conférences cliniques) ou du grand public. Il a discuté des moyens de renforcer la participation aux programmes de dépistage du cancer et a identifié un certain nombre de problèmes propres aux pays à revenu faible et intermédiaire, tels que le fait de fumer la pipe à eau (narguilé) au Moyen-Orient et l'augmentation de l'incidence du cancer de la vésicule biliaire.

Le Conseil scientifique a discuté des conséquences pour le Centre de l'adoption du Règlement général sur la protection des données de l'Union européenne UE/2016/679 (RGPD). Ce Règlement ne s'applique pas directement au Centre, mais aux interactions de celui-ci avec ses collaborateurs scientifiques européens. Le Conseil scientifique a accueilli favorablement les mesures provisoires de protection des données adoptées par le Centre et les efforts constamment déployés par celui-ci, en collaboration avec l'OMS, pour établir une politique de protection des données fiable.

Tout en soutenant les plans de la Directrice concernant la future orientation scientifique du Centre, le Conseil scientifique a exprimé son inquiétude quant à l'impact probable des contraintes budgétaires. Il est important de sensibiliser davantage les Etats aux bénéfices qu'ils pourraient tirer d'une adhésion au Centre : possibilités de collaborations de recherche, de formation et d'éducation et d'aide à la transposition des résultats de la recherche en politiques de santé, auxquelles s'ajoutent les bénéfices directs d'une réduction du fardeau du cancer. Concernant les pays à revenu faible et intermédiaire, le Conseil scientifique a rappelé qu'il est important de surveiller l'effet des expositions industrielles sur les cancers professionnels et d'identifier, en collaboration avec l'OMS, de nouveaux mécanismes d'obtention de fonds pour les études portant sur ces expositions, de la part des industries qui en sont responsables.

Le Conseil scientifique s'est déclaré optimiste quant aux perspectives de résolution du problème de financement concernant le déménagement dans le Nouveau Centre. Il a accueilli favorablement le renforcement de l'équipe chargée de la mobilisation des ressources et a souligné l'importance d'obtenir des fonds philanthropiques, par exemple en accordant en échange des droits de dénomination de certains bâtiments ou salles.

La session annuelle de présentation de posters a amplement démontré la qualité et la pertinence de la recherche effectuée par le Centre. Lors de sessions parallèles consacrées à des thèmes de recherche transversale, les chercheurs du Centre ont présenté les initiatives mondiales de l'OMS

dans les domaines du cancer du col de l'utérus et du cancer de l'enfant, les difficultés et les possibilités d'intervention dans le domaine de la prévention, en utilisant par exemple le contrôle du poids et la santé métabolique, et la possibilité de maximiser l'impact de la recherche du CIRC en s'appuyant sur la plateforme *Mutographs*.

Concernant les audits des sections scientifiques, elle fait remarquer que le Conseil scientifique a exprimé son approbation quant à la réponse de la Directrice aux audits des Sections Détection précoce et prévention (EDP) et Nutrition et métabolisme (NME) qui ont eu lieu en 2018, soulignant l'importance du travail de prévention du cancer réalisé par la Section EDP et du développement des capacités bioinformatiques pour la métabolomique par la Section NME. Le Conseil a apporté son soutien aux deux demandes de financement par le Fonds spécial du Conseil de Direction portant, d'une part, sur l'achat de matériel pour la plateforme d'extraction d'ADN et de logiciels et de bases de données pour la métabolomique et, d'autre part, sur le financement de l'étude HELPER, qui étudie l'effet de l'éradication de *H. pylori* sur la réduction de l'incidence du cancer gastrique dans la République de Corée.

L'audit réalisé lors de la 55^{ème} session concernait la Section Synthèse des données et classification. Le Conseil scientifique a jugé le travail réalisé par cette Section comme étant « Remarquable ». Les nouveaux projets du Groupe Monographies du CIRC et du Groupe Classification OMS/CIRC des Tumeurs ont été jugés comme étant « Remarquables » et ceux du Groupe *Handbooks* du CIRC, comme étant « De premier plan ». Le travail réalisé et les nouveaux projets de la Section ont été jugés comme étant « En parfaite adéquation » avec la mission du Centre. L'audit incluait des recommandations pour le travail à venir. Les publications de la Section – Monographies, *Blue Books* et *Handbooks* – sont uniques et d'une qualité exceptionnelle ; elles ont par ailleurs un impact majeur sur la prévention du cancer, l'étiologie du cancer et la classification des cancers.

En 2020, les Sections suivantes feront l'objet d'un audit : la Section Mécanismes de la cancérogenèse, le groupe d'audit étant constitué des Dr Sánchez Gómez et Viola, membres du Conseil scientifique, et la Section Infections, le groupe d'audit étant constitué des Dr Clavel et Sibilía, également membres du Conseil scientifique.

Lors de sa discussion relative au rapport d'évaluation sur la mise en œuvre de la Stratégie à moyen terme 2016–2020, le Conseil scientifique a salué la portée internationale impressionnante et l'impact important du travail réalisé par le Centre et a effectué quelques suggestions afin d'améliorer la communication et de réduire le nombre d'indicateurs clés. Le Conseil a exprimé son inquiétude quant à la réduction du programme de bourses rendue nécessaire par les contraintes budgétaires.

Le Conseil scientifique a par ailleurs discuté de la procédure à suivre pour la préparation de la prochaine Stratégie à moyen terme couvrant la période 2021–2025. Le travail de préparation sera précédé d'une évaluation externe du travail réalisé par le Centre. Le Conseil scientifique souhaite participer activement à l'évaluation via le Groupe consultatif proposé, qui devrait comprendre un nombre identique de membres du Conseil scientifique et du Conseil de Direction, et souhaite examiner le rapport du Groupe consultatif avant sa soumission au Conseil de Direction. L'évaluation devrait couvrir l'ensemble des domaines de recherche du Centre. Le Conseil scientifique a approuvé la modification du calendrier pour l'élaboration de la Stratégie à moyen

terme et, par conséquent, la prorogation de cinq mois proposée, jusqu'en mai 2021, de l'actuelle Stratégie à moyen terme.

Le Conseil scientifique a élu le Dr Christine Friedenreich comme nouvelle Présidente et le Dr João Viola comme nouveau Vice-Président.

Pour finir, elle invite solennellement, au nom du Conseil scientifique, les membres du Conseil de Direction à approuver le projet de programme et de budget pour la période 2020–2021 tel que soumis par le Secrétariat. Le Centre est un institut de recherche de renommée internationale dirigé par une éminente spécialiste du cancer et ayant à la tête de ses sections de recherche de nombreux autres chercheurs éminents. Il lui est toutefois impossible de réaliser son plein potentiel avec le budget à croissance nominale zéro qui lui est attribué depuis 10 ans. Il est impossible de lutter contre le cancer à l'échelle mondiale sans une augmentation régulière du budget, que ce soit via les contributions statutaires ou via des contributions volontaires.

La SECRETAIRE attire l'attention sur sa réponse au rapport du Conseil scientifique, qui fait l'objet du Document [GC/61/4](#). Elle remercie le Professeur Ursin pour sa contribution en qualité de Présidente du Conseil scientifique et réitère l'appel de celle-ci à l'adresse des membres du Conseil de Direction, les invitant à envisager une augmentation du budget du Centre, soit par l'intermédiaire des contributions normales soit par l'intermédiaire de contributions volontaires. Les activités d'éducation et de formation ainsi que le programme de bourses, qui sont au cœur de la mission du Centre, la préoccupent tout particulièrement.

Le Dr NAKAGAMA (Japon) salue le travail du Centre en matière de prévention et de détection précoce, mais fait remarquer que d'autres approches, telles que la stratification du risque de cancer au moyen de biomarqueurs, pourraient également contribuer à la réduction du fardeau mondial du cancer. Il soutient donc la proposition d'achat du matériel scientifique approprié financé par le Fonds spécial du Conseil de Direction. La pathologie moléculaire est un domaine de recherche qui joue un rôle de plus en plus important dans la prévention et le traitement du cancer. Il souhaiterait savoir quels sont les plans de la Directrice concernant le renforcement de ce domaine de recherche et l'harmonisation des codes utilisés dans la 3^{ème} édition de la Classification internationale des maladies pour l'oncologie (CIM-O-3) avec ceux utilisés dans la 10^{ème} édition de la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (CIM-10).

Le Dr CREE (Groupe Classification OMS/CIRC des Tumeurs) indique qu'étant lui-même pathologiste moléculaire, il a été recruté par le Centre il y a deux ans pour justement renforcer ce domaine de recherche. Le Centre est reconnaissant au Japon pour le soutien apporté via le financement des bourses octroyées aux pathologistes seniors chargés de travailler sur la CIM-O-3 et la 11^{ème} édition de la Classification statistique internationale des maladies. Toute autre offre de financement sera naturellement la bienvenue.

Mme LÜBBEN (Allemagne) suggère que le Secrétariat demande l'avis de différentes parties prenantes sur les bénéfices d'une adhésion au Centre et communique efficacement sur ces bénéfices auprès des nouveaux Etats participants potentiels.

M. DE RAEDT (Belgique) fait remarquer que dans son propre ministère, la connaissance des activités du Centre est principalement limitée aux Monographies portant sur des sujets

controversés, tels que le glyphosate ou la consommation de viande rouge, alors que d'autres activités très utiles comme le soutien potentiel au registre du cancer belge restent méconnues. Les visites dans les différents pays de membres du personnel du Centre pourraient aider à mieux faire connaître celui-ci auprès des décideurs.

Le Professeur IFRAH (France) invite les organismes de financement nationaux à financer le CIRC. Cette pratique n'a pas porté préjudice aux équipes de recherche nationales de son pays ; elle a en fait rehaussé le niveau global de la recherche.

Le Dr STEBER-BÜCHLI (Suisse) félicite le Conseil scientifique pour son excellent rapport et les sections de recherche ayant fait l'objet d'un audit, pour les résultats excellents qu'elles ont obtenus.

Le Dr JOHNSON (Observatrice pour l'Union internationale contre le Cancer – UICC) indique les principaux domaines dans lesquels son organisation collabore avec le Centre, et notamment la stadification tumeur/nodule/métastases (TNM), l'Initiative mondiale pour le développement des registres du cancer et le Sommet des dirigeants mondiaux contre le cancer. Le Centre constitue un partenaire engagé et de poids de la société civile.

En réponse aux points soulevés, la SECRETAIRE déclare que le Secrétariat s'efforcera de communiquer de manière plus efficace au niveau national sur le travail réalisé par le Centre. Le Sommet des dirigeants mondiaux contre le cancer joue un rôle majeur en réunissant la communauté de lutte contre le cancer. Le Centre est très reconnaissant à l'UICC pour son financement des bourses.

Le RAPPORTEUR donne lecture du projet de résolution ci-après, intitulé « Rapport du Conseil scientifique » (GC/61/R3) :

Le Conseil de Direction,

Ayant passé en revue le Rapport présenté par le Conseil scientifique sur sa Cinquante-cinquième Session (Document [GC/61/3](#)) et la Réponse de la Directrice (Document [GC/61/4](#)),

1. PREND NOTE du Rapport (Document GC/61/3) avec grand intérêt ;
2. FELICITE les membres du Conseil scientifique de leur soutien et de leur travail remarquable ;
et
3. FELICITE la Directrice des réponses constructives qu'elle a apportées aux recommandations formulées par le Conseil scientifique lors de sa Cinquante-cinquième Session.

La résolution est **adoptée**.

9. RETRAIT D'UN ETAT PARTICIPANT – LA TURQUIE : Point supplémentaire 1 de l'Ordre du jour (GC/61/1 (Prov.) Add.1)

Le PRESIDENT indique que le Ministère de la Santé de la Turquie a informé le Directeur général de l'OMS de son intention de se retirer du Centre. Le Directeur général s'est entretenu en personne avec le Président de la Turquie et a adressé un courrier au Ministre des Affaires étrangères de la Turquie le 20 décembre 2018, exhortant le Gouvernement de la Turquie à revenir sur sa décision et soulignant le fait que la Turquie héberge le pôle régional d'enregistrement du cancer du Centre, qui contribue au développement des registres du cancer dans les pays voisins, qui manquent actuellement de l'expertise appropriée. Il a lui-même contacté le Ministère turc de la Santé, le représentant turc du Conseil scientifique, la Mission permanente turque à Genève ainsi que le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe et a écrit au Ministère de la Santé et au Ministère des Affaires étrangères. Il n'a cependant reçu aucune réponse de la part du Gouvernement. Le Directeur général adressera prochainement un nouveau courrier au Président de la Turquie et lui et la Directrice s'entretiendront avec le Président lors de l'Assemblée mondiale de la Santé qui aura lieu la semaine suivante.

Mme LÜBBEN (Allemagne) exprime son inquiétude quant au fait que le Conseil de Direction a été informé très tardivement et uniquement via le document révisé du projet de programme et de budget du retrait imminent de la Turquie. Le courrier initial du Gouvernement de la Turquie indique que le pays a modifié la façon dont il affecte des ressources au travail des organisations internationales et peut donc être interprété comme une réponse à l'augmentation proposée du budget du Centre. Elle espère que le retrait de la Turquie ne créera pas de précédent.

Mme TROTTER (Canada) déplore également la décision de la Turquie et félicite le Centre et l'OMS pour les efforts qu'ils ont déployés afin de convaincre le Gouvernement de revenir sur sa décision. Cette situation montre qu'il est important de démontrer les arguments financiers en faveur d'une adhésion au Centre aux gouvernements nationaux, qui ont l'obligation envers leurs contribuables de dépenser leurs ressources d'une façon qui bénéficie à leurs propres populations, et de créer des biens mondiaux. Elle demande que le Conseil de Direction soit informé bien plus tôt si un autre Etat participant fait part de son intention de se retirer du Centre.

La SECRETAIRE fait remarquer que la Turquie quittera officiellement le Centre en juin 2019¹. Le Secrétariat, avec l'accord du Président du Conseil de Direction, n'a pas informé le Conseil de Direction plus tôt car il espérait qu'il serait possible de convaincre la Turquie de rester. Si la situation devait se reproduire à l'avenir, elle s'assurerait toutefois que le Conseil de Direction soit informé plus tôt. Elle est d'accord avec la représentante du Canada sur le fait qu'il est nécessaire d'insister sur les bénéfices d'une adhésion au Centre auprès des Etats participants actuels et des nouveaux Etats participants potentiels.

Le Dr LANDESZ (Directeur de l'administration et des finances) fait remarquer que, par le passé, certains Etats participants rencontrant des difficultés budgétaires s'étaient vu accorder des modalités de paiement spéciales de leurs contributions statutaires. Il n'y a toutefois eu aucune

¹ Le 28 mai 2019, un courrier du Professeur Emine Alp Mese, Sous-ministre de la Santé de la Turquie, a été envoyé au Directeur général de l'OMS, le Dr Tedros, l'informant que la Turquie envisageait une suspension de trois ans plutôt qu'un retrait. Ce courrier est parvenu au CIRC le 1^{er} juin 2019, soit quelques jours seulement avant la fin du délai de préavis de six mois.

demande de la sorte de la part de la Turquie : la première indication témoignant d'un problème a été le courrier officiel adressé à l'OMS et indiquant l'intention du Gouvernement de la Turquie de se retirer du Centre.

Le PRESIDENT suggère que le Conseil de Direction ne soit averti du retrait potentiel d'un Etat participant qu'une fois que le processus de retrait a officiellement commencé, c'est à dire lorsque l'Etat a officiellement averti le Directeur général de l'OMS.

Il invite le Conseil de Direction à réfléchir à un projet de résolution concernant le retrait de la Turquie du Centre.

Le Dr KOROBKO (Fédération de Russie), le Dr PALMER (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord), Mme LÜBBEN (Allemagne) et le Dr DE ANDRÉS MEDINA (Espagne) proposent des modifications du projet de résolution.

Le RAPPORTEUR donne lecture du projet de résolution modifié ci-après, intitulé « Retrait d'un Etat participant – La Turquie » (GC/61/R17) :

Le Conseil de Direction,

Ayant pris connaissance du Document [GC/61/19](#),

1. PREND NOTE de la décision de la Turquie de se retirer du Centre international de Recherche sur le Cancer à compter du 3 juin 2019, ses contributions dues s'élevant à 753 457€ ;
2. EXPRIME ses regrets quant à cette décision ;
3. ESPERE que ce retrait sera provisoire et encourage le maintien d'un dialogue scientifique avec la Turquie ;
4. RECONNAIT les efforts déployés par la Directrice, le Président du Conseil de Direction et l'OMS pour tenter de maintenir la participation de la Turquie ; et
5. DEMANDE qu'une notification confidentielle soit adressée aux membres du Conseil de Direction lorsque le Directeur général de l'OMS reçoit de la part d'un Etat participant une notification écrite l'informant de son intention de se retirer.

La résolution ainsi modifiée oralement est **adoptée**.

La séance est levée à 13h10.